

Gottesdienst als Ort der Seelsorge – Einleitung

Gerald Kretzschmar / Samuel Lacher / Kristin Merle

1. Intention

„Ich habe gesagt, dass der Gott uns helfen kann [...]. Wenn ich vielleicht [...] übermorgen [...] am Herz operiert werde, dann tut der meine Hand halten.“ Mit diesen Worten berichtet ein sieben Jahre altes Kind, was es Gott im Rahmen des Gebetsrituals des Familiengottesdienstes gesagt hat. Zitate wie dieses bringen ein wesentliches Charakteristikum zum Ausdruck, das die Wahrnehmung des Familiengottesdienstes in der Kinderklinik durch all diejenigen, die ihn miterleben, besonders auszeichnet.

So zeigt nicht nur das Interview mit dem sieben Jahre alten Kind, sondern faktisch jedes der im Rahmen dieser Studie geführte Interview mit Gottesdienstteilnehmenden, dass der Gottesdienst in der spezifischen Situation des Krankenhausaufenthaltes als überaus wohltuend empfunden wird. Er bietet eine Gelegenheit, alles, was gerade an Belastendem, aber auch an Hoffnungen im Raum steht, vor Gott wie auch in die gottesdienstliche Gemeinschaft zu bringen. Die Art und Weise, in der der Gottesdienst das ermöglicht, unterscheidet sich sowohl von den medizinisch-pflegerischen, als auch von den seelsorgerlich-gesprächsorientierten Kommunikationsstrukturen, die im Krankenhausalltag anzutreffen sind. In diesem Sinn ist der Familiengottesdienst in der Kinderklinik ein Ort der Seelsorge, das heißt ein Ort und ein Erleben, das gut tut.

Doch nicht nur im speziellen Kontext der Kinderklinik ist der Familiengottesdienst ein Format, das sehr wertgeschätzt wird. Auch in der Breite, im Spektrum der gottesdienstlichen Angebote der Gliedkirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland (im folgenden EKD) insgesamt spielen Familiengottesdienste eine gewichtige Rolle. Gestützt wird diese Feststellung bereits durch die alltagspraktische Wahrnehmung im kirchlichen Leben, wonach in den vergangenen dreißig Jahren eine kontinuierliche Ausweitung der familiengottesdienstlichen Angebote zu beobachten war.

Verstärkt wird diese Wahrnehmung aber auch durch wissenschaftliche Befunde. So richtete die fünfte Kirchenmitgliedschaftsuntersuchung der EKD ein besonderes Augenmerk darauf, „die faktische Pluralität der gottesdienstlichen Formen“¹ über Sonntagsgottesdienst und Kasualien hinaus in den Blick zu

1 Hermelink / Koll / Hallwaß 2015, 90.

nehmen. Zu den Befunden, die diese Weitung der Wahrnehmungsperspektive mit sich gebracht hat, zählt die wichtige Rolle, die Familiengottesdienste für die befragten Kirchenmitglieder spielen. Auf die Frage „Besuchen Sie gelegentlich Gottesdienste mit besonderen Themen oder Formen?“ nehmen Familiengottesdienste in der Gruppe derjenigen, die angeben, mindestens mehrmals im Jahr einen Gottesdienst zu besuchen (das sind 55% aller Befragten)², mit Abstand die Spitzenposition ein: 43% aus dieser Gruppe geben an, Familiengottesdienste zu besuchen. Das an zweiter Stelle platzierte Gottesdienstformat, Segnungs- und Salbungsgottesdienste, liegt dann erst bei 30 Prozentpunkten.³

Sicher können aus diesem Befund keine Rückschlüsse über faktische Besucherzahlen von Familiengottesdiensten abgeleitet werden. Doch allein die Tatsache, dass die Befragten im Rahmen einer subjektiven Selbsteinschätzung ihrer eigenen Gottesdienstbesuchspraxis Familiengottesdiensten einen solch herausragenden Stellenwert beimessen, lässt den Schluss zu, dass Familiengottesdienste im Rahmen der gesellschaftlichen Inszenierung von Kirche eine bedeutende Rolle spielen. Im Blick auf die Kirchenbindung nicht weniger Menschen erfüllen sie eine wichtige Funktion.

Sowohl die besondere Funktion, die der Familiengottesdienst im Kontext der Kinderklinik spielt, als auch die hohe Wertschätzung von Familiengottesdiensten im weiteren kirchlichen Leben bilden den Anlass dafür, mit dem vorliegenden Band das Phänomen Familiengottesdienst eingehend empirisch zu analysieren und praktisch-theologisch zu reflektieren. Der dabei beschrittene Weg nimmt seinen forschungsstrategischen Ausgangspunkt bei dem besonderen Fall des Familiengottesdienstes in der Kinderklinik, berücksichtigt aber, gleichsam als Querschnittsperspektive, auch die Frage, was sich anhand dieses besonderen Falls hinsichtlich des Verständnisses und der Praxis von Familiengottesdiensten in anderen Kontexten lernen lässt. Damit versteht sich dieser Band als Beitrag zur empirischen Gottesdienstforschung im Sinne einer case-study, die ausgehend von einem besonderen Fall auf einen verallgemeinerungsfähigen Erkenntnisgewinn zielt. Die Tatsache, dass Familiengottesdienste bislang kaum wissenschaftlich erforscht sind, ist ein weiterer Motivationsgrund zur Realisierung des vorliegenden Bandes und der ihm zugrundeliegenden empirischen Studie.⁴

2 Vgl. zur Kirchgangshäufigkeit im Überblick und im Zeitreihenvergleich von 1972 an a.a.O., 93.

3 Vgl. Koll / Kretzschmar 2014, 56.

4 Der letzte umfangreichere wissenschaftliche Grundlagenbeitrag zum Thema Familiengottesdienst ist der aus dem Jahr 2003 stammende Artikel von Wolfgang Ratzmann im „Handbuch der Liturgik“; vgl. Ratzmann 2003. Praktisch-theologische Beiträge, die der theologischen Begründung und Etablierung von Familiengottesdiensten als eigenem Gottesdienstformat dienen, stammen aus den 70er Jahren; vgl. exemplarisch Kugler / Lindner 1973, Kugler 1983 und Kleemann 1976. In den Jahren nach der Jahrtausendwende findet das Thema Familiengottesdienst seinen literarischen Niederschlag nahezu aus-

2. Konkretion der Zielsetzung

Der Familiengottesdienst in der Kinderklinik des Universitätsklinikums Tübingen (im folgenden UKT) ist seit vielen Jahren fester Bestandteil der ökumenisch verantworteten Klinikseelsorge. Er erfüllt eine wichtige Funktion im Gesamtarrangement der Seelsorge an der Kinderklinik. Familien, deren Kind sich zur Behandlung in der Kinderklinik aufhält, erleben den Krankenhausaufenthalt in vielen Fällen als existentiell bedeutende Situation. Mit der Diagnose der Erkrankung eines Kindes sowie dessen medizinischer Behandlung gehen bei dem betroffenen Kind selbst sowie bei Eltern und Geschwistern Befürchtungen, Ängste, aber auch Hoffnungen einher. Die Reflexion und Bearbeitung all dieser Veränderungen und Entwicklungen kann seinen Raum im persönlichen Gespräch, dann aber auch im gemeinsam gefeierten Gottesdienst finden. Die Gottesdienste bieten, wie oben bereits erwähnt, für die institutionalisierte Klinikseelsorge Interaktionsmöglichkeiten, die über die gesprächsbasierte Begleitung der erkrankten Kinder und deren Familien hinausgehen. Sie tragen in besonderer Weise der spezifischen Lebenssituation, in der sich das Kind und seine Familie befindet, Rechnung. Der Familiengottesdienst ist damit ein multidimensionales Geschehen, das in seiner Komplexität analytisch erfasst und reflektiert werden will.

Dieser Band geht somit einem Forschungsdesiderat nach, das in verschiedenen Perspektiven der Bearbeitung bedarf:

Geht es grundsätzlich um die exemplarische Wahrnehmung und Reflexion einer erprobten Praxisform (der Familiengottesdienst wird in der Kinderklinik des UKT seit vielen Jahren angeboten und rege besucht), sollen die verschiedenen, unterschiedlichen Handlungsfeldern der Praktischen Theologie zuzuordnenden Elemente im Gottesdienst differenziert in den Blick kommen: Seelsorgliche und religionspädagogische Aspekte spielen hier genauso eine Rolle wie Aspekte der Gottesdienstgestaltung und der Predigt. Der Familiengottesdienst bietet die Gelegenheit, die unterschiedlichen Perspektiven in ihrem Zusammenstimmen am konkreten Beispiel zu untersuchen.

Das Besondere der Familiengottesdienste in der Kinderklinik besteht darin, dass der Gottesdienst – neben den Individuen – die Familien als eigene Systeme adressiert, und dass er prinzipiell mit einer überkonfessionellen, interreligiösen Situation rechnet. Damit ergeben sich für die Gestaltung besondere Herausforderungen, aber auch besondere Chancen mit Blick auf interkulturelle und interreligiöse Kommunikation. Die im vorliegenden Band präsentierten empirischen Befunde und Reflexionen informieren somit auch darüber, wie

schließlich in der immer umfangreicher werdenden Praxisliteratur. Diesen Umstand kann man als Ausdruck der zunehmenden Verbreitung und Ausdifferenzierung dieses Gottesdienstformats interpretieren.

(institutionell verantwortete) religiöse Kommunikation in der pluralen Gegenwartsgesellschaft gewinnbringend praktiziert werden kann.

Anregend wie klärungsbedürftig gleichermaßen ist in diesem Zusammenhang der Spiritualitätsbegriff. Zum einen spielt er gerade im Kontext der Klinikseelsorge – und hier insbesondere im Diskurs über Spiritual Care – eine bedeutsame und integrative Rolle. Die European Association for Palliative Care formuliert in diesem Sinne: “Spirituality is the dynamic dimension of human life that relates to the way persons (individual and community) experience, express and/or seek meaning, purpose and transcendence, and the way they connect to the moment, to self, to others, to nature, to the significant and/or the sacred.”⁵ Wesentlich verbindet sich mit dem Begriff der Spiritualität der Gedanke, dass das religiöse Verhältnis der Menschen entscheidend auf Bewusstseinsleistungen zurückzuführen ist, die sich den mentalen Aktivitäten des Individuums (im sozialen Zusammenhang) verdanken. So wichtig der Spiritualitätsbegriff im Kontext der Klinik ist, so changierend ist er im Gebrauch (auch in der Theorie). Insofern zielt der vorliegende Band ebenfalls darauf ab, für den konkreten ‚Fall‘ eine Schärfung des Spiritualitätsbegriffs zu erreichen.

Die empirische Wahrnehmung und Reflexion des gottesdienstlichen Geschehens dient schließlich als Impulsgeberin für die Praxis der Gestaltung von Familiengottesdiensten beziehungsweise von gottesdienstlichen oder gottesdienstähnlichen Feiern in Kinderkliniken, aber auch in anderen kirchlichen Kontexten wie zum Beispiel Parochialgemeinden.

3. Rahmenbedingungen und Charakter des Familiengottesdienstes in der Kinderklinik

Die evangelischen Familiengottesdienste in der Kinderklinik des UKT finden alle vierzehn Tage statt (im wöchentlichen Wechsel mit katholischen Familiengottesdiensten). Die Zielgruppe der Familiengottesdienste sind Kinder, die sich gerade in der Klinik aufhalten, sowie deren Familienangehörigen (Eltern, Geschwister, Großeltern). Die Religions- beziehungsweise Konfessionszugehörigkeit der Teilnehmenden ist nicht auf den evangelischen Kontext beschränkt. Die Familiengottesdienste werden von Personen mit ganz unterschiedlichen religiösen und konfessionellen Hintergründen besucht. Insofern handelt es sich bei den evangelischen Familiengottesdiensten in der Kinderklinik des UKT, wie oben bereits erwähnt, um ein generationenübergreifendes, interkonfessionelles und interreligiöses Angebot.

5 <https://www.eapcnet.eu/eapc-groups/reference/spiritual-care/> (aufgerufen am 14.3.2022).

Die Kindergottesdienste finden im Spielzimmer der Kinderklinik statt, da diese Räumlichkeit besonders gute Rahmenbedingungen für die Durchführung der Gottesdienste bietet. Die Einladung zu den Familiengottesdiensten erfolgt am Tag des Gottesdienstes auf persönlichem Weg durch die Klinikseelsorgerin ein bis zwei Stunden vor Gottesdienstbeginn.

Der Gottesdienst dauert ungefähr eine halbe Stunde, von 10.30 bis 11.00 Uhr. Er umfasst folgende liturgische Elemente: Begrüßung, Anzünden einer Kerze, Votum, Lied (alle Lieder werden mit orffischen Instrumenten oder Bewegungen begleitet), Psalm, Gebetsritual, Lied, Geschichte/inhaltlicher Impuls/Aktion, Lied, Segen (mit Bewegung), persönliche Verabschiedung mit „Giveaway“.

Es sind vor allem drei Faktoren, die den Charakter der Gottesdienste prägen. Ein erster Faktor ist seine *Ritualität*. Zum einen lässt der Ablauf des Gottesdienstes eine rituelle Struktur erkennen (Trennungsphase, Transformationsphase und Wiedereingliederungsphase). Zum anderen gibt es einzelne konkrete Elemente, die in jedem Gottesdienst wiederkehren und auf der Ritualebene wichtige Funktionen erfüllen.

Der zweite Faktor, der den Gottesdienst besonders charakterisiert, ist das Moment der *Elementarisierung*. Theologische Sachverhalte werden in den Gottesdiensten so dargeboten, dass sie von den teilnehmenden Kindern unmittelbar nachvollzogen werden können.

Schließlich charakterisiert ein konsequenter *Situationsbezug* die Gottesdienste. Die spezifische Situation des Krankenhausaufenthaltes und die existenziell bedeutende, gegebenenfalls krisenhafte Lage der Kinder und ihrer Familien bedingen sowohl die gestalterischen als auch die inhaltlichen Aspekte des Gottesdienstes. Fragen nach Sinn, die Bedeutung des Segens sowie die Ermutigung der Kinder und der Erwachsenen in einer belastenden Lebenssituation bilden sich in den Gottesdiensten ab. Der ausgeprägte Situationsbezug des Gottesdienstes erfordert ein hohes Maß an Präsenz der Pfarrerin.

4. Forschungsfragen

In der kirchlichen Praxis sind Familiengottesdienste weit verbreitet. Für die öffentliche Inszenierung der Kirche spielen sie eine bedeutende Rolle. Bislang schlägt sich die faktische Relevanz von Familiengottesdiensten in der wissenschaftlichen Fachliteratur jedoch kaum nieder. Einem breiten Spektrum konkreter Handreichungen für die Praxis stehen so gut wie keine wissenschaftlichen Publikationen gegenüber. Indem die vorliegende Studie eine spezifische familiengottesdienstliche Praxis exemplarisch untersucht, leistet sie einen Beitrag der Grundlagenforschung zum Thema Familiengottesdienst insgesamt.

Ihre wissenschaftlichen Befunde lassen sich für eine weitergehende Erforschung der gegenwärtigen familiengottesdienstlichen Praxis in ihrer Breite nutzen. Folgende Fragestellungen leiten die Studie:

- a) Wie ereignet sich religiöse Kommunikation unter den Akteuren (rituell-gestisch, sprachlich etc.)?
- b) Welche Formen der Kommunikation werden von den Gottesdienstbesucherinnen und -besuchern als besonders sinnhaft in ihrer individuellen Situation erlebt?
- c) Inwiefern bietet der Gottesdienst für die Besucherinnen und Besucher Raum für ‚Spiritualität‘? Wie wird diese von den Besucherinnen und Besuchern näherhin qualifiziert (unter Umständen auch im Unterschied zu anderen Erfahrungskontexten)?
- d) Welche Formen des Gottesdienstes erweisen sich für das Erleben der Besucherinnen und Besucher als nachhaltig?
- e) Wie korrespondieren im Gottesdienst homiletische, liturgische und seelsorgliche Facetten?
- f) Welche Merkmale benötigt ein evangelisch verantworteter Gottesdienst, der anschlussfähig für Familiensysteme wie für religiös plurale Besucherinnen und Besucher sein will?

Auch wenn die Klärung der genannten Fragestellungen für die Studie von besonderer Bedeutung ist, so wurde das Forschungsdesign von vornherein so angelegt, dass über Antworten auf die genannten Fragen hinaus auch weitere Erkenntnisse erzielt werden konnten, die dem Verständnis des Phänomens ‚Familiengottesdienst in der Kinderklinik‘ in einem umfassenden Sinn dienen.

5. Zum Aufbau des Bandes

Der Band befasst sich mit den beschriebenen Forschungsanliegen in insgesamt drei Kapiteln. Unter der Überschrift „Fokussierungen“ erschließen die Beiträge des ersten Kapitels den weiteren Forschungskontext, in dem der Band zu verorten ist, und spezifizieren das Verhältnis zwischen diesem Forschungskontext und der in diesem Band dokumentierten Studie. *Katharina Krauses Beitrag Gottesdienst als Seelsorge? Überlegungen zur poimenischen Diskussion gottesdienstlicher Praktiken in Einrichtungen des Pflege- und Gesundheitswesens* bietet einen präzisen und differenzierten Überblick über die für diesen Band relevanten aktuellen Diskurse. Dabei wird deutlich, dass die Diskurse stark von der Handlungsperspektive involvierter Praktikerinnen und Praktiker sowie sich hieran anschließenden wissenschaftlichen Untersuchungen geprägt sind. Der Beitrag *Forschungsfragen und -desiderate des aktuellen Forschungsstandes zu Gottesdiensten im Anstaltskontext für die empirische Untersuchung von Familiengottesdiensten in der*

Kinderklinik von Samuel Lacher setzt den von Katharina Krause erhobenen Forschungsstand in Bezug zu Forschungsfragen und Forschungsgegenstand der hier verhandelten Studie. Insbesondere die empirisch multiperspektivische Methodik der in diesem Band dokumentierten Studie wird als forschungsstrategischer Zugang herausgestellt, mit dessen Hilfe auf maßgebliche Desiderate des aktuellen Diskurses zu Gottesdiensten im Anstaltskontext reagiert wird.

Das zweite Kapitel „Empirie“ fungiert als Zentrum und Hauptteil des vorliegenden Bandes. Es dokumentiert in umfassender Weise die empirische Studie, durch die die Familiengottesdienste in der Kinderklinik des UKT wissenschaftlich untersucht und analysiert wurden. Nach einer Einführung in die empirische Methodik werden insgesamt sechs Gottesdienstanalysen präsentiert. Sie entfalten eingehend die empirischen Befunde der Studie und bieten am Beispiel je eines gottesdienstlichen Einzelfalls einen detaillierten Blick in Wirkungs- und Erlebnisweisen, die die Familiengottesdienste in der UKT ausmachen. Ein kontrastiver Vergleich aller sechs Einzelfallanalysen schließt das Kapitel ab. Indem hier die empirischen Befunde zu allen Gottesdiensten in Beziehung zueinander gesetzt werden, bildet sich gleichsam als Substrat der Studie ein empirisch fundiertes Gesamtbild dessen, was die Familiengottesdienste in der Kinderklinik des UKT als Gottesdienstformat näher charakterisiert.

Das dritte Kapitel „Praxisbezogene und praktisch-theologische Vertiefungen“ widmet sich der Deutung und interpretierenden Zuspitzung der empirischen Befunde. Den Auftakt bildet dabei der Text „*Impro-Gottesdienste*“: *Ritualität im Familiengottesdienst in der Tübinger Kinderklinik* von Miriam Löhr, der die ritualtheoretischen Zugänge der empirischen Untersuchungen systematisiert, einordnet und deutet. Einen hohen Stellenwert innerhalb der Betrachtungen nimmt die Spannung zwischen Ritualität und Spontanität ein, die als maßgebliches Charakteristikum der untersuchten Familiengottesdienste wahrgenommen wird. Samuel Lacher vertieft in seinem Beitrag *Die Hörerinnen und Hörer als Zielpunkt kirchlichen Handelns* den Aspekt der Orientierung an den Adressatinnen und Adressaten. Die im empirischen Teil als zentrale Kategorie beschriebene Handlungsmaxime wird mit Blick auf die Kommunikationswissenschaften und besonders die Rhetorik in ihrer Bedeutung für die Praktische Theologie insgesamt und deren Teildisziplinen im Einzelnen näher betrachtet. Evelina Volkmann spielt in ihrem Beitrag *Mit kranken Kindern Gottes Gegenwart feiern* die Perspektive der Gottesdienstberatung in die Betrachtung der empirischen Befunde ein. Sie weitet damit den Blick auch auf andere Gottesdienstformen, insbesondere den agendarischen Sonntagsgottesdienst. Verbindungslinien entwickelt sie etwa mithilfe von Gottesdienst-Spines, die als Reflexionskategorie für die Haltungsdimension der handelnden Pfarrerin dienen. Gerald Kretschmar widmet sich der Transferfrage der empirischen Befunde. In seinem Text *Familiengottesdienst in der Kinderklinik als Impulsgeber für alle Familiengottesdienste* werden die positiven Befunde der empirischen Forschung über den Dreischritt

Haltung – Gestaltung – Effekt untersucht und für andere Familiengottesdienstsettings anschlussfähig gemacht. Abgeschlossen wird das Kapitel mit einer Perspektive aus der Praxis der Krankenhausseelsorge. Beziehen sich die empirischen Daten allesamt auf Gottesdienste, die sich mit dem Coronavirus und den sich hieraus ergebenden Konsequenzen noch nicht auseinandersetzen mussten, beschreibt *Beate Bühler-Egdorf* Möglichkeiten und Grenzen des Klinikgottesdienstes unter den veränderten Bedingungen der Coronapandemie. Ihr Beitrag *Was ist da drin? – Erfahrungen mit „Kindergottesdienst in Tüten“ in Pandemiezeiten* kann trotz der unterschiedlichen Ausgangssituationen deutliche Verbindungen zu den empirisch erhobenen Zusammenhängen aufzeigen.

Der abschließende *Epilog* verdichtet die empirischen Befunde wie auch deren deutende Reflexion mit Blick auf die in der Einleitung des Bandes genannten Forschungsfragen. Die so erarbeitete Quintessenz des vorliegenden Bandes wird zudem für die praktisch-theologische Weiterarbeit perspektiviert.

Im Anhang findet sich ein *Interview mit Gisela Schwager*, die als Pfarrerin in allen untersuchten Gottesdiensten auftrat. Im abgedruckten Interview spricht sie über die Befunde der Studie sowie ihre eigene Arbeit und reflektiert die damit verbundenen theologischen Zusammenhänge.

I. Fokussierungen

Gottesdienst als Seelsorge?

Überlegungen zur poimenischen Diskussion gottesdienstlicher Praktiken in Einrichtungen des Pflege- und Gesundheitswesens

Katharina Krause

Vorbemerkungen

Die Frage nach der Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Gottesdienst ist in der Geschichte der Praktischen Theologie regelmäßig aufgeworfen worden, wobei sich immer wieder Positionen abgewechselt haben, die die Seelsorge entweder ganz im Licht des Gottesdienstes oder den Gottesdienst gänzlich von der Seelsorge her begreifen wollten.¹ Zwischen diesen Polen lässt sich allerdings auch eine Fülle unterschiedlicher Nuancierungen ausmachen. Die Frage, mit der dieser Beitrag überschrieben ist, kann angesichts ihrer breiten enzyklopädischen Bearbeitung also kaum Originalität beanspruchen. Dass sie trotzdem gestellt wird, hat mit der Beobachtung zu tun, dass gottesdienstliche Praxisliteratur in Kontexten der Krankenhaus- und insbesondere der Altenpflege-Heimseelsorge (künftig: APHS) seit den 90er Jahren eine Konjunktur erfahren hat, die ihresgleichen sucht. Die Präsentation der Tübinger Studie zu Gottesdiensten in der Kinderklinik soll daher zum Anlass genommen werden, dieses Phänomen nach nunmehr bald drei Jahrzehnten anhaltender Literaturproduktion zu sichten und aus zeitlicher Distanz kritisch zu reflektieren.

Die Überlegungen gliedern sich deshalb zunächst in eine Literaturschau (1.), auf die eine Diskussion jener Tendenzen folgt, die sich aus Sicht der Verfasserin dabei abzeichnen (2.), um nach einer kurzen Darstellung der praktisch-theologischen Reflexion zum Thema (3.) mit einem eigenen Vorschlag zur

1 Vgl. Stollberg 1996 u. ²2001, 222; Plüss 2012. Rekuriert wird unter anderem auf Vorschläge bei F. D. E. Schleiermacher und E. Thurneysen, D. Stollberg und C. Morgenthaler. Unter dem Aspekt der Dimensionalisierung pastoraler Praxis wäre neben den enzyklopädischen Entwürfen G. Ottos und W. Stecks nicht zuletzt auch E. C. Achelis zu nennen, (vgl. zur Fragestellung Achelis 1911, 1): „[I]n welchem Zweig seiner Amtswirksamkeit hat der Pfarrer nicht Seelsorge zu üben? Auch als Homilet, Katechet, als Liturg ist er Seelsorger.“ Noch einmal anders gelagert der Ansatz auf Seiten der katholischen Pastoral, die die cura animarum specialis als eine Form unter die cura animarum generalis subsumieren kann.