

**Krankensalbung – Krankensegnung – Sterbesegen – Totengebet  
in der Krankenhauseelsorge:  
Zeichen der erfahrbaren Nähe Gottes  
angesichts von Krankheit, Sterben und Tod**

## **1. Grundlage**

### **1.1 Die Haltung Jesu**

Immer wieder berichten die Evangelien von der Zuwendung Jesu zu den Kranken. Sie suchen seine Nähe und er hat ein Auge für sie und wird nicht müde, auf sie zuzugehen. Durch seine Berührung und sein aufrichtiges Wort erhoffen und finden sie Heilung.

Was hat die Menschen in der Berührung mit Jesus geheilt? Wir hören nichts von einer medizinischen Behandlung. Es geht auch nicht um Zauberei. Es ist die Begegnung mit ihm, die sie aufrichtet. Sie erfahren in dieser Begegnung: Krankheit ist das Gegenteil von dem, was der Gott, den Jesus verkündet, „der Vater im Himmel“, für sie selbst und für alle Menschen will. Sie spüren: GOTT WILL NICHT, DASS ICH LEIDE; ER WILL DASS ICH LEBE UND DAS LEBEN IN SEINER GANZEN FÜLLE HABE.

In der Begegnung mit Jesus – so überliefert es die Bibel – erfahren die Menschen: Gott wirft mir nichts vor. Auch wenn es Schuld und Sünde in meinem Leben gibt: die Krankheit ist nicht Gottes Antwort darauf, sie ist nicht Gottes Strafe und auch kein „mahnender Fingerzeig“ Gottes. Krankheit ist Teil des menschlichen Lebens. Ihre Ursachen hat sie in den Zusammenhängen unseres irdischen Daseins.

### **1.2 Seelsorge – Auftrag und Dienst der Kirche**

In der Nachfolge Jesu ist es ein Grundauftrag der Kirche, Kranke und Sterbende zu begleiten und Trauernde zu trösten. Dies geschieht im Bereich der Krankenhauseelsorge unter anderem in seelsorglichen Gesprächen, speziellen Begleitungsangeboten in akuten Krisensituationen, in Gottesdiensten<sup>1</sup> und Ritualen (auch im Kontext von Spiritual Care). In der Rede Jesu von den Werken der Barmherzigkeit (vgl. Mt 25, 34-46), dem allgemeinen Auftrag Jesu zu barmherzigem Handeln (vgl. Lk 6,36) und Nächstenliebe (vgl. Mk 12,31 parr.) aber auch an seinem wirkmächtigen Handeln an Kranken, Sterbenden und Toten (vgl. Joh 4,43-54; Mk 5,21-24; Lk 7,11-

---

<sup>1</sup> Madeleine Delbrêl, La joie de croire. In deutscher Übersetzung zitiert nach Annette Schleinzer: Madeleine Delbrêl. Prophetin einer Kirche im Aufbruch. München 2017: „Ohne das Gebet können wir zwar *Experten* sein in der Lehre der Kirche oder in einem Spezialgebiet davon; wir haben dieses und jenes gelernt und behalten, aber es hat in uns nicht jene innere Schicht erreicht, aus der heraus wir besser leben können.“

17; Joh 11,11-14) ist dieses Selbstverständnis der Kirche grundgelegt.<sup>2</sup>

Die Seelsorgerinnen und Seelsorger der Kirche wollen den Kranken, Sterbenden und Trauernden in der seelsorgerlichen/spirituellen Begleitung zur Seite stehen, wenn sie und/oder ihre Angehörigen es wünschen, auch im gemeinsamen Gebet. Das gilt besonders auch in den Situationen des Lebens, in denen nicht nur schöne Erfahrungen im Leben ins Gedächtnis gerufen werden, sondern auch das Unvollendete des eigenen Lebens: „ungenutzte Möglichkeiten, nicht gewagte Entscheidungen, unerledigte Geschäfte, verpasste Chancen, die bitteren Fehlleistungen und Verletzungen, die Dramen von Angst und Gewalt, die Lebenslügen, das Wissen, *Gutes unterlassen und Böses getan* zu haben. Gerade im Versäumten ist der brennende Schmerz der Endlichkeit (Karl Rahner) spürbar.“<sup>3</sup>

## **2. Krankensalbung**

### **2.1 Zeichen des Lebens**

Das Sakrament der Krankensalbung ist Ausdruck der Zuwendung Gottes, die spürbar werden will.<sup>4</sup> In schwerer Krankheit kann sie – wenn Menschen sich dafür öffnen – Stärkung und eine Weitung der Perspektive bedeuten. Krankheit ist ja nie nur ein medizinisches Problem. Sie macht oft im übertragenen Sinn dünnhäutig und verwundbar. Daher setzt die Krankensalbung mit einem behutsamen Zeichen symbolisch an der Haut an, die ja sozusagen den „Grenzverkehr“ zwischen Innen und Außen regelt.<sup>5</sup> Diese Haut wird an der Stirn (Fühlen und Denken) und den Händen (Handeln) schützend mit wohlriechendem Öl gesalbt. Gott will uns in diesem Zeichen seiner Nähe anrühren – in unserer Schwäche, in unserem Angewiesensein auf Schutz und Beistand.

Aus der Erfahrung der Nähe Gottes kann neu Mut erwachsen. Mut, Ja zu sagen zu allem, was dazu beiträgt, Möglichkeiten auszuloten, ggf. Grenzen anzunehmen und auf eine umfassende und tiefe „*innere Heilung*“ zu vertrauen; Ja auch zu allen sinnvollen Möglichkeiten ärztlicher Behandlung, zu allen pflegenden Hilfeleistungen, zu aller einführenden psychologischen und seelsorglichen Begleitung, zu aller liebenden Unterstützung durch Angehörige und Freunde. Da Heilung im ganzheitlichen Sinne immer auch die innere Aufrichtung des kranken Menschen braucht, ist die Erneuerung seines JA zum Leben, das durch das Schicksal der Krankheit erschüttert wurde, auch aus seelsorglicher Perspektive von besonderer Bedeutung. Denn aus diesem erneuerten JA entspringen die Kräfte der Selbstheilung, die mit der Hilfe von außen zusammenwirken und manchmal so stark sind, dass Heilung nach eigenem Erleben „wie durch ein Wunder“ geschieht.

---

<sup>2</sup> Vgl. Dominik Bodenstern: Sterbesegen. Liturgietheologische Untersuchung zum Segensverständnis der katholischen Kirche und der Entwicklung neuer Segensfeiern, Mainz 2017, 25.

<sup>3</sup> Gotthard Fuchs, Theologische Grundlegung – Das Zeitliche segnen. Von der christlichen Kunst der Zustimmung. Rottenburg 2012, 12.

<sup>4</sup> Vgl. Theodor Schneider, Zeichen der Nähe Gottes. Grundriss der Sakramententheologie. Mainz 2008. Dort finden sich weitere Literaturhinweise.

<sup>5</sup> Vgl. Hans-Joachim Höhn: Spüren – Die ästhetische Kraft der Sakramente. Würzburg, 2002.

Die unverlierbare Liebe Gottes, die uns in der Krankensalbung neu zugesprochen wird, will aber auch dabei helfen, die Wirklichkeit anzunehmen wie sie ist, auch dann, wenn medizinische Hilfe nicht mehr möglich ist. Dazu kann auch gehören, in eigener Verantwortung die Grenzen der erwünschten Therapie festzulegen.

## 2.2 Zeichen der Verbundenheit

Eine Krankheit betrifft nie nur den kranken Menschen selbst; sie hat immer auch eine gemeinschaftliche Seite. Alle, die sich ihm in Familie und Freundschaft verbunden fühlen, gehen den Weg mit und können so für den kranken Menschen zu einer Quelle der Kraft werden.

Wenn der Kranke es wünscht, sind darum die Angehörigen und Freunde eingeladen, die Krankensalbung mitzufeiern. In der gemeinsamen Feier erneuert dieses Zeichen das gegenseitige JA des Kranken und der ihm Nahestehenden und stärkt deren Entschiedenheit, Last und Leid dieses Schicksals in der Kraft der Liebe mitzutragen, so dass die Krankheit nicht in eine notvolle Isolierung führt, sondern in eine tiefe menschliche Verbundenheit, die Geborgenheit schenkt, selbst noch im Sterben, ja, über den Tod hinaus.

Bischof Felix hat in der Predigt der diesjährigen Chrisammesse (2020) u.a. über das Krankenöl gesprochen. Dabei geht er ausdrücklich auch auf einen weiteren Aspekt des gemeinschaftlichen Gedankens der Krankensalbung ein, indem er sagt: „Das Krankenöl will ja Menschen aufrichten, stärken und ihnen helfen, die Last ihrer Krankheit zu tragen und dabei selber Boten zu werden für andere, um ihnen zu sagen, dass das Leben trotzdem – und gerade aus dem Glauben – eine Hoffnung enthält.“

Das Sakrament der Krankensalbung wird stets von einem Priester gespendet. Der Dienst des Priesters sollte jedoch keineswegs isoliert gesehen werden, zumal der Priester bei der Spendung des Sakramentes ja ausdrücklich auch im Dienst der Gemeinde handelt.<sup>6</sup> Die Krankensalbung ist wie alle sieben Sakramente immer auch Zeichen der Gemeinschaft der Christen untereinander.

In der Krankenhauseelsorge sind zahlreiche Seelsorgerinnen und Seelsorger tätig, die nicht Priester sind. Um die Einheit von seelsorglich-spirituellen Begleitungsprozess und dem Sakrament der Nähe Gottes in der Zeit schwerer Erkrankung für die Patientin / den Patienten und ggf. die Angehörigen real erfahrbar zu machen, ist es (auch wenn dies aus praktischen und organisatorischen Gründen nicht immer möglich ist) aus pastoralen und theologischen Gründen sinnvoll, die begleitende Seelsorgerin / den begleitenden Seelsorger aktiv und maßgeblich in die Feier der Krankensalbung einzubeziehen, in einer Weise, die dem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Seelsorgerin/Seelsorger und Patientin/Patient gerecht wird und entspricht.

---

<sup>6</sup> Zur Frage nach dem Spender vgl. Theodor Schneider, Zeichen der Nähe Gottes. Grundriss der Sakramententheologie. Mainz <sup>9</sup>2008.

## 2.3 Der Zeitpunkt der Krankensalbung

Die Krankensalbung hat ihren Platz, wo eine Krankheit beginnt, beherrschendes Thema des Lebens zu sein, und kann bei schwerwiegenden Wenden im Verlauf der Krankheit wiederholt werden. Die Krankensalbung kann empfangen werden:

- anlässlich der Diagnose einer schweren Krankheit,
- vor einer Operation oder zum Beginn einer tiefgreifenden therapeutischen Maßnahme oder Behandlung,
- anlässlich der Entscheidung, sich – statt noch weiter um Gesundheit oder Verlängerung des Lebens zu kämpfen – auf die lindernde Begleitung zu konzentrieren,
- im Zugehen auf den Tod.

Die Krankensalbung kann auch alten Menschen gespendet werden: als Stärkung und Ermutigung unter den Gebrechen des Alters, auch psychosomatisch oder psychiatrisch Erkrankten, die etwa an starken, chronischen Schmerzen, an Depressionen, Ängsten oder Zwängen leiden.

Nur in Ausnahmefällen sollte das Sakrament einem Menschen gespendet werden, der nicht (mehr) bei Bewusstsein ist.<sup>7</sup> Wenn dies im begründeten Ausnahmefall dennoch geschieht, so nur, wenn durch seine religiöse Einstellung, seine früheren Äußerungen oder durch die Menschen, die ihm nahe stehen, bekannt ist, dass dies in seinem Sinne ist.

Die Krankensalbung ist nicht, wie es früher häufig verstanden wurde, primär Sterbesakrament, keine „Todesweihe“. Nach heutigem Verständnis wird sie in Folge des Zweiten Vatikanischen Konzils<sup>8</sup> auch anders als früher nicht mehr als „letzte Ölung“ bezeichnet. Um der eigentlichen Bedeutung als Zeichen der Stärkung in schwerer Krankheit gerecht zu werden, soll sie im Rahmen der seelsorglich-spirituellen Begleitung nicht erst kurz vor dem Tod angeboten und gefeiert werden.<sup>9</sup>

Aufgrund der früheren Praxis, die Krankensalbung als „letzte Ölung“ zu spenden, äußern einzelne Angehörige mitunter auch heute noch erst in der Sterbestunde den Wunsch nach einer Krankensalbung bzw. einem Priester. Dies hat sicherlich verschiedene Ursachen. Eine Ursache ist – so zeigt die Erfahrung –, dass die Worte „*Krankensalbung*“ und „*Priester rufen*“ ungeachtet der theologischen und pastoralen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte oftmals auch heute noch als Synonym für einen Sterbesegen bzw. den Wunsch nach seelsorglich-kirchlichem Beistand verwendet und verstanden wird. In einer solchen Situation ist es für die Seelsorgenden wichtig, mit den Betroffenen in einen Austausch darüber zu kommen, was für die Einzelnen die Krankensalbung im Tiefsten bedeutet. So kann die Seelsorgerin / der Seel-

---

<sup>7</sup> Vgl. Die Feier der Krankensakramente, Einführungswort der Bischöfe des deutschen Sprachgebiets, 20f.: „Deshalb muss endgültig mit der vielfach noch üblichen Praxis gebrochen werden, dafür [für die Spendung der Krankensalbung] erst die Anzeichen des herannahenden Todes abzuwarten.“

<sup>8</sup> SC 73.

<sup>9</sup> Vgl. Die deutschen Bischöfe, Pastorkommission: Impulspapier zur Sorge der Kirche um die Kranken, „Ich war krank und ihr habt mich besucht.“ 2018, 17.

sorger einen Raum eröffnen, der den Menschen ermöglicht, darüber zu sprechen, was der Sterbende und seine Nächsten erbitten/erfahren/erleben möchten. Dies kann dann im Sterbeseegen/-gebet (s.u.) aufgegriffen werden, so dass über alle formulierten Aspekte hinweg ein persönlicher Gottesbezug ins Wort gebracht werden kann.

Auch sehen manche Menschen (mitunter unbewusst) in einer Krankensalbung eine Art „Eintrittskarte in den Himmel“. Hier kann ein seelsorgliches Gespräch empathisch vermitteln, dass nicht die Krankensalbung den Himmel sichert, sondern allein Gottes Treue, Liebe und Barmherzigkeit, die auf ein ganzes menschliches Leben schaut. Dabei wird es mitunter hilfreich sein, Menschen in der Situation existenzieller Verunsicherung konkret anzubieten, auch über deren Ängste zu sprechen – und auch über die Möglichkeiten mit diesen umzugehen.

Im Hinblick auf die Zusammenarbeit in den Seelsorgeteams ist in solchen Situationen („letzte Ölung“, „Eintrittskarte in den Himmel“) in besonderer Weise kollegiale Solidarität gefragt im gemeinsamen Wissen darum, dass Seelsorge nicht alle Wünsche und Vorstellungen erfüllen kann. Diese Solidarität kann eine kluge und professionelle Abwägung zwischen den geäußerten Wünschen und pastoral sinnvollem Handeln erleichtern, die sich dann auch langfristig auf das Profil der Seelsorge und die seelsorgliche Kultur auf einer Station / in einer Einrichtung auswirken wird.

### **3. Krankensegen**

Vieles von dem, was von der Krankensalbung gesagt ist, gilt ausdrücklich auch für die Krankensegnung. Auch der Krankensegen will den Menschen in Berührung bringen mit Gott. Auch er ist – wenn der Mensch sich dafür öffnet – Ausdruck der Zuwendung Gottes. In der Situation der Krankheit will er stärken und eine Weitung der Perspektive ermöglichen. Der Krankensegen ermöglicht in der Situation der Krankheit jedem Menschen ohne jede Vorbedingung die Nähe Gottes zuzusagen.

Der Krankensegen hat in der Krankenhausseelsorge eine lange Tradition. Auch wenn er nicht sakramental ist, ist auch er zweifellos liturgisches Handeln im Namen und im Auftrag der Kirche. Der Krankensegen ist meist eingebettet in eine seelsorglich-spirituelle Begleitung eines kranken Menschen und ggf. auch seiner Angehörigen. Zugesprochen wird er in der Regel von der begleitenden Seelsorgerin / dem begleitenden Seelsorger.

Während bei der Feier der Krankensalbung die liturgischen/kirchlichen Vorgaben mit zu berücksichtigen sind, sind die Möglichkeiten für die Gestaltung des Krankensegens deutlich vielfältiger. Damit kommt der Krankensegen oftmals den Bedürfnissen und auch der konkreten Lebenssituation vieler Menschen entgegen, besonders jenen, die sich eher als distanziert zur Kirche beschreiben, denn ein Ritual wirkt heute nicht mehr wie früher per se, sondern nur, wenn es in lebendigem Bezug zur Situation und Verfasstheit der Betroffenen steht.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Vgl. Erhard Weiher: Sterbeseegen – „letzte Ölung“ – Abschied am Totenbett. Welche Rituale brauchen wir im Umkreis des Todes?, Mainz o.J.

In lebensbedrohlichen Situationen im Bereich der Neonatologie/Pädiatrie ist – wenn Eltern dies wünschen – die Salbung mit Chrisam im Kontext der Nottaufe und/oder der Segen eine wirksame Form seelsorglicher Zuwendung, die dem Säugling seine Würde und die unverlierbare Liebe Gottes zusagt.

#### 4. Sterbeseegen

Sterbende und/oder deren Angehörige wünschen oftmals gerade auch an der Schwelle des Todes seelsorglichen Beistand. Die Erfahrung zeigt, dass es sich dabei mitunter um Menschen handelt, die über viele Jahre die Beziehung zur Kirche nicht oder wenig gepflegt haben, oder die „ihrem“ Sterbenden, der mit der Kirche sehr verbunden war und der jetzt nicht mehr ansprechbar ist, den Dienst der Kirche, der Religion nicht vorenthalten möchten.<sup>11</sup>

Es gehört zum Selbstverständnis der Kirche, diesem Wunsch nachkommen zu wollen.<sup>12</sup>

In dieser Situation, in unmittelbarer Todesnähe, d.h. in der (Prä-)Finalphase, ist der Sterbeseegen und die damit verbundene seelsorgliche Präsenz oftmals eine gute, wirksame und angemessene Form der rituellen/seelsorglichen/spirituellen Begleitung.<sup>13</sup> Der Sterbeseegen, der im Grunde eine spezielle Form des Krankensegens ist, ist inzwischen in der Krankenhausseelsorge – auch im ökumenischen Miteinander – weitgehend etabliert – gerade auch vor dem Hintergrund, dass die religiösen und spirituellen Situationen am Sterbebett heute wesentlich vielfältiger sind als noch vor wenigen Jahrzehnten.

Es versteht sich von selbst, dass bei der Entscheidung, welche Form der Begleitung und welche gottesdienstlichen Elemente gewählt werden, auf die Wünsche der Sterbenden bzw. der Angehörigen nach Möglichkeit einzugehen ist.<sup>14</sup> Gleichzeitig ist es – um den oftmals auch (noch) ungesagten Bedürfnissen der Menschen gerecht werden zu können – eine wichtige, ja unverzichtbare Aufgabe der Seelsorgerin / des Seelsorgers, mit den Menschen in der konkreten Situation vor Ort empathisch in Beziehung zu gehen. Aus dieser Beziehung heraus kann möglich werden, über die vielfältigen Formen der rituellen/seelsorglichen/spirituellen Begleitung ins Gespräch zu kommen – zumal viele Menschen (vor allem auch jene mit weniger kirchlich-gottesdienstlicher Praxiserfahrung) aus vergangener Zeit ausschließlich die sakramentale Form, d.h. die Krankensalbung kennen (s.o.). Diese aber ist aus pastoralen und theologischen Gründen nicht in jeder Situation wirklich stimmig und angemessen

---

<sup>11</sup> Vgl. ebd.

<sup>12</sup> Die deutschen Bischöfe, Pastoralkommission: Impulspapier zur Sorge der Kirche um die Kranken, „Ich war krank und ihr habt mich besucht.“ 2018 und Leitbild der Krankenhausseelsorge im Bistum Münster.

<sup>13</sup> Vgl. Dominik Bodenstern: Sterbeseegen. Liturgietheologische Untersuchung zum Segensverständnis der katholischen Kirche und der Entwicklung neuer Segensfeiern. Mainz 2017.

<sup>14</sup> Die deutschen Bischöfe, Pastoralkommission: Impulspapier zur Sorge der Kirche um die Kranken, „Ich war krank und ihr habt mich besucht.“ 2018, 17f.

(s.o.).<sup>15</sup>

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, auch die Kolleginnen und Kollegen der multiprofessionellen Behandlungsteams im Vorfeld pastoral und theologisch kompetent über die verschiedenen rituellen/seelsorglichen/spirituellen Möglichkeiten und den entsprechenden „Sitz im Leben“ zu informieren.

Der Sterbesege, den im Krankenhaus in der Regel eine Seelsorgerin / ein Seelsorger im Namen und Auftrag der Kirche spricht, erinnert in der Nähe des Todes bewusst an die Liebe und Treue Gottes, die über den Tod hinaus reicht. So stellt dieser Segen, der die ganze Lebensgeschichte eines Menschen aufgreift und umfasst, die letzte Phase des Lebens unter den besonderen Beistand und Schutz Gottes. Er ermöglicht in der Situation des Sterbens jedem Menschen ohne jede Vorbedingung die Nähe des Reiches Gottes zuzusagen. So kann der Sterbesege dabei helfen, dass die Schwelle zwischen Leben und Tod begehbar wird.<sup>16</sup> Er hat auch vor allem da seinen Platz, wo Menschen spüren, dass eine rein psychosoziale und empathische Begleitung, so kostbar sie ist, das Gewicht der existenziellen und lebenswendenden Bedeutung des Sterbens allein nicht tragen kann.<sup>17</sup>

Im Sommer/Herbst diesen Jahres wird im Bistum Münster in der Verantwortung der Liturgiekommission ein Sterbesege mit einem Vorwort unseres Bischofs veröffentlicht, in dem Bischof Felix den Sterbesege ausdrücklich empfiehlt, wenn andere gottesdienstliche Formen nicht stimmig sind. Für diesen Sterbesege konnten die Kolleginnen und Kollegen auf wertvolle Vorarbeiten anderer Diözesen zurückgreifen. Das Ritual orientiert sich im Wesentlichen an der Veröffentlichung des Bistums Rottenburg-Stuttgart aus dem Jahr 2019. Nach dem Erscheinen sind Einführungsveranstaltungen zum Sterbesege geplant, die zusammen vom Liturgiereferat und dem Referenten für den Bereich der Krankenhauseelsorgerinnen und -seelsorger angeboten werden.

## 5. Totengebet

Der Tod ist das oftmals tragische Ende der Krankheit. Gleichzeitig kann er aber für den/die Verstorbene(n) und die Angehörigen auch eine Erlösung sein.

Verstorbene können im Rahmen eines Totengebets durch einen Segen des Seelsorgers / der Seelsorgerin den Leben schenkenden Händen Gottes, des Schöpfers, anvertraut werden – nach dem Beispiel Jesu bei seinem eigenen Sterben am Kreuz: „VATER, IN DEINE HÄNDE LEGE ICH MEINEN GEIST.“ (Lk 23,46)

Verstorbene kann die Krankensalbung nicht mehr gespendet werden, denn die Spendung eines Sakramentes braucht immer die Zustimmung des Empfängers und die Möglichkeit der Wirksamkeit im Leben.

---

<sup>15</sup> Vgl. Die Feier der Krankensakramente, Einführungswort der Bischöfe des deutschen Sprachgebiets, 20f.

<sup>16</sup> Vgl. Erhard Weiher: Sterbesege – „letzte Ölung“ – Abschied am Totenbett. Welche Rituale brauchen wir im Umkreis des Todes?, Mainz o.J.

<sup>17</sup> Ebd.

Der Prozess am Sterbe-/Totenbett wird heute anders durchlebt als noch vor Jahrzehnten. Es ist ein existenzieller Durchgang von „hier“ nach „dort“.<sup>18</sup> Wenn das Totengebet und der damit verbundene Segen der Seelsorgerin / des Seelsorgers bewusst auch eigene Gedanken und Erzählungen der Angehörigen aufgreift, kann das dabei Erlebte zum „Trittstein“ (R. Smeding) für die spätere Trauer werden.<sup>19</sup> Vor diesem Hintergrund ist gerade das Totengebet für Angehörige, die für diese Form seelsorglicher Begleitung offen sind, von großer Bedeutung.

Eine besondere Form des Totengebets ist der Segen eines Kindes, das vor, während oder unmittelbar nach der Geburt gestorben ist. Vielfach brechen in dieser Situation Fragen nach dem Sinn und dem „Warum“ in ihrer ganzen Radikalität auf. Sich von jemandem zu verabschieden, der noch nicht richtig angekommen ist, fällt den Betroffenen meist besonders schwer, da eine gemeinsame Vergangenheit mit dem verstorbenen Kind im Sinne gemeinsam gemachter Erfahrungen und Erlebnisse überhaupt nicht oder nur begrenzt besteht.<sup>20</sup> Wenn trauernde Eltern und/oder ihre Angehörigen es wünschen, steht die Krankenhausseelsorge in dieser Situation mit unterstützenden Gesprächen und auch mit dem Angebot zu Gebet und Segen zur Seite – im Glauben daran, dass Gott den Namen eines jeden Menschen unauslöschlich in seine Hand geschrieben hat (Jes 49,16).

17.5.2020

*für die Fachkonferenz Krankenhausseelsorge im Bistum Münster*

*Pfarrer Dr. Leo Wittenbecher, Referent für den Bereich der Krankenhausseelsorgerinnen und -seelsorger*

---

<sup>18</sup> Ebd.

<sup>19</sup> Ebd.

<sup>20</sup> Vgl. Wenn der Tod am Anfang steht. Eltern trauern um ihr totes neugeborenes Kind – Hinweise zur Begleitung, Seelsorge und Beratung. Arbeitshilfe der Deutschen Bischofskonferenz (2005).