

## **Sterbesegen – »Letzte Ölung« – Abschied am Totenbett**

*Welche Rituale brauchen wir im Umkreis des Todes?*

Die Umstände, unter denen Menschen in der mitteleuropäischen Gesellschaft sterben, haben sich im Lauf der letzten Jahrzehnte erheblich gewandelt. Um Menschen angemessen begleiten zu können, muss deshalb auch das pastorale Handeln der Kirche im Umkreis des Todes neu bedacht und weiterentwickelt werden. Die pastorale Präsenz und das seelsorgliche Handeln am Sterbe- und Totenbett ist nicht nur Seelsorge in der Sterbezeit, sondern auch eine *wichtige Vorsorge für die Zeit der Trauer nach dem Tod*. Untersuchungen zeigen, dass die sorgsame Gestaltung des Abschieds eine wichtige Hilfe für das Durchleben der Trauerzeit ist.<sup>1</sup> Nicht nur die medizinisch-pflegerische und psychosoziale, sondern auch die spirituelle Fürsorge hat eine *positive Wirkung auf die Weiterlebeträuer*.

## **Die Rituale der Religion vor dem Hintergrund heutiger Medizin**

Die Medizin hat im Lauf des letzten Jahrhunderts die Sterbeverläufe gravierend verändert: Sie hat das Sterben in eine chronische Krankheit verwandelt, die die Patienten und ihre Angehörigen noch lange zu überleben hoffen. Damit ist der Patient über eine lange Zeit kein »Sterbender«. Die Finalphase beginnt dann subjektiv gesehen *eher plötzlich*. Auch die Verlegung auf die Palliativstation oder ins Hospiz bringt das Bewusstsein des Todes nicht unbedingt näher: Wenn die Schmerzmittel greifen, scheint ein Leben mit der Krankheit weiterhin möglich.

1 | Weiser, Patricia, Eine empirische Studie zur Untersuchung von Trauerreaktionen in der Bundesrepublik Deutschland. Vorstellung der Ergebnisse der Diplomarbeit beim Interdisziplinären Arbeitskreis Thanatologie der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz am 5.5. 2003. Lammer, Kerstin, Den Tod begreifen – Trauerbegleitung am Totenbett, Wege zum Menschen 52/2000, 400–408.

Solange die »Rituale« der Medizin praktiziert werden, möchte man als Betroffener oder Angehöriger deren Hoffnungspotenzial nicht unterlaufen. Daher erbitten viele Menschen – auch gläubige – in dieser Phase selten *die Rituale der Kirche*, die ja auf eine ganz andere Hoffnung »umschalten«. Da zudem heute nicht mehr »die Natur« oder der Schöpfer über Leben und Tod zu entscheiden scheinen, sondern das Ende des Lebens scheinbar in der Hand der Medizin liegt, glaubt man, nicht zu früh aufgeben zu dürfen. Man glaubt, auch als Angehöriger, über Leben und Tod mit zu entscheiden. Deshalb kommt es oft erst im unmittelbaren Umkreis des Todes zu einem religiösen Ritual.<sup>2</sup> Der Umschlag der chronischen Krankheit in das eigentliche Sterben geschieht heute also eher »plötzlich«, versetzt die Angehörigen dann aber in große existenzielle Not. Vorher waren sie zu einer »rechtzeitigen« Bitte um ein kirchliches Ritual nicht fähig, jetzt aber bedürfen sie der Hilfe der Religion und der Kirche. An der Grenze des Lebens sind viele Menschen für die transzendente Dimension besonders aufgeschlossen und trauen der Kirche immer noch eine hohe Kompetenz sowie eine *ars moriendi* zu, auch wenn sie keine besondere Nähe zur christlichen Religion haben.<sup>3</sup> Die Tatsache, dass viele Menschen seelsorgliche Sterbebegleitung in Anspruch nehmen, stützt diese Beobachtung.

## Wir brauchen »letzte« Rituale

Die Palliativmedizin und die Hospizbewegung haben die Lücke wieder besetzt, die die Medizin der Moderne hinterlassen hat. Dagegen hat die Kirche ihr den Menschen vertrautes Sterberitual von der Nähe zum Tod abgezogen. In der Folge des Zweiten Vatikanischen Konzils wurde das Sakrament der Krankensalbung, das sich über viele Jahrhunderte hinweg zur »Letzten Ölung« und damit zum Sterbesakrament entwickelt hatte, wieder vom Tod weggerückt wie es ja auch Jak 5,13ff ent-

- 2 | Hier spielt auch eine Rolle, dass der Tod nicht nur den Patienten bedroht, sondern das gesamte Familiensystem. Die Angehörigen sind sozusagen »Patienten zweiter Ordnung« und stehen nicht über dem Geschehen.
- 3 | Zulehner, Paul Michael, Die gesellschaftliche Realität heutigen Sterbens, Vortrag bei der Deutsch-Österreichischen-Schweizerischen Fachtagung der Krankenhauseelsorge in Salzburg 25.–29.4.1994.

spricht.<sup>4</sup> So verblieb als eigentliches Sakrament an der Schwelle des Todes nur noch das *viaticum*, die Wegzehrung.<sup>5</sup>

Das Sterben als Folge einer Krankheit vollzieht sich heute jedoch so gut wie immer unter dem Einfluss starker Medikamente. Die Patienten sind oft sehr schwach, kaum ansprechbar, haben Schluckbeschwerden, sind im Koma oder der Hirntod wurde diagnostiziert. Daher ist die Wegzehrung unter heutigen Bedingungen nur ganz selten möglich. Das Gleiche gilt für den Empfang des Bußsakramentes. Rein psychosoziale und empathische Begleitung und »Worte« können das Gewicht der existenziellen und lebenswendenden Bedeutung des Sterbens aber nicht tragen. Das vermochte über viele Jahrhunderte sehr wohl ein Ritual: die sogenannte Letzte Ölung.

Gerade der unmittelbare Umkreis des Todes ist zumindest in der (Krankenhaus-) Seelsorge nicht etwa ein (seltener) »Notfall«, sondern *pastoral gesehen der Normalfall*. Hier werden die Seelsorger und Seelsorgerinnen ausdrücklich gerufen, hier wird der Dienst der Kirche erbeten. Und das tun gerade auch Menschen, die über viele Jahre die Beziehung zur Kirche nicht gepflegt haben, oder die ihrem Sterbenden, der mit der Kirche sehr verbunden war und jetzt nicht mehr ansprechbar ist, den Dienst der Religion nicht vorenthalten möchten. Auch viele, die vorher eine Sterbebegleitung als Begleitung *des Sterbens* abgelehnt haben, stimmen jetzt einem religiösen Akt zu.

## Zum Sinn religiöser Rituale

Rituale im Umkreis des Todes sind modellhafte Wege, mit denen die Gemeinschaft die Schwelle zwischen Leben und Tod begehbar macht. Sie hat dafür ein Verfahren, das den Betroffenen an der Abrissstelle versichert: »So kommt auch ihr durch die Todeszone hindurch, wie schon

4 | Die Krankensalbung »darf nicht als Vorbote des Todes erscheinen«: Die Feier der Krankensakramente. Die Krankensalbung und die Ordnung der Krankenpastoral in den katholischen Bistümern des deutschen Sprachgebiets, Freiburg, 2. Auflage 1994, 29.

5 | Vgl. LThK: »... die in c.13 des 1. Konzils v.Nizäa bezeugte ›letzte und notwendigste Wegzehrung‹ (Viaticum), die gemäß ›altem u. kanon. Gesetz‹ keinem Sterbenden vorenthalten werden darf«, LThK. Durchgesehene Ausgabe der 3. Auflage 1993–2001, Band 9, Freiburg 1993, 2006, 982. »Nach dem Vat.II. wurde die Wegzehrung wieder eigentl. und einziges Sterbesakrament«. Ebenda.

immer Menschen von hier nach dort und ins Weiterleben gelangt sind.« Im Grunde kann nur ein religiöses Ritual die Abrissstelle »Tod« zum Durchgangstor in ein anderes Leben erklären. Viele Menschen »wissen«, dass es letztlich nur Glaubensüberzeugungen mit der Macht des Todes aufnehmen können. Zum Konzept der Palliativmedizin und der Hospizbegleitung gehört es, grundsätzlich allen Betroffenen unabhängig von deren Nähe zur Kirche den Dienst der Seelsorge anzubieten. Gerade in der Nähe des Todes akzeptieren viele ein religiöses Ritual, auch wenn sie nur schwach oder gar nicht religiös sind. Denn ein religiöses Ritual stellt das Unsagbare (und Unsägliche) des Todes in die Macht eines Höheren, der auch dem sinnlos Erscheinenden letzten Endes einen Sinn im Ganzen des Lebens und der Welt zuweist.

## Das kirchliche Handeln weiterdenken

Angesichts der veränderten religiösen und spirituellen Bedingungen muss die pastorale Präsenz der Kirche weitergedacht und entwickelt werden, um den Betroffenen gerecht zu werden und sie angemessen begleiten zu können. Dies ist nicht nur vor dem Hintergrund nötig, dass bisher nur Priester die (»letzte«) Krankensalbung und die mit der Beichte verbundene Wegzehrung spenden dürfen, ihre Präsenz jedoch immer schwieriger zu gewährleisten ist.<sup>6</sup> Viel gravierender ist die Tatsache, dass die religiösen und spirituellen Situationen am Sterbebett heute wesentlich vielfältiger sind als noch vor wenigen Jahrzehnten.<sup>7</sup> Typische Beispiele aus dem Bereich der Krankenhausesorge sind:

- Der Patient ist katholisch, die Angehörigen haben aber keinen Bezug zur Kirche.
- Die Angehörigen sind der Kirche eng verbunden, während der Patient über viele Jahre keine Verbundenheit mehr erkennen ließ.

6 | Wenn das kirchliche Handeln in der Sterbesituation an die Vollmacht des Priesters gebunden bleibt, wird der religiös wichtige Akt bald aussterben und die Praxis und die Erinnerung daran verloren gehen.

7 | Zum Umgang mit Spiritualität unter heutigen Bedingungen siehe auch: Weiher, Erhard, Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende, Stuttgart 2008, 4. Aufl. 2014.

- Die Ehefrau des Sterbenden ist gläubig, die anderen in der Familie sind es nicht.
- Der sterbende Sohn hat sich buddhistischem Gedankengut zugewandt, während seine Eltern »gut katholisch« sind.
- Die Seelsorge wird vom Pflegepersonal der Station zu einem allein stehenden Sterbenden gerufen, damit er nicht ohne den Segen der Religion stirbt. Dieser kann sich jedoch nicht mehr angemessen äußern.
- Der Patient lehnt Besuche »der Kirche« ab, lässt sich aber auf intensive Gespräche mit der Seelsorgerin ein.
- Häufig ist folgende Situation: Patienten haben schon die Krankensalbung empfangen – entweder öfter bei Krankengottesdiensten in der Gemeinde oder erst vor Kurzem im Zusammenhang mit der akuten Krankheit. Wenn das Finalstadium eintritt, braucht es erneut eine »starke« Zeichenhandlung in der Sterbestunde. Es stellt sich die Frage, ob das nun wieder die Krankensalbung sein soll.
- Der Patient hat regelmäßig in seiner Gemeinde die Krankenkommunion empfangen. Soll das gleiche Zeichen jetzt plötzlich die Wegzehrung für das Sterben sein?

Für eine Vielzahl solcher oder ähnlicher Situationen und nicht erst für die, in der kein Priester erreichbar ist, müsste die katholische Kirche den Seelsorgenden weitere Möglichkeiten des spirituellen und rituellen Beistands zur Verfügung stellen, die allerdings niedriger-schwellig sind als ein Sakrament. Es muss eine »rituelle Diakonie« möglich sein, die grundsätzlich jedem Menschen angeboten werden kann, einfach weil er Mensch ist. Auch hier sollen das Heilige und die verborgene Gegenwart Gottes bezeugt werden können. Die Nähe des Todes ist menschlich so bedeutsam, dass die Kraft des Heiligen den Betroffenen nicht vorenthalten werden darf. Für die Sterbestunde ist ein »starkes« Zeichen notwendig, das mehr ausdrückt als ein alltäglicher Krankensegen, den jeder Christ erbitten kann. Das Gehen eines Menschen aus dieser Welt braucht – »ritualtechnisch« gesprochen – eine starke symbolische Handlung, die das existenzielle Gewicht des kommenden Todes und die spirituellen Energien, die bei Sterben und Tod entbunden und nicht psychosozial aufgefangen werden können,

tragen kann. Diese Kraft hatten über eine lange Zeit die Letzte Ölung<sup>8</sup> und der Versehgang. Heute bedarf es darüber hinaus symbolischer und ritueller Handlungen, die in ihrer Sinnhaftigkeit, anders als nur durch Worte und Empathie, bei den Betroffenen bleiben und sie als innere Bilder weiter begleiten.

## Zur Struktur von Ritualen

Ein Ritual soll immer eine einfache Grundstruktur haben und drei Phasen umfassen: ein Hineinführen, ein (Hin-)Durchführen und ein Hinausführen. Dies gilt sowohl für einen »Sterbesegen«, für die (nach wie vor verlangte und sinnvolle) Letzte Ölung als auch für einen Abschied am Totenbett. Diese Struktur erscheint banal. Sie ist aber sinnvoll, weil viele Menschen mit den kirchlichen Ritualen nicht mehr vertraut sind und ein Ritual deshalb nicht mehr automatisch wirkt. Zudem ist das Sterben nicht mehr in eine allgemein geteilte spirituelle und soziale Kultur eingebettet. Um überhaupt das Sterben *als Sterben*, als Abschiedsprozess wahrzunehmen, ist eine erschließende Struktur notwendig.

Ein *Hineinführen* ist wichtig, weil ein Ritual nur »wirkt«, wenn es an die Wirklichkeit der Betroffenen anschließt; nur dann bereitet es auf den tiefsten Wandlungsprozess vor, den das Sterben und der Tod bedeuten. Mit dem Hineinführen wird das Ritual »geladen«, sodass alle Beteiligten mit ihrem Erleben darin vorkommen können.

*(Hin)durchführen* bedeutet: Die Betroffenen werden durch das Sterben bzw. den Tod und das Abschiednehmen hindurchgeführt – ein »Land«, in dem viele Menschen noch nie waren und in dem sie sich nicht auskennen.

Das *Hinausführen* ermöglicht den Betroffenen, sich aus der existenziellen Tiefe zu lösen und wieder Anschluss an das »Danach« zu finden.

8 | Zu Begriff und Bedeutung von »Letzte Ölung« siehe: Weiher, Erhard, Die Religion, die Trauer und der Trost; Seelsorge an den Grenzen des Lebens, Mainz 1999, 3. Aufl. 2007, 54–89.

## Sprachhilfen zur Gestaltung der perimortalen Rituale

Die folgenden Ausführungen zur Gestaltung von Ritualen beim Sterben und nach Eintritt des Todes sind nicht als vollständige Ablaufpläne zu verstehen. Es werden dabei wenig feste Gebete und Formeln vorgestellt. Absicht dieser Darstellung ist vielmehr, die in der Grundform der Feier der Krankensakramente vorgegebene Ordnung (Begrüßung und Einführung – Eröffnungsgebet – Schuldbekennnis mit Vergebungsbitte – Schriftlesung – Fürbitten – Feier der Salbung mit Handauflegung – Vaterunser – Schlussegens)<sup>9</sup> auszugestalten. Denn manche der Gebete in diesem Rituale müssen auf die jeweilige Situation hin formuliert und mit Deuteworten ergänzt werden, um die Situation und das Erleben der Betroffenen aufzugreifen und in den Ritus zu integrieren.

Im Folgenden sollen also nur denkbare Gestaltungsvorschläge gemacht werden. Es geht vor allem um die kommunikative Erschließung und Vermittlung wichtiger Elemente. Die Vorschläge verstehen sich als Sprachhilfen, die die Betroffenen anregen sollen, zu ihrem eigenen Erleben zu gelangen und dieses in das Ritual einzubringen. Der Ritualleiter soll so kommunizieren, dass Erleben und Gedanken der Betroffenen vorkommen und der Schwerkranke und seine Angehörigen dies als »ihr« Ritual erfahren können.

## Zur Gestaltung eines Sterbesegens

In einigen Diözesen Deutschlands<sup>10</sup> werden in Absprache mit den Diözesanleitungen bereits Formen eines Sterbesegens praktiziert. Damit der Sterbesegen neben der Krankensalbung (als Letzte Ölung) und der Wegzehrung als Ritual gelten kann, das das Letzte zu tragen vermag, müssen sich die Betroffenen darauf stützen können, dass dieses rituelle Handeln *keine private Erfindung* des Seelsorgers/der Seelsorgerin ist,

9 | Die Feier der Krankensakramente (1999).

10 | Vgl. z. B. in der Diözese Rottenburg-Stuttgart: Handreichung zum Sterbesegen, Bischöfliches Ordinariat der Diözese Rottenburg-Stuttgart (Hg.); Gottesdienstliche Feiern im Umfeld des Sterbens. Studienausgabe für das Bistum Trier, Bischöfliches Generalvikariat (Hg.), Trier 2014; Die Feier des Sterbesegens, Würzburg 2014. Siehe auch: Rau, Albert, Segensfeier mit Sterbenden und ihren Angehörigen., in: Lebendige Seelsorge Heft 4, 2009.

sondern im Auftrag der Kirche geschieht und ein *autoritatives Handeln im Auftrag des Höchsten* ist. Dann wird etwas Entscheidendes für den Sterbenden und die Angehörigen vollzogen, was für sie den Sterbeübergang be-gehbar macht. Viele können sich erst dann auf das Sterben *als Sterben* einlassen und sie können ihre spirituellen Bedürfnisse und ihre geistliche Fürsorge für ihr sterbendes Familienmitglied beim dafür beauftragten Seelsorger gut aufgehoben wissen.

Es braucht also für die Sterbestunde einen approbierten »Sterbese-gen«, den alle mit der Krankenpastoral Beauftragten spenden können. Sie müssen den Angehörigen sagen können, dass sie im Auftrag ihres Bischofs und der katholischen Kirche handeln und dass dieses Handeln für das Sterben eine dafür bestimmte gültige Form ist. Ein Sterbese-gen, der ein Letztes tragen, also die Schwelle zum Tod begehbar machen soll, braucht aussagekräftige Symbole. Zugleich aber sind Spielräume wichtig, um der jeweiligen Situation am Krankenbett gerecht werden zu können. Solange in einer Diözese kein ausgearbeiteter (und approbierter) Sterbese-gen vorliegt, sind folgende Zeichenhandlungen denkbar, die wahlweise als zentrale Symbole eingesetzt werden können:

- Kreuzzeichen auf Stirn und Hände mit ausdrücklicher Segensbitte
- Handauflegung mit Gebet
- Bei Getauften: Kreuzzeichen mit Weihwasser auf die Stirn des Patienten. Der Sinn: Du bist getauft und damit in Gottes Leben hineingenommen. Aus diesem Leben wirst du auch im Tod nicht herausfallen, in Ewigkeit nicht.
- Wenn möglich: der Kommunionempfang durch die Umstehenden (das letzte Abendmahl) als sakramentale Einbindung der Angehörigen in das Ritual.
- Entzünden einer Kerze mit einem österlichen Symbol, das die Osterkerze repräsentiert – das kann man auch Nichtgetauften erklären.
- Das Ritual kann sich am Psalm 23 und seinen elementaren Symbolen (Wasser, Tisch decken, gefüllter Becher) orientieren.



## Zur kommunikativen Gestaltung eines Sterbesegens

Zum Hineinführen gehören:

Die *Versammlung* der Anwesenden, indem man jeden nach der Beziehung zu dem Patienten fragt (z. B. »... und Sie sind ...?«). Das stärkt die Identität in Zeiten, in denen diese bedroht ist (»Wer bin ich jetzt noch?«). Es verdeutlicht aber auch die Identität des Sterbenden, weil deutlich wird, wer er für wen ist.

Die Frage nach denen, die »auch zu ihm/ihr gehören und »*die nicht da sind*«, weil sie nicht da sein können oder noch unterwegs sind. Mit Aussagen wie »Wenn wir jetzt beten, sind ... auch dabei« oder »Sie sind jetzt stellvertretend auch für die anderen hier«, wird der Kreis der Zugehörigen vervollständigt.

Wenn der/die Sterbende *nicht mehr ansprechbar* ist, sollte der/die Seelsorgende dies nicht negativ bewerten.<sup>11</sup>

Wenn der/die Sterbende selbst nicht (mehr) sprechen kann, interessiert sich der Seelsorger/die Seelsorgerin für die Krankheits- und für die *Lebensgeschichte* und damit auch für die *Beziehungsgeschichte*: »Ist er schon lange krank?« – »Wie kam es jetzt zu diesem Verlauf?« – »Wie hat sie das immer wieder geschafft ...?« – »Wo kommen Sie eigentlich her?« – »Wie lange gehören Sie schon zusammen?« – »Wie war das für Sie, als Sie das erfahren haben?« – »Was hat/hatte Ihr Mann für einen Beruf?« – »Dann haben Sie ja auch schon die Kriegszeit miterlebt ...?« – »Hat Ihre Frau es geahnt, dass es so schlimm kommen würde?« – In abgewandelter Form kann dieser Dialog auch geführt werden, wenn der Patient ansprechbar ist: Es darf dann nicht *über* ihn geredet werden.

Die Seelsorgeperson kann (und muss) sich im Lauf dieser Begegnung *vergewissern*, wie nah am Tod die Angehörigen ihren Patienten/ihre Patientin sehen: ob sie noch auf Hoffnung setzen oder das Sterben akzeptieren können. Seelsorge darf den Patienten nicht vorzeitig »totbeten«. Sie muss also im Gebet entweder die Perspektive offen halten (»Gott, Herr N. ist sehr krank, er gehört doch in die Mitte seiner Familie. Wir bitten dich, dass er noch eine Weile zu uns gehören darf ...«)

11 | Vgl. die oben beschriebenen Hintergründe heutiger Sterbeumstände, die oft dazu führen, dass ein kirchliches Ritual erst dann erbeten wird, wenn die »Rituale« der Medizin ausgeschöpft sind.

oder sensibel wahrnehmen, ob die Situation in der Schwebelage gehalten werden muss («vielleicht darf sie sich wieder erholen ..., aber wenn du, Gott, es anders bestimmt hast ...») oder für alle klar ist, dass wirklich die terminale Phase angebrochen ist («Gott, Herr N. ist wohl am Ende seines Lebens angekommen ...»).

Dann kann der/die Seelsorgende das *Ritual* vorschlagen, z. B.: »Früher hat man in dieser Situation die Letzte Ölung gespendet. Heute hat die Kirche ein weiteres Ritual, den Sterbesegen.«<sup>12</sup> Er/sie kann dabei die Angehörigen fragen, was ihnen jetzt noch wichtig ist, dass es bedacht und beachtet wird und welche Symbole sie noch einbeziehen möchten (Blumen, Fotos, Lieder, Musik ...).

Der Seelsorger/die Seelsorgerin stellt eine *Kerze* mit dem Ostersymbol auf den Nachttisch oder fragt, wer von den Anwesenden die Kerze halten möchte. Die Umstehenden können eingeladen werden, sich an den Händen zu fassen und einen Kreis um das Bett zu bilden (z. B. auch später beim Vaterunser). Der/die Seelsorger/in tritt dann zum (nicht ansprechbaren) Patienten, stellt sich ihm kurz vor, berührt ihn vielleicht an der Schulter und sagt, dass »wir eben über Sie vieles erzählt haben und dass ich ein bisschen von Ihrer reichen Lebensgeschichte erfahren durfte«. – Dadurch wird deutlich, dass man mit dem/der Sterbenden sprechen kann, weil seine/ihre Seele »weiß«, um was es geht und die Anwesenden hört und versteht.

Beim *Durchführen* sind folgende Elemente in Ergänzung zu den Gebeten im Ritual denkbar:

»So lasst uns also beten und beginnen im Namen Gottes ...« – dabei *bekreuzigt* der/die Seelsorger/in auch den Patienten, wenn dieser nicht selbst reagieren kann – so als würde dieser sich selbst *bekreuzigen*.

In einem einleitenden Gebet werden auch die Anwesenden genannt: »Herr Gott, wir sind hier am Bett von Herrn ... versammelt, seine Frau ist hier, der Sohn ..., lass ihn spüren, wer alles da ist und sich um ihn sorgt. Halte uns in Verbindung von Herz zu Herz.« – »Wir stehen hier auch stellvertretend für die, die nicht hier sein können. Frau ... hat wohl die Grenze des Lebens erreicht. Wir stehen hier mit ihr an der

12 | Auch in der heutigen Zeit ist der Begriff »Letzte Ölung« vielen Menschen durchaus vertraut bzw. er ist nach wie vor eine Chiffre für das Handeln der Kirche am Lebensende.

Schwelle zwischen Leben und Tod, zwischen Erde und Himmel. Noch ist sie hier und doch schon auf einem anderen Weg, den wir nicht weiter mitgehen können. Wir bitten dich: Nimm du sie jetzt bei der Hand. Dir vertrauen wir sie an.« – »Gott, du weißt, was NN zuletzt alles durchmachen musste, wie es ihm und seiner Familie ergangen ist. Du kennst unser ganzes Leben. Du weißt auch, was wir einander bedeutet haben und wie seine Lieben an seiner Seite stehen. Alles wollen wir jetzt in deine Hand legen und dich bitten: Führe du ihn zu Frieden und Vollendung bei dir.«

Der/die Seelsorgende zeichnet *dreimal ein Kreuz* auf die Stirn des Patienten: »Es segne dich Gott, der Vater, der dich erschaffen hat, Jesus Christus, auf dessen Weg du durch den Tod zur Auferstehung gehst, und Gott, der Heilige Geist, der auch im Tiefsten und Dunklen bei dir bleibt«. Eine andere mögliche Formulierung beim dreimaligen Kreuz auf die Stirn: »In diesem Zeichen hat Gott uns erlöst – in diesem Zeichen geben wir dich aus unserer Hand in die Hand Gottes – in diesem Zeichen haben wir die Hoffnung, dass du zur Auferstehung gerufen bist.«

Wenn der Patient getauft ist, kann hier *Weihwasser* einbezogen werden. Die Seelsorgerin/der Seelsorger kann die Stirn des Patienten mit Weihwasser berühren und sagen: »Bei der Taufe hat Gott dich unwiderruflich aufgenommen. Wen Gott einmal angenommen hat, den lässt er auch im Tod nicht fallen.« Oder: »Dem Gott, der dich zum Leben geboren hat, kannst du auch im Sterben vertrauen.«

Wenn der Patient und die Umstehenden wenig oder nicht mit der christlichen Religion verbunden sind, ist die *Handauflegung in Stille* mit einem anschließenden Segen Gottes das Kernsymbol: »... damit du den Weg gehen kannst, den du gehen musst«– oder:»... den Gott für dich bestimmt hat«.

Wenn der Sterbesege entlang von *Psalms 23* gefeiert wird, kann beim Wort »du füllst mir reichlich den Becher« gefragt werden: »Ist sein Becher gut gefüllt – hat Gott ihn gut gefüllt? ... Hat Gott ihm auch Bitteres zugemutet?« Hier wird an die Lebensgeschichte angeknüpft und die Umstehenden können Wichtiges sagen.

Der »Segen auf die Stirn« kann erweitert werden mit einem Segen der Hände (Kreuzzeichen):

Bei *der einen Hand*, die ihn sozusagen noch mit dieser Welt verbindet, kann der Seelsorger sagen: »Gott nehme all das in seine Hand, was in deinem Leben durch deine Hände gegangen ist:

- was du berührt hast, zärtlich und liebevoll, aber auch alles, was du fest und entschlossen angepackt hast
- alles, was du zustande gebracht und aufgebaut hast, alles, womit du tätig warst und mitgeholfen hast zum Gelingen des Lebens; Gott segne alles, was du zum Leben beigetragen hast
- aber auch alles, was du nicht zustande gebracht, was du verletzt hast oder zerstört – das ist in jedem Menschenleben so –, alles, was dir aus den Händen gegliitten ist, wozu du die Kraft nicht hattest, nehme Gott in seine Hand. Er mache es heil und ganz.
- Gott nehme auch in seine Hand, was du in deinem Leben Schweres tragen musstest (die Last deiner langen Krankheit, die Last deiner Behinderung, den Schmerz der Scheidung, die Trauer über das früh verstorbene Kind), aber auch das Glück, das du mit deiner Frau/deinem Mann, deinen Kindern aufbauen durftest, das ganze gemeinsame Leben.«
- »Und Gott nehme in seine Hand, was du zur Zeit nicht tragen kannst, weil du zu schwach dazu bist. In seiner Hand ist es gut aufgehoben, bis du es wieder selbst aufnehmen und weitertragen kannst. *Oder, wenn keine Besserung mehr in Aussicht steht oder der Patient in der terminalen Phase ist:* »Gott nehme in seine Hand, was du wohl nicht weiter wirst tragen können, was du aus der Hand legen musst, wofür du nicht weiter sorgen kannst. In seiner Hand ist es gut aufgehoben. Was du begonnen hast, er bringt es zur Vollendung.«

Bei *der anderen Hand*, die sich sozusagen schon nach der anderen Welt ausstreckt, kann der/die Seelsorgende sagen:

»Gott selbst nehme dich jetzt bei der Hand. Er sende dir *seinen Engel*, der dich vom Beginn deines Lebens an begleitet, deinen *Namenspatron*, der dich von Anfang an mit Namen kennt und sich deiner annimmt ...« (Hier kann der Seelsorger nach dem Vornamen des Patienten fragen, wenn er diesen nicht schon kennt und ihn sich gemerkt hat). »Die Heiligen und die Engel begleiten dich auch in deinem tiefen Schlaf (bei Bewusstlosigkeit), sie gehen mit dir auch über die

Schwelle des Todes. Sie gehen mit dir, wenn wir dich aus der Hand geben müssen. Sie wissen den Weg durch das Dunkel. Sie kennen sich aus auf dem Weg durch das Dunkel des Lebens und auf dem Weg zwischen dieser und der anderen Welt. Sie begleiten dich in das Licht Gottes und ins ewige Leben. Sei getrost, Gott hält dich bei der Hand. Er lässt dich nicht aus den Augen und aus dem Sinn – in Ewigkeit nicht. Amen.«

Der Seelsorger/die Seelsorgerin lädt die Angehörigen ein, dem/der Sterbenden noch etwas zu sagen: »was man in einer solchen Stunde sagt: einen Dank, eine Bitte, ein Wort der Liebe ...«. Das sind oft ergreifende Augenblicke im Ritual, die die Betroffenen nie vergessen. Vor dem Vaterunser kann die Seelsorgerin bzw. der Seelsorger fragen: »Worum sollen wir besonders beten?« Dann werden die Anliegen genannt und zugleich wird deutlich, ob die Angehörigen den Sterbenden/die Sterbende schon gehen lassen können oder noch auf weiteres gemeinsames Leben hoffen.

Wenn die Angehörigen in solcher Kommunikation wenig geübt sind, kann der/die Seelsorgende fragen: »War es gut miteinander?« »Hat er/sie es gut gemacht?« Mit dieser Frage wird die Liebe aufgerufen und der Raum geöffnet, gegebenenfalls auch Schwieriges oder Schuldhaftes zu benennen. Der Seelsorger/die Seelsorgerin kann daraufhin sagen: »Wenn er uns etwas schuldig geblieben ist, dann mögen wir ihm verzeihen. Wenn wir ihm etwas schuldig geblieben sind, dann möge Gott uns jetzt verzeihen.«

Nach dem Vaterunser: »Ja, so beten wir: Dein Wille geschehe; erlöse uns von dem Bösen. Das erbitten wir jetzt auch für NN: erlöse ihn/sie von allem, was ihn/sie zuletzt noch gequält hat, führe ihn/sie zur Vollendung seines/ihres Lebens, öffne die Tore zum himmlischen Jerusalem, geleite ihn/sie in dein Reich, wo er/sie dich von Angesicht zu Angesicht schauen darf und du alle Tränen trocknest. Lass ihn/sie jetzt deine Geborgenheit und Liebe erfahren, lass ihn/sie jetzt mit all seinen/ihren Lieben vereint sein, die den Weg zu dir schon gegangen sind.«

Wenn die Umstehenden dafür aufgeschlossen sind, kann der/die Seelsorger/in ihnen *die Kommunion als sakramentale Einbindung in diesen Segen* reichen. Diese können sie gewissermaßen stellvertretend für den dazu nicht mehr fähigen Sterbenden empfangen und sich als Schicksalsgemeinschaft erfahren. Die Kommunion wird dann zur »Wegzehrung« für alle: zum Mahl der Gemeinschaft, das Trennung an-

zeigt (»letztes Abendmahl«) und Verbundenheit (»Mahl«) auf neuer Ebene.

Nach dem Schlusseggen der Seelsorgerin/ des Seelsorgers werden die Umstehenden eingeladen, dem/der Sterbenden ein Kreuzzeichen oder *ein anderes Zeichen der Liebe* zu geben »so wie es für Sie gut ist«. Wenn die erwachsenen Kinder am Bett eines sterbenden Elternteils sind, kann man sagen: »Es gibt eine Zeit im Leben, da segnen die Eltern die Kinder. Und es gibt eine Zeit, da segnen die Kinder die Eltern.«

Beim *Hinausführen* ist an folgende Elemente zu denken:

Der/die Seelsorger/in macht gegebenenfalls auf *Zeichen im Zimmer des Patienten* aufmerksam: die Bilder von den Enkeln über dem Bett: »Die waren auch dabei, als wir den Opa gesegnet haben.« Oder mit Blick auf den Reiseführer auf dem Nachttisch: »Sie wird wohl jetzt eine andere Reise antreten.« Durch solche Hinweise wird das Ritual noch einmal mit einem letzten Bild verankert.

Folgende Fragen können als *Übergangshilfe für die Zeit nach dem Ritual* dienen: »Werden Sie noch dableiben?« – »Wer ist für Sie da, wenn Sie nach Hause kommen?« – »Wie werden Sie es den Kindern/Enkeln/der verwirrten Ehefrau im Pflegeheim ... sagen?« – »Wie wird es die geschiedene erste Frau/der schwierige Sohn in Hamburg ... erfahren?« – »Wer wird mit ihnen Kontakt aufnehmen?«

Ein wichtiges anthropologisches Ziel eines Rituals ist es, »gute« (nicht verklärende!) Bilder am Sterbebett zu ermöglichen, die in der Weiterlebeträuer nach dem Tod als gut erinnert werden können.

## Zur Gestaltung des Abschieds am Totenbett

Das meiste des oben Gesagten kann auch auf das *letzte Sakrament (die Krankensalbung als Letzte Ölung)* und den Abschied am Totenbett<sup>13</sup> übertragen werden. Es gilt auch bei diesen Ritualen, kommunikativ zu handeln und kein starres Ritual zu vollziehen. Auch hier muss die Ri-

13 | Sieh hierzu auch: Feldmann, Karl-Heinz, Abschied am Totenbett, Lebendige Seelsorge H. 4/2009, 260–266.

tualleitung auf jeden inneren Vorwurf – wie zum Beispiel »Hätten die nicht früher kommen und einen kirchlichen Ritus erbitten können!« – verzichten. Die meisten Elemente des Sterbesegens, wie sie oben vorgeschlagen wurden, können beim »Abschied am Totenbett« verwendet werden. Denn die Begegnungssituation ist eine ähnliche. Handauflegung, die Verwendung von Weihwasser, der Segen auf die Stirn, die offenen Formulierungen beim Hände-Ritual und die Einladung zu Dank und Fürbitte lassen sich ohne weiteres auf die Abschiedssituation übertragen. Bei Gedenken und Fürbitte eignen sich folgende Worte: »Wir dürfen ihm/ihr noch Wichtiges sagen, die Seele ist noch in der Nähe – er/sie hört uns noch. Es ist wie bei einem Schiff, das schon von der Kai-mauer abgelegt hat. Wir können dem Davonfahrenden noch etwas nachrufen, das erreicht ihn noch. Vielleicht können wir auch in unserem Herzen noch ein Wort (der Liebe, des Dankes, der Vergebung ...) hören, das er/sie uns herüberruft.«

## Wenn die Krankensalbung zur Letzten Ölung wird

Die Krankensalbung ist seit dem Zweiten Vatikanischen Konzil nicht vorwiegend für die terminale Phase vorgesehen.<sup>14</sup> Trotzdem ist es natürlich weiterhin möglich, die Salbung für die Sterbesituation zu adaptieren und sie als todesbezogenes Sakrament zu feiern, auch wenn der Empfänger nicht (mehr) bei Bewusstsein ist oder der Hirntod diagnostiziert wurde. Schließlich wird hier das ganze (Familien-)System »gesalbt« und auf den Gang über die Schwelle vorbereitet bzw. es wird das Überschreiten der Schwelle begangen.<sup>15</sup> Die Angehörigen sollen am Ende des Ritus sagen können (was viele auch so formulieren): »Jetzt ist es gut. Jetzt kann kommen, was will. Jetzt sind wir erleichtert.«

14 | SC 73: »Die »letzte Ölung«, die auch – und zwar besser – »Krankensalbung« genannt werden kann, ist nicht nur das Sakrament derer, die sich in äußerster Lebensgefahr befinden. Daher ist der rechte Augenblick für ihren Empfang sicher schon gegeben, wenn der Gläubige beginnt, wegen Krankheit oder Altersschwäche in Lebensgefahr zu geraten.« Zweites Vatikanisches Konzil, Konstitution über die heilige Liturgie »Sacrosanctum Concilium« Art. 73.

15 | Siehe Weiher, Die Religion, die Trauer und der Trost (1999), 72ff.

Auch hier sollte der Priester heraushören, in welcher Nähe zum Tod die Angehörigen den Patienten sehen, und die Gebete daran orientieren.

Wenn die Todesnähe und das Sterben absehbar sind, kann er sagen: »Sie haben mich für die Krankensalbung gerufen – es wird wohl die Letzte Ölung/die heilige Salbung/ das letzte Sakrament sein.«

Nach der Lesung aus dem Jakobusbrief (Jak 5,14–15) kann er zwei Worte herausgreifen: »Der Herr wird dich aufrichten ..., das kann nicht heißen, dass du plötzlich wieder aufstehen und das Bett verlassen kannst. Der Herr richte dich aber auf, damit du auch den letzten Weg in deinem Leben aufrecht gehen kannst – aufrecht in deinem Herzen vor Gott.«

»Wenn der Mensch ›Sünden begangen hat‹ – wie es hier in der Schrift heißt – das bedeutet nicht, dass Frau ... noch mal beichten müsste. Darf ich sagen: So wie Ihre Frau es gemacht hat, war es gut?« – Wenn dies bestätigt wird: »Sie hat es so gut gemacht, wie sie es vermochte. Dann ist es gut vor Gott und den Menschen.« – Hier erfolgt dann das Vergebungswort mit Handauflegung. »Der allmächtige Gott erbarme sich deiner ...«

Der Spender sollte daran denken: Bei Krankensalbung und Letzter Ölung ist die Sündenvergebung nicht der einzige Fokus des Rituals. Den heutigen Menschen geht es vor allem darum, den/die Sterbende/n gut gehen lassen zu können und gut bei Gott aufgehoben zu wissen. Es geht also nicht nur um »Sünde« und Vergebung, sondern auch um Wertschätzung und Verbundenheit in Liebe und ein gutes Geleit in die andere Welt. Der existenzielle Prozess am Sterbebett wird heute anders durchlebt als noch vor Jahrzehnten: Es ist ein existenzieller Durchgang von »hier« nach »dort«. Und dabei geben wir den/die Sterbende/n mit aller Fragmentarität in die Hände Gottes – und bleiben selbst unvollkommen zurück.

Nach dem *Öffnen des Ölgefäßes* kann der Priester den Psalm 23 in Erinnerung bringen und sagen: »Der Psalm beginnt mit: Der Herr ist mein Hirte – und am Ende heißt es: Du salbst mein Haupt mit Öl – du füllst mir reichlich den Becher.« Und dann: »Ist der Becher seines Lebens gut gefüllt ...?« Nach einer Antwort der Angehörigen kann folgen: »Dann salbt Gott das Haupt mit Öl – er macht den Menschen ganz und



würdevoll. Er übergießt ihn mit seiner Gnade. Nicht wir Menschen können das – Gott ist es, der vollendet.«

Der Spender sollte die Angehörigen nicht schon an der Salbung selbst beteiligen. Das Ritual hat seine eigene Dynamik, der sich die Anwesenden anvertrauen dürfen. Es ist ein heiliges Tun, in dem sie mit ihren Gedanken, Wünschen und Klagen vorkommen, das sie aber nicht selbst vollziehen können und müssen. Die Umstehenden dürfen sich dem Geschehen überlassen. Sie sind ja selbst Segensbedürftige und müssen und können daher nicht zugleich Segnende und Empfangende sein. Wohl werden sie eingeladen, *nach* dem »offiziellen« Schlussegnen *den empfangenen Segen* mit ihrem geliebten Angehörigen zu teilen. Dann bekräftigen sie persönlich das Empfangene und vollziehen es als ihren eigenen Abschiedsgestus nach (»Mach's gut, mein Lieber«, sagen manche).

Wenn das Sakrament – wie der Sterbesegen – kommunikativ gestaltet wird, leitet zwar der Spender den Ritus, aber er bezieht die Betroffenen mit ihren eigenen Gedanken und Erzählungen immer wieder ein. Dann wird das offizielle ihr ganz persönliches Übergangsritual. Zugleich kann das dabei Erlebte zum »Trittstein« (*R. Smeding*) für ihre spätere Trauer werden.

## Schlussbemerkungen

Die Entfaltung der Ritualelemente in diesem Beitrag könnte den Eindruck erwecken, am Sterbe- und Totenbett müsse viel geredet werden und es müssten viele Zeichen zum Einsatz kommen. Die jeweiligen Situationen sind zwar sehr anspruchsvoll und komplex, aber es ist Aufgabe und Kunst des Ritualleiters bzw. der Ritualleiterin, nur das Wesentliche zur Sprache zu bringen und mit wenigen symbolischen Handlungen das Geheimnis zu berühren. Dennoch: Ein Ritual braucht in heutiger Zeit das Medium der Kommunikation, weil es nicht mehr wie früher per se wirkt, sondern nur, wenn es in lebendigem Bezug zur Situation und Verfasstheit der Betroffenen steht. Dabei ist Kommunikation nur »Medium«: Sie schließt den Raum auf, aber füllt ihn nicht mit vielen Worten. Der erschlossene Raum ist für die Betroffenen da,

nicht für die Selbstinszenierung der Ritualleitung. Auch Schweigen und Stille sind in diesem Sinn Medien der Kommunikation.

In diesem Beitrag wurde nicht in erster Linie von der Dogmatik im engeren Sinn her argumentiert. Diese wird vorausgesetzt, dafür gibt es genügend theologische Literatur. Dort aber wird oft nicht zureichend auf die Anthropologie des Sterbe- und Trauerprozesses eingegangen: Rituale sind dann zu wenig in Beziehung zu dem, was menschlich geschieht und was humanwissenschaftlich belegt ist. Die Perspektive jeder Pastoral aber ist es, Dogmatik und Liturgik mit der Anthropologie in enge Verbindung zu bringen. Nur dann hat Liturgie auch psychisch eine »Wirkung«. Das »Letzte« im Leben der Betroffenen ist zu wichtig, als dass es nur formelhaft bedient werden dürfte. Seelsorge muss »seelen«-bezogen sein, wenn sie ihrem Namen gerecht werden will.

---

Erhard Weiher, Sterbesegen – „Letzte Ölung“ – Abschied am Totenbett.  
Welche Rituale brauchen wir im Umkreis des Todes?  
In: Jürgen Burkhardt/ Rita Krebsbach/ Christoph Rüdeshim (Hg.):  
Jedes Sterben ist ein Riss. Seelsorge in der Begegnung mit Trauernden,  
Patmos Verlag der Schwabenverlag AG, Ostfildern 2016, S. 73-90