

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. Deshalb muss auch das pastorale Handeln der Kirche im Umkreis des Todes neu bedacht und weiterentwickelt werden, um Menschen angemessen begleiten zu können. – 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 gute Abschiedsgestaltungen eine wichtige Hilfe für das Durchleben der Trauerzeit sind. Nicht nur die medizinisch-pflegerische und psychosoziale, sondern auch die spirituelle Fürsorge hat eine *positive Wirkung auf die Nach-dem-Tod-Trauer*.

Die Rituale der Religion auf 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 rückt den Tod subjektiv nicht unbedingt näher: Wenn die Schmerzmittel greifen, scheint ein Leben mit der Krankheit weiterhin möglich.

Solange die „*Rituale*“ der Medizin praktiziert werden, möchte man als Betroffener oder Angehöriger deren Hoffnungspotenzial nicht unterlaufen. Daher erbitten viele Menschen – auch gläubige – nicht *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 durch die Möglichkeiten der Medizin das Ende des Lebens in der Hand eben dieser Medizin zu liegen scheint, glaubt man, nicht zu früh aufgeben zu dürfen. Man glaubt, auch als Angehöriger über Leben und Tod mit zu entscheiden. – Aus diesen und noch einer Reihe anderer Gründe (z.B. der Tod bedroht nicht nur den Patienten, sondern das ganze Familiensystem; die Angehörigen sind „Patienten 2. Ordnung“ und stehen nicht über dem Geschehen) kommt es oft erst im unmittelbaren Umkreis des Todes zu einem religiösen Ritual. Der Umschlag der chronischen Krankheit in das eigentliche Sterben geschieht heute also eher „plötzlich“. Dann aber versetzt dieser Umschlag die Angehörigen in große existenzielle Not. Vorher waren sie zu einer „rechtzeitigen“ Bitte um die Sterbesakramente nicht fähig. Jetzt aber bedürfen sie der Hilfe der Religion und der Kirche. Zudem sind viele Menschen bei Sterben und Tod besonders erschlossen für die Transzendenz. Sie trauen immer noch der Kirche (*P.M. Zulehner*: über 60%) eine hohe Kompetenz an der Grenze des Lebens und eine *ars moriendi* zu, auch wenn sie selbst keine besondere Nähe zur christlichen Religion haben. Die Vielzahl von Sterbegleitungen durch die Seelsorge stützt diese Beobachtung.

Wir brauchen „letzte“ Rituale

Die Palliativmedizin und die Hospizbewegung haben gerade die Lücke wieder besetzt, die die Medizin der Moderne (die Medizin des 20. Jahrhunderts) hinterlassen hat. Dagegen hat die Kirche ihr uraltes Sterberitual vom Sterben abgezogen. Die „Letzte Ölung“ gibt es streng genommen nicht mehr. (Patienten und Angehörige sagen oft: „So darf man das ja nicht mehr sagen?“ und sie schauen einen ratlos an.)

Im Gefolge des II. Vatikan. Konzils wurde das Sakrament der Krankensalbung, das sich über viele Jahrhunderte hinweg zur Letzten Ölung und damit zum Sterbesakrament entwickelt hatte, vom Tod wieder weggerückt (wie das ja auch Jak 5,13 ff entspricht). Die Krankensalbung „darf nicht als Vorbote des Todes erscheinen“ (Die Feier der Krankensakramente, pastorale Einführung). An die Stelle der Letzten Ölung ist die Wegzehrung getreten.

Das Sterben 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. Auch der Empfang des Bußsakramentes ist in der terminalen Phase nur äußerst selten möglich. 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 die Letzte Ölung.

Gerade der unmittelbare Umkreis des Todes ist für die Seelsorge nicht etwa ein (seltener) „Notfall“, sondern *pastoral gesehen der Normalfall*. Hier werden die Seelsorger ausdrücklich gerufen und 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 der 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 sind Modelldurchgänge, 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 immer Menschen von hier nach dort und ins Weiterleben gelangt sind“. Im Grund kann allerdings nur ein *religiöses Ritual* die *Abrissstelle* „Tod“ *zum Durchgangstor* in ein anderes Leben erklären. Viele Menschen „wissen“, dass nur Glaubensüberzeugungen es letztlich mit der Macht des Todes aufnehmen können. Ein religiöses Ritual stellt das Unsagbare (und Unsägliche) des Todes in die Macht eines Höheren, der auch dem sinnlos Erscheinenden letztlich einen Sinn im Ganzen des Lebens und der Welt zuweist. – Zum Konzept der Palliativmedizin und der Hospizbegleitung gehört es, grundsätzlich allen Betroffenen den Dienst der Seelsorge anzubieten, unabhängig von deren Nähe zur Kirche. Viele akzeptieren dann auch ein Ritual in der Nähe des Todes, auch wenn sie nur schwach oder gar nicht religiös sind.

Das kirchliche Handeln weiterdenken

Auf dem Hintergrund der veränderten religiösen und spirituellen Szene muss die pastorale Präsenz der Kirche weitergedacht und -entwickelt werden, um den Betroffenen gerecht werden und sie angemessen begleiten zu können. In heutiger Zeit wird die Frage nach weiteren Ritualmöglichkeiten für die Situationen im Umkreis von Sterben und Tod drängender. Ein Weiterdenken ist nicht nur auf dem Hintergrund nötig, dass bisher nur Priester die („letzte“) Krankensalbung und die Wegzehrung (mit Beichte) spenden dürfen und deren Präsenz immer schwieriger zu gewährleisten ist. Wenn das kirchliche Handeln in der Letztsituation an die Vollmacht des Priesters gebunden bleibt, wird der religiös gewichtige Akt bald aussterben und die Erinnerung daran verloren gehen. Viel

gravierender ist die Tatsache, dass die religiöse und spirituelle Situation am Sterbebett heute wesentlich vielfältiger ist als noch vor 20/30 Jahren.

Typische Beispiele für neue Situationen, die auch mehr Möglichkeiten der Gestaltung erfordern, sind:

- Der Patient ist katholisch, die Angehörigen haben keine Bezug zur Kirche.
- Die Angehörigen sind der Kirche eng verbunden, während der Patient über viele Jahre keine Verbundenheit mehr erkennen ließ.
- Die angehörige 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 von der Station zu einem allein stehenden Sterbenden gerufen, damit der nicht ohne den Segen der Religion stirbt. Wenn dieser sich nicht mehr angemessen äußern kann, welche Möglichkeit bleibt dem Seelsorger?
- 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 bei der jetzigen Krankheit. Wenn jetzt das Finalstadium eintritt, braucht es erneut eine „starke“ Zeichenhandlung in der Sterbestunde. Soll das jetzt wieder die Krankensalbung sein?
- Der Patient hat regelmäßig in seiner Gemeinde die Krankenkommunion empfangen. Soll dieses selbe Zeichen jetzt plötzlich die Wegzehrung für das Sterben sein?

Die Liste von Situationen, auf die die Seelsorge heute trifft, ließe sich noch weiterführen, und dies gilt nicht nur für das Krankenhaus und Altenheim, sondern auch für die Pfarrgemeinde.

Für eine Vielzahl von 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 niederschwelliger und offener sind als ein Sakrament. Es muss eine „rituelle Diakonie“ möglich sein, die im Grund jedem Menschen angeboten werden kann, einfach weil er Mensch ist. Auch hier soll 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. Es braucht für die Sterbestunde ein „starkes“ Zeichen, das mehr ausdrückt als ein alltäglicher Krankensegen, den jeder Christ am Ende eines jeden Besuches erbitten kann. Die Letzt-Situation, das Gehen eines Menschen aus dieser Welt, braucht – ritualtechnisch gesprochen – ein starkes Gegengewicht, das das existenzielle Gewicht des kommenden Todes und die spirituellen Energien, die bei Sterben und Tod entbunden werden und die nicht psychosozial aufgefangen werden können, tragen kann.

Diese Kraft hatten über eine lange Zeit die Letzte Ölung und der Versegnung. Heute bedarf es darüber hinaus symbolischer und ritueller Handlungen, die in ihrer Sinnhaftigkeit, anders als nur Worte und Empathie, bei den Betroffenen bleiben und sie, auch wenn der Seelsorger wieder geht, als inneres Bild weiter begleiten.

Zur Struktur von Ritualen

Rituale sollten eine einfache Grundstruktur haben. Dies gilt sowohl für einen „Sterbesegen“ als auch für die (nach wie vor verlangte und sinnvolle) Letzte Ölung als auch für eine Aussegnung.

Ein Ritual muss drei Phasen umfassen: ein Hineinführen, ein (Hin-)Durchführen und ein Hinausführen. Das klingt banal, ist aber eine sinnvolle Struktur, weil in heutiger Zeit viele Menschen Ritual-unerfahren sind und ein Ritual nicht mehr automatisch wirkt. Zudem ist das Sterben nicht mehr in eine allgemein geteilte spirituelle und soziale Kultur eingebettet. Das Sterben erscheint als ganz persönliche Katastrophe, zu der man selbst vielleicht sogar beigetragen hat. Um überhaupt das Sterben *als Sterben*, als Abschiedsprozess wahrzunehmen, braucht es eine erschließende Struktur.

1. 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“, so dass alle Beteiligten mit ihrem Erleben darin vorkommen können.
2. **(Hin)durchführen** bedeutet: Die Betroffenen werden durch die Landschaft Sterben bzw. Tod geführt – ein „Land“, in dem viele Menschen noch nie waren und in der sie sich nicht auskennen. Dabei werden sie in das eigentliche Abschiednehmen hinein- und hindurchgeführt.
3. Das **Hinausführen** ermöglicht den Betroffenen, sich aus der existenziellen Tiefe wieder zu lösen und wieder Anschluss an das Danach zu finden.

Eine neue Form: der Sterbesegen

Wenn im Folgenden ein Vorschlag für einen Sterbesegen beschrieben wird, dann werden dabei wenig feste Gebete und Formeln verwendet. Der Vorschlag versteht sich vielmehr als „Grammatik“, die den Betroffenen möglichst viel Raum lässt, ihr eigenes Erleben darin wiederzufinden. Es werden Möglichkeiten vorgestellt, wie der Ritualträger so kommunizieren kann, dass deren Erleben und Gedanken vorkommen und der Schwerkranke und seine Angehörigen dies als *ihr Ritual* empfinden können.

In einigen Diözesen Deutschlands werden bereits Formen eines Sterbesegens in Absprache mit der Diözesanleitung praktiziert. Damit der Sterbesegen als Letzttritual neben der Krankensalbung (als Letzte Ölung) und Wegzehrung gelten kann, müssen sich die Betroffenen darauf stützen können, dass dieses rituelle Handeln *keine private Erfindung* der Seelsorgenden ist, sondern im Auftrag der Kirche geschieht und ein *autoritatives Handeln im Auftrag des Höchsten* ist. Dann ist etwas Entscheidendes für den Sterbenden und die Angehörigen vollzogen, was für sie den Sterbeübergang begehbar macht. Jetzt können sich viele erst auf das Sterben *als Sterben* einlassen und sie können ihre spirituellen Bedürfnisse und ihre geistliche Fürsorge beim dafür beauftragten Seelsorger gut aufgehoben wissen.

All das bedeutet also: Es braucht für die Sterbestunde einen approbierten „Sterbesegen“, 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.

Zur Gestaltung eines Sterbesegens

Ein Sterbesegen, der ein Letztes tragen, also die Schwelle zum Tod begehbar machen soll, braucht aussagekräftige Symbole. Zugleich aber braucht er Spielräume, um der jeweils sehr eigenen Situation am Krankenbett gerecht werden zu können.

Folgende Zeichen können als Kernsymbole gelten:

- Kreuzzeichen auf Stirn und Hände mit ausdrücklicher Segensbitte
- Handauflegung mit Gebet

- als Materie Weihwasser (der Sinn: Du bist getauft und damit in Gottes Leben hinein genommen. Aus diesem Leben wirst du auch im Tod nicht herausfallen, in Ewigkeit nicht) – bei Getauften
- wenn möglich: der Kommunionempfang durch die Umstehenden (das letzte Abendmahl) als sakramentale Vollendung
- eine Kerze mit einem österlichen Symbol, das die Osterkerze repräsentiert – vor allem bei Nichtgetauften.
- Das Ritual kann sich am Psalm 23 und seinen elementaren Symbolen (Wasser, Tisch decken, gefüllter Becher) orientieren.

Wie können die Elemente eines Sterbesegens kommuniziert werden ?

1. Zum Hineinführen gehört:

- Die *Versammlung* der Anwesenden, indem man sie sich einzeln vorstellen lässt. Das stärkt deren Identität in Zeiten, in denen diese bedroht ist („wer bin ich jetzt noch?“). Es verdeutlicht aber auch die Identität des Verstorbenen, wer er alles für wen ist.
- Die Frage nach denen, die „auch zu ihm/ihr gehören und *die nicht da sind* (oder sein können oder noch unterwegs sind)“. Mit der Aussage „Wenn wir jetzt beten, sind die auch dabei“ und „Sie sind jetzt stellvertretend auch für die anderen hier“, wird das Bild vervollständigt.
- Wenn der Sterbende *nicht mehr ansprechbar* ist, sollte der Ritualleiter dies nicht negativ bewerten – auf dem Hintergrund heutiger Sterbeumstände wird ein kirchliches Ritual erst erbeten, wenn die Rituale der Medizin ausgeschöpft sind.
- Wenn der Sterbende selbst nicht (mehr) kommunizieren kann, interessiert sich der Seelsorgende für die Sterbe-, dann für die Krankheits- und schließlich für die *Lebensgeschichte* und damit auch für die *Beziehungsgeschichte*: „Ist er schon lange krank?“, „Wie kam es jetzt zu diesem Verlauf?“ „Wie hat er/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 mitgekriegt ...?“ – „Hat Ihre Frau es geahnt, dass es so schlimm kommen würde?“
- Der Seelsorger kann (und muss) sich im Lauf dieser Begegnung *vergewissern*, wie nah am Tod die Angehörigen ihren Patienten sehen: ob sie noch auf Hoffnung setzen oder sein Sterben akzeptieren können. Seelsorge darf den Patienten nicht vorzeitig „todbeten“. So muss er später bei seinem 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 ...“) oder ob er sie in der Schwebelage halten muss („vielleicht darf er sich wieder erholen ..., aber wenn Du, Gott, es anders bestimmt hast ...“) oder ob er wirklich in der terminalen Phase ist („Gott, Herr N. ist wohl am Ende seines Lebens angekommen...“).
- Dann kann der Seelsorgende sagen, was er/sie *als Ritual vorschlägt*, z.B. „Früher hat man in dieser Situation die Letzte Ölung gespendet. Heute hat die Kirche ein weiteres Ritual, den Sterbesegen“. Er 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, Photos, Lieder, Musik ...).
- Der Seelsorger stellt die *Kerze* mit dem Ostersymbol auf den Nachttisch oder fragt, wer von den Umstehenden sie in der Hand halten will. – Die Umstehenden können eingeladen werden, sich an den Händen zu fassen und einen Kreis um das Bett zu bilden (z.B. beim Vater unser). Die Seelsorgeperson tritt dann zum (nicht

ansprechbaren) Patienten, stellt sich ihm kurz vor, berührt ihn vielleicht an der Schulter und sagt ihm, dass „wir eben über Sie vieles erzählt haben und dass ich ein bisschen von seiner reichen Lebensgeschichte erfahren durfte“. – Dadurch zeigt der Seelsorger, dass man mit dem Sterbenden sprechen kann „weil seine Seele weiß, um was es geht und uns hört und versteht“.

2. Zum **Durchführen** gehört (natürlich neben Gebeten aus dem Rituale):

- „So lasst uns also beten und beginnen im Namen Gottes ...“ – dabei *bekreuzigt* der Seelsorger auch den Patienten – wie wenn der sich selbst bekreuzigen würde.
- Nach einem einleitenden Gebet, in dem auch die Anwesenden genannt werden („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“) macht der Ritualleiter *dreimal das Kreuzzeichen* auf die Stirn: „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“.
- Wenn der Patient getauft ist, kann hier *Weihwasser* einbezogen werden: „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 nicht religionsverbunden 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 das Ritual *entlang Psalm 23* gefeiert wird, kann beim Wort „du füllst mir reichlich den Becher“ gefragt werden: „Ist sein/ihr 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 noch mal erweitert werden mit einem Segen der Hände.

Bei *der einen Hand*, die mit dem Leben verbunden ist, 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 hast, was du verletzt hast oder zerstört, alles, was dir aus den Händen geglitten 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, 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 (bei der Letzten Ölung): 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 nach der anderen Welt ausstreckt) kann der Seelsorgende sagen: „Gott selbst nehme dich jetzt bei der Hand. Er sende dir *seinen Engel*, der dich von Anfang deines Lebens begleitet. Deinen *Namenspatron*, der dich von Anfang mit Namen kennt Die Heiligen und die Engel begleiten dich auch in deinem tiefen Schlaf (bei Bewusstlosigkeit), die gehen mit dir auch über die Schwelle des Todes. Die gehen mit dir, wenn wir dich aus der Hand geben müssen. Die wissen den Weg durch das Dunkel. Die kennen sich aus zwischen dieser und der anderen Welt. Die begleiten dich in das Licht Gottes und ins ewige Leben. Sei getrost, Gott hält dich bei der Hand. Er lässt dich sowieso nicht aus den Augen und aus dem Sinn – in Ewigkeit nicht. Amen.“

- Ein Sterbeseegen kann eine *ausdrückliche Vergebungsbitte* enthalten: am Anfang in einem Kyriegebet und/oder bei der Formel: „Was du vielleicht verletzt und falsch gemacht hast. Das ist in jedem Menschenleben so. In der Hand Gottes wird es heil und gut.“
- Der Seelsorger kann aber auch 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.“
- „War's gut miteinander? Hat er/sie es gut gemacht?“ Mit dieser Frage wird die Liebe aufgerufen und evtl. noch Schwieriges benannt.
- Der Seelsorger lädt die Angehörigen ein, dem Sterbenden *noch etwas zu sagen* „was man in einer solchen Stunde sagt“ (ein Dank, eine Bitte, ein Wort der Liebe ...). Dies sind oft ergreifende Augenblicke im Ritual, die die Betroffenen nie vergessen werden. Auch kann der Ritualleiter vor dem Vater unser fragen: „Worum sollen wir besonders beten?“ Dann werden die Anliegen genannt und zugleich wird deutlich, ob die Angehörigen ihn schon gehen lassen können oder noch auf weiteres gemeinsames Leben hoffen.
- Wenn die Umstehenden dafür aufgeschlossen sind, kann der Seelsorger ihnen *die Kommunion als sakramentale Vollendung* dieses Segens reichen. Diese können sie stellvertretend für den Sterbenden empfangen und sich als Schicksalsgemeinschaft erfahren. Die Kommunion wird dann zur Wegzehrung für alle: zum Mahl der Gemeinschaft, das Trennung anzeigt („*letztes* Abendmahl“) und Verbundenheit („*Mahl*“) auf neuer Ebene.
- Nach dem Segen des Ritualleiters lädt dieser die Umstehenden ein, dem Sterbenden noch ein Kreuzzeichen oder *ein anderes Zeichen der Liebe* zu geben „wie es für Sie gut ist“. Wenn die erwachsenen Kinder am Bett eines sterbenden Elternteil sind, sage ich: „Es gibt eine Zeit im Leben, da segnen die Eltern die Kinder. Und es gibt eine Zeit, da segnen die Kinder die Eltern.“

3. Beim **Hinausführen** ist an folgende Elemente zu denken:

- Der Seelsorger macht evtl. auf *Zeichen am Bett* aufmerksam: die Bilder von den Enkeln auf dem Nachttisch: „Die waren auch dabei, als wir den Opa gesegnet haben“ oder mit Blick auf den Reiseführer auf dem Nachttisch: „Er wird wohl jetzt eine andere Reise antreten“. Durch solche Hinweise wird das Ritual noch einmal mit einem letzten Bild verankert.
- Der Begleiter kann als *Übergangshilfe* weiter fragen: „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?“

Das anthropologische Ziel eines Rituals ist es, „gute“ (nicht verklärende!) Bilder am Sterbebett zu ermöglichen, die *in der Nach-dem-Tod-Trauer als gut erinnert* werden können.

Der Abschied am Totenbett: die Aussegnung

Das meiste von dem oben Gesagten kann auch auf das *letzte Sakrament* und die *Aussegnung* übertragen werden. – Es gilt auch bei diesen Ritualen, kommunikativ zu handeln und nicht ein starres Ritual zu vollziehen. Auch bei diesen beiden Ritualangeboten muss der Ritualträger daran denken, dass er auf jeden inneren Vorwurf verzichtet: Hätten die nicht früher kommen und einen kirchlichen Ritus erbitten können! In heutiger Zeit des (subjektiv erlebten) „plötzlichen Todes“ wird die Seelsorge oft erst nach Eintritt des Todes gerufen.

Wenn der Sterbesegen als Aussegnung gefeiert wird, ist die Begegnungssituation ähnlich wie die beim Sterbesegen.

Der Seelsorgende braucht alles nur auf diese andere Situation zu übersetzen. Handauflegung, Weihwasser, der Segen auf die Stirn, die offenen Formulierungen beim Hände-Ritual und die Einladung zu Dank und Fürbitte lassen sich ohne weiteres umsprechen. Der Ritualleiter braucht nur bei Gedenken und Fürbitte zu sagen: „Wir dürfen ihm noch Wichtiges sagen, seine Seele ist noch in der Nähe – er hört uns noch.“ Es ist wie bei einem Schiff, das schon von der Kaimauer 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 uns herüberraft.“

Wenn die Krankensalbung zur Letzten Ölung wird

Die Krankensalbung ist zwar vom letzten Konzil nicht mehr für die terminale Phase vorgesehen. Es ist 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. die Schwelle begangen. Sie 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.“

- Auch hier sollte der Priester heraushören, in welcher Nähe zum Tod die Angehörigen den Patienten sehen und seine Gebete daran orientieren.
- Wenn die Todesnähe/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.“
- Wenn er die Worte aus dem Jakobusbrief vorgetragen hat, kann er zwei Worte herausgreifen:

Wenn der Patient erkennbar sterbend ist: „Der Herr wird dich *aufrichten* – das kann nicht heißen, dass alles wird wie vorher. Der Herr richte dich 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 – das heißt 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 konnte. Dann ist es gut vor Gott und den Menschen.“ – Hier erfolgt dann das Vergebungswort.

- Der Spender sollte daran denken: Beim letzten Sakrament ist *nicht die Sündenvergebung im Focus* (damit der Sterbende auch ja ohne Sünde in den Himmel kommt). Den heutigen Menschen geht es darum, ihn gut gehen lassen zu können, ihn gut bei Gott aufgehoben zu wissen. Es geht also nicht in erster Linie um „Sünde“ und Vergebung, sondern 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 Sterbenden mit aller Fragmentarität in die Hände Gottes – und bleiben selbst unvollkommen zurück.
- Nach dem *Öffnen des Ölgefäßes* kann der Spender den Psalm 23 in Erinnerung bringen: „Der 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: „Dann salbt Gott das Haupt mit Öl – er macht den Menschen ganz und würdevoll. Er übergießt ihn mit seiner Gnade.“
- Der Spender sollte die Angehörigen nicht schon an der Salbung beteiligen. Das Ritual hat seine eigene Dynamik, der sie sich anvertrauen dürfen, ohne es selbst durchführen zu müssen. Es ist ein heiliges Tun, in dem sie vorkommen mit ihren Gedanken, Wünschen und Klagen, das sie aber nicht selbst vollziehen können und müssen. Die Umstehenden dürfen sich dem Geschehen überlassen. Sie müssen sich als Betroffene nicht selbst hindurchführen („Man kann sich nicht selbst Gute Nacht sagen.“ *Fulbert Steffenksy*). Sie sind ja selbst Segensbedürftige und müssen und können daher nicht zugleich Segnende und Empfangende sein. Es wird sonst zum psychosozialen Ritual, das dem existenziellen Gewicht der Situation nicht gewachsen ist. Wohl werden sie eingeladen, *nach dem* „offiziellen“ Segen *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 im übrigen – wie der Sterbesegen – kommunikativ gestaltet wird, leitet zwar der Spender den Ritus, aber er bezieht die Betroffenen immer wieder mit ihren eigenen Gedanken und Erzählungen ein. Dann wird das offizielle ihr ganz persönliches Übergangsritual. Zugleich wird das dabei Erlebte zum „Trittsstein“ (*R. Smeding*) für ihre spätere Trauer.

Schlussbemerkungen

Die Entfaltung der Ritualelemente in diesem Beitrag könnte den Eindruck erwecken, am Sterbe- und Totenbett müsse viel geredet werden und viele Zeichen müssten zum Einsatz kommen. Die jeweiligen Situationen sind zwar sehr anspruchsvoll und komplex. Aber es ist Aufgabe und Kunst des Spenders, 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 frühere Rituale per se wirkt, sondern nur, wenn es in lebendigem Bezug zur Situation und Verfasstheit der Betroffenen steht.

Dabei ist Kommunikation nur „Medium“: es schließt den Raum auf, aber es füllt ihn nicht mit vielen Worten. Der erschlossene Raum ist für die Betroffenen da, nicht für die Selbstinszenierung des Spenders. Auch Schweigen und Stille sind in diesem Sinn Medien der Kommunikation.

In diesem Beitrag wird nicht in erster Linie theologisch im engeren Sinn argumentiert. 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 human-wissenschaftlich belegt ist.

Die Perspektive jeder Pastoral aber ist es, Dogmatik und Liturgik mit der Anthropologie kompatibel zu machen. Nur dann wirken „Dogmen“ und Liturgie. Das „Letzte“ im Leben der Betroffenen ist zu wichtig, als dass es nur formell und beziehungslos bedient werden dürfte. Seelsorge muss „Seelen“-bezogen sein, wenn sie ihrem Namen gerecht werden will.

Erhard Weiher, dipl. phys., Dr. theol.
seit 1987 Pfarrer an den Universitätskliniken Mainz

Literaturhinweise

- Feldmann KH: Abschied am Totenbett. Lebendige Seelsorge H. 4, 2009.
- Rau A: Segensfeier mit Sterbenden und ihren Angehörigen. Lebendige Seelsorge H. 4, 2009.
- Weiher E: Die Religion, die Trauer und der Trost. Seelsorge an den Grenzen des Lebens. 1999, 3. Aufl. 2007.
- Weiher E: Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende. 2008, 4. Aufl. 2014.