

Monika Hoffmann

Die Rolle des Gebetes beim Krankenbesuch

Beten am Krankenbett? Weder Scheu noch Peinlichkeit sind hier am Platz, sondern Fingerspitzengefühl und die Selbstverständlichkeit, die der eigenen Verwurzelung im Gebet entspringt. Dann kann das Beten mit den Kranken gelingen und im Gebet für sie kann sich das Vertrauen in Gottes Sorge erneuern, das die Seelsorge entlastet.

● Die Nähe Gottes wird spürbar und erlebbar in der liebenden Zuwendung durch Menschen – in der Nächstenliebe. Das gilt insbesondere für die Begleitung kranker Menschen. Neben den Hauptamtlichen bringen ehrenamtlich tätige Frauen und Männer im Besuchsdienst die Außenwelt ins Krankenhaus und vermitteln Anteilnahme. Ihr Dienst ist geprägt vom Gespräch: oft mehr von Zuhören als von Erzählen.

Dasein und Zuhören sind grundlegend und können die Nähe Gottes vermitteln. Vertieft wird dies durch »das persönliche und gemeinsame Gebet mit den Kranken und für sie. Es macht deutlich, dass wir unser ganzes Leben in Gottes Händen glauben. Seelsorger bringen mit den Kranken ihre Anliegen vor Gott, die Bitte um Hilfe für sich oder nahestehende Menschen, um Heilung, um Geduld, Tröstung, um einen guten Tod.«¹

Es zeigt sich allerdings, dass die Erwartungen der Besuchten an die Besuchsdienste hinsichtlich empathischer Gespräche bei weitem übertroffen, im Bereich gemeinsamer Gebete jedoch häufig nicht erfüllt werden. Die Möglichkeit, dem Kranken ein zusammen gesprochenes Gebet anzubieten, scheint nur selten wahrgenommen zu werden. Der Glaube ist ein Thema, das aufgrund seiner besonderen Intimität oft nur schwer über die Lippen kommt. Dies gilt auch für die Gespräche am Krankenbett. Es treten Hemmungen auf, dem Gegenüber die Möglichkeit zum Gebet anzubieten. Gerade ehrenamtlichen BesucherInnen fällt es oft schwer, sich mit ihrer Rolle nicht nur als VertreterIn der Pfarrei, sondern darüber hinaus als »Glaubensbote/in« zu identifizieren. Ängste vor möglichen Reaktionen des Gegenübers, aber auch fehlende Erfahrung oder mangelnde Verinnerlichung einer eigenen Gebetspraxis kommen hier zum Tragen.

Dabei ist Gott bereits im Gespräch nahe: »Gott ist Gespräch und Gott ist im Gespräch.«² Gott wird sicht- und spürbar in der Nächstenliebe. Seine Nähe zeigt sich dort, wo Menschen für andere da sind. Und diese Nähe Gottes kann im Gebet ausdrücklich thematisiert werden. Es hat in der Begleitung Kranker einen besonderen Wert, da es Gott »ins Wort bringt«.³

Die Bedeutung des Gebetes im Rahmen von Krankenbesuchen ist allerdings nicht auf das Gebet mit Kranken beschränkt; es kann diese Begegnungen schon im Vorfeld prägen sowie weiter im Nachhinein.

Gebet als Vorbereitung auf den Besuch

● Besonders aufgrund der Ungewissheit, die den Erstkontakt am Krankenbett oft prägt, der oft schwierigen Situationen, aber auch der Notwendigkeit eines intensiven Eingehens auf den Besuchten im Gespräch ist eine innere Vorbereitung auf die bevorstehenden Begegnungen notwendig. Gerade noch in Beruf oder Haushalt und Familie beschäftigt, muss dieser Alltag zurückgestellt werden, um sich ganz auf das Gegenüber einlassen zu können. Wichtig ist, dass dringende Aufgaben möglichst erledigt sind, um für andere offen zu sein. Darüber hinaus ist es notwendig, Probleme und Belastungen beiseite zu legen. Eine Gelegenheit hierfür ist, diese in einem Gebet an Gott abzugeben und sich im Gebet um den Beistand Gottes auf die bevorstehenden Begegnungen vorzubereiten. Ein Gebet – evtl. gesprochen in der Kapelle des Krankenhauses – stimmt auf die bevorstehenden Begegnungen ein und lässt den Alltag zurück. Dieses Gebet hat eine Schwellenfunktion im Übergang zu neuen Begegnungen. Seine Funktion ist die Fürbitte um Gottes Hilfe und Nähe aber auch die innere Stärkung des Glaubens an Gottes mitgehende Liebe.

Diesen Glauben wollen die BesucherInnen ausstrahlen und vermitteln. Besonders da sie als GlaubensvertreterInnen auftreten, müssen sie den »Mut haben, auch von den zentralen Glaubenswahrheiten, wie z.B. Tod und Auferstehung Jesu Christi zu sprechen, in denen den Menschen das Heil geschenkt ist«⁴. Gerade die Kon-

frontation mit dem Leid der Menschen kann dabei zu einer Herausforderung für den eigenen Glauben werden. Das Leid der anderen wird zu einer Anfrage an das eigene Leben, an die eigenen Glaubensüberzeugungen und die Wirklichkeit Gottes.

Die christliche Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod und die Gewissheit, dass Gott mit uns ist, können Kranke und Sterbende konkret in Menschen erfahren, die mitgehen und »aushalten«. Wer aus der Quelle geistlichen Lebens genährt wird, kann in der Zuwendung zum Nächsten Hoffnung und Glaube vermitteln. Vorläufer und Grundlage für das gemeinsame Gebet mit Kranken ist die eigene Gebetspraxis und die Spiritualität des Vorbeters. Für den spirituellen Dienst an anderen ist deshalb ein eigenes starkes Glaubensfundament aus einer intensiven Beziehung zu Gott und in der Gemeinschaft mit anderen Gläubigen nötig.

Im Vorfeld von Krankenbesuchen ist also zweierlei wünschenswert und wichtig: die grundsätzliche spirituelle Verwurzelung des eigenen Lebens und die je konkrete Vorbereitung im Gebet, die beispielsweise so lauten kann⁵:

Guter Gott,
 Begegnungen liegen vor mir.
 Noch weiß ich nicht, wer oder was auf
 mich zukommt.
 Ich stelle mich darauf ein:
 Lasse zurück, was mich beschäftigt,
 nehme an, was kommen wird.
 Ich will dem Kranken begegnen mit
 meinem ganzen Sein,
 mit meinen Sinnen und meinem Herzen.
 Ich schenke ihm meine Zeit und meine
 ganze Aufmerksamkeit.
 Wie wird er sie annehmen?
 Dabei nehme ich mich selbst wahr:
 meine Befindlichkeit,

meine eigenen Ängste und meine Kraft,
 meine Unsicherheiten
 und mein Stehen in mir,
 mein Gehaltensein durch einen Andern.
 Und ich erspüre den Kranken,
 sehe ihn, sein Gesicht, seine Gestalt;
 höre ihn, was er sagt und was nicht.
 Schweige mit ihm zum Durchatmen,
 zum Ordnen der Gedanken, der Gefühle.
 Geschieht Berührung – zum Leben?
 Gott, sei du mit mir.

Monika Hoffmann

Gebet beim Krankenbesuch

● »Not lehrt beten.« Oftmals trifft dieses Sprichwort sicherlich zu. Viele kranke Menschen wenden sich an Gott und sind offen für gemeinsames Beten. Häufig führt Leid und Krankheit aber auch zu Zweifeln und Anklagen. Verunsicherungen, Ängste und Depressionen zeigen die Suche dieser Menschen nach einer Antwort auf die Frage »Warum?«. Hier überwiegt oft die Scheu, Gott ins Wort zu bringen. Keinesfalls darf man sich in Floskeln und fromme Zusprüche retten. Von Seiten des Seelsorgers/der Seelsorgerin wird nicht nur Einfühlungsvermögen, sondern vor allem Authentizität verlangt auf der Basis eigener Spiritualität und persönlicher Verwurzelung im Gebet. Mit anderen Menschen zu beten und deren Lebenssituation vor Gott zu bringen, setzt eine eigene Gebetspraxis und Gewohnheit voraus (s.o.). Fühlt man sich selbst nicht wohl, wird keine gute Gebetsatmosphäre für das Gegenüber gelingen.

■ Grundsätzlich kann sich jederzeit die Möglichkeit zu einem passenden Gebet ergeben. Hier ist auf das eigene Gefühl zu achten, ob der Gottesbezug an dieser Stelle stimmig erscheint. Bei

häufigeren Zusammentreffen kann die Gesprächsatmosphäre grundsätzlich spirituell geprägt sein und durch ein Gebet am Anfang gefördert werden. Bei einmaligen Begegnungen ist es meist zweckmäßig, ein Gebet erst auf das gemeinsame Gespräch folgen zu lassen. So können die Inhalte des Gesprächs nochmals aufgenommen, zusammengefasst und an Gott übergeben werden. Überdies findet der Dialog durch eine Überleitung zum Gebet einen guten Abschluss, z.B. durch Zusammenfassungen, Wünsche oder Ausblicke. Mögliche Formulierungen dafür könnten lauten:

»Nach all dem, was Sie mir jetzt gesagt haben, sehe ich, dass Ihr Leben von Leiden und Freuden erfüllt war. Sollen wir all das Gott anvertrauen?«

»Sie haben mir gerade von Ihrem Partner (oder Kindern oder anderen Personen) erzählt. Wir können ihn/sie Gott anvertrauen.«

»Sie haben mir gerade gesagt, dass Sie (in ihrer Krankheit) Schwierigkeiten mit dem Glauben haben. Auch Zweifel und Klagen dürfen wir vor Gott tragen.«

»Bei dem, was Sie mir erzählt haben, habe ich viel Leid herausgehört. Schmerz und Leid finden wir auch in den Psalmen / im Leben Jesu.«

»Ich höre aus ihren Worten große Zuversicht und Hoffnung heraus. Diese Hoffnung thematisieren auch Psalmen und Gebete.«

Die Begegnung mit Kranken und besonders Sterbenden kann Gefühle von Ohnmacht hinterlassen. »Das Gebet kann eine Hilfe zur Bewältigung dieser Ohnmacht sein, wenn der Begleiter im Gebet mit dem Erleben des Sterbenden

mitgeht, auch in seiner Auflehnung, in seinem Zweifel und in seinem Hader. Die Psalmen bieten viele Beispiele dafür, wie ein Glaubender seine Gefühle und Wünsche, seine Enttäuschungen und Nöte vor Gott ausspricht.«⁶ Ist die Situation des/der Kranken derart geprägt von Schmerz, Leid und Hoffnungslosigkeit, empfehlen sich Klagepsalmen wie Ps 6, 22, 38, 39, 88, 102 u.a. Hört man aus dem Gespräch Hoffnung und Vertrauen heraus, empfehlen sich besonders Ps 23, 91 und 139.

Grundsätzlich dürfen Gebete die Kranken nicht überfordern, weshalb es häufig hinreicht, Ausschnitte aus den Psalmen oder nur einzelne Verse zu zitieren bzw. zu paraphrasieren.

»So spricht der Herr, der dich geschaffen und geformt hat: Fürchte dich nicht, denn ich habe dich befreit und dich beim Namen gerufen: Du bist mein! Wenn du durch Wasser schreitest, bin ich bei dir; kein Strom reißt dich fort. Wenn du durch Feuer gehst, wirst du nicht versengen; keine Flamme wird dich verbrennen. Denn ich, Jahwe, bin dein Gott, ich, Israels heiliger Gott, bin dein Retter. Du bist mir teuer, wertvoll und lieb. Fürchte dich nicht, denn ich bin immer bei dir.« (nach Jes 43,1-4)

In ähnlicher Weise eignen sich z.B. Röm 8,38f, 1 Thess 4,14, 1 Petr 5,7, Mt 11,28. Daneben bieten sich vorformulierte Gebete an, deren Vorteil ist, dass sie bereits bekannt und vertraut sein können:

Gott, zu dir rufe ich:
 In mir ist es finster, aber bei dir ist das Licht.
 Ich bin einsam, aber du verlässt mich nicht.
 Ich bin kleinmütig, aber bei dir ist Hilfe.
 Ich bin unruhig, aber bei dir ist Friede.
 In mir ist Bitterkeit, aber bei dir ist Geduld.
 Ich verstehe deine Wege nicht,
 aber du weißt den rechten Weg für mich.

Dietrich Bonhoeffer

Nichts soll dich ängstigen,
 nichts dich erschrecken.
 Alles geht vorüber.
 Nur Gott allein bleibt derselbe.
 Alles erreicht der Geduldige
 und wer Gott hat, der hat alles:
 Gott allein genügt.

Teresa von Avila

Mein Herr und mein Gott,
 nimm alles von mir,
 was mich hindert zu dir.
 Mein Herr und mein Gott,
 gib alles mir, was mich bringt zu dir.
 Mein Herr und mein Gott,
 nimm mich mit und gib mich
 ganz zu Eigen dir.

Nikolaus von der Flüe

Es ist denkbar, dem Besuchten einzelne Verse und Gebete, die gemeinsam gesprochen wurden, oder auch Gebetszettel, die mehrere Texte enthalten, in geschriebener Form zur Vertiefung zu übergeben. So kann eine Begegnung in ein gemeinsames Gebet als Gespräch mit Gott münden und eventuell sogar eine persönliche Fortsetzung finden. Nicht nur kirchennahe Patienten sind oftmals für passende Gebetstexte dankbar, sondern ebenso weniger religiös sozialisierte Menschen, die dadurch überfordert sein können, Gebete selbstständig zu formulieren.

Nicht selten fällt kranken und leidenden Menschen Fremden gegenüber eine Öffnung leichter als bei nahestehenden Menschen. Gerade diese Distanz und Unbeschwertheit der Beziehung ermöglicht manchmal ein freieres Sprechen über Ängste oder Hoffnungen, mit denen Angehörige nicht belastet werden sollen. Auch Schamgefühle und Schwächen sind unbekanntem GesprächspartnerInnen gegenüber leichter

zuzugeben. Gleiches gilt für das Gebet: Häufig ist es leichter, mit Fremden zu beten – vor allem wenn diese die Rolle der Leitung des Gebetes übernehmen können. Dennoch ist der/die Kranke FührerIn des Gesprächs und ebenso des Gebetes. Fingerspitzengefühl und Einfühlungsvermögen der Mitglieder des Besuchsdienstes sind gefordert, um zu erspüren, ob und wann der/die Kranke für ein Gebet bereit ist. Gebete dürfen niemals aufgedrängt werden. Doch kann Krankheit eine Lebenssituation sein, die Menschen für das Gebet öffnen kann – sowohl für das Gebet um Heilung wie um die Kraft, die Krankheit und den Willen Gottes anzunehmen, egal was kommen mag.⁷ Und diese Chance sollte nicht vertan werden.

Im Begleiten und gemeinsamen Beten ist es möglich, die Nähe Gottes spürbar und Gott als den erlebbar werden zu lassen, der in seinem Wort nahe ist. Das gilt insbesondere für geprägte Gebete wie das Vaterunser oder Ave Maria. »Der Rückgriff auf geprägte Gebete, aus denen

**»Gott als den erlebbar werden lassen,
der in seinem Wort nahe ist«**

die gesammelte geistliche Erfahrung vieler Generationen spricht, kann gerade in der Stunde des Sterbens große Entlastung bewirken. Früher verbrachten Angehörige und Nachbarn lange Zeit am Bett eines Sterbenden, um den Rosenkranz zu beten. Heute stehen sie bei einem kurzen Besuch am Krankenbett oft sprachlos da und wissen nicht, was sie sagen sollen.

Mit eigenen Worten gibt es im unmittelbaren Angesicht des Todes auch nicht mehr viel zu sagen, weil Menschenworte an ihr Ende gekommen sind. Aber mit den Worten des Glaubens, die in einer gemeinsamen Gebetssprache einen der Situation – man versammelt sich im Zimmer eines Sterbenden, um ihm nahe zu sein

und an seiner Stelle zu beten – angemessenen Ausdruck finden, werden diese Worte zu einem sprechenden Zeugnis geistlicher Begleitung auf der letzten Wegstrecke des Lebens.«⁸

Zudem haben geprägte Gebete den Vorteil, dass sogar verwirrte Menschen diese oft tief verinnerlicht haben und einstimmen können; überdies verbinden sie uns mit der ganzen Weltkirche. »Bei verwirrten Menschen geschieht es manchmal, dass sie beim Gebet oder bei einem Gottesdienst ganz plötzlich einen lichten Moment haben. Flüchtig sind oft diese Momente. Deshalb muss auch das Gebet kurz sein.«⁹ Das einfachste Gebet ist das Kreuzzeichen, das – langsam und bewusst gemacht – die Tiefe des christlichen (dreifaltigen) Glaubens ausdrückt. Das Kreuzzeichen ist die einfachste Form christlichen Gebetes und zeigt doch die Fülle des Glaubens an Gott den Vater und Schöpfer, den Sohn als Erlöser der Menschen und den Heiligen Geist als Beistand Gottes. Kreuzzeichen und Auflegen der Hände sind Formen, die den Einbezug artikulationsunfähiger und sogar bewusstloser PatientInnen erlauben.

Bei manchen Begegnungen und Gesprächen bleibt oft nur das Schweigen, das nicht weniger eine Form des Aushaltens, Ertragens und Mitleidens sein kann. »Unsere Mimik und Gestik untermalen Worte, können sie aber auch einfühlsam ersetzen, vor allem dann, wenn wir uns mit dem Betroffenen nur noch körpersprachlich unterhalten können. Unser Körper ist ausdrucksstark und dies leben uns viele Menschen vor, die aus den unterschiedlichsten Gründen eine Einschränkung der Artikulation haben und so ihr persönliches körpersprachliches Vokabular entdecken.«¹⁰

Auch die einfache Berührung eines Kreuzzeichens oder der Handauflegung als Segensgestus lässt die Nähe Gottes spüren und zeigt, »dass Gott treu ist. Der Respekt vor der Würde

des Menschen ist besonders gefordert bei Patienten, die im Koma liegen. Oder auch bei denen, die bereits abgeschriben worden sind. Wir können diesem Menschen die Hand halten, mit ihm und seinen Angehörigen beten. Das Gebet kann einen Weg öffnen, der in die Ewigkeit hinüberführt.«¹¹

Gebete können zuweilen Horizonte öffnen. Nicht selten können Menschen in Krankheit und Leid Gebete, Beten und die Nähe Gottes neuerlich und auf eine bisher unbekannte Weise erfahren (vgl. Mt 18,20). Besonders intensive und ergreifende Situationen ergeben sich, wenn Angehörige eingeladen werden und gemeinschaftlich Glauben neu erleben. Das Gebet mit Kranken und Angehörigen kann deren erster Kontakt zur Kirche seit Langem sein. Es bietet sich die Chance, Glauben und Kirche wieder positiv in das Leben der Menschen zu tragen und vielleicht deren Glaubensleben neu zu beleben.

Natürlich wird hier ein Idealbild vor Augen gestellt – nicht jedes Gespräch führt die Kranken zur Gemeinschaft mit Gott, doch darf die Kraft des Gebetes nicht unterschätzt werden. Beide – Kranke wie BesucherInnen – können im Gebet Trost und Beistand erfahren, wenn sie ihr »Leben vor Gott zu bringen versuchen im Gebet. Nicht mit vielen Worten, eher zurückhaltend; nicht mit leeren Formeln, immer wahrhaftig; spontan aus dem Herzen oder mit Gebeten aus langer und geheiligter Tradition der betenden und bittenden Kirche.«¹²

Gebet nach einem Besuch

- Nach einem Besuch ist die Begegnung noch nicht beendet – ebenso wenig wie die Rolle des Gebetes beim Krankenbesuch. Der/die BesucherIn nimmt Eindrücke und Fragen mit. Aufgrund der manchmal starken psychischen Belas-

tungen und, um den intensiven Dienst am kranken Menschen erfüllen und (er)tragen zu können, ist der Austausch mit anderen notwendig. Es ist wichtig, die eigenen Empfindungen und Belastungen wahrzunehmen, anderen mitteilen zu können (z.B. in einer Supervision), aber auch, »dass ich alles im Gebet an Gott abgeben kann«¹³. Man muss selber geistlichen Trost erfahren haben und annehmen können, wenn man diesen an andere weitergeben möchte. So spricht der zweite Korintherbrief von Gott: »Er tröstet uns in all unserer Not, damit auch wir die Kraft haben, alle zu trösten, die in Not sind, durch den Trost, mit dem auch wir von Gott getröstet werden« (2 Kor 1,4).

»Psychohygiene« meint das notwendige Verarbeiten des Erlebten durch Gespräche und Supervision ebenso wie durch persönliche Rituale. Die Erfahrung von Leid und Not kann zu Resignation führen, »die verhindern würde, sich von der Liebe führen zu lassen und so dem Menschen zu dienen. Das Gebet als die Weise, immer neu von Christus her Kraft zu holen, wird hier zu einer ganz praktischen Dringlichkeit.«¹⁴ Die stattgefundene Begegnung zu reflektieren, Distanz zu gewinnen und Belastungen abzugeben, kann durch ein abschließendes Gebet gelingen, in dem der Mensch an Gott abgibt, was ihn beunruhigt und bewegt, was nicht in seiner Macht liegt, seine Zuwendung zum anderen nicht leisten kann. Im Gebet findet der Mensch zurück zu sich selbst und zu seinem eigenen Leben.

»Caritas im umfassenden Sinn meint die Liebe Gottes zu den Menschen und ihre Antwort, nämlich die Liebe zu Gott und zugleich die Liebe zum anderen Menschen, zum Nächsten. Erst auf diesem Hintergrund bezeichnet das Wort Caritas im engeren Sinn die christliche Nächstenliebe. Dass die Liebe Gottes zu den Menschen vorausgeht, gibt der Caritas den unveräußerlichen Charakter des Geschenkes und befreit von

falschem Leistungsdruck.«¹⁵ Dies stellt letztlich eine Entlastung dar: Man kann seine Last abgeben, kann an Gott übergeben, was man selbst in seinem Trösten und seiner Nähe nicht leisten kann. Heilung und Vollendung liegen nicht in der Macht von Menschen. Christliche Nächstenliebe weiß sich getragen von der Liebe Gottes. »Das bedeutet aber auch, dass ohne ein Leben aus der Heiligen Schrift weltliches Tun nicht als christliches gelingen kann. Die Bibel, das Evangelium insbesondere, muss lebendiges Wort werden in mir, in Gruppen, in Gemeinden, in Institutionen wie z.B. einem christlichen Krankenhaus, in der Kirche. Die Befruchtung des Alltags mit dem Wort Gottes aber geschieht wesentlich im Gebet.«¹⁶ Das Gebet trägt die in der Nächstenliebe Tätigen in ihrem Dienst und entlastet gleichzeitig von dessen Belastungen und Bedrängungen.

Guter Gott,
Begegnungen und Berührungen
liegen hinter mir,

Begegnungen mit Menschen,
die krank sind,
die einsam sind,
die leiden,
die einen Weg suchen.
Einen Stück des Weges durfte ich mit ihnen
gehen.
Vielleicht konnte ich nahe und Hilfe sein,
vielleicht konnte ich die Menschen auch
nicht erreichen,
vielleicht konnte ich nicht helfen, wie ich
es gerne gewollt hätte.
Ich trage Bilder, Worte, Schweigen und Fra-
gen in mir.
Gott, dies alles übergebe ich dir.
Du kannst es ändern.
Ich übergebe dir meine Dankbarkeit wie
meine Hilflosigkeit.
Ich übergebe dir die Schicksale, die mir
heute begegnet sind.
Nimm du sie an.
So kann ich gut nach Hause gehen.
Amen.

Monika Hoffmann

¹ Sekr. d. Dt. Bischofskonferenz (Hg.), Die Sorge der Kirche um die Kranken, (Die Deutschen Bischöfe 60) Bonn 1998, 14.

² Erich Legler, Auf dich vertraue ich. Mit Kranken und Sterbenden beten, Ostfildern 2002, 80.

³ Vgl. Georg Meier-Gerlich, Caritative Seelsorge im Behandlungsauftrag des kirchlichen Krankenhauses. Ein Modell zur Professionalisierung der Krankenhausseelsorge, Trier 2003, 87.

⁴ Gerd Fasselt, »Und der Herr wird ihn aufrichten.« Zur Heilssorge der Kirche für die Kranken, Stuttgart 1999, 19.

⁵ Vgl. in Ausschnitten Legler, Auf dich vertraue ich, 24f.

⁶ Sekr. d. Dt. Bischofskonferenz (Hg.), Menschenwürdig sterben und christlich sterben, (Die deutschen Bischöfe 47) Bonn 1996, 5-32, 26.

⁷ Vgl. Sekr. d. Dt. Bischofskonferenz (Hg.), Kongregation für die Glaubenslehre, Instruktion über die Gebete um Heilung durch Gott, (Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 149) Bonn 2000, 5.

⁸ Erich Garhammer, Ein Gespräch mit Eberhard Schockenhoff, in: Lebendige Seelsorge 56/5 (2005) 274-278, 278.

⁹ Rainer Bareis/Jean-Marie Humeau, Kranke Menschen im Gebet begleiten. Arbeitshilfe für das Gebet mit

Kranken, Betagten und Behinderten, zu Hause oder in Pflegeeinrichtungen, Signe 2002, 9.

¹⁰ Carola Otterstedt, Vorbereitung auf den Dialog in der Kranken- und Sterbegleitung, in: W. Burgheim, Qualifizierte Begleitung von Sterbenden und Trauernden. Medizinische, rechtliche, psycho-soziale und spirituelle Hilfestellungen Bd. 1, Merching 2005, 1-4, 4.

¹¹ Bareis/Humeau, Kranke Menschen im Gebet begleiten, 8.

¹² Legler, Auf dich vertraue ich, 8.

¹³ Bareis/Humeau, Kranke Menschen im Gebet begleiten, 20.

¹⁴ Sekr. d. Dt. Bischofskon-

ferenz (Hg.), Enzyklika Deus est Caritas von Papst Benedikt XVI. (Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 170), Bonn 2006., 36.

¹⁵ Sekr. d. Dt. Bischofskonferenz (Hg.), Caritas als Lebensvollzug der Kirche und als verbandliches Engagement in Kirche und Gesellschaft. (Die deutschen Bischöfe 22) Bonn 1999, 23f.

¹⁶ Hubert Windisch, Christ sein in einer un-erlösten Welt. Anstöße zum Glauben in der Not, in: ders. (Hg.), Ich war krank. Beiträge zur Krankenpastoral und Krankenpflege, München ²1986, 65-75.