In Gottes Händen



Begleitung, Taufe und Segen beim Sterben eines Kindes vor, während oder kurz nach der Geburt

Evangelische Kirche
in Hessen und Nassau

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

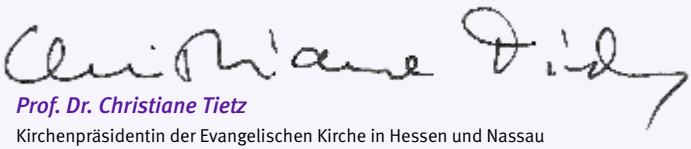
„Meine Zeit steht in deinen Händen.“ (Psalm 31,16) Dieses Gebetswort ist schnell gesprochen. Schwer wird es dort, wo die Zeit eines Menschen kaum begonnen hat und schon wieder endet. Wenn ein Kind vor, während oder kurz nach der Geburt stirbt, zerbricht für Eltern die Zukunft, die sie sich für sich und ihr Kind ausgemalt haben. In diesen wenigen Stunden entscheidet sich oft, wie Eltern ihren Verlust später tragen können.

Die vorliegende Handreichung will alle stärken, die in solchen Momenten an der Seite der Eltern stehen: Seelsorgende, Hebammen, Pflegende, Ärztinnen und Ärzte. Sie verbindet medizinisches Wissen, seelsorgliche Erfahrung und theologische Reflexion. Und sie bietet Worte und Formen an für Segen, Salbung und Taufe – dann, wenn einem selbst die Worte fehlen.

Theologisch wird sie von einer Einsicht geleitet, die für unseren Glauben zentral ist: Die Würde eines Menschen hängt nicht an seiner Entwicklungsstufe, nicht an der Dauer seines Lebens und nicht an dem, was er kann. Sie gründet darin, dass Gott sich ihm zuwendet – von Anfang an. Auch das Kind, das nur wenige Stunden nach der Geburt gelebt hat oder still geboren wurde, ist ein von Gott gewollter und geliebter Mensch. Gottes Heil ist nicht an die Taufe gebunden. Und doch kann die Taufe gerade hier sichtbar machen, was gilt: Dieses Kind hat einen Namen. Es gehört zu Gott und zur Gemeinschaft der Glaubenden. Wo Eltern sich die Taufe wünschen, verdient dieser Wunsch unsere Aufmerksamkeit, nicht unser Zögern.

Die Handreichung verschweigt nicht, dass es auf die Frage nach dem Warum keine Antwort gibt, die tröstet. Sie ermutigt dazu, diese Frage gemeinsam mit den Eltern auszuhalten und mit ihnen vor Gott zu klagen. Christlicher Trost besteht nicht darin, das Unbegreifliche zu erklären. Er besteht darin, das Kind und seine Eltern in Gottes Hände zu legen und den Eltern dabei zu helfen, mit dem Verlust ihres Kindes zu leben.

Ich danke allen, die an dieser Handreichung mitgewirkt haben, besonders den Autorinnen Karen Bergstein, Dr. Carmen Berger-Zell, Prof. Dr. Christine Wenona Hoffmann und Sybille Neumann. Ich danke Martina und Wolfgang Tauber, den Eltern von Marlene und Franziska, Karin Schnabel, Fachkinderkrankenschwester in der Universitätsmedizin in Frankfurt, die ihre Erfahrungen mit uns geteilt haben. Auch danke ich der Stellvertretenden Kirchenpräsidentin Ulrike Scherf, Propst Stephan Arras, Pröpstin Sabine Bertram-Schäfer und Pröpstin Henriette Crüwell für unsere Beratung des Textes im Konvent und wichtige Impulse zur Handreichung. Und ich danke allen, die in Kreißsälen und auf neonatologischen Stationen Familien in ihren schwersten Stunden begleiten.



Prof. Dr. Christiane Tietz
Kirchenpräsidentin der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung 6
1.1. Begriffserklärungen 7

2. Medizinische und pflegerische Perspektiven 11
2.1. Ethische Fragestellungen 12
2.2. Palliative Versorgung in Geburtshilfe und Neonatologie 13
2.3. Interprofessionelle Zusammenarbeit 14

3. Haltung im Umgang mit betroffenen Eltern 15
3.1. Würde und Geschöpflichkeit 16
3.2. Die Warum-Frage 17
3.3. Seelsorgliche Begleitung der Eltern im interprofessionellen Team 18

4. Rituale in Abschieds- und Trauersituationen 21
4.1. Segnung und Salbung 21
4.1.1. Segens- / Salbungsritual für ein perinatal verstorbenes Kind 22
4.1.2. Erfahrungen im Umgang mit einem Segensritual in der Klinik 23
4.2. Gebete 25
4.3. Taufe 25
4.3.1. Taufe bei lebensbedrohlicher Situation 26
4.3.2. Besonderheiten bei perinatal verstorbenen Kindern 29
4.3.3. Erfahrungen im Umgang mit der Taufe in der Klinik 30
4.4. Weitere Rituale 33
4.4.1. Namensgebung 33
4.4.2. Mosekörbchen 35
4.4.3. Erinnerungskultur 35
4.5. Beurkundung und Dokumentation 36

5. Erfahrungsberichte 39

5.1. Erfahrungsbericht: Taufwunsch von Eltern perinatal verstorbener Zwillinge 39

5.2. Erfahrungsbericht: Fachkinderkrankenschwester und Gruppenleitung der Kinderklinik zur Nottaufe 41

5.3. Erfahrungsbericht: „Aber der Segen“ – Klinikseelsorgerin Sybille Neumann 42

6. Materialien für Segnung, Salbung und Taufe 45

6.1. Segnung und Salbung 46

6.2. Gebete, Bibel- und Taufverse 52

6.3. Taufe 57

7. Abschiedsritual für ein Team 67

8. Weiterführende Angebote und Materialien 69

8.1. Kontaktstellen / Netzwerke 69

8.2. Weitere Literaturhinweise 70

Literaturverzeichnis 71

Impressum 79



1. Einführung

Wenn ein Kind am Anfang seines Lebens stirbt, bricht für Eltern und ihre Zugehörigen eine Welt zusammen. Hoffnung und Vorfreude weichen Angst, Ohnmacht und tiefer Trauer. In diesen Grenzsituationen brauchen Menschen zuverlässige Begleitung – menschlich, medizinisch und seelsorglich.

Die Handreichung „In Gottes Händen – Begleitung, Segen und Taufe beim Sterben eines Kindes vor, während oder kurz nach der Geburt“ möchte für diese sensiblen Momente Orientierung geben. Sie richtet sich an Seelsorgende sowie an alle Mitarbeitenden in Geburtsmedizin, Neonatologie und Klinik, die Familien begleiten, deren Kinder in der Perinatalperiode vor und nach der Geburt in eine kritische, potenziell lebensbedrohliche Situation geraten, deren Ausgang ungewiss ist, oder deren Kind in dieser Phase bereits verstorben ist. In der Medizin bezeichnet die Perinatalperiode den Zeitraum von der vollendeten 22. Schwangerschaftswoche bis zum siebten Lebenstag nach der Geburt. (Die 22. Schwangerschaftswoche wird in der Geburtsmedizin auch als vollendete Wochen und Tage seit dem 1. Tag der letzten Menstruation, mit „21+0 bis 21+6“, angegeben.)

Im Mittelpunkt steht die Frage, wie spirituelle Bedürfnisse von Eltern wahrgenommen und ernst genommen werden können – wenn das Leben eines Kindes bedroht ist oder zu Ende geht. Christliche Rituale wie Segen und Taufe können in solchen Momenten tragend sein: Sie schaffen einen Raum, in dem Eltern ihr Kind Gott anvertrauen, seine Würde und Einzigartigkeit bezeugen und sich selbst gehalten wissen dürfen.

Die Handreichung verbindet praktische Hinweise mit theologischer Reflexion. Sie möchte Handlungssicherheit geben, ohne die Einzigartigkeit jeder Situation aus dem Blick zu verlieren, und nimmt die unterschiedlichen Lebensrealitäten von Familien ernst – mit Raum für individuelle Wege des Abschieds und der Erinnerung.

Die folgenden Kapitel laden dazu ein, das Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten. Zunächst werden durch die Begriffserklärungen (1.1) und die medizinischen und pflegerischen Perspektiven (2.) grundlegende fachliche Zusammenhänge dargestellt. Durch die Betrachtung von ethischen Fragestellungen, der palliativen Versorgungssituation in der Geburtshilfe und Neonatologie und den Fokus auf die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Klinik wird eine fachliche Grundlage für die weiteren Ausführungen geschaffen. Im daran anschließenden Kapitel „Haltung im Umgang mit betroffenen Eltern“ (3.) werden schließlich die Menschen in den Blick genommen, die im Mittelpunkt aller Begleitung stehen: die Eltern und ihr Kind. Das 4. Kapitel richtet seinen Blick auf die konkrete Praxis. Hier kommen verschiedene Rituale für Abschieds- und Trauersituationen zur Sprache. Das unterschiedliche Erleben der Situationen zeigen die Erfahrungsberichte (5.) von Eltern und Klinikmitarbeitenden, welche ihren persönlichen und individuellen Erfahrungen Raum geben. Den Abschluss bildet ein Materialteil (6.). Hier finden sich Vorschläge, auch Textvorschläge, für die Gestaltung von Segnung, Salbung und Taufe, um eine Sprachfähigkeit in den konkreten Situationen zu erleichtern.

1.1. Begriffserklärungen

Wenn über Kinder gesprochen wird, die vor, während oder kurz nach der Geburt versterben, begegnen Eltern und Fachpersonen häufig juristischen und medizinischen Begriffen wie „Fehlgeburt“ oder „Totgeburt“. Viele dieser Fachbegriffe werden jedoch als kühl oder belastend empfunden. Zunehmend

haben sich daher einfühlsamere Begriffe wie „Sternenkind“ oder „Stille Geburt“ etabliert, die vor allem aus dem Engagement betroffener Eltern hervorgegangen sind. Es braucht eine Sprache, die dem Erleben der Eltern gerecht wird und dem Kind einen würdevollen Platz gibt.

Gleichzeitig ist es für bestimmte rechtliche und organisatorische Fragen notwendig, auf klar definierte Fachbegriffe zurückzugreifen. Diese sind im Personenstandsgesetz (PStG) und in der Personenstandsverordnung (PStV) definiert. Sie regelt, unter welchen Voraussetzungen Kinder in das Geburtenregister eingetragen werden, und bildet die Grundlage für weitere rechtliche Bestimmungen, etwa im Bestattungsrecht oder im Mutterschutzgesetz.
Für ein klares Verständnis werden im Folgenden die zentral erscheinenden Begriffe kurz erklärt.

Lebendgeburt: Eine Lebendgeburt liegt vor, wenn bei einem Kind nach der Trennung vom Mutterleib ***mindestens eines*** dieser drei Merkmale auftritt: das Herz hat geschlagen, die Nabelschnur hat pulsiert, oder die natürliche Lungenatmung hat eingesetzt.

Ein lebend geborenes Kind muss beim zuständigen Standesamt angemeldet und in das Geburtenregister eingetragen werden.
Folgende Angaben sind für das Geburtenregister erforderlich:
- der/die Vorname(n) und der Geburtsname des Kindes
- der Ort, der Tag, die Stunde und die Minute der Geburt
- das Geschlecht des Kindes
- die Vornamen und die Familiennamen der Eltern
- das Geschlecht der Eltern

Früh verstorbenes Kind: Der Oberbegriff „Früh verstorbenes Kind“ wird im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt manchmal für Kinder verwendet, die vor, während oder nach ihrer Geburt versterben. In diesem Zusammenhang wird auch der Begriff ***Sternenkind*** verwendet, meist von betroffenen Eltern, als liebevolle Bezeichnung ihres Kindes. Die Verwendung des Begriffs Sternenkind ist aber nicht ganz eindeutig, denn in Gesetzestexten sind damit nur Kinder gemeint, die unter 500 Gramm bei ihrer Geburt wiegen bzw. die 24. Schwangerschaftswoche nicht erreicht haben.

Juristisch und medizinisch wird bei vor der Geburt früh verstorbenen Kindern eine Unterscheidung zwischen „Totgeburt“ und „Fehlgeburt“ getroffen.

Anstatt von einer Totgeburt wird vor allem von Elterninitiativen eher von einer ***stillen Geburt*** bzw. einem stillgeborenen Kind gesprochen. Als wichtiger Bestandteil einer empathischen und würdevollen Kommunikation wird zunehmend der Begriff Stille Geburt genutzt. Er drückt einfühlsam die Erfahrung aus, dass der bei einer Geburt von allen erwartete Lebensschrei bei einem Kind, das tot geboren wird, nicht zu hören ist.

§ 31 PStV definiert eine ***Totgeburt*** als ein gerade geborenes Kind, das nach dem Ende des Geburtsvorgangs keines der unter dem Stichwort Lebendgeburt geforderten Merkmale zeigt. Jedoch muss das Kind mindestens ein Geburtsgewicht von 500 Gramm haben oder die Schwangerschaft die 24. Schwangerschaftswoche erreicht haben.

Auch ein stillgeborenes Kind, das die juristischen Kriterien einer Totgeburt erfüllt, muss beim zuständigen Standesamt angemeldet werden und erhält einen Eintrag im Geburtenregister. Zu den geforderten Angaben zählt, anders als bei einem lebend geborenen Kind, nicht der/die Vorname(n) und der Geburtsname des Kindes. Auf Wunsch der Eltern können diese jedoch eingetragen werden.

§ 31 PStV definiert eine ***Fehlgeburt*** als ein gerade geborenes Kind, das nach Ende des Geburtsvorgangs keines der eine Lebendgeburt definierenden Merkmale und zusätzlich auch nicht mindestens eines der beiden geforderten Merkmale für die Definition einer Totgeburt zeigt. Eine Fehlgeburt muss nicht beim Standesamt angezeigt werden. Nach Wunsch haben Eltern aber die Möglichkeit, die Geburt beim zuständigen Standesamt zu melden und eine Bescheinigung zu erhalten. Wenn jedoch bei einer Mehrlingsgeburt mindestens ein Kind als Lebend- oder Totgeburt beurkundet werden muss, dann muss auch jedes weitere stillgeborene Kind als Totgeburt beurkundet werden. Auch eine juristisch so bezeichnete Fehlgeburt ist ein stillgeborenes Kind. Der Begriff „Fehlgeburt“ kann verletzend für Eltern sein, da er impliziert, dass bei ihrem Kind ein „Fehler“ passiert ist. Dadurch kann unbeabsichtigt eine Schuldfrage in den Raum gestellt werden.

Für frühe Fehlgeburten bis zur 12. Schwangerschaftswoche wird von Elterninitiativen neben dem Begriff stille Geburt auch der Begriff ***kleine Geburt*** genutzt. Auch die Bestattungsgesetze der einzelnen Bundesländer richten sich nach den juristischen Definitionen der PStV.

In ***Hessen*** gemeldete Eltern sind verpflichtet, ihr früh verstorbenes Kind bestatten zu lassen, wenn die Schwangerschaft die 24. Schwangerschaftswoche erreicht hat oder das Kind über 500 Gramm wiegt. Ist beides nicht der Fall, können die Kinder auf Wunsch mindestens eines Elternteils ebenfalls bestattet werden. In der Klinik müssen sie über ihre individuellen Bestattungsmöglichkeiten und die Möglichkeiten der Gemeinschaftsbestattung der Klinik informiert werden. Die Regelung zur Mehrlingsgeburt in der PStV ist zu berücksichtigen.

Auch in ***Rheinland-Pfalz*** gelten diese Regelungen. Anders als im Bestattungsgesetz des Landes Hessen wird für Rheinland-Pfalz der Begriff Sternenkinder für Kinder, die die 24. Schwangerschaftswoche oder ein Gewicht von 500 Gramm nicht erreicht haben, verwendet. Es wird explizit darauf hingewiesen, dass alle Sternenkinder, wenn sie nicht individuell von ihren Eltern bestattet werden, unter würdigen Bedingungen von den Kliniken zu bestatten und die Bestattungsorte zu dokumentieren sind.



2. Medizinische und pflegerische Perspektiven

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes sind im Jahr 2025 654.177 Kinder in Deutschland lebend geboren worden. Davon sind 2.040 Kinder im ersten Lebensjahr verstorben. Weitere 2.857 Kinder wurden stillgeboren. Weil für Fehlgeburten keine Meldepflicht beim Standesamt besteht, werden sie in der Statistik nicht erfasst. Eine Fehlgeburt wird in den ersten Wochen der Schwangerschaft teilweise auch als Teil des Menstruationszyklus gedeutet. Es gibt daher nur Schätzungen. Es wird angenommen, dass etwa 25 % aller bestehenden Schwangerschaften in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen mit einer Fehlgeburt enden. Mit dem Fortschreiten der Schwangerschaft sinken die Prozentzahlen in jeder Woche deutlich. Für das zweite Trimester der Schwangerschaft wird die Zahl auf 1 – 4 % geschätzt. Für den gesamten Verlauf der Schwangerschaft wird angenommen, dass jede zehnte Frau weltweit mindestens einmal in ihrem Leben eine Fehlgeburt hat. Hochgerechnet bedeutet das, dass etwa eine von sieben Schwangerschaften ungewollt endet.

Für ein Versterben im neonatalen Kontext werden drei Hauptursachen genannt:

Gruppe 1: extrem frühe Geburten von Beginn der 23. Schwangerschaftswoche an (angegeben mit 22+0) bis zum Ende der 24. Schwangerschaftswoche (angegeben mit 23+6) – Versterben unmittelbar nach der Geburt oder in der ersten Lebenswoche. Die 22. Schwangerschaftswoche ist derzeit die für Deutschland angegebene Grenze für eine realistische Möglichkeit, dass ein Kind nach einer Geburt überlebt. In den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. wird dies unter Zuhilfenahme des Geburtsgewichtes noch weiter ausdifferenziert. Frühgeborene mit einem Gestationsalter unter der 22. Schwangerschaftswoche oder Frühgeborene mit einem Gestationsalter unter der 23. Schwangerschaftswoche und einem Geburtsgewicht unter 400 Gramm haben demnach derzeit auch mit medizinischer Intensivtherapie bis auf wenige Einzelfälle keine realistische Möglichkeit zu überleben.

Gruppe 2: nicht beherrschbare, spezifische Erkrankungen des Neugeborenen – Versterben innerhalb weniger Tage bis Wochen.

Gruppe 3: angeborene komplexe chronische Erkrankungen, deren Langzeitprognose sich auch durch eine Intensivtherapie nicht wesentlich beeinflussen lässt – Versterben nach wenigen Wochen bis mehreren Monaten.

2.1. Ethische Fragestellungen

In Grenzsituationen, in denen die Überlebenschancen eines Neugeborenen ungewiss sind und langfristige gesundheitliche Beeinträchtigungen zu erwarten sind, stellt sich die Frage, ob sämtliche lebenserhaltenden Maßnahmen ausgeschöpft werden sollen. Entscheidungen über das Therapieziel werden dabei stets im Rahmen gesetzlicher und berufsrechtlicher Vorgaben getroffen. Unabhängig von seinem Gesundheitszustand gilt jedes lebend geborene Kind vor dem Gesetz von Beginn an als eigenständiges Rechtssubjekt mit gleicher Würde und mit gleichen Rechten.

Insbesondere bei extrem früh geborenen oder schwer erkrankten Neugeborenen müssen die Rechte des Kindes, die ärztliche Verantwortung und das elterliche Sorgerecht gemeinsam berücksichtigt werden. Die Entscheidungsbefugnis über die medizinische Behandlung von Minderjährigen liegt bei den Eltern. Sie sind verpflichtet, ihre Entscheidungen konsequent am Wohl des Kindes auszurichten, und dürfen daher eine medizinisch erfolgversprechende, lebenserhaltende Behandlung nicht ablehnen.

Besteht keine realistische Überlebenschance, steht der Schutz vor unnötigen, belastenden Maßnahmen sowie eine palliativ ausgerichtete Versorgung im Vordergrund. Die Grenzen zwischen Situationen der kurativ ausgerichteten Therapie und palliativen Versorgung können sehr schmal sein. Die Übergänge können so ineinander überfließen oder sich im Therapieverlauf verändern.

2.2. Palliative Versorgung in Geburtshilfe und Neonatologie

Die „European Association for Palliative Care“ definiert die pädiatrische Palliativversorgung als aktive und umfassende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit lebensbedrohlichen oder lebenslimitierenden Erkrankungen. Dieser Ansatz berücksichtigt Körper, Seele und Geist des Kindes genauso wie die Unterstützung des gesamten betroffenen Familiensystems. Die Notwendigkeit palliativer Versorgung in der Früh- und Neugeborenenmedizin ergibt sich meist in zwei Situationen:

1. Eltern erfahren bereits in der Schwangerschaft von einer bestehenden, sehr stark lebensverkürzenden Krankheit ihres Kindes
2. Eine lebensbedrohliche oder -verkürzende Erkrankung wird nachgeburtlich diagnostiziert

Der genaue Zeitpunkt der Diagnose ist dabei unterschiedlich. Die verbesserte Qualität und Quantität in der pränatalen Diagnostik haben allgemein dazu geführt, dass Erkrankungen immer häufiger bereits zu frühen Zeitpunkten in der Schwangerschaft erkannt werden.

Fast 90 % der Früh- und Neugeborenen, die palliativ begleitet werden, versterben in der stationären Versorgung eines Perinatalzentrums. Die neonatologischen Intensivstationen bieten optimale Bedingungen für die stationäre Palliativversorgung der Früh- und Neugeborenen und die Begleitung ihrer Eltern. Im Vordergrund der Versorgung steht die Gewährleistung der bestmöglichen Lebensqualität und das Befinden des Kindes sowie dessen Eltern. Die palliative Versorgung umfasst medizinische, pflegerische, psychische, soziale, religiöse und kulturelle Aspekte. Diese können insbesondere durch die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Kliniken gewährleistet werden. Jede Versorgungssituation ist dabei individuell. Wenn die Möglichkeit besteht, kann vorher mit den Eltern besprochen werden, wie die Begleitung der Eltern gestaltet werden soll, und dies in einem Palliativplan festgehalten werden. Die Eltern sind die wichtigsten Bezugspersonen des Kindes. Sie sollten in

jede mögliche Pflegemaßnahme miteinbezogen werden, um sie in ihrem Elternsein zu bestärken und mögliche Berührungsängste abzubauen. Auch durch die Eltern gewünschte Glaubenshandlungen und -rituale können zur Sprache kommen und festgehalten werden.

2.3. Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie empfiehlt die Betreuung durch ein interprofessionelles und interdisziplinäres Team vom Zeitpunkt der (Verdachts-)Diagnosestellung bis über den Tod hinaus.

Eine zentrale Voraussetzung für die fachübergreifende Zusammenarbeit ist die gegenseitige Erreichbarkeit und klare Kommunikation, damit alle Beteiligten wissen, an wen sie sich in bestimmten Situationen wenden können. Seelsorglich tätige Personen sind dabei beispielsweise auf die Hinweise anderer Mitarbeitenden wie Pflegepersonal oder Ärzt:innen angewiesen, um bedarfsgerecht tätig zu werden.

Auch eine gute Vorbereitung ist entscheidend. Diese setzt voraus, dass organisatorische Abläufe grundlegend vor Auftreten einer konkreten Begleitungssituation geklärt sind. Notwendige Utensilien, beispielsweise für eine Taufe, sollten auf der Station griffbereit zur Verfügung stehen. Regelmäßig über das Vorgehen und die Abläufe zu sprechen, fördert Sicherheit und Handlungskompetenz im Team.

Auch im Rahmen von interprofessionellen Teamgesprächen oder ethischen Fallkomitees spielt der gemeinsame Austausch eine wichtige Rolle. Durch diese wird nicht nur eine gemeinsame, abgestimmte Entscheidungsfindung ermöglicht, sondern auch die gegenseitige Unterstützung in der Verarbeitung belastender Erfahrungen kann hier ihren Platz haben. Gespräche, aber auch Rituale im Team können helfen, mit emotionalen Herausforderungen umzugehen. Ein bewusster Wechsel der Perspektive trägt dazu bei, ein gemeinsames Verständnis der jeweiligen Aufgaben und Rollen zu entwickeln.



3. Haltung im Umgang mit betroffenen Eltern

Im Bewusstsein unterschiedlichster Familienrealitäten umfasst der Begriff „Eltern“ in dieser Handreichung alle Menschen, die ein Kind fürsorglich begleiten, Verantwortung für es übernehmen und so ganz individuell familiär mit ihm verbunden sind.

Wenn ein ungeborenes oder neugeborenes Kind in Gefahr ist, stirbt oder bereits verstorben ist, geraten Eltern in eine existenzielle Ausnahmesituation. Dies gilt insbesondere auch für Eltern, die nach einer negativen pränatalen Diagnose vor der Entscheidung stehen, die Schwangerschaft abzubrechen. Gefühle wie tiefe Trauer, Schuld, Scham, Ohnmacht, Angst und Wut können gleichzeitig auftreten. Häufig geht dies mit einer Erschütterung des eigenen Selbstverständnisses und bei manchen auch des persönlichen Gottesbildes einher.

Die Begleitung der Eltern ist eine gemeinsame Aufgabe aller Berufsgruppen, die diese in dieser Zeit betreuen. Durch ihre unmittelbare Nähe zu den Patient:innen sind Pflegende, Ärzt:innen und Hebammen oft besonders nah an den Sorgen und Wünschen der Eltern. Damit sind sie ebenso Teil der seelsorglichen Begleitung wie die Klinikseelsorgenden.

Seelsorge eröffnet einen geschützten Raum, in dem alle Gefühle und Gedanken der Eltern ihren Platz haben und ausgesprochen werden können, ohne Bewertung oder Druck. Entscheidend ist eine achtsame Haltung: behutsam wahrzunehmen, was Eltern bewegt, und sensibel auf ihre individuellen Bedürfnisse einzugehen. Krisen- und Trauersituationen verlaufen dabei immer individuell. Seelsorgliche Begleitung kann Eltern darin stärken, ihren eigenen Weg durch Krise und Trauer zu finden. Sie bietet Worte, Rituale, Symbole und Gebete an, durch die das Erlebte vor Gott gebracht werden kann. Zugleich würdigt sie die bleibende Beziehung zu ihrem verstorbenen Kind und unterstützt sie darin, ihre Trauer als Teil ihrer eigenen Lebensgeschichte anzunehmen – getragen von der Hoffnung, dass nichts von der Liebe Gottes trennen kann, auch nicht der Tod.

3.1. Würde und Geschöpflichkeit

In der Begleitung betroffener Eltern geht es darum, auf einen sensiblen Umgang mit diesen zu achten. Diskussionen darüber, ob und ab wann einem ungeborenen Kind Personenwürde zugesprochen wird, können die Trauer der Eltern infrage stellen und werden ihrer Situation nicht gerecht. Es ist nicht hilfreich zu unterscheiden, wer trauern „darf“. Entscheidend für die Trauer ist die Beziehung der Eltern zu ihrem Kind – nicht die Schwangerschaftswoche oder medizinische Kategorien. Mit dem Tod des Kindes endet sein Leben, nicht jedoch die Beziehung der Eltern zu ihm. (Sabine Bäuerle / Natalie Ende, Materialbuch 101, Ich steh vor dir mit leeren Händen, Gott.)

Aus evangelisch-theologischer Perspektive gründet die Würde des Menschen in der schöpferischen Liebe Gottes. Diese Liebe gilt jedem Menschen von Anfang an und unabhängig von einer bestimmten Entwicklungsstufe, bestimmten Eigenschaften oder Fähigkeiten, allein, weil sich Gott ihm in Liebe zuwendet. (Kammer für Öffentliche Verantwortung der EKD, Im Geist der Liebe mit dem Leben umgehen. Argumentationshilfe für aktuelle medizin- und bioethische Fragen.)

Gerade in bioethischen Fragestellungen am Beginn des Lebens ist diese Einsicht zentral: Auch ein noch nicht geborenes, schwer krankes, sterbendes oder perinatal verstorbenes Kind steht uneingeschränkt unter Gottes Liebe.

Biblisch kommt diese Überzeugung in Psalm 139 zum Ausdruck. Dort wird beschrieben, dass Gott den Menschen von Beginn an kennt und begleitet: „[…] und hast mich gebildet im Mutterleibe […] Deine Augen sahen mich, da ich noch nicht bereitet war […].“ (Ps 139,13–16) Gott steht von Beginn an in Beziehung zu jedem Menschen.

Zugleich wird in Psalm 139 deutlich, dass diese Beziehung über den Tod hinaus Bestand hat: „Nähme ich Flügel der Morgenröte […], so würde auch dort deine Hand mich führen […].“ (Ps 139,9–10) Diese Bilder drücken aus, dass kein Ort und kein Zustand den Menschen aus Gottes Beziehung zu ihm lösen kann. Auch dort, wo das Leben zerbrechlich ist oder endet, bleibt Gottes Zuwendung bestehen. Die Würde des Menschen ist damit nicht auf das irdische Leben begrenzt, sondern in einer bleibenden Beziehung Gottes zum Menschen gegründet.

3.2. Die Warum-Frage

Wenn Eltern angesichts des Sterbens ihres Kindes fragen „Warum lässt Gott das zu?“ oder „Womit haben wir das verdient, das ist doch nicht gerecht?“, berühren sie eine der ältesten und schwersten Fragen des christlichen Glaubens. In der Theologie wird diese Frage als Theodizee-Frage bezeichnet. Schon im Alten Testament klagt Hiob Gott vorwurfsvoll an: „Warum bleiben die Gottlosen am Leben, werden alt und nehmen zu an Kraft?“ (Hiob 21,7).

Für die Begleitung gilt es, sich bewusst zu machen: Auf diese Frage gibt es keine Antwort, die trösten könnte. Die Warum-Frage lässt sich nicht mit rationalen Erklärungen beantworten. Meistens ist sie auch in dem Moment, wenn ein Kind stirbt, gar nicht als Frage gemeint. Sie ist vielmehr ein Aufschrei der Verzweiflung.

Wichtiger als eine Antwort zu geben ist es, die Frage gemeinsam mit den Eltern auszuhalten: nicht als jemand, der eine Erklärung parat hat, sondern als jemand, der mit ihnen zusammen vor Gott steht und mit ihnen zusammen klagt. Dazu gehört auch, die eigene Hilflosigkeit angesichts der Situation nicht zu verstecken. Das ist nicht immer leicht, hilft den Eltern aber meist mehr, als man selbst glaubt.

Manchmal kann sich die Warum-Frage im Laufe der Zeit wandeln zu der Frage, wie diese Erfahrung im eigenen Leben einen Platz finden kann. Das gilt aber wirklich nur dann, wenn Wut und Verzweiflung vorher Raum hatten. Dieser Schritt kann jedoch nur von den Eltern selbst kommen. Er darf niemals von außen angeboten oder gar als Trost vorweggenommen werden, und er bleibt meist vorläufig und bruchstückhaft.

3.3. Seelsorgliche Begleitung der Eltern im interprofessionellen Team

Die Angebote, die Seelsorge im praktischen Handeln in der Klinik machen kann, sind vielfältig und entstehen im Zusammenspiel verschiedener Berufsgruppen. Sie richten sich an alle Menschen, unabhängig von ihrer konfessionellen Zugehörigkeit oder religiösen Orientierung. Wie bei allen Angeboten sollte auch hier klar sein, dass Eltern diese annehmen und auch ablehnen können. Eine Ablehnung ist dabei keine persönliche Zurückweisung, sondern Ausdruck der individuellen Situation und Entscheidung der Eltern.

Die Eltern eines lebensbedrohlich erkrankten oder eines verstorbenen Kindes befinden sich in einer absoluten Ausnahmesituation. Seelsorgliche Begleitung braucht besonders in solchen Situationen Verlässlichkeit. Zusagen sollten eingehalten werden, und wenn möglich sollte die Begleitung von festen Bezugspersonen übernommen werden, um Kontinuität und Vertrauen zu gewährleisten.

Die seelsorgliche Begleitung ist hier eine prozesshafte Begleitung, die Zeit braucht. Es ist wichtig, gemeinsam mit den Eltern bewusst einen Schritt nach dem anderen zu gehen und sich dabei konsequent an ihrem Tempo und ihren Bedürfnissen zu orientieren. Jede Entscheidung und jeder Weg ist individuell. Bildlich gesprochen bietet es sich an, immer einen Halbschritt hinter den Eltern zu stehen: nah genug, um die Eltern zu begleiten und sich immer wieder rückversichern zu können, ob die getroffenen Entscheidungen für die Eltern noch stimmig sind, und gegebenenfalls die Richtung zu ändern, und doch nicht ihnen vorangehend. So entsteht ein Raum, in dem Eltern ihre eigene Entscheidung treffen können, getragen von achtsamer und verlässlicher Begleitung.

Eltern dürfen ermutigt werden, sich Zeit für ihre Entscheidungen zu lassen. Seelsorge sollte Sicherheit vermitteln, dass sie da ist, unabhängig davon, wie die Entscheidung der Eltern ausfällt oder ausgefallen ist, und sollte diese Entscheidung frei von eigenen Urteilen annehmen. Es gilt, den Eltern einen Raum zu geben, von ihrem Erlebten zu erzählen. Oft geht es auch um ein gemeinsames Aushalten des Schmerzes. Durch das Sprechen über das Elternsein, das Kind und das Erlebte kann das Kind einen Platz in der Lebens- und Familiengeschichte der Eltern bekommen (Vgl. dazu auch: Katharina Rost, Wenn ein Kind nicht lebensfähig ist).

In der Begleitung sollte auch das familiäre und soziale Umfeld insgesamt in den Blick kommen. Auch Geschwister dürfen nicht vergessen werden. Es gilt zu überprüfen und abzusprechen, in welcher Weise sie mit einbezogen werden können. Gleichzeitig nimmt das soziale Umfeld der Eltern ihre Situation durch die abgeschottete Situation in der Klinik und den noch immer in der Gesellschaft eher mit Verschwiegenheit bedachten Umgang mit Trauer und Verlustsituationen nicht in vollem Umfang wahr.

Ist das Kind bereits geboren, ist es bedeutsam, dass es bei seinem Namen, den die Eltern für es ausgesucht haben, genannt wird und sich in der Ansprache genauso den Eltern wie auch ihrem Kind zugewendet wird. Darin drückt sich eine wertschätzende Haltung aus, die sowohl die Eltern als auch ihr Kind in gleicher Weise ernst nimmt und das Kind als eigenständige Person begreift.

Nach dem Klinikaufenthalt kann Seelsorge den Eltern Hinweise auf Beratungsstellen außerhalb der Klinik bieten und sie auch, wenn gewünscht, mit den Kirchengemeinden in ihrem Heimatort vernetzen.

Ritualen wird in Abschieds- und Trauersituationen eine hohe Bedeutung beigemessen. Sie können ein Ausdruck von Liebe und Würdigung sein und fördern in Situationen des perinatalen Versterbens eines Kindes den Aufbau von Bindung zwischen Eltern und Kind. Rituale lassen sich dabei einfach als wiederholt vorgenommene Handlungsabläufe mit symbolischer Bedeutung begreifen. Der Ethnologe Arnold van Gennep entwickelte 1909 die bis heute gültige Sicht auf die Struktur von Übergangsritualen.

Dabei beschreibt er drei Phasen:

1. Trennungsphase („Herauslösung“): das Loslösen von der bisherigen Welt oder dem alten Zustand.
2. Schwellenphase („liminale Phase“): ein Schwebezustand zwischen zwei Welten, in dem man weder ganz zum Alten noch zum Neuen gehört. Der Sozialanthropologe Victor Turner hat an das Konzept von Arnold van Gennep angeknüpft und beschreibt, dass besonders dieser Schwebezustand befreiend wirken kann.
3. Angliederungsphase („Eingliederung“): die Integration in eine neue, veränderte Lebenssituation.

Das perinatale Versterben eines Kindes lässt ins Wanken geraten, was Eltern an Vorstellungen in eine ohnehin von Unsicherheit geprägte Situation mitbringen. Für Eltern, ihre Zugehörigen und Mitarbeitende stellt dies oft eine besonders belastende und von Sprachlosigkeit gefüllte Situation dar. Übergangsrituale können in solchen Situationen einen Raum für Trauer eröffnen, in dem das Unbegreifliche zumindest ansatzweise gefasst werden kann und alle Gefühle ihren Platz finden dürfen. Trauernde dürfen in ihm ihre ganz persönliche Trauer erleben, ohne Zeitdruck und ohne die Erwartung, „funktionieren“ zu müssen.

Die feste Ordnung von Ritualen bietet Struktur. Sie können ein Stück weit Halt und Orientierung geben für die Eltern genauso wie für das Behandlungsteam der Klinik. Rituale können die vorhandene Starre und Hilflosigkeit behutsam wieder in Bewegung bringen und Worte in der Sprachlosigkeit bereithalten. So können auch die symbolhaften Handlungen der kirchlichen Akteure mit ihrer hohen Dichte erlebt werden. In ihnen werden grundlegende Erfahrungen des menschlichen Lebens, wie Geburt, Verlust und Tod, in den Horizont des christlichen Glaubens gestellt. Die Symbolsprache des Christentums eröffnet Ausdrucksmöglichkeiten, wo Worte allein oft nicht ausreichen oder nur schwer gefunden werden. In Berührungen, im Gebet und Segen, Wasser und Licht und auch im bewussten Schweigen. Rituale eröffnen einen Zugang zu den eigenen Emotionen und Erinnerungen und schaffen eine Verbindung zu dem verstorbenen Kind und zu Gott.



4. Rituale in Abschieds- und Trauersituationen

Damit Rituale eine Wirkung haben können und hilfreich sind, ist entscheidend, dass sie nur auf Wunsch oder nach aktiver Zustimmung der Eltern geschehen. Andernfalls können sie destruktiv wirken und blockieren, statt zu helfen. Sie sind nur Angebote. Seelsorglich ist es wichtig, Rituale behutsam anzubieten und darauf zu achten, dass sie den Trauerprozess nicht behindern, sondern soweit möglich unterstützen. Die Gestaltung von Ritualen und ihrem Inhalt sollte daher sensibel und in enger Absprache mit den Eltern erfolgen.

4.1. Segnung und Salbung

In der Segenshandlung wenden Menschen sich der Nähe Gottes zu. Durch den Segen erfahren sie, dass Gott ihnen nah kommt, als Schöpfer, Erlöser und auch als Vollender des menschlichen Lebens. Die Kraft Gottes berührt tief im Inneren und wirkt dort, auch wenn man das nicht sieht. Der Segen ist eine gesprochene Zusage, die Freude, Ermutigung und das Vertrauen zusprechen kann, dass Gott den Weg mitgeht. Das Segensgeschehen verweist auf Gottes Beziehung zu uns. Im biblischen Kontext ist Segen ein ganzheitlicher Begriff, der Heilung, Stärkung, Schutz und Gemeinschaft umfasst. In ihm ist

das Vertrauen erfahrbar, dass Gott auch die ausweglosen Situationen begleitet. Segen in diesen Grenzsituationen macht deutlich, dass von Gottes Liebe nichts trennen kann (Römer 8,38–39).

Der Segen wird durch ein Wort und eine Geste vermittelt. Einen Segen einem anderen Menschen zusprechen können alle Christ:innen. Das kann im Gottesdienst, in besonderen Situationen des Lebens oder im Alltag sein und besonders in den Schwellensituationen, in denen die Unsicherheit und Gebrochenheit des menschlichen Lebens spürbar werden.

Die Salbung ist eine rituelle Handlung, die in vielen Religionen und spirituellen Traditionen eine tiefe Bedeutung hat. Im christlichen Kontext symbolisiert sie die besondere Zuwendung und Stärkung Gottes. Bei der Salbung wird in der Regel Öl auf Stirn oder Hände aufgetragen, oft verbunden mit Gebeten und Segensworten.

Das Öl selbst hat vielfältige Symboliken: Es steht für Heilung, Trost, Schutz und die Präsenz des Heiligen Geistes. Durch die Salbung können Menschen das Gefühl erfahren, von Gott berührt und mit seiner Kraft gesalbt zu werden, auch in Momenten tiefster Trauer oder körperlicher Schwäche. Es drückt die Hoffnung aus, dass auch in leidvollen Situationen Gottes liebende Gegenwart wirksam ist und Stärkung schenkt. Die Salbung kann dazu beitragen, den Körper als Teil der spirituellen Erfahrung wahrzunehmen und eine Verbindung zwischen spürbarem Schmerz und erfahrbarem Trost herzustellen. Sie ist eine Geste der Fürsorge, die die Würde des gesalbten Menschen unterstreicht und ihm Gottes bedingungslose Liebe zuspricht, selbst wenn das menschliche Leben zu Ende geht. Für Eltern kann die Salbung ein zärtlicher und kraftvoller Akt sein, in dem ihr Kind noch einmal bewusst Gottes Obhut und Liebe anvertraut wird.

4.1.1. Segens- / Salbungsritual für ein perinatal verstorbenes Kind

Ein Segens- / Salbungsritual nach dem Versterben eines Kindes kann ein Ritual für Eltern und andere Zugehörige sein, das sie gewiss machen kann, dass ihr Kind Ansehen hat vor Gott. Es macht das Vertrauen deutlich, dass Gott die Situation begleitet und trägt und Gottes Liebe sowohl das verstorbene Kind als auch die Eltern umfasst. Es kann für die Eltern auch eine vergewissernde Funktion haben. Auch wenn ihr Kind gestorben ist, sind sie Eltern geworden, und sie bleiben auch über den Tod hinaus Eltern ihres Kindes.

Ein Segens- / Salbungsritual kann auch in eine verabschiedende Situation miteingebettet sein. Dabei kann in dieses Ritual alles, was Eltern ihrem Kind mitgeben möchten, mit hineingenommen werden.

Soweit es von den Umständen her passend ist, kann jeder Ort ein Ort für ein Segens- / Salbungsritual sein. So kann die Intensivstation als Ort gewählt werden, genauso wie ein Abschiedsraum in der Klinik, das Bett der Mutter oder die Pathologie.

Im Segens- / Salbungsritual kann sich die segnende / salbende Person genauso dem verstorbenen Kind wie seinen Eltern zuwenden und ihre Trauer und ihren Schmerz in Gottes Hände legen.

4.1.2. Erfahrungen im Umgang mit einem Segensritual in der Klinik

Ein Segensritual kann in der Klinik in unterschiedlichen Formen und Settings stattfinden. Die Abläufe sollten dabei auch mit dem Team des Kreißsaals und den Teams der Stationen abgesprochen werden. Wenn es eine Art „Checkliste“ für das Handeln bei Fehl- und Totgeburten gibt, bietet es sich an, den Wunsch nach einem Segensritual hier mit abfragen zu lassen. Sind die Klinikseelsorgenden gegenüber den anderen Mitarbeitenden der Stationen transparent, was sie bei einem Segensritual tun, hilft das den Teams, diese Möglichkeit zu vermitteln.

Auch ein Segensritual für ein bereits vor der Geburt verstorbenes Kind ist möglich. Das Segensritual umfasst dann die Eltern, die anstehende Geburt und das Kind im Bauch der Mutter.

In der Regel findet ein Segensritual nach der Geburt statt, meist haben die Eltern ihr verstorbenes Kind dann schon gesehen und kennengelernt. Die Eltern bestimmen das Setting für das Segensritual mit. Für manche ist es gut, wenn es ein Vorgespräch gibt, bei dem der Bedarf und die Wünsche für das Kind erfragt werden können. Dann kann das Segensritual als geplante Handlung, mit einem Ablaufblatt und Symbolen stattfinden. Andere wünschen sich einen kurzen, relativ spontanen Segen, weil die Situation für sie zu belastend ist.

Der Wunsch der Eltern nach einem Segensritual kann sich im Verlauf ihrer Zeit in der Klinik mehrfach verändern. Es kann sein, dass Eltern vor der Geburt angeben, ein verstorbenes Kind nach der Geburt nicht sehen zu wollen. Bei manchen bleibt es so, bei anderen entwickelt sich nach der Geburt doch der Wunsch, das Kind zu sehen und möglicherweise auch segnen zu lassen. Haben die Eltern ihr Kind noch nicht gesehen und wünschen sich dies aber, kann den Eltern vor dem Segensritual zunächst angeboten werden, ihr Kind in Begleitung einer Pflegekraft / Hebamme oder eines:r Klinikseelsorgenden zu sehen und kennenzulernen. Jeder Wunsch der Eltern und jede Handlungsweise hat dabei ihre eigene Berechtigung.

Inhaltlich gilt das Segensritual meist primär dem Kind, angeboten wird aber immer auch der Segen für die Eltern und ihre Zugehörigen. Mit den Eltern und dem Team der jeweiligen Station sollte abgesprochen werden, wer am Segensritual teilnimmt und wo es stattfindet. Oft wollen Eltern gerne dabei sein, manchmal wollen sie dies aber auch lieber nicht. Möglicherweise möchte auch jemand von der Station dabei sein, der die Eltern und ihr Kind betreut hat. Der Ort für ein Segensritual kann individuell je nach den Möglichkeiten gewählt werden, dies kann beispielsweise ein gestalteter Abschiedsraum sein, aber auch das Elternzimmer.

Oft wird es als bedeutsam erlebt, wenn ein Symbol angeboten wird, wie eine Kerze, ein Herz oder ein Engelsstein, als bleibende Erinnerung an den Moment. Hierzu zählt auch eine passend gestaltete Segensurkunde. Alles, was das Geschehene dokumentiert, kann später ein wichtiges Erinnerungsstück für Eltern sein, das sie auch anderen zeigen können. Falls ein Ablaufplan erstellt wurde, kann auch dieser den Eltern danach mitgegeben werden.

Wichtig ist ein aufmerksamer Umgang mit dem Namen des Kindes. Zunächst sollten die Eltern nach dem Namen des Kindes gefragt werden. Wenn es schon einen Namen hat, ist es für Eltern bedeutsam, dass das Kind mit seinem Namen benannt wird. Manche Eltern tragen gerne selbst den Namen des Kindes auf der Segensurkunde ein. Wird er von der Klinikseelsorge eingetragen, ist auf jeden Fall auf die richtige Schreibweise zu achten.

4.2. Gebete

In Momenten tiefer Trauer bieten Gebete einen Raum, um diese überwältigenden Gefühle vor Gott zu bringen. Wenn Worte im Angesicht des Verlustes eines Kindes fehlen, kann das Gebet eine Brücke sein, um das Unaussprechliche auszudrücken und Trost zu finden.

Gebete müssen nicht immer ausgefeilt formuliert sein. Oft sind es die einfachen, aufrichtigen Worte, die direkt aus dem Herzen kommen, die am meisten tragen. Individuelle Worte und die tiefsten Gefühle der Eltern können ins Gebet aufgenommen werden. Es ist auch möglich, die Eltern zu fragen, welche Anliegen oder Wünsche sie für ihr Kind oder für sich selbst haben, um diese dann ins Gebet aufzunehmen.

Bekannte Gebete wie das Vaterunser können für viele Menschen in solchen Situationen Halt geben. Es ist ein Gebet, das über Konfessionsgrenzen hinweg bekannt ist und das still oder laut mitgebetet werden kann, was ein Gefühl der Verbundenheit und des Getragenseins schafft.

Zusätzlich zu freien Gebeten und dem Vaterunser können auch biblische Texte oder Psalmen Trost spenden. Besonders Psalm 23 („Der Herr ist mein Hirte …“) oder Psalm 139 („Von allen Seiten umgibst du mich und hältst deine Hand über mir …“) drücken die schützende und führende Gegenwart Gottes aus, die in Zeiten des Abschieds besonders stärkend wirken kann. Wenn möglich kann es hilfreich sein, das Vaterunser in der gewohnten Sprache der Familie anzubieten, um die Herkunft der betroffenen Familie zu berücksichtigen und ihr eine vertraute Ausdrucksweise zu ermöglichen.

Das Gebet ist somit nicht nur das Sprechen zu Gott, sondern auch ein Akt des Sich-Öffnens für göttlichen Beistand und Trost, der die Hoffnung aufrechterhalten kann, dass man mit seinem Schmerz nicht allein ist.

4.3. Taufe

Die Taufe ist eines der zentralen Sakramente der christlichen Kirche. Sie ist weit mehr als ein symbolisches Ritual. Aus theologischer Sicht ist sie Gottes Handeln, das die Wirklichkeit durchdringt und verwandelt.

Die Taufe bringt zum Ausdruck:

- Die unverwechselbare Einzigartigkeit des Täuflings: Durch die namentliche Anrede wird ein Mensch als dieses eine, individuelle Menschenwesen vor Gott gestellt. Der Name des Menschen wird genannt, das Kreuzeszeichen gemacht. Damit wird die Identität und einzigartige Individualität des Menschen unterstrichen.
- Die bedingungslose Annahme durch Gott: Die Taufe macht sichtbar, dass Gott sich jedem Menschen aus freier Gnade zuwendet, ohne Vorbedingungen, ohne Leistung, unabhängig von Gesundheit, Lebensfähigkeit oder Lebenserwartung.
- Die Aufnahme in die Gemeinschaft der Kirche: Durch die Taufe wird ein Mensch Teil der weltweiten und zeitübergreifenden Gemeinschaft aller Getauften, einer Gemeinschaft, die Lebende und Verstorbene umfasst.
- Die Hoffnung auf ein Leben über den Tod hinaus: In ihrer Symbolik ist die Taufe reich an Bildern des Sterbens und Auferstehens mit Christus und eröffnet einen Hoffnungsraum zwischen Leben und Tod und neuem Leben bei Gott. Der Apostel Paulus schreibt im Brief an die Römer: „Ihr wisst doch: Wir alle, die wir auf Christus Jesus getauft wurden, sind einbezogen worden in seinen Tod. Und weil wir bei der Taufe in seinen Tod mit einbezogen wurden, sind wir auch mit ihm begraben worden. Aber Christus wurde durch die Herrlichkeit des Vaters von den Toten auferweckt. So werden auch wir ein neues Leben führen.“ (Römer 6,3–4)

4.3.1. Taufe bei lebensbedrohlicher Situation

Im Umfeld von Geburt und früher Lebensphase können Situationen entstehen, die sich auf der Grenze zwischen Leben und Tod bewegen und deren Ausgang für das Kind ungewiss ist. In solchen Situationen können Eltern sich eine Nottaufe für ihr Kind von sich aus wünschen, oder sie werden von einer in die Behandlung ihres Kindes eingebundenen Person gefragt, ob sie sich eine Taufe für ihr Kind wünschen.

Historisch war die Nottaufe eng mit der Vorstellung verbunden, dass die Taufe heilsnotwendig sei. Es wurde angenommen, dass ungetauft verstorbene Kinder einen besonderen Ort im Jenseits einnehmen. Entsprechend wurden sie oft außerhalb christlicher Friedhöfe bestattet.

Heute wird in ökumenischer Perspektive betont, dass Gottes Heil nicht an die Taufe gebunden ist. Gott ist frei in seinem Handeln, und Gottes Zuwendung gilt dem Menschen von Beginn an. Daher können Christinnen und Christen darauf vertrauen, dass auch Kinder, die vor, während oder sehr bald nach der Geburt versterben, in Gottes Liebe und Barmherzigkeit geborgen sind, unabhängig davon, ob sie getauft wurden oder nicht.

In jedem Fall ist der Wunsch der Eltern nach der Taufe ihres Kindes ernst zu nehmen. Eltern beschreiben ganz individuelle Bedürfnisse, die für sie hinter einem Taufwunsch für ihr in Lebensgefahr schwebendes Kind stehen. So ist für sie die Taufe der Ort, an dem für das Leben des Kindes gedankt wird und die Freude über seine Geburt einen Platz hat, genauso wie die Taufe eine Bitte um den Beistand Gottes in der aktuellen Situation sein kann. Die Taufe bietet die Möglichkeit, die gegensätzlichen Gefühle zusammenzuhalten. Die Taufe kann vergewissern, dass das Kind von Gott gesehen ist, dass es einen Namen hat und einzigartig vor Gott ist. Situationen, in denen die Gefahr besteht, das Kind könnte sterben, werden von Eltern oft mit einem starken Ohnmachtsgefühl erlebt. Die Taufe kann dann für sie etwas Tröstliches haben, auch weil sie das Gefühl haben, noch etwas für ihr Kind tun zu können.

Mit der Taufe auf der Intensivstation wird die Gegenwart Gottes dort deutlich bewusst gemacht. Durch eine Taufe in der Klinik wird ein Stück Öffentlichkeit hergestellt. Wenn es möglich ist, können weitere Zugehörige der Eltern und Taufpat:innen eingeladen werden. Gemeinsam mit den Mitarbeitenden der Station kommt eine kleine Gemeinde zusammen. Das Kind mit seiner individuellen Geschichte steht im Mittelpunkt, und die Anwesenden werden Zeug:innen der Existenz des Kindes.

Die Taufe hat immer auch einen Gemeinschaftsaspekt. Mit ihr wird ein Mensch in die Gemeinschaft der christlichen Kirche aufgenommen. Für Deutschland haben 2007 in der Magdeburger Erklärung elf Kirchen festgehalten, dass sie Taufen wechselseitig anerkennen, darunter die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD), die Deutsche Bischofskonferenz der römisch-katholischen Kirche und die meisten Orthodoxen Kirchen in Deutschland.

Dieser Schritt hat u. a. auch für Taufen, die in Notsituationen vollzogen werden, eine große Bedeutung. Auf Grundlage des gemeinsamen Taufverständnisses ist jede nach den Bestimmungen einer der beteiligten Kirchen christlich voll-

zogene Nottaufe zeitlos gültig; die Kirchenzugehörigkeit des notgetauften Kindes hängt davon ab, welcher Konfession die Eltern angehören. Damit die Taufe in Notsituationen gültig ist, sind folgende Elemente für sie essenziell:

- Der Kopf des Täuflings wird, wenn möglich in Anwesenheit von Zeugen, dreimal mit Wasser begossen.
- Dazu wird die Taufformel gesprochen. Wenn die Eltern bereits einen Namen gewählt haben, wird dieser vorangestellt: „(Name), Ich taufe dich auf den Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes."
- Damit die Taufe in das Kirchenbuch eingetragen wird, ist sie anschließend beim zuständigen Pfarramt bekannt zu geben.

Bezogen auf die Festlegung, wer taufen darf, gibt es noch konfessionelle Unterschiede in Bezug auf die Nottaufe. Trotzdem wird jede Taufe in den Kirchen der Magdeburger Erklärung wechselseitig anerkannt. Entscheidend ist, dass sie die oben genannten Elemente enthält.

Evangelisch: Im evangelischen Verständnis kann eine Nottaufe von jeder getauften Christin und jedem getauften Christen durchgeführt werden.

Römisch-katholisch: Im römisch-katholischen Verständnis kann jeder Mensch unabhängig von der religiösen Zugehörigkeit eine gültige Nottaufe durchführen.

Evangelisch-katholischer Konsens: Beide Konfessionen stimmen überein, dass Gottes Heil nicht vom Vollzug der Taufe abhängt. Dennoch hat die Taufe als sichtbare, erfahrbare Handlung eine Bedeutung, die durch nichts anderes ersetzt werden kann.

Orthodoxe Kirchen: In den christlich-orthodoxen Kirchen kann jede:r getaufte Christ:in eine Nottaufe durchführen. In der orthodoxen Tauftradition gehören Taufe, Myronsalbung und Eucharistie eng zusammen. Eine Taufe in der Not kann ohne Myronsalbung und Eucharistie vollzogen werden. Verbessert sich der Zustand des Kindes im Verlauf, wird die Myronsalbung und Eucharistie später in der Kirche durch den Bischof oder Priester ohne Wiederholung der Taufe nachgeholt und die Taufe somit bestätigt.

Kirchen in täuferischer oder freikirchlicher Tradition vollziehen keine Säuglingstaufen, und so hat auch die Taufe in Notsituationen im Kontext des Lebensbeginns für sie keine Relevanz.

In Notsituationen rund um die Geburt oder in der intensivmedizinischen Betreuung des Kindes ist ein aufmerksames Registrieren der Wünsche und Befürchtungen der Eltern zur Taufe erforderlich. Möglicherweise ist eine Berührung des Kindes nicht möglich, ohne dass eine solche Berührung großen Stress für das Kind bedeutet und sich dessen Zustand noch verschlechtert. Gerade auf Intensivstationen ist es geboten, die besonderen hygienischen Bedingungen zu berücksichtigen und medizinische Lösungen wie hochreines destilliertes Wasser (Aqua ad iniectabilia) zu nutzen. Dieses kann möglicherweise vorher auch etwas angewärmt werden, beispielsweise durch einen Wärmeschrank. Hier ist es am besten, sich mit den Stationsteams abzusprechen, welche Möglichkeiten es gibt.

4.3.2. Besonderheiten bei perinatal verstorbenen Kindern

Die Taufe hat angesichts von perinatal verstorbenen Kindern besondere Bedeutung. Die Grenze zwischen Leben und Tod ist hier nicht so scharf, wie es auf den ersten Blick scheint. Das Kind lebte schon im Mutterleib. Die Eltern standen in einer lebendigen Beziehung zu ihm, und das Kind hat auf sie reagiert. Insofern liegt der Tod ihres Kindes nicht vor dessen Leben, sondern der Tod hat das Leben, das sie miteinander geführt haben, abgebrochen. Auch medizinisch lässt sich der Todeszeitpunkt nicht so scharf bestimmen.

In dieser Situation ist die Taufe als das Sakrament, in dem ein Mensch in den Tod und die Auferstehung, also das neue Leben Jesu Christi, mit hineingenommen wird, von besonderer Bedeutsamkeit. Denn auch in der Taufe sind Tod und Leben eng miteinander verwoben. Die Taufe ist ein Mitsterben und Mitauferstehen mit Christus. Die Taufe hat im Kontext des Todes eines perinatal verstorbenen Kindes einen theologisch passenden Ort.

Eltern, die ein Kind verlieren, befinden sich in einer existenziellen Krise. Manche haben die Sorge, ihr Kind könnte ohne Taufe von der Gemeinschaft der Kirche oder von Gottes Heil ausgeschlossen sein. Diese Sorge gilt es ernst zu nehmen. Andere Rituale, wie Segnungen, Namensgebungen oder kirchliche Bestattungen, haben zwar ihren eigenen Wert, können aber die Taufe nicht ersetzen, wenn die Eltern den Wunsch haben, dass ihr Kind getauft wird.

Auch kann aus bindungstheoretischer Sicht die Taufe für trauernde Eltern eine wichtige Funktion erfüllen:

- Sie macht die Beziehung zwischen Gott, Kind und Eltern erfahrbar;
- sie stellt das Kind bewusst in die Gegenwart Gottes, die über die Eltern-Kind-Bindung hinausgeht;
- sie gibt dem Kind Identität und Würde – auch nach dem Tod;
- sie kann helfen, mit Schuld- und Schamgefühlen umzugehen, weil der Taufritus auch Elemente von Vergebung enthält.

Die Taufe ist dabei keine bloße „Trosthandlung" für die Eltern, sondern hat einen eigenständigen theologischen Sinn: Sie gilt dem Kind selbst.

Für die Praxis bedeutet das:

- Fragen zum angemessenen Handeln sollten vorab reflektiert werden, nicht erst in der akuten Krisensituation;
- Klinikseelsorgende und medizinisches Personal sollten sich im Vorfeld abstimmen, um Handlungssicherheit zu gewährleisten;
- die Taufe stillgeborener Kinder ist theologisch begründbar und sollte nicht aus Unsicherheit verweigert werden;
- wenn keine Pfarrerin oder kein Pfarrer erreichbar ist, darf jede:r getaufte Christ:in in einer Notsituation taufen.

Jedes Kind – ob lebend geboren oder still geboren – hat einen Platz vor Gott und in der Gemeinschaft der Glaubenden. Die Taufe macht diese Zugehörigkeit sichtbar. Würde man sie dem Kind verweigern, käme das einer Ausgrenzung gleich, die dem Wesen des christlichen Glaubens widerspricht.

4.3.3. Erfahrungen im Umgang mit der Taufe in der Klinik

Aus den Erfahrungen, die im Umgang mit der Taufe in der Klinik durch die Klinikseelsorge gesammelt werden konnten, haben sich folgende individuelle Hinweise ergeben: Der Wunsch nach einer Taufe kann bei Eltern durch die kritischen Situationen, in denen sie sich befinden, sehr plötzlich entstehen. Um ihnen in der Situation Sicherheit vermitteln zu können, ist eine langfristige gute Vorbereitung der Abläufe wichtig.

Zur grundlegenden Vorbereitung gehört die gute Kommunikation der Abläufe mit den betroffenen Stationen der verschiedenen Funktionsbereiche der Klinik und innerhalb der ökumenischen Teams. Außerdem sollten im Vorfeld

sämtliche Verwaltungsabläufe mit den Kirchengemeinden geklärt werden. Auf den Stationen bietet es sich an, eine gepackte Kiste für Nottaufanfragen griffbereit zur Verfügung zu haben. In dieser Kiste sollten folgende Utensilien vorhanden sein:

- ein Taufgeschirr, bestehend beispielsweise aus einer Wasserkanne und einer Wasserschale;
- eine LED-Taufkerze mit Ersatzbatterien;
- eine Taufkerze, die den Eltern mitgegeben werden kann;
- eine kleine Tischdecke;
- ein Ablaufplan für die Taufe, in welchen der Name des Kindes eingefügt werden kann und welcher den Eltern anschließend auch als Erinnerung mitgegeben werden kann; es ist sinnvoll, den Taufablauf mindestens auch in Englisch und in weiteren möglichen Sprachen zur Verfügung zu haben;
- ein Formular zur Taufanmeldung in evangelischer und katholischer Ausführung;
- ein Formular zur Bescheinigung einer Nottaufe in doppelter Ausführung. Ein Exemplar ist für die Eltern, das andere für die Klinikseelsorge, damit sie die Taufe beurkunden kann.

Besteht bei der Anfrage einer Taufe an die Klinikseelsorge noch ausreichend Zeit, um ausführlichere Gespräche mit der Station und den Eltern zum Ablauf der Taufe zu führen, sollten die folgenden Fragen geklärt werden.

Mit der betreuenden Pflegekraft und/oder dem:der betreuenden Ärzt:in sollte zunächst besprochen werden:

- Welcher Zeitraum bietet sich für die Taufe an?
- Welcher Raum kann für die Taufe genutzt werden?
- Gibt es die Möglichkeit, die Eltern mit ihrem Kind in ein Einzelzimmer zu verlegen, oder können andere Eltern in dem Raum für die Taufe nach draußen gebeten werden?
- Wo kann ein Tisch mit der Taufschale vorbereitet werden und wo kann dieser stehen, um bei der Taufhandlung nicht im Weg zu stehen?
- Kann das Kind für die Taufe in den Arm / auf die Brust der Eltern gelegt werden oder soll es im Bett / Inkubator liegen bleiben?
- Wie kann das Kind berührt werden? Kann es mit der gewohnten Menge Wasser getauft werden oder ist es besser, nur einen Finger in Wasser zu tupfen?

- Welches Wasser kann für die Taufe genutzt werden? Leitungswasser oder lieber eine besondere medizinisch genutzte Lösung wie Aqua?
- Wer kann von der Station dabei sein? Wer von der Station achtet während der Taufe auf die Stabilität des Kindes?
- Können weitere Zugehörige der Eltern dazukommen?

Bei einem ersten Kontakt mit den Eltern sollten diese und ihr Kind seelsorglich behutsam begrüßt werden. Im Gespräch mit den Eltern gilt es individuell auf das zu reagieren, was Eltern in diesen Situationen mitbringen. Hier kann vor allem ein Gespräch mit der betreuenden Pflegekraft im Vorfeld wichtig sein. Manche Eltern haben die Krankheitsgeschichte ihres Kindes schon sehr oft erzählt und möchten sie in dieser Situation nicht erneut erzählen. Dann kann gefragt werden, was den Eltern für die Taufe ihres Kindes wichtig ist und was sie sich für ihr Kind wünschen. Je nach Situation der Eltern bietet es sich an, zum Ablauf der Taufe konkrete Fragen zu stellen oder eigene Vorschläge zu machen:

- Was soll der:die Taufende für das Kind und für die Eltern beten?
- Möchten die Eltern an der Taufe beteiligt sein – möglicherweise das Taufwasser in die Schale gießen oder selbst ein Gebet sprechen?
- Wer soll bei der Taufe dabei sein? Gibt es die Möglichkeit, Zugehörige der Eltern, die nicht dabei sein können, digital dazuzuholen?
  Wenn es nicht möglich ist, dass weitere zugehörige Personen der Eltern dazukommen, kann auch gefragt werden, ob im Taufritual an sie gedacht werden soll.
- Gibt es einen Taufvers, den sich die Eltern für ihr Kind ausgesucht haben?
- Gibt es Musik- und/oder Liedwünsche der Eltern?
- Gibt es den Wunsch nach besonderen Texten, die während der Taufe verlesen
  werden sollen?
- Wünschen die Eltern sich, dass während der Taufe Fotos gemacht werden? Wenn ja, sollte eine Person aus dem Stationsteam gebeten werden, diese während der Taufe zu machen.

Die Taufe kann eine emotional stark belastende Situation für Eltern darstellen. Es ist daher wichtig, den Bedarf und die Situation der Eltern immer im Blick zu haben und gegebenenfalls vom geplanten Taufablauf abzuweichen oder diesen zu kürzen. Das gleiche gilt für die Situation des Kindes und Rückmeldungen durch die betreuende Pflegekraft. Nach der Taufe können die El-

tern wenn möglich einen Moment mit ihrem Kind allein gelassen werden und der Tauftisch noch einen Moment bei ihnen stehen bleiben.

Nach der Taufe durch die Klinikseelsorge wird die ausgefüllte Taufurkunde an die Eltern ausgehändigt. Wird die Taufe vom Klinikpersonal durchgeführt, erhalten sie und die Klinikseelsorge eine Bescheinigung.

Eine Information über die Taufe wird durch die Klinikseelsorge an das zuständige Gemeindepfarramt weitergegeben und wenn möglich auch an die Heimatgemeinde der Eltern. Diese wird auch beim Versterben des Kindes informiert. Mit der Heimatgemeinde kann auch eine Abstimmung über die weitere seelsorgliche Begleitung der Eltern vor Ort erfolgen.

Bei einer Taufe in einer Notsituation, die durch Pflege- oder ärztliche Mitarbeitende durchgeführt wird, ist es wichtig zu beachten, dass eine Taufe auch in Notsituationen nur mit der Einwilligung der Eltern erfolgen kann. Es bietet sich hier an, auf den Stationen, im Kreißsaal und in den Erstversorgungsräumen eine Karte mit der Taufformel griffbereit zu haben. Durch das Stationsteam erfolgt in dem Fall eine Meldung der Taufe an die Klinikseelsorge, sodass diese Kontakt zu den Eltern aufnehmen kann.

4.4. Weitere Rituale

Neben Segnung, Gebet und Taufe gibt es weitere Rituale und Gesten, die Eltern in ihrer Trauer begleiten und dem verstorbenen Kind einen würdevollen Platz geben können.

Die im Folgenden exemplarisch beschriebenen Möglichkeiten richten sich nach den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Eltern. Sie können von Seelsorgenden, Pflegenden, Hebammen und Ärzt:innen behutsam angeboten werden und helfen, das kurze Leben eines Kindes in der Erinnerung lebendig zu halten.

4.4.1. Namensgebung

Unabhängig von der Phase der Schwangerschaft kommt dem Namen des Kindes oft eine große Bedeutung zu. Viele Eltern haben sich bereits während der Schwangerschaft einen Namen für ihr Kind ausgesucht. Wenn ihr Kind stirbt, bleibt der Name: als erstes und bleibendes Zeichen seiner Einzigartigkeit.

Der Name gibt dem Kind noch einmal in spezieller Weise „Wirklichkeit“ – er macht es sichtbar und für andere Menschen ansprechbar. Indem das Kind bei seinem Namen genannt wird, wird es als eigenständiges Gegenüber anerkannt, dem Würde und Identität zukommen, unabhängig von der Länge seines Lebens. Das gilt auch in Begleitsituationen: Wenn Seelsorgende, Pflegende und alle, die das Kind oder die Eltern in der Klinik begleiten, das Kind bei seinem Namen ansprechen, ist das eine Geste der Zuwendung, die Eltern tief berühren kann. Sie signalisiert: Ihr Kind hat gelebt und gehört dazu.

Wenn Eltern es wünschen, kann die Namensgebung rituell gestaltet werden – als bewusster, gemeinsam vollzogener Akt, in dem der Name des Kindes laut ausgesprochen, bezeugt und festgehalten wird. Ein solches Ritual kann in die Segnung oder einen Abschied eingebettet sein oder als eigenständige Handlung stattfinden. Dabei kann der Name auf einer Urkunde, einem Erinnerungsblatt oder der Segenskarte eingetragen werden – von den Eltern selbst, wenn sie es möchten, oder von der begleitenden Person. Auf die korrekte Schreibweise des Namens ist dabei besonders zu achten.

Hat das Kind noch keinen Namen erhalten – etwa weil der Tod sehr früh und unerwartet eintrat –, kann behutsam gefragt werden, ob die Eltern ihrem Kind einen Namen geben möchten. Manche Eltern erleben die Namensgebung gerade dann als bedeutsamen Schritt: als Möglichkeit, ihrem Kind nachträglich das mitzugeben, was ihnen wichtig war. Andere hingegen möchten keinen Namen nennen, haben ihn nur für sich oder nennen ihr Kind weiter bei einem Kosenamen, den sie in der Schwangerschaft verwendet haben. Die Entscheidung über den Namen des Kindes liegt allein bei den Eltern und muss nur für sie stimmig sein.

Aus theologischer Perspektive hat die Namensgebung eine tiefe Bedeutung: Im biblischen Verständnis ist der Name Ausdruck von Identität und Beziehung. Gott ruft den Menschen bei seinem Namen – er kennt ihn, er sieht ihn, er hält ihn (Jesaja 43,1). Wenn ein Kind bei seinem Namen gerufen wird, wird diese Zusage Gottes sichtbar gemacht: Auch dieses Kind ist von Gott gekannt und geliebt – von Anfang an und für immer.

4.4.2. Mosekörbchen

Durch die Initiative Regenbogen Glücklose Schwangerschaft e. V. wurde das Projekt „Mosekörbchen“ gestartet. Der Name „Mosekörbchen“ erinnert an Mose aus dem Alten Testament, der von seiner Mutter in ein schützendes Körbchen gelegt wurde, bevor sie ihn am Nilufer ins Schilf legte.

Ein Mosekörbchen kann den Eltern, die eine große Unsicherheit in der Begegnung mit ihrem toten Kind verspüren, Zeit geben, sich ihrem Kind behutsam und selbstbestimmt zu nähern. Ein Mosekörbchen kann ein geflochtenes Weidenkörbchen oder eine Schale aus einem Material sein, welches von den Eltern und ihnen Zugehörigen vorher bemalt werden kann. Nach Möglichkeit bietet sich hier auch ein Gipsabdruck des Schwangerschaftsbauches der Mutter an.

Das Kind kann dann eingehüllt in ein Tuch darin gebettet und so zu den Eltern gestellt werden. Sie können sich ihr Kind dann langsam ansehen und sich mit ihm vertraut machen.

Wenn Eltern sich dazu bereit fühlen, können sie auch ermutigt werden, ihr Kind selbst zu waschen, anzukleiden und es in das Körbchen zu betten oder dies gemeinsam mit einer Pflegekraft oder einer Hebamme tun. Außerdem können die Eltern ein kleines Stofftier oder ein Tuch dazulegen, das ihr Kind begleiten soll. Genauso können sie ihrem Kind auch einen Brief, ein von den Geschwisterkindern gemaltes Bild etc. mitgeben.

Zum Ankleiden bietet sich beispielsweise die Kleidung des Vereins Sternenzauber & Frühchenwunder e. V. an, der spezielle Kleidung für früh verstorbene Kinder näht.

4.4.3. Erinnerungskultur

Für manche Eltern bleibt nur wenig Zeit, in der sie ihr Kind kennenlernen können. Erinnerungen an ihr Kind können später im Laufe des Trauerprozesses sehr wertvoll sein. Eine Möglichkeit, diese Erinnerungen zu sammeln, ist eine Erinnerungskiste. In dieser können alle Gegenstände gesammelt werden, die Eltern mit ihrem Kind in Verbindung bringen. Sie kann hilfreich für Eltern sein, um zu Hause selbstbestimmt zu entscheiden, sich die Erinnerungen an ihr

Kind anzusehen und etwas „zum Anfassen“ zu haben. Diese Gegenstände können für Eltern wichtige Zeugnisse der Existenz ihres Kindes sein. Eine Erinnerungskiste ist dabei immer individuell. Folgende Gegenstände aus der Klinik können in ihr gesammelt werden:

- das Namensschild des Kindes, welches am Bett hängt;
- das Namensbändchen;
- Fuß- und Handabdrücke des Kindes beispielsweise mit wasserlöslicher Stempelfarbe, Fingerfarbe oder als Gipsabdruck;
- eine Mütze;
- Kleidung, die das Kind getragen hat;
- eine Decke / ein Tuch, mit dem das Kind zugedeckt war.

Selbstgenähte Kleidung oder Decken werden von verschiedenen Vereinen hergestellt. Beispielsweise vom Verein Sternenzauber & Frühchenwunder e. V.: *https://sternenzauber-fruehchenwunder.de* (Stand: 18.08.2026)



- Fotos vom Kind und den Eltern, die entweder selbstgemacht sind und ausgedruckt werden oder von einem:einer professionellen Fotograf:in der Stiftung Dein-Sternenkind

Über die Stiftung Dein-Sternenkind können 24/7 ehrenamtlich tätige Fotograf:innen angefragt werden, welche dann in die Klinik kommen und Fotografien von den Kindern und ihren Eltern anfertigen: *https://dein-sternenkind.eu* (Stand: 18.08.2026), Telefonnummer: 09406/9588755



4.5. Beurkundung und Dokumentation

Wenn ein Kind perinatal verstirbt, hinterlässt es Spuren in den Herzen seiner Eltern, aber auch in Dokumenten und Registern. Die Beurkundung des Lebens und Sterbens eines Kindes sowie die Dokumentation einer Taufe ist mehr als ein bloßer Verwaltungsakt. Sie bezeugen, dass dieses Kind existiert hat, dass es möglicherweise einen Namen trägt und dass ihm Würde und Zugehörigkeit zukommen – vor dem Gesetz wie vor Gott.

Für Seelsorgende und Klinikpersonal ist es wichtig, die wesentlichen Abläufe zu kennen – sowohl im staatlichen Bereich (Standesamt) als auch im kirchlichen (Kirchenbuch), um Eltern in einer ohnehin belastenden Situation kompetent begleiten und informieren zu können. Im Folgenden werden die relevanten Dokumentationswege übersichtlich dargestellt.

Geburtsurkunde / Sterbeurkunde

Die Geburtsklinik meldet alle Geburten und Todesfälle an das Standesamt. Für jede Geburts- und Sterbeurkunde müssen die Eltern weitere Unterlagen einreichen und sich persönlich dort melden. Zuständig für die Dokumentation ist immer das Standesamt des Geburts- und Sterbeortes – also das Standesamt am Ort der Klinik.

Lebendgeburt: Für ein lebendgeborenes Kind, das nach der Geburt verstirbt, wird vom Standesamt eine Geburtsurkunde und eine Sterbeurkunde ausgestellt.

Totgeburt: Für ein Kind, das tot geboren wird und über 500 Gramm wiegt oder die 24. Schwangerschaftswoche erreicht hat, stellt das Standesamt eine Geburtsurkunde mit dem Vermerk „tot geboren“ aus. Es wird keine separate Sterbeurkunde ausgestellt.

Fehlgeburt: Bei Kindern, die mit einem Geburtsgewicht unter 500 Gramm und vor der 24. Schwangerschaftswoche geboren werden, erfolgt keine Meldung an das Standesamt durch die Klinik. Eltern können aber auf ihren Wunsch beim Standesamt eine Bescheinigung über die Existenz ihres Kindes beantragen. Dies ist auch nachträglich noch möglich.

Eintragung einer Taufe in ein Kirchenbuch

Die Taufe kann als kirchliche Amtshandlung beurkundet und im Kirchenbuch der Ortsgemeinde (Ereignisort) eingetragen werden. Hat der:die Klinikseelsorgende die Taufe selbst durchgeführt, füllt er:sie das Formular „Anmeldung und Vollzug der Taufe“ gemeinsam mit den Eltern aus und siegelt den Vollzug. Wurde das Kind von jemand anderem, beispielsweise von einer Ärztin, getauft, wird die Anmeldung nachträglich durch die Klinikseelsorge auf Grundlage einer Bescheinigung der Station über die Taufe, welche alle relevanten Daten der Taufe und der Eltern enthält, ausgefüllt und der Vollzug beurkundet. Das ausgefüllte Formular erhält die Kirchengemeinde, in deren Bereich

die Klinik liegt. Darauf wird unter „Anmerkungen“ auch vermerkt, ob das Kind nach der Taufe verstorben ist oder bei der Taufe bereits verstorben war. Die Eltern erhalten von der Station eine Kopie der Bescheinigung über die Taufe. In Kliniken, in denen es keine hauptamtliche Klinikseelsorge gibt, wenden sich die, die die Taufe durchgeführt haben, an die Ortsgemeinde der Klinik oder an das Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN. E-Mail: zsb@ekhn.de Auch in diesem Fall sollte den Eltern von der Station eine Bescheinigung über die Taufe mitgegeben werden.

Die Geburtsurkunde des Kindes erhalten die Eltern vom Standesamt. Dies kann teilweise sehr lange dauern; sie kann daher in der Regel von den Eltern an der kirchenbuchführenden Stelle nachgereicht werden. Auch die Namen von Taufpat:innen oder ein Taufspruch können noch nachträglich eingetragen werden. Dies geht auch per E-Mail.

Nach der Eintragung der Taufe mit Nummer in das Kirchenbuch der Gemeinde, in deren Gebiet die Taufe vollzogen wurde (Klinik), leitet diese Kirchengemeinde die Unterlagen an die Wohnortgemeinde der Eltern weiter. Dort wird die Taufe ohne laufende Nummer eingetragen.

Da diese Prozesse oft lange dauern können und um unbeabsichtigt unsensible Glückwünsche zur Geburt und Taufe eines verstorbenen Kindes zu vermeiden, ist es ratsam, dass sich der:die Klinikseelsorgende mit der Kirchengemeinde der Klinik und dem Pfarramt der Wohnortgemeinde der Eltern persönlich in Verbindung setzt, wenn die Eltern dem zustimmen. So kann daraus auch ein seelsorgliches Angebot für die Eltern vor Ort entstehen. Auch kann das Kind beispielsweise nach Zustimmung der Eltern in die Prozesse der Tauferinnerung (beispielsweise durch einen in der Kirche aufgestellten Taufbaum o. Ä.) mit aufgenommen werden.



5. Erfahrungsberichte

Was in dieser Handreichung theologisch reflektiert und praktisch beschrieben wird, gewinnt in den folgenden Erfahrungsberichten ein menschliches Gesicht. Sie geben Einblicke in das, was Eltern, Pflegende und Seelsorgende in Situationen des perinatalen Versterbens eines Kindes erleben – deren ganze Tiefe, ihre Verletzlichkeit und auch Kraft.

Die Berichte entstammen unterschiedlichen Perspektiven: von betroffenen Eltern, einer langjährigen Fachkinderkrankenschwester und einer Klinikseelsorgerin. Jeder Bericht ist einzigartig, und doch verbinden sie alle die Erfahrung, dass achtsame Begleitung, würdevolle Rituale und das Bewusstsein von Gottes Gegenwart auch in dunkelsten Momenten tragend sein können.

5.1. Erfahrungsbericht: Taufwunsch von Eltern perinatal verstorbener Zwillinge

Über die Erinnerungen an den tiefen Wunsch einer Taufe für ihre früh verstorbenen Zwillinge schreiben die Eltern von Marlene und Franziska, die 1992 in

der 24. Schwangerschaftswoche still geboren wurden und anschließend von ihnen selbst getauft wurden:

Taufe für unsere Zwillinge Marlene und Franziska, geboren und getauft am 29. Januar 1992

Neues Leben
ein Kind wird erwartet
Geschenk des Himmels
Gottes Schöpferkraft
sein göttlicher Funke in der Seele dieses Kindes
Gott will auch in diesem Kind Mensch werden
und zur Welt kommen.
So erwarteten wir zwei Kinder, voll Hoffnung, voll Liebe und Vorfreude.
Aber es gab Komplikationen, ihr Leben am seidenen Faden.
Ihr Tod so plötzlich in der 24. Woche der Schwangerschaft im Januar 1992.
Die Geburt wird eingeleitet, niemand ist da.
Niemand, der uns begleitet, stärkt, tröstet. Wir sind uns selbst überlassen, überwacht von Monitoren. Fast 24 Stunden später die Geburt!
Es sind zwei Mädchen, zwei kleine Menschen von 30 cm Größe, entspannte Gesichtszüge, wunderschön!

Wir bitten um einen Moment der Stille, allein mit unseren Kindern.
Das stößt auf Unverständnis, aber wird uns dann doch gewährt.
„Wir taufen euch auf eure Namen: Du bist Marlene, du bist Franziska.
Wir taufen euch mit unseren Tränen und unserer Liebe.
Wir taufen euch im Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes!

Wir taufen euch auf das Leben, das über den Tod hinausgeht.
Mit dem Wasser, das Symbol für das Leben ist, auch für das neue Leben, das den Durst für immer stillen wird.“
Wir glauben, dass Gott auch zu euch gesagt hat:
„Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein.“
Durch die Taufe besteht daran kein Zweifel mehr.
Ihr seid Kinder Gottes, gehört zu der Gemeinschaft seiner Kinder, seid geliebt, angenommen, gesegnet, erlöst und lebt in seiner Ewigkeit.
Marlene und Franziska sind durch ihre Namen zu unverwechselbaren Menschen geworden, einzigartig vor Gott und den Menschen.

Unsere Zwillinge in Gottes Arme zu legen, sie in seiner Geborgenheit zu glauben, war der einzige Trost, der diese Wunde und den Schmerz über den Tod unserer Kinder heilen konnte.
Insofern war für uns diese Taufe sehr, sehr wichtig!
Als Zusage Gottes, die jedem Menschen geschenkt wird, die heilsam war für unsere Kinder und uns selbst.

Unsere Kinder wurden nicht beurkundet. Ihre Namen stehen nicht in unserem Familienstammbuch und auch in keinem Kirchenbuch.
In der Klinik galten sie damals als Körperteil, weil sie zu leicht waren, um als Personen zu gelten.

Die Taufe war auch gegen all dies, ein großes TROTZDEM.

Wertvoll genug, diesem kurzen Leben in Würde zu begegnen, ihm mit Achtung das zuteil werden zu lassen, was für alle Kinder selbstverständlich ist, deren Eltern die Taufe voll Vertrauen auf Gott wünschen.

Bad Homburg, 8. Dezember 2025
Martina und Wolfgang Tauber

5.2. Erfahrungsbericht: Fachkinderkrankenschwester und Gruppenleitung der Kinderklinik zur Nottaufe

Karin Schnabel, die 47 Jahre an der Universitätsmedizin Frankfurt auf verschiedenen Stationen der Kinder- und Jugendmedizin gearbeitet hat und langjährige Gruppenleitung der neonatologischen Intensivstation war, beschreibt ihre Erfahrungen mit Nottaufen auf der neonatologischen Intensivstation: Im Laufe meiner langjährigen Berufstätigkeit habe ich an vielen Taufen auf Station teilgenommen, aber auch selber Nottaufen durchgeführt, weil Eltern sich dies so gewünscht bzw. wir uns in einer lebensgefährlichen Situation dazu berufen gefühlt haben.

Für den Fall einer Taufe haben wir Taufgeschirr und Taufwasser bzw. entsprechende Kleidung vor Ort. Viele Menschen unterstützen uns auf Station und nähen zum Beispiel aus Brautkleidern oder anderen wunderschönen Stoffen einfach anzulegende Täuflingssachen.

Jeder Erwachsene kann im entsprechenden Notfall taufen und sollte es auch tun. – „Nach christlichen Gepflogenheiten und mit wahren Absichten“, wie es so schön heißt!

Für uns ist es wichtig, dass die Eltern oder Angehörigen und unser Team zufrieden sind mit dem, was wir tun. Deshalb gestalten wir es so schön wie möglich! Während der Taufe wird die Arbeit, soweit es geht, unterbrochen und die Taufe durchgeführt. Im Allgemeinen nehmen alle, denen es möglich ist, daran teil.

Nicht immer ist im Vorfeld ein klärendes Gespräch mit den Eltern möglich, viele Eltern trauen sich auch nicht, die Taufe anzusprechen, weil sie Angst haben, dass dann etwas Ungewolltes passieren könnte. Darum ist es gut, mit ihnen darüber zu sprechen, oder eine von unseren Pfarrerinnen und Pfarrern tut dieses. Sie sind immer involviert und besuchen die Kinder und Eltern sehr oft. Es gibt auch Eltern, die die Taufe ansprechen und sich sicherer fühlen, wenn sie stattgefunden hat oder im Notfall durchgeführt werden würde.

Durch die vielen unterschiedlichen Nationalitäten und Muttersprachen kann es manchmal schwierig werden, die richtige Glaubensrichtung oder Worte zu finden, die es für die Eltern und Angehörigen etwas leichter machen. Nicht allen Kindern können wir das Leben retten, aber wir können sie mit Würde und Menschlichkeit begleiten, wie auch die Eltern und uns selber!

5.3. Erfahrungsbericht: „Aber der Segen“ – Klinikseelsorgerin Sybille Neumann

Sybille Neumann, die Klinikseelsorgerin an der Universitätsmedizin Frankfurt ist, schreibt von ihren Erfahrungen in der Begleitung von Eltern und ihren Kindern auf ihrem Weg in der Klinik und die Gestaltung dieses Weges im interprofessionellen Team: „Und dann schwieg die Ärztin so lange bei der Untersuchung, da wusste ich schon, es stimmt was nicht“, so erzählen es Eltern dann später. „Wir kamen nur zur Kontrolle, und dann musste ich gleich dableiben.“

Im ersten Moment fehlt meist die Kraft zum Reden mit mir, die persönlichen Beziehungen werden zuerst aktiviert. Ich stelle mich dann kurz als Seelsorgerin vor, gebe meine Kontaktdaten weiter und Hinweise auf weitere Unter-

stützung in der Klinik. Ein Zeichen, dass jemand da ist, mit dem man reden könnte. Eine Person ohne Klinikkleidung, die wahrnimmt, was gerade passiert. Ein Zuspruch, dass man nicht allein sein muss.

Wenn ich wieder vorbeigehe oder gebeten werde zu kommen, beginnen Mütter oder Väter zu erzählen. Von der Schwangerschaft, von ihrer Angst vor der Geburt, von ihrem Kind im Bauch. Das, was sie mit dem Baby im Bauch erlebt haben. Was sie entschieden haben und warum. Ob es schon einen Namen hat oder (noch) nicht. „Warum passiert mir das?“ Gefühle von Traurigkeit sind da, manchmal auch Scham, ein Gefühl von Versagen, von Einsamkeit, Verzweiflung. Andere reagieren sehr rational: „So ist die Natur, so ist das Schicksal.“ Manchmal stehen auch die Geschwisterkinder im Vordergrund: „Haben Sie eine Idee, wie ich das ihrem großen Bruder erklären kann?“ Ich höre zu, ich frage nach. Ich erkläre, wenn ich etwas gefragt werde. Ich gebe wieder, was ich verstanden habe. Ich werde Teil der Suche danach, das Erlebte in das Leben zu integrieren. Ich frage Mütter oder Väter, was ihnen hilft. Wenn Mütter von ihrer persönlichen Spiritualität erzählen, bestärke ich sie, wenn es eine Kraftquelle für sie ist. Wenn die Familie offen dafür ist, kann es sein, dass ich einen Segen anbiete für die Mutter und das Kind im Bauch oder ein Gebet. Oder ich biete an, in unserer Kapelle für die Familie zu beten. „Was kann ich für Sie tun?“, ist die leitende Frage.

Eine Geburt ist ein bedeutender Moment, auch eine „stille“ Geburt. Es gibt ein Davor und ein Danach. Manche Eltern sagen vor der Geburt, dass sie ihr verstorbenes Kind nicht sehen möchten. So groß ist die Angst vor dem Schmerz. Bei vielen ändert sich das im Laufe der Geburt. Andere bleiben dabei. Einige Eltern brauchen Begleitung bei der ersten Begegnung, andere möchten ihr Kind ganz lange bei sich im Zimmer haben, es endlich kennenlernen. Die einzige Zeit, die sie mit ihm haben, ein so kostbarer Moment. Manche machen viele Fotos, manche haben nur die Fotos der Station in einem Umschlag. Ich weiß um das, was aus der Trauerforschung heraus empfohlen wird, bringe das gegebenenfalls sensibel ein, stärke Eltern aber immer für den Weg, den sie jetzt persönlich gehen möchten.

Wenn ich gebeten werde, ein Kind zu segnen, so kann dies ganz unterschiedlich gestaltet werden. Mit Eltern oder ohne Eltern, noch im Wehenzimmer, im Elternzimmer auf Station, in der Pathologie, sehr kurzfristig und spontan oder aber, mit etwas Planung, im Abschiedszimmer. Wichtig ist, was die Eltern sich

wünschen. So viel wie möglich versuche ich, sie mit einzubeziehen. „Möchten Sie den Namen Ihres Kindes in die Segenskarte schreiben, oder soll ich das tun?“ Wenn Eltern eine Segnung wünschen, ohne dabei zu sein, kommt manchmal jemand vom Team mit dazu, eine Hebamme, eine Ärztin. Auch für mich ein ganz kurzer, aber bedeutender und verbindender Moment auf Station.

Es geht um die Begleitung der Eltern, aber auch um die Würdigung des Kindes. Ich wende mich als Seelsorgerin dem Kind zu, bin dabei, wenn es angezogen wird, spreche es mit seinem Namen an, versuche so viel wie möglich wahrzunehmen. Es berühren, die Hände aufzulegen, wenn Eltern dem zustimmen.

In der Neonatologie bringen oft die Ärzte oder Pflege im Gespräch mit den Eltern das Thema Spiritualität ein, wenn sich ein lebensbedrohliches Setting abzeichnet. Leider verschlechtert sich die Gesundheit von Neugeborenen manchmal sehr schnell, und es gab vielleicht noch gar keine Begegnung mit der Seelsorge. Wie gut, auf Stationen zu arbeiten, die eine Idee davon haben, dass auch die spirituelle Dimension – welcher Weltanschauung auch immer – ein wichtiger Teil bei Geburt und Sterben ist. Dass Glaube eine Ressource sein kann. Darüber in einem interprofessionellen Team ins Gespräch zu kommen, braucht Zeit und auch ein wachsendes Vertrauen und Kennenlernen untereinander.

Auch zum Ende des Aufenthaltes in der Klinik gibt es wichtige Begegnungen mit den Eltern. Das Kind dazulassen und zu gehen, ist schwer. Manche gestalten das sehr bewusst, manche flüchten sich nach Hause. Fragen nach einer Bestattung werden wichtig, das Angebot, sich auch später von zu Hause aus noch bei der Seelsorge oder den Psychologinnen der Klinik melden zu können.

Aktuell stellen wir in der Klinik gemeinsam Informationen für Eltern vor und nach einer stillen Geburt zusammen. So vieles ist wichtig, es hat Konsequenzen für das weitere Leben. Aber was soll rein, was ist zu viel, was überfordert? Vieles wird wieder gestrichen und gekürzt. „Aber der Segen, der muss rein! Das ist doch ein wichtiges Angebot für unsere Eltern“, sagt die Ärztin bei der Besprechung des Informationsblattes. Und die Seelsorgerin denkt: Ja, stimmt, recht hat sie! Was für ein Segen, wenn Ärzte und Pflege darum wissen.



6. Materialien für Segnung, Salbung und Taufe

Dieser Abschnitt stellt erprobte Rituale und liturgische Texte zur Verfügung, die unmittelbar in der Praxis eingesetzt werden können. Sie sind als Angebote zu verstehen – als Bausteine, die je nach Situation, Wunsch der Eltern und örtlichen Gegebenheiten frei gestaltet, gekürzt oder miteinander verbunden werden können. Kein Ritual muss vollständig durchgeführt werden, entscheidend ist, was dem Moment und den Menschen darin gerecht wird.

Das Angebot dieser Texte richtet sich an Klinikseelsorgende, Pfarrer:innen sowie an Pflegende, Hebammen, Ärzt:innen und alle Mitarbeitenden, die in Notfallsituationen eine Taufe oder Segnung begleiten. Wer mit diesen Texten arbeitet, muss sie nicht auswendig kennen – es genügt, sie griffbereit zu haben und mit ihnen vertraut zu sein. Die liturgischen Abläufe sind so gestaltet, dass sie auch unter den besonderen Bedingungen einer Klinik – mit wenig Zeit, in ungewohnter Umgebung und in hoch belasteten Situationen – durchführbar sind.

Die Abkürzung N.N., Nomen nominandum, steht darin für den Namen des Kindes. Falls es (noch) keinen Namen hat, können Worte wie „dieses Kind“, „unser Kind“, „Gottes Kind“ gebraucht werden.

Neben Texten für die Begleitung von Eltern und Kind findet sich am Ende dieses Abschnitts auch ein Ritual für das Team. Denn auch diejenigen, die in diesen Grenzsituationen begleiten und unterstützen, tragen das Erlebte mit – und brauchen Räume, in denen das Gefühlte einen Platz finden darf.

6.1. Segnung und Salbung

Segensritual: Segen für ein im Mutterleib verstorbenes Kind

Gestaltetes Votum

Es werden drei große Kerzen für die Trinität, Gott Vater – Gott Sohn – Gott Heiliger Geist, verwendet. Eine kleinere wird für das Kind angezündet. – Dies ist nur möglich, wenn Kerzen verwendet werden können, alternativ bieten sich LED-Lichter an

Wir sind hier zusammen im Namen Gottes,
der Vater und Mutter für uns ist
und uns bei unserem Namen ruft.

Die erste Kerze mit Streichholz anzünden.

Im Namen des Sohnes,
der durch Schmerz und Tod gegangen ist.

Die zweite Kerze mit Streichholz anzünden.

Im Namen der Heiligen Geistkraft,
die Trost in die Dunkelheit bringt.

Die dritte Kerze mit Streichholz anzünden.

Drei Lichter für die Dreiheit der Liebe:
Gott über uns, Gott neben uns, Gott für uns.
Im Leben, im Sterben, in Ewigkeit.
Und ich zünde ein Licht an für N.N.
Getragen im Tod. Getröstet in der Dunkelheit.
Lebendig bei Gott. Jetzt und immer und ewig. Amen.

Eine vierte, kleinere Kerze anzünden und zu den drei Kerzen stellen.

Gebet

Hier sind wir, Gott, bei dir.
In uns ist so viel Traurigkeit und Schmerz.
Da wollen wir dich um deine Nähe bitten.
Und um deine Hilfe.

N.N. ist gestorben, bevor er/sie geboren werden konnte.
Das ist so schwer. Es tut so weh.
Wir bitten dich:
Sei jetzt hier. In unserer Mitte.
Halte uns. Trage uns. Stärke uns.
Jetzt, wo wir Abschied nehmen müssen. Amen.

Segnung des verstorbenen Kindes im Mutterleib

Dass die Eltern ihr Kind selbst segnen, kann eine stimmige Geste sein.
Dies sollte vorher gut besprochen werden.

Ich bitte Sie, N.N., eine Hand auf Ihren Bauch zu legen.
Und ich bitte Sie, N.N., auch eine Hand auf den Bauch Ihrer Frau zu legen.
Halten Sie ein wenig inne.

Kurze Stille

Ihr Kind war zu schwach, um in dieser Welt zu leben.
Sie geben es nun in die Hand Gottes. Sie tun das voller Liebe.
Ich bin sicher, dass Ihr Kind Ihre Liebe gespürt hat.
Nun wird es von der Liebe Gottes empfangen.
Wenn Sie mögen, sprechen Sie die Worte nach,
die ich Ihnen vorspreche:
Gott segne dich, N.N., mein Kind.
Du warst nur kurze Zeit bei uns.
Darüber waren wir froh.
Dafür sind wir dankbar.
Jetzt bist du in Gottes Welt.
Dort bist du geboren.
Dort wirst du umsorgt.
Von Gott und allen seinen Engeln. Amen.

Stille

Sendung und Segnung der Eltern

Für den Weg, den Sie jetzt gehen, brauchen auch Sie die Zusage Gottes, dass er mit Ihnen ist und Sie mit ihrer Liebe empfängt.

Aaronitischer Segen mit Handauflegung und Namensnennung

Gott segne dich und behüte dich.
Gott lasse sein Angesicht leuchten über dir und sei dir gnädig.
Gott erhebe das Angesicht auf dich und gebe dir Frieden.

Formuliert nach: KNIESE, Maike / JOACHIM, Doris: Segen für ein im Mutterleib verstorbenes Kind. Überlegungen und Liturgie, in: JOACHIM, Übergänge II, S. 80–82.

Segensworte für das Kind

Gott behüte dich, N.N.,
du warst ein Kind der Hoffnung, von Liebe umhüllt.
N.N. haben wir dich genannt.
Wir haben dir einen Namen gegeben.
Du gehörst zu uns.
Nun aber bist du in Gottes Arm,
gehalten und beschützt.
Gott segne und behüte
deinen Ausgang und Eingang bis in Ewigkeit, Amen.

Formuliert nach: BRAUER-NOSS, Stefanie: In der 22. Schwangerschaftswoche still geboren. Urnenbeisetzung mit Grabgestaltung, in: JOACHIM, Übergänge II, S. 154.

Segensworte für das Kind

Gott behüte dich, N.N.,
du warst ein Kind der Hoffnung: von Liebe berührt.
N.N. haben wir dich genannt, dir einen Namen gegeben,
du gehörst zu uns.
Nun aber siehst du das strahlende,
wärmende Licht der Liebe Gottes.
Du bist gesegnet, du Kind der Sehnsucht.
Und mit dir ist unsere Trauer um dich.
So segne und behüte dich Gott,
der Liebende und Barmherzige,
der Vater, der Sohn und der Heilige Geist. Amen.

Formuliert nach: ENDE, Natalie: Still geboren. Trauerfeier für Moritz, in: JOACHIM, Übergänge II, S. 159.)

Segensworte für Eltern und ihre Zugehörigen

Gott, der euch sieht
und der seinen Blick nicht von euch lässt,
segne euch, jetzt, da ihr Abschied nehmen müsst.
Er gebe euch die Kraft, aufzustehen
und euren Weg weiterzugehen
im Vertrauen, dass er eure Liebe segnet.
Er lasse euch Menschen finden, die eure Trauer verstehen,
die mit euch weinen und,

wenn es Zeit dafür ist, mit euch lachen.
Er sei mit euch, wenn euch Zweifel plagen,
er sei um euch, wenn ihr einen braucht,
der euch schützt und stärkt.
Gott segne euch und behüte euch.
Gott lasse sein Angesicht leuchten über euch
und sei euch gnädig.
Gott erhebe sein Angesicht auf euch
und schenke euch Frieden. Amen.

Formuliert nach: ENDE, Natalie: Still geboren. Trauerfeier für Moritz, in: JOACHIM, Übergänge II, S. 160.

Segnung und Salbung eines toten Kindes

Benötigt wird ein kleines Schälchen mit wohlriechendem Öl.

Einleitung

(Namen der anwesenden Elternteile),
wir wollen Ihr Kind segnen und es salben.
Dazu bitten wir Gott um Beistand.

Gebet

Gott, du bist am Anfang und am Ende unseres Lebens.
Wir verstehen nicht, warum N.N. sterben musste.
Wir bitten dich:
Höre unsere Klage.
Lass uns nicht verzweifeln.
Schenke uns Hoffnung inmitten des Todes.

Lesung Markus 10,13–16
Gedanken zur Lesung

Segnung

Das Kind wird von der Mutter, dem Vater oder einer anderen anwesenden Person im Arm gehalten.

N.N., du wirst gesegnet und mit Öl gesalbt.
Im Namen Gottes, Mutter und Vater aller Menschenkinder,
im Namen Jesu Christi, der die Kinder segnete,
im Namen der Heiligen Geistkraft, die dich umhüllt und
mit uns verbindet durch das Band der Liebe.

>>>

Salbung

Die salbende Person legt dem Kind beide Hände auf. Auch die Eltern, Geschwister oder andere anwesende Personen können dem Kind die Hände auflegen. Die salbende Person macht dem Kind mit Öl das Zeichen des Kreuzes auf die Stirn und in oder auf die beiden Hände.

Gott segne dich und behüte dich.
Gottes Liebe umhülle dich.
Gott begleite dich.

Vaterunser

Segen für die Eltern

Du, Gott, hältst N.N. in deinen Armen.
Wir müssen sie/ihn hergeben.
Darum bitten wir dich:
Segne uns, damit wir loslassen können.
Schenke uns Kraft, die uns am Leben hält.
Schenke uns Hoffnung, die uns trägt.
Segne unseren Ausgang und Eingang von nun an bis in Ewigkeit.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 49 f.

Segensbitte für die Eltern und ihre Zugehörigen

Um deinen Segen bitten wir dich, Gott.
Um dein Geleit für unseren Weg, der vor uns liegt
und den wir noch nicht kennen.
Um deinen Segen bitten wir,
um einen Engel, der uns beisteht,
wenn die Not unerträglich ist.
Um deinen Segen bitten wir,
um einen Engel, der ermutigt und hilft,
Trauer, Verzweiflung, Leere und Schmerz zu leben.
Um deinen Segen bitten wir,
um einen Engel, der unsere traurige und verletzte Seele schützt
und uns hält, wenn wir uns wieder neu zu öffnen wagen.
Um deinen Segen bitten wir,
um einen Engel, der uns zart berührt

und der uns im Leben begleitet.
So segne uns, Gott,
heute, morgen und alle Tage.
Amen.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 199. Autorin des Textes: Agnes Schulte-Dohnal.

Segen für ein vor der Geburt verstorbenes Kind

Du warst ein Kind der Hoffnung,
unsere Liebe umhüllt dich,
unsere Fantasie schmückt dein Leben aus.
Du warst ein Kind der Freude.
Wie eine Blüte ging unser Herz auf,
denn wir erwarteten dich voller Sehnsucht.
Du warst ein Kind des Lebens.
Wir wollten Leben weitergeben
und uns selbst beschenken lassen.
Du bleibst unser Kind.
Doch du bist ein Kind der Sehnsucht,
das zu einem Kind der Trauer wurde.
Du hast sie nicht gesehen,
den Sonnenglanz und die Mondsichel.
Du hast nicht in unsere leuchtenden Augen geschaut.
Nun aber siehst du das Licht,
das strahlende, wärmende Licht
der Liebe Gottes.
Auch du wohnst im Hause Gottes,
wo viele Wohnungen sind.
Du bist gesegnet,
du Kind der Hoffnung, der Freude
und des Lebens.
Und mit dir ist gesegnet
unsere Trauer um dich,
du Kind bei Gott.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 200 f. Autorin des Textes: Hanna Strack, aus: Segen strömt aus der Mitte. Neue Segenstexte von Hanna Strack.

6.2. Gebete, Bibel- und Taufverse

Vaterunser

Vater unser im Himmel!
Geheiligt werde dein Name.
Dein Reich komme.
Dein Wille geschehe,
wie im Himmel, so auf Erden.
Unser tägliches Brot gib uns heute.
Und vergib uns unsere Schuld,
wie auch wir vergeben unsern Schuldigern.
Und führe uns nicht in Versuchung,
sondern erlöse uns von dem Bösen.
Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit
in Ewigkeit. Amen.

Vaterunser in Englisch

Our Father who art in heaven,
hallowed be thy name;
thy kingdom come;
Thy will be done on earth as it is in heaven.
Give us this day our daily bread,
and forgive us our trespasses,
as we forgive those who trespass against us,
and lead us not into temptation,
but deliver us from evil.
For thine is the kingdom,
and the power, and the glory,
for ever and ever. Amen.

Gebet, wenn das Kind bereits verstorben ist

Mit Trauer und Hoffnung beten wir zu Gott:
Du, Gott der Lebenden und der Toten, wir sind unendlich traurig,
denn wir müssen Abschied nehmen von N.N.
Durch seinen/ihren Tod
geht auch etwas in unserem Leben zu Ende.
Ihn/Sie jetzt gehen zu lassen,
das fällt unsagbar schwer.

Wir verstehen das nicht. Gar nicht.
Aber wir vertrauen darauf, dass N.N. bei dir, Gott,
Liebe und Geborgenheit findet.
Wir vertrauen auf dich und auf die Macht der Liebe,
auch im Angesicht des Todes.
Darum bitten wir dich:
Tröste uns, wie Mütter trösten.
Sei da, wenn wir N.N.s Tod beklagen – auch vor dir.
Schütze unsere Liebe und schenke Lebenskraft.
Begleite uns an allen Tagen, die uns bleiben.

Formuliert nach: ENDE, Natalie: Still geboren. Trauerfeier für Moritz, in: JOACHIM, Übergänge II, S. 158.

Fürbitten

Der Tod und besonders der Tod von Kindern verwirrt uns.
Gott, wir können nicht glauben, dass ein Leben sinnlos abbricht,
das gerade erst begonnen hat,
dass alles verloren sein soll,
was unsere Kinder für uns bedeutet haben.
Gott, wir haben viele Fragen an dich.
Wir lehnen uns auf gegen den Tod unserer Kinder,
der für uns unfassbar ist.
Wir sind verlassen mit unseren Gefühlen und Gedanken,
die die Gesellschaft nicht versteht.
Und doch kommen wir zu dir und bitten dich:
Hilf uns, Menschen zu finden, die uns erlauben, unsere Trauer und Tränen zuzulassen und mit uns die Erinnerung an unsere Kinder wach zu halten.

Möglicher Kehrvers: Zeige uns den Weg

Gib uns die Kraft, denen zu verzeihen, die uns in ihrer Unwissenheit und Hilflosigkeit verletzt haben. Lass uns ihren guten Willen anerkennen.

Kehrvers

Hilf uns, Menschen zu finden, die uns einfühlsam in unserer Verzweiflung aufrichten.

Kehrvers

Brich unsere Ohnmacht und hilf uns erahnen, dass wir unsere Kinder nicht aufgeben müssen, sondern dass sie leben: in unseren Herzen und bei dir.

> > >

Kehrvers

Für die Mütter:

Hilf ihnen, ein Gefühl des Versagens zu überwinden und wieder Vertrauen zu ihrem Körper und zu sich selbst zu finden.

Möglicher Kehrvers: Gott – wir bitten dich, erhöre uns.

Für die Eltern:

Gib ihnen den Mut, ihre Gefühle der Hilflosigkeit und der Trauer wahrzunehmen, anzunehmen und zum Ausdruck zu bringen.

Kehrvers

Für die Geschwister:

Gib ihnen Menschen zur Seite, die ihnen helfen, den Tod des Babys zu begreifen, und die sie durch ihre Ängste und Trauer begleiten.

Kehrvers

Für die Großeltern:

Möge auch ihre Trauer um das verlorene Enkelkind ernst genommen werden und ihre Klage Gehör finden.

Kehrvers

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 196 f. Autorin der Fürbitten: Gerda Palm, aus: Jetzt bist du schon gegangen, Kind. Trauerbegleitung und heilende Rituale mit Eltern frühverstorbener Kinder, München 2001, S. 94 ff.

Gebet für eine Nottaufe

Wir können es kaum glauben, Gott,
kaum dass N.N. zu atmen begonnen hat,
ist ihr/sein Leben schon vom Tod bedroht.
Du Gott der Lebenden –
du allein weißt um das Warum von Werden
und Vergehen.
Wir können es nicht fassen – wir sind am Ende.
Du hast dieses Kind schon im Leib seiner Mutter
in deiner Hand gehalten.
Halte es auch jetzt in deiner bergenden Hand –
ob es leben darf oder nicht,
ob es bei uns bleiben darf oder nicht.
Wenn du es willst, Gott, dann lass dieses Kind leben.

Aber wenn du es jetzt zu dir nimmst,
dann gib du ihm das Zuhause,
das wir ihm gerne gegeben hätten.
Und Gott – bleibe bei uns,
bei den Eltern, Geschwistern, Großeltern und Verwandten,
bei allen, die sich auf dieses Kind gefreut haben.
Gib ihnen den Glauben,
dass sie wie dieses Kind von dir gehalten werden.
Hilf ihnen zu leben im Schatten deiner Flügel.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 203. Autorin des Textes: Elisabeth Müller.

Schlussgebet zum Ende eines Rituals für ein verstorbenes Kind

Gott, erfülle unser Leben mit deiner Kraft,
dass wir entbehren können, ohne hart zu werden,
dass wir leiden können, ohne zu zerbrechen,
dass wir Niederlagen hinnehmen können, ohne uns aufzugeben,
dass wir schuldig werden können, ohne uns zu verachten,
dass wir mit dem Unbeantwortbaren leben können,
ohne die Hoffnung preiszugeben.
Dazu segne uns Gott.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 203 f. Autorin des Textes: Elisabeth Müller.

Schlussgebet zum Ende eines Rituals für ein verstorbenes Kind

Gott,
du bist Anfang und Ende,
Ursprung und Ziel unseres Lebens.
Und so schließt sich nun in dir
auch der Kreis dieses Lebens
und N.N. kehrt zu dir zurück.
Er/Sie kehrt zurück zu dir
und wir danken dir für die kurze Zeit,
die er/sie uns nahe war.
Wir danken dir für die Liebe seiner/ihrer Eltern,
die ihn/sie hat werden lassen.

> > >

Wir danken für die Geborgenheit im Schoß seiner/ihrer Mutter
und für die Freude, mit der er/sie auf dieser Welt erwartet wurde.
Wir danken dir und geben ihn/sie dir zurück.
Wir bitten dich: Hilf uns!
Hilf uns, die Enttäuschung und den Schmerz zu überwinden.
Bleibe bei uns mit deinem Trost.
Halte uns in den dunklen Stunden,
wenn der Verlust so schwer auf uns liegt.

Gott,
in deine Hände befehlen wir die Seele dieses Kindes!
Nimm N.N. auf in deinen großen Frieden.
Nimm zu dir, was unvergänglich ist.
Und wie du es uns gelehrt hast, so rufen wir dich an:
Vater unser im Himmel!
Geheiligt werde dein Name.
Dein Reich komme.
Dein Wille geschehe,
wie im Himmel, so auf Erden.
Unser tägliches Brot gib uns heute.
Und vergib uns unsere Schuld,
wie auch wir vergeben unsern Schuldigern.
Und führe uns nicht in Versuchung,
sondern erlöse uns von dem Bösen.
Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit
in Ewigkeit. Amen.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 204. Autorin des Textes: Elisabeth Müller.

Biblische Taufverse

Ein Mensch sieht, was vor Augen ist,
der Herr aber sieht das Herz an. *1. Samuel 16,7*

Denn bei dir ist die Quelle des Lebens,
und in deinem Lichte sehen wir das Licht. *Psalm 36,10*

Befiel dem Herrn deine Wege und hoffe auf ihn,
er wird's wohlmachen. *Psalm 37,5*

Denn er hat seinen Engeln befohlen,
dass sie dich behüten auf allen deinen Wegen. *Psalm 91,11*

Von allen Seiten umgibst du mich
und hältst deine Hand über mir. *Psalm 139,5*

Wir wissen aber, dass denen, die Gott lieben,
alle Dinge zum Besten dienen. *Römer 8,28*

Die Liebe hört niemals auf. *1. Korinther 13,8 (BB)*

Was bleibt, sind Glaube, Hoffnung, Liebe – diese drei.
Doch am größten von ihnen ist die Liebe. *1. Korinther 13,13*

Alles, was ihr tut, soll in Liebe geschehen! *1. Korinther 16,14*

Alle eure Sorgen werft auf ihn, denn er sorgt für euch. *1. Petrus 5,7*

Gott ist Liebe; und wer in der Liebe bleibt,
der bleibt in Gott und Gott in ihm. *1. Johannes 4,16*

6.3. Taufe

Liturgischer Ablauf zur Nottaufe und zur Taufe nach einer Stillen Geburt

Einleitung

Christus spricht: Kommet her zu mir alle,
die ihr mühselig und beladen seid. Ich will euch erquicken.

Gebet

Dieses Gebet zur Eröffnung kann die aktuelle Situation von Gefahr einerseits und Dankbarkeit für die Geburt des Kindes benennen – in aller Ambivalenz. Es kann von Eltern gesprochen werden oder von einer anderen Person anstelle der Eltern.

Gott, wir wissen nicht, was wir beten sollen.

> > >

Aber wir glauben:
Dein Geist vertritt uns mit unaussprechlichem Seufzen (Römer 8,26).
Unser Herz ist verletzt.
Unsere Hoffnungen sind enttäuscht.
Wir fühlen uns hilflos.
Zornig auch.
In uns ist diese unbeschreibliche Leere.
Das alles bringen wir dir.
Wie soll ein Mensch das verstehen.
Gott, du liebst N.N. genauso wie jedes Kind auf dieser Welt.
Sein/Ihr Leben ist in deinen Augen genauso viel wert wie jedes andere Leben.
Darum vertrauen wir darauf: Bei dir ist N.N. geborgen.
Du bist Ursprung und Ziel. Amen.

Tauffrage

Durch die aktive Beantwortung der Tauffrage können die Eltern, die Mutter oder der Vater, selbstständig Fürsorge und Verantwortung für ihr Kind übernehmen und behalten die Kontrolle über das Geschehen in einer Situation des drohenden umfassenden Kontrollverlusts, der ihnen in Sätzen begegnet wie „Wir können gar nichts mehr für Ihr Kind tun." Mit dem Taufwunsch tun die Eltern viel für ihr Kind.

Wollen Sie, dass ihr Kind N.N. auf den Namen Gottes, des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes, getauft wird? So antworten Sie: Ja.

Taufe

N.N., ich taufe dich auf den Namen Gottes, des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.

Segenswort mit Handauflegung

Die Funktion des uralten Segenswortes ist die ausgesprochene Anerkennung dieses einen Kindes als geliebtes Kind Gottes, das umfangen ist von der Herrlichkeit Gottes, des Schöpfers, Heilands und Erlösers.

Gott segne dich und behüte dich.
Gott lasse sein Angesicht leuchten über dir und sei dir gnädig.
Gott erhebe sein Angesicht auf dich und gebe dir Frieden.

oder…

Es segne dich Gott, der Vater, der dich nach seinem Ebenbild geschaffen hat.
Es segne dich Gott, der Sohn, der mit dir vom Tod zur Auferstehung geht.
Es segne dich Gott, der Heilige Geist, der dich und uns verbindet durch das Band der Liebe.

Entzünden der Taufkerze

Die Taufkerze symbolisiert das Osterlicht der Auferstehung zum Leben bei Gott. Sie wird nach der Tauffeier von den Eltern des Täuflings mit nach Hause genommen oder dort in Situationen des Gedenkens angezündet. Sie symbolisiert dann auch den Platz des verstorbenen Kindes im Leben der Familie.

Fürbittengebet

In diesem Gebet werden die beteiligten Personen – Mutter, Vater, Geschwisterkinder, Großeltern, Personal der Klinik oder des Geburtshauses – aus dem kirchlich-sakramentalen Kontext wieder in ihre konkrete Lebenssituation zurückgeholt, die noch ganz durch die belastende Erfahrung geprägt ist.

Gott, wir bitten dich für N.N.
Halte sie/ihn in deinen Armen.
Geliebt und geborgen, immer.
Wir bitten dich für ihre/seine Eltern.
Ihr Schmerz ist groß.
Sie sind verzweifelt.
Sende ihnen deine Engel, die sie stärken.
Wir bitten dich für ihre/seine Schwester / Bruder / Geschwister.
Sie fühlen sich hilflos und traurig.
Tröste sie.
Jesus, du hast versprochen: Siehe, ich bin das Licht der Welt.
Wer an mich glaubt, soll nicht im Finstern wandeln.
Darum bitten wir dich auch:
Lass uns nicht im Finstern stehen bleiben.

Vaterunser

Vater unser im Himmel!
Geheiligt werde dein Name.
Dein Reich komme.

>>>

Dein Wille geschehe,
wie im Himmel, so auf Erden.
Unser tägliches Brot gib uns heute.
Und vergib uns unsere Schuld,
wie auch wir vergeben unsern Schuldigern.
Und führe uns nicht in Versuchung,
sondern erlöse uns von dem Bösen.
Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit
in Ewigkeit. Amen.

Segen

Gott segne euch und behüte euch.
Gott lasse sein Angesicht leuchten über euch
und sei euch gnädig.
Gott erhebe sein Angesicht auf euch
und gebe euch Frieden. Amen.

Formuliert nach: ROSER, Traugott: Nottaufe und Taufe stillgeborener Kinder. Praktisch-theologische Überlegungen und liturgische Texte, in: JOACHIM-STORCH, Übergänge I, S. 83–85.

Liturgischer Ablauf 2 zur Nottaufe

Wir taufen N.N. hier an diesem Ort und zu dieser Stunde, weil wir wissen, dass er/sie nicht lange leben wird. Darüber sind wir unendlich traurig. Wir wollen sein/ihr zartes Leben bei Gott geborgen wissen und sie/ihn in die Gemeinschaft der Christen und Christinnen aufnehmen.
Herr Jesus Christus, nimm N.N. an in deiner Barmherzigkeit und Liebe.

Dabei kann der Täufling mit dem Zeichen des Kreuzes gesegnet werden. Dann gießt oder tupft die taufende Person dem Täufling dreimal Wasser über die Stirn und spricht:

N.N. (falls es keinen Namen gibt: kleines Kind, Kind Gottes, unser Kind), ich taufe dich im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes. Amen.

Dann legt er/sie die Hand segnend auf den Kopf des Täuflings und spricht einen Taufspruch oder:

Der Friede Gottes sei mit dir. Amen.

Alle beten gemeinsam das Vaterunser.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 40 f.

Liturgischer Ablauf 3 zur Nottaufe

Votum

Im Namen Gottes,
im Namen Jesu Christi,
im Namen der Heiligen Geistkraft.

Gebet

Gott, du unsere Mutter und unser Vater,
zu dir kommen wir mit unserer Angst
um das Leben von N.N.
Die Eltern haben sich auf N.N. gefreut
und haben getan, was sie konnten,
damit N.N. gesund ist.
Jetzt ist N.N. schon am Anfang ihres/seines Lebens
vom Tod bedroht.
Wir können das nicht begreifen.
Wir sind niedergeschlagen und traurig.
Wir haben viele Fragen,
auf die wir keine Antworten bekommen.
Doch mit unseren Zweifeln
legen wir dir N.N. an dein Herz.
Halte es in deiner schützenden Hand geborgen,
hier im Leben und,
wenn es keinen anderen Weg gibt,
auch im Tod.
Jedem Menschen, sei er noch so klein,
sprichst du zu:
Fürchte dich nicht.
Ich habe dich bei deinem Namen gerufen.
Du bist mein.

Taufe

N.N., ich taufe dich in den Namen Gottes
durch Jesus Christus
im Heiligen Geist. Amen.

Dabei wird das Kind dreimal mit Wasser berührt.

> > >

Gebet

Gott, wir glauben, dass du das Leben bist,
und dass N.N. in deiner Geborgenheit ruht.
Wir vertrauen dir dieses Kind an,
und wenn es von uns geht,
wollen wir es nicht festhalten, sondern loslassen.
Gib du N.N. alles Licht und Leben.
Wir bitten dich auch für die Eltern:
Stärke sie in dieser schweren Zeit.
Gib ihnen Kraft,
ihren Fragen und aller Ungewissheit standzuhalten.
Schenke Verwandten, Freundinnen und Freunden
Offenheit und Geduld, ihnen beizustehen,
damit sie über ihren Schmerz reden können
und immer wieder neuen Lebensmut bekommen.

Vaterunser

Segen

Gott, segne uns und behüte uns.
Gott, lasse das Angesicht leuchten über uns und sei uns gnädig.
Gott, erhebe das Angesicht auf uns und schenke uns Frieden.
Amen.

Formuliert nach: BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie, Ich steh vor dir mit leeren Händen, S. 41–43.

Taufgebet für ein krankes Kind

N.N. ist hier.
Kind seiner Eltern. Und dein Kind, Gott.
Das wollen wir spüren.
Jetzt ganz besonders.
Wenn wir N.N. taufen.
Wenn wir dein Ja über ihm ausrufen.
Dein Ja, mit dem du N.N. sagst:
„Ich habe dich lieb.
Ich halte dich,
heute, morgen und in Ewigkeit.“

Formuliert nach: JOACHIM-STORCH, Doris: Liturgische Bausteine zur Taufe, in: JOACHIM-STORCH, Übergänge I, S. 111.

Taufgebet für ein sterbendes Kind

Gott, wir sind hier mit N.N.
Die Not ist groß.
Die Herzen sind schwer.
N.N. wird nicht lange leben.
Seine Eltern bringen sie/ihn dir.
Zur Taufe.
Sie wollen es sehen und spüren:
wie du ihr Kind bei der Hand nimmst.
Und wie du ihren/seinen Namen rufst: N.N.!
Zu dir gehört sie/er im Leben, im Sterben, in Ewigkeit.
Sei du jetzt da.
Trage uns. Halte uns. Tröste uns.

Formuliert nach: JOACHIM-STORCH, Doris: Liturgische Bausteine zur Taufe, in: JOACHIM-STORCH, Übergänge I, S. 111.

Taufhandlung und Taufsegen bei einem sterbenden Kind

N.N., ich taufe dich auf den Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.

Hand auflegen

Gott behüte dich.
Gott behüte dein Gehen aus dieser Welt
und dein Ankommen in Gottes Welt.

Kreuzzeichen

Nimm hin das Zeichen des Kreuzes. Du gehörst zu Christus.
Im Leben, im Sterben, in Ewigkeit. Gottes Engel werden dich begleiten.

Es wäre zu überlegen, den ausgewählten Taufspruch nach diesem dichten Moment nicht mehr zu verlesen, sondern eher ins Schweigen zurückzutreten. Der Taufspruch kann vor der Taufhandlung gelesen und ausgelegt werden.)

Formuliert nach: JOACHIM-STORCH, Doris: Liturgische Bausteine zur Taufe, in: JOACHIM-STORCH, Übergänge I, S. 120.

>>>

Bescheinigung über eine Nottaufe

Wenn eine Nottaufe durch das Klinikpersonal durchgeführt wird, wird danach diese oder eine eigene Bescheinigung der Klinik ausgefüllt. Anschließend wird diese an die Klinikseelsorge oder, wenn keine Klinikseelsorge in der Klinik vorhanden ist, an das Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN weitergegeben. Dies erleichtert die weitere Dokumentation und Eintragung in die Kirchenbücher. Außerdem kann so eine reibungslose Kontaktaufnahme der Klinikseelsorge mit den Eltern ermöglicht werden. Eine bearbeitbare Version dieser Bescheinigung ist unter *https://zsb.ekhn.de/downloads* downloadbar.

Bitte kopieren Sie die Bescheinigung auf Seite 65 und geben Sie die Kopie an die zuständige Person in der Klinikseelsorge weiter. Wenn Sie die Rufbereitschaft der Klinikseelsorge anrufen, wird die Kopie auch abgeholt.

Tel. Klinikseelsorge

Tel. Rufbereitschaft

Wenn keine Klinikseelsorge vorhanden ist, senden Sie das Formular bitte an das Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN: zsb@ekhn.de

BESCHEINIGUNG ÜBER EINE NOTTAUFE

Name der Klinik

Name des Kindes

geboren am

wurde auf Wunsch der Eltern getauft am

von (Name Taufende:r)

Unterschrift (Taufende:r)

Namen der Eltern

Anschrift der Eltern: Straße

PLZ / Wohnort

E-Mail oder Telefon-Nr.

Nottaufkarte

Eine Version zum Download der Karte befindet sich unter *https://zsb.ekhn.de/downloads*.

NOTTAUFE

Bedingung: Elterlicher Taufwunsch



Steht der Tod bevor? Ausreichende Lebenszeit?

- *Laientaufe durch Klinikpersonal oder Eltern*
- *Taufe durch Klinikseelsorge*
  Tel.:……
- *Name / Konfession kann nachgereicht werden*

Ausgefüllte Nottaufbescheinigung an die Klinikseelsorge weitergeben

Ich taufe dich auf den Namen des Vaters (Wasser) und des Sohnes (Wasser) und des Heiligen Geistes. (Wasser)



7. Abschiedsritual für ein Team

Auch die Menschen, die perinatal verstorbene Kinder und ihre Eltern begleiten, tragen das Erlebte mit. Pflegende, Hebammen, Ärzt:innen, Seelsorgende und alle, die das Kind und seine Eltern begleiten, sind nicht unberührt von dem, was sie in diesen Grenzsituationen erleben. Die Nähe zu Schmerz, Trauer und Tod kann belasten, bewegen und sprachlos machen – auch wenn die eigene Rolle eine professionelle ist.

Ein Ritual im Team schafft einen Raum, in dem das Gefühlte einen Platz bekommt – jenseits des nächsten Dienstbeginns und der allgemeinen Erwartung, weiter zu funktionieren. Es muss nicht lang sein und erfordert keine besondere liturgische Erfahrung. Es braucht nur einen Moment, um innezuhalten, gemeinsam zu gedenken und sich gegenseitig zu stärken. Das folgende Ritual kann nach dem Tod eines Kindes im Team gestaltet werden – spontan auf der Station, in einem Teamgespräch oder als bewusster Abschluss einer belastenden Situation.

Ritual für ein Team nach dem Tod eines Kindes

Das Ritual eignet sich für eine kleine Gruppe von Mitarbeitenden, die unmittelbar beteiligt waren. Eine Kerze oder ein LED-Licht kann angezündet werden. Das Ritual kann von einer Person allein geleitet oder frei aufgeteilt werden.

Innehalten

Wir halten inne.
Wir haben heute / in diesen Tagen ein Kind begleitet, das gestorben ist.
Wir nennen seinen Namen: N.N.

Kurze Stille

Gedenken

Dieses Kind war kurze Zeit unter uns.
Wir haben es versorgt, begleitet, gehalten – nach Kräften und mit Sorgfalt.
Wir haben seine Eltern begleitet in einer der schwersten Stunden ihres Lebens.
Das, was wir getan haben, war gut. Auch wenn es nicht gereicht hat, das Leben zu erhalten.

Kurze Stille. Wer möchte, kann in einem Satz sagen, was ihn oder sie aus dieser Situation besonders bewegt.

Gebet

Gott,
wir haben heute etwas getragen, das schwer ist.
Wir bitten dich: Halte N.N. in deinen Armen.
Trage seine Eltern durch den Schmerz.
Und stärke uns, die wir weitermachen –
damit wir das nächste Kind und die nächsten Eltern
wieder mit offenen Augen und offenen Händen empfangen können.
Amen.

Abschluss

Möge Gott uns behüten und begleiten.

Das brennende Licht wird gelöscht als Abschied oder das LED-Licht bewusst stehen gelassen als Zeichen, dass das Gedenken bleibt.



8. Weiterführende Angebote und Materialien

Die nachfolgenden Kontaktstellen und Literaturhinweise können dabei unterstützen, Eltern von früh verstorbenen Kindern bedarfsgerecht zu informieren oder auch weiterführende Hilfsangebote zu vermitteln. Außerdem sind Materialien angefügt, die für die Praxis genutzt werden können.

8.1. Kontaktstellen / Netzwerke

- Unsere Sternenkinder Hessen e. V.: *https://www.unsere-sternenkinder-hessen.de*
- Trauernde Eltern & Kinder Rhein-Main e. V.: *https://eltern-kinder-trauer.de*
- Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e. V.: *https://veid.de*
- Sternenkindfotograf:innen Dein-Sternenkind Stiftung: *https://dein-sternenkind.eu*

- Sternenzauber & Frühchenwunder e. V.:
  https://sternenzauber-fruehchenwunder.de
- Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN:
  https://zsb.ekhn.org/startseite.html
- Begleitung am Lebensende,
  Initiative der EKHN / EKKW und Diakonie Hessen:
  https://begleitung-am-lebensende.de

8.2. Weitere Literaturhinweise

- **Handreichung der VELKD: Gute Hoffnung – jähes Ende. Eine Hilfe für Eltern, die ihr Baby verloren haben, und alle, die sie unterstützen.**
  Literaturangabe: Behnke, Reinhard u. a.: Gute Hoffnung, jähes Ende. Eine Hilfe für Eltern, die ihr Baby verloren haben, und alle, die sie unterstützen, hrsg. im Auftrag des Amtes der VELKD, Hannover: Amt der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD) [13]2020.
  Zum Download / zum Bestellen: *https://www.velkd.de/erleben/publikationen/katalog/detail/gute-hoffnung-jaehes-ende* (Stand: 18.08.2026)
- **Handreichung der ELKB: Ein Engel an der leeren Wiege.** Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur seelsorgerlichen Begleitung bei Fehlgeburt, Totgeburt und plötzlichem Säuglingstod.
  Literaturangabe: MÄDLER, Michael / ROSER, Traugott: Ein Engel an der leeren Wiege. Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur seelsorgerlichen Begleitung von Fehlgeburt, Totgeburt und plötzlichem Säuglingstod, Schweinfurt: Weppert [2]2007.
  Zum Download / Bestelladresse: *https://evangelisch.bayernevangelisch.de/bibliothek.php?book=114&topic=4* (Stand: 18.08.2026)
- **Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften:** S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie
  Literaturangabe: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Hrsg.): S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024-029, Berlin 2025, URL: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-029* (Stand: 02.06.2026).
  Zum Download: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-029*
  (Stand: 02.06.2026)
- **Leitfaden des Bundesverbands Frühgeborene e. V.**: Leitsätze für Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie
  Literaturangabe: Bundesverband Frühgeborene e. V. (Hrsg.): Leitsätze für Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie. Informationen für medizinische und psychosoziale Fachkräfte im Bereich von Pränataldiagnostik, Schwangerschaftkonfliktberatung, Geburtshilfe, Neonatologie, Pädiatrie und Nachsorge, Frankfurt am Main 2018.

Zum Download / zum Bestellen: *https://www.fruehgeborene.de/fachdisziplinen/publikationen.htm* (Stand: 18.08.2026)

- **Arbeitshilfe der Deutschen Bischofskonferenz: Wenn der Tod am Anfang steht**
  Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Hrsg.): Wenn der Tod am Anfang steht. Eltern trauern um ihr totes neugeborenes Kind – Hinweise zur Begleitung, Seelsorge und Beratung (Arbeitshilfen 174), Bonn ^{3}2017.
  Zum Download / zum Bestellen: *https://www.dbk-shop.de/de/publikationen/arbeitshilfen/wenn-tod-anfang-steht.html#files* (Stand: 18.08.2026)
- **Das Vaterunser in 40 Sprachen**
  Literaturangabe: Österreichische Bibelgesellschaft / Deutsche Bibelgesellschaft / Schweizer Bibelgesellschaft (Hrsg.): Was uns alle verbindet. Das-Vaterunser-in-40-Sprachen, Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft 2006.
  Zum Bestellen: *https://shop.die-bibel.de/Das-Vaterunser-in-40-Sprachen/6511*
  (Stand: 18.08.2026)

Literaturverzeichnis

Literatur zu 1. Einführung

- BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie (Hrsg.): Ich steh vor dir mit leeren Händen, Gott. Hilfen, Liturgien und Rituale zur Begleitung beim Tod eines Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt (Materialbuch 101 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN ^{2}2012.
- Bundesministerium der Justiz: Personenstandsgesetz (PStG) § 21 Eintragung in das Geburtenregister, URL: *https://www.gesetze-im-internet.de/pstg* (Stand: 02.06.2026).
- Bundesministerium der Justiz: Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes (Personenstandsverordnung – PStV) § 31 Lebendgeburt, Totgeburt, Fehlgeburt, URL: *https://www.gesetze-im-internet.de/pstv/__31.html* (Stand: 02.06.2026).
- Bundesverband Deutscher Bestatter e. V.: Sternenkind. Wenn verwaiste Eltern um ihr Kind trauern, URL: *https://www.bestatter.de/wissen/trauerhilfe-und-trauerbewaeltigung/sternenkind* (Stand: 02.06.2026).
- Bundesverband Kindstod in Schwangerschaft und nach Geburt e. V. (Hrsg.): Begleitheft für Sterneneltern, Juni 2025, URL: h*ttps://bvksg.eu/wp-content/uploads/2025/11/BVKSG-Version_BVKSG-Begleitheft_ANSICHT_11-2025.pdf* (Stand: 02.06.2026).
- Land Hessen: Friedhofs- und Bestattungsgesetz (FBG) vom 5. Juli 2007 (zuletzt geändert am 16. Dezember 2025), URL: *https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-BestattGHE2007pG2* (Stand: 02.06.2026).
- Land Rheinland-Pfalz: Bestattungsgesetz (BestG) vom 22. September 2025, URL: *https://www.landesrecht.rlp.de/bsrp/document/jlr-BestattGRP2025pP11* (Stand: 02.06.2026).
- LINDNER, Eva: Mutter ohne Kind. Das Tabu Fehlgeburt und was sich ändern muss, Stuttgart: Tropen 2024.
- LOTHROP, Hannah: Gute Hoffnung, jähes Ende. Fehlgeburt, Totgeburt und Verlust in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern, vollständig überarbeitet von Edeltraut Edlinger, München: Kösel 2016.
- Unsere Sternenkinder Hessen e. V.: Hilfreiches, URL: *https://www.unsere-sternenkinder-hessen.de/hilfreiches* (Stand: 02.06.2026).
- WHO Mortality Database: Perinatal conditions, URL: *https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/topic-details/MDB/perinatal-conditions*
  (Stand: 02.06.2026).

Literatur zu 2. Medizinische und pflegerische Perspektiven

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Hrsg.): S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024-029, Berlin 2025, URL: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-029* (Stand: 02.06.2026).
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Hrsg.): S2k-Leitlinie Frühgeborene an der Grenze der Lebensfähigkeit, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024-019, Berlin [4]2020, URL: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-019* (Stand: 02.06.2026).
- Bundesverband „Das frühgeborene Kind" e. V. (Hrsg.): Leitsätze für Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie. Informationen für medizinische und psychosoziale Fachkräfte im Bereich von Pränataldiagnostik, Schwangerschaftskonfliktberatung, Geburtshilfe, Neonatologie, Pädiatrie und Nachsorge, Frankfurt am Main 2018.
- Deutscher Bundestag (Hrsg.): Kurzinformation – Datenlage zu Fehlgeburten in Deutschland, Fachbereich WD 9 (3000 – 054/23, 17. August 2023), URL: *https://www.bundestag.de/resource/blob/966288/a08e859af024345cc8b87420d61acfcf/WD-9-054-23-pdf.pdf* (Stand: 02.06.2026).
- GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin: Perinatale Palliativversorgung, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 33–52.
- GARTEN, Lars: Grundlagen peri- und neonataler Palliativversorgung, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 3–15.
- GRAUMANN, Sigrid / GAIDZI, Peter W.: Ethik – Moral – Recht, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 17–32.
- MÜLLER, Jasmin: Aktueller Begriff – Sternenkind, hrsg. von Fachbereich WD 9 Deutscher Bundestag (Nr. 13/23, 10. Juli 2023), URL: https://www.bundestag.de/resource/blob/957676/3f8f7eb4f025ff72b2380ab69fc27215/Sternenkinder-data.pdf (Stand: 02.06.2026).
- Statistisches Bundesamt: Geburten – Daten der Lebendgeborenen, Totgeborenen, Gestorbenen und der Gestorbenen im 1. Lebensjahr, URL: *https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/lebendgeborene-gestorbene.html* (Stand: 02.06.2026).
- STURM, Wilfried: Das Verhältnis von Seelsorge und Ethik am Beispiel des Umgangs mit ethischen Konflikten in der Neu- und Frühgeborenenmedizin. In: WzM 69 (2017), 514–523.

Literatur zu 3. Haltung im Umgang mit betroffenen Eltern

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Hrsg.): S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024-029, Berlin 2025, URL: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-029* (Stand: 02.06.2026).
- BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie (Hrsg.): Ich steh vor dir mit leeren Händen, Gott. Hilfen, Liturgien und Rituale zur Begleitung beim Tod eines Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt (Materialbuch 101 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN [2]2012.

- BEHNKE, Reinhard u. a.: Gute Hoffnung, jähes Ende. Eine Hilfe für Eltern, die ihr Baby verloren haben, und alle, die sie unterstützen, hrsg. im Auftrag des Amtes der VELKD, Hannover: Amt der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD) [11]2016.
- Evangelische Kirche in Deutschland (Hrsg.): Nichtinvasive Pränataldiagnostik. Ein evangelischer Beitrag zur politischen Gestaltung. Kammer für Öffentliche Verantwortung der EKD, Hannover 2018, URL: *https://www.ekd.de/ekd_de/ds_doc/NIPD-2018.pdf* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelische Kirche in Deutschland: Im Geist der Liebe mit dem Leben umgehen. Argumentationshilfe für aktuelle medizin- und bioethische Fragen. Ein Beitrag der Kammer für Öffentliche Verantwortung der Evangelischen Kirche in Deutschland, hrsg.: Kirchenamt der EKD, Hannover 2002, URL: *https://www.ekd.de/ekd_de/ds_doc/ekd_texte_71_2002.pdf* (Stand: 02.06.2026).
- GARTEN, Lars / RÖSNER, Bianka: Begleitung in der Sterbephase, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 87–121.
- GRAEWE, Martina: Seelsorgerliche Begleitung auf der neonatologischen Intensivstation, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 175–181.
- INGRISCH, Silke / BERTH, Hendrik: Trauer von früh verwaisten Eltern. Trauerreaktionen und Bedeutung neonataler Versorgungsstruktur für die psychosoziale Betreuung, in: WzM 74 (2022), S. 152–165.
- KLESSMANN, Michael: Die Suche nach der Gerechtigkeit Gottes / die Theodizee-Frage, in: ders.: Seelsorge. Begleitung, Begegnung, Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens. Ein Lehrbuch, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht [6]2022, S. 245–249.
- MÄDLER, Michael / ROSER, Traugott: Ein Engel an der leeren Wiege. Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur seelsorglichen Begleitung von Fehlgeburt, Totgeburt und plötzlichem Säuglingstod, Schweinfurt: Weppert [2]2007.
- PILGER, Marielle: Raum für Raum – den Augenblick achten, in: FLECK-BOHAUMILITZKY, Christine / FLECK, Christian (Hrsg.), Du hast kaum gelebt. Trauerbegleitung für Eltern, die ihre Kinder vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben, Stuttgart: Kreuz 2006, S. 72–75.
- RAHLF, Andrea / FRANKE, Rainer: Frühstart ins Leben und stille Geburt: Und plötzlich ist alles anders! Psychologische und seelsorgliche Begleitung von Familien mit Frühgeborenen und Sternenkindern. In: WzM 72 (2020), S. 522–535.
- ROSER, Traugott: Spiritual Care. Der Beitrag von Seelsorge zum Gesundheitswesen (Münchner Reihe Palliative Care. Palliativmedizin – Palliativpflege – Hospizarbeit 3), Stuttgart: W. Kohlhammer [2]2017.
- ROST, Katharina: Wenn ein Kind nicht lebensfähig ist. Das Austragen der Schwangerschaft nach infauster pränataler Diagnose – Erfahrungen betroffener Frauen (Frauengesundheit 10), Göttingen: V&R Unipress 2015.
- VON DER HUDE, Kerstin: Grundlagen der Trauerbegleitung, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 125–137.
- ZIERER, Claudia: Seelsorge auf einer Neugeborenen-Intensivstation, in: ROSER, Traugott (Hrsg.), Handbuch der Krankenhausseelsorge, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht [5]2019, S. 123–137.

Literatur zu 4. Rituale in Abschieds- und Trauersituationen

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Hrsg.): S2k-Leitlinie Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024-029, Berlin 2025, URL: *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/024-029* (Stand: 02.06.2026).
- BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie (Hrsg.): Ich steh vor dir mit leeren Händen, Gott. Hilfen, Liturgien und Rituale zur Begleitung beim Tod eines Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt (Materialbuch 101 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN [2]2012.
- BAUMANN, Eike: Eine Spur von Leben. Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care bei der Begleitung von prä- und perinatal verwaisten Eltern. Ein interprofessionelles Konzept an der Universitäts-Frauenklinik Tübingen. In: WzM 76 (2024), S. 495–508.
- BEHNKE, Reinhard u. a.: Gute Hoffnung, jähes Ende. Eine Hilfe für Eltern, die ihr Baby verloren haben, und alle, die sie unterstützen, hrsg. im Auftrag des Amtes der VELKD, Hannover: Amt der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD) [11]2016.
- Dein-Sternenkind: Sternenkinderfotografie, URL: *https://www.dein-sternenkind.eu* (Stand: 02.06.2026).
- ESCHMANN, Holger: Die Bedeutung des Segens für die Praxis evangelischer Spiritualität, in: ZIMMERLING, Peter (Hrsg.), Handbuch Evangelischer Spiritualität. Band 3: Praxis, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2020, S. 277–293.
- Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) / Generalsekretariat der Orthodoxen Bischofskonferenz (Hrsg.): „… damit ihr nicht traurig seid" 1. Thessalonicher 4,13. Christlicher Umgang mit Sterben und Tod. Eine Handreichung der Orthodoxen Bischofskonferenz in Deutschland und der Evangelischen Kirche in Deutschland, Bonn / Hannover 2018, URL: *https://www.ekd.de/ekd_de/ds_doc/sterben_OBKD_EKD_2018.pdf* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau: Ordnung des kirchlichen Lebens in der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (Lebensordnung) vom 15. Juni 2013 (Geltendes Recht: 100), URL: *https://www.kirchenrecht-ekhn.de/document/18785#s10000173* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau: Segen schenken und empfangen – Wie geht das?, URL: *https://www.ekhn.de/themen/segen/segens-impulse/segen* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau: Segen, URL: *https://www.ekhn.de/themen/segen* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau: Taufe – das Leben feiern, URL: *https://www.ekhn.de/guides/taufe-das-leben-feiern* (Stand: 02.06.2026).
- Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern: Bestattung. Hilfe bei Fehl- und Totgeburt. Ein Engel an der leeren Wiege, URL: *https://bestattung.bayern-evangelisch.de/kinder-und-tod/ein-engel-an-der-leeren-wiege.php* (Stand: 02.06.2026).
- FAUZI, Silke: Wechselseitige Anerkennung der Taufe. 11 Kirchen in Deutschland unterzeichnen am 29. April in Magdeburg Erklärung, URL: *https://www.ekd.de/pm86_2007_wechselseitige_taufanerkennung.htm* (Stand: 02.06.2026).
- GARTEN, Lars / RÖSNER, Bianka: Begleitung in der Sterbephase, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 87–121.

- GRAEWE, Martina: Seelsorgerliche Begleitung auf der neonatologischen Intensivstation, in: GARTEN, Lars / VON DER HUDE, Kerstin (Hrsg.), Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Neonatologie, Berlin / Heidelberg: Springer [2]2019, S. 175–181.
- Initiative Regenbogen Glücklose Schwangerschaft e. V.: Aktionen, URL: *https://initiative-regenbogen.de/aktionen.html* (Stand: 02.06.2026).
- KARLE, Isolde: Praktische Theologie (Lehrwerk Evangelische Theologie 7), Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt [2]2021.
- KREITMEIR, Christoph: Welche Farbe hat der Tod. Erfahrungen eines Klinikseelsorgers mit Leben und Sterben, Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus 2023.
- Leere Wiege Hannover e. V.: Mementos, URL: *https://www.leere-wiege-hannover.de/ratgeber/mementos* (Stand: 02.06.2026).
- LISIAK, Joanna: Trauerrituale – in neuer Form verbunden, Paderborn: Junfermann 2024.
- LOTHROP, Hannah: Gute Hoffnung, jähes Ende. Fehlgeburt, Totgeburt und Verlust in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern, vollständig überarbeitet von Edeltraut Edlinger, München: Kösel 2016.
- LUTZ, Gottfried: Glauben auf dem Weg der Trauer, in: ders. / KÜNZER-RIEBEL, Barbara (Hrsg.), Nur ein Hauch von Leben. Eltern berichten vom Tod ihres Babys und von der Zeit ihrer Trauer, Lahr: Ernst Kaufmann [2]1989, S. 6–19.
- MÄDLER, Michael / ROSER, Traugott: Ein Engel an der leeren Wiege. Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur seelsorglichen Begleitung von Fehlgeburt, Totgeburt und plötzlichem Säuglingstod, Schweinfurt: Weppert [2]2007.
- PILGER, Marielle: Raum für Raum – den Augenblick achten, in: FLECK-BOHAUMILITZKY, Christine / FLECK, Christian (Hrsg.), Du hast kaum gelebt. Trauerbegleitung für Eltern, die ihre Kinder vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben, Stuttgart: Kreuz 2006, S. 72–75.
- RAHLF, Andrea / FRANKE, Rainer: Frühstart ins Leben und stille Geburt: Und plötzlich ist alles anders! Psychologische und seelsorgliche Begleitung von Familien mit Frühgeborenen und Sternenkindern. In: WzM 72 (2020), S. 522–535.
- Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland: Die Taufe. Eine Orientierungshilfe zu Verständnis und Praxis der Taufe in der evangelischen Kirche, hrsg. vom Kirchenamt der EKD, Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus 2008.
- ROSER, Traugott: Dogmatik in der Seelsorge. Soll eine Krankenhausseelsorgerin den Wunsch von Eltern erfüllen, ihr totgeborenes Kind zu taufen?, In: Praktische Theologie. Zeitschrift für Praxis in Kirche, Gesellschaft und Kultur 45, 2 (2010), S. 91–99.
- ROSER, Traugott: Nottaufe und Taufe stillgeborener Kinder. Praktisch-theologische Überlegungen und liturgische Texte, in: JOACHIM-STORCH, Doris (Hrsg.), Übergänge I. Taufe, Konfirmation, Trauung (Materialbuch 129 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN 2018, S. 79–85.
- ROSER, Traugott: Spiritual Care. Der Beitrag von Seelsorge zum Gesundheitswesen (Münchner Reihe Palliative Care. Palliativmedizin – Palliativpflege – Hospizarbeit 3), Stuttgart: W. Kohlhammer [2]2017.
- ROSER, Traugott: Taufe als Lebensverheißung im Angesicht des Todes. Ambivalenzen im Kontext von frühem Kindestod, in: HILLEBOLD, Lars / KUSCH, Claudia (Hrsg.), Taufe ist im Fluss. Neue Ideen und Entwürfe für die Praxis, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlagsgesellschaft 2023, S. 63–72.

- ROSER, Traugott: Taufpraxis in poimenischer Perspektive – am Beispiel von Taufen im perinatalen Kontext, in: BEETSCHEN, Franziska / GRETHLEIN, Christian / LIENHARD, Fritz (Hrsg.), Taufpraxis. Ein interdisziplinäres Projekt, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2017, 209–241.
- SOMMER, Regina: Kindertaufe – Elternverständnis und theologische Deutung (PTHe 102), Stuttgart: W. Kohlhammer 2009.
- SOMMERAUER, Claudia: Seelsorgerliche Begleitung bei sterbenden Kindern / verstorbenen Kindern im Kreißsaal und auf Neonatologie, ihren Familien und den sie begleitenden Personen (Ärzte, Schwestern, Hebammen), in: SCHULZE, Andreas u. a. (Hrsg.), Grenzbereiche der Perinatologie. Mit Beiträgen zur Praxis der Beatmung Neugeborener, München u. a.: W. Zuckschwerdt 2006, 125–131.
- STRUCKMEIER, Eckhard: Vom Glauben der Kinder im Mutter-Leibe. Eine historisch-anthropologische Untersuchung frühneuzeitlicher lutherischer Seelsorge und Frömmigkeit im Zusammenhang mit der Geburt (Kontexte 31), Frankfurt am Main u. a.: Peter Lang 2000.
- TURNER, Victor: Vom Ritual zum Theater. Der Ernst des menschlichen Spiels, Frankfurt am Main ^{2}2009.
- VAN GENNEP, Arnold: Übergangsriten, Frankfurt am Main u. a. 1986.
- Zentrum Ökumene der Evangelische Kirchen in Hessen und Nassau und der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck (Hrsg.): Orthodoxe Gemeinden im Bereich der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) und der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck (EKKW). Bericht des Arbeitskreises für interkonfessionelle Fragen im Zentrum Oekumene der EKHN und der EKKW, URL: *https://bkcdn.ekhn.de/data/33740-zentrum-oekumene/Konfessionen___internationale_Gemeinden/2025_Orthodoxe_Gemeinden_final.pdf* (Stand: 18.08.2026), Frankfurt am Main ^{6}2025.
- Zentrum Seelsorge und Beratung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau / AG Hospiz in der EKHN (Hrsg.): Am Sterbebett. Eine Handreichung für Angehörige und Begleitende, Darmstadt 2024.

Literatur zu 6. Materialien für Segnung, Salbung und Taufe

- BÄUERLE, Sabine / ENDE, Natalie (Hrsg.): Ich steh vor dir mit leeren Händen, Gott. Hilfen, Liturgien und Rituale zur Begleitung beim Tod eines Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt (Materialbuch 101 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN ^{2}2012.
- JOACHIM, Doris (Hrsg.): Übergänge II. Bestattung und Totengedenken (Materialbuch 133 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN 2020.
- JOACHIM-STORCH, Doris (Hrsg.): Übergänge I. Taufe, Konfirmation, Trauung (Materialbuch 129 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN 2018.
- JOACHIM-STORCH, Doris (Hrsg.), »Tröstet, tröstet …« Seelsorge in der Verkündigung – Verkündigung in der Seelsorge (Materialbuch 113 des Zentrums Verkündigung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau), Frankfurt am Main: Zentrum Verkündigung der EKHN 2010.

Redaktion
Karen Bergstein

Mitarbeit
Dr. Carmen Berger-Zell (V.i.S.d.P.);
Prof. Dr. Christine Wenona Hoffmann;
Pfarrerin und Dipl.-Päd. Sybille Neumann

Herausgeber
Evangelische Kirche in Hessen und Nassau
Zentrum Seelsorge und Beratung
Herdweg 122b
64287 Darmstadt
zsb@ekhn.de

Lektor
Niko Raatschen, n.raatschen@gmail.com

Gestaltung
Dagmar Brunk, brunk-design@t-online.de

1. Auflage – Oktober 2026
Die Bibelstellen wurden entnommen aus: Lutherbibel, revidierter Text 2017, © 2016 Deutsche Bibelgesellschaft, Stuttgart, und BasisBibel, © 2021 Deutsche Bibelgesellschaft, Stuttgart.

Autorinnen
Karen Bergstein
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
Mag. Theologiae
Vikarin in der EKHN

Dr. Carmen Berger-Zell
Krankenschwester
Pfarrerin in der EKHN
Studienleitung und stellvertretende Leitung im Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN
Supervisorin (DGfP)

Prof. Dr. Christine Wenona Hoffmann
Professorin für Praktische Theologie
an der Goethe-Universität, Frankfurt am Main
Pfarrerin der Badischen Landeskirche
Supervisorin (DGSv)
Psychotraumatologin

Sybille Neumann
Pfarrerin in der EKHN und Dipl.-Pädagogin
Klinikseelsorgerin an der Universitätsmedizin Frankfurt am Main mit Schwerpunkt Geburtshilfe und Neonatologie

Fotoquellen
Cover: © wirestock-iStockPhoto.com
Seite 6: © Gaby Gerster
Seite 11: © Gaby Gerster
Seite 15: © Gaby Gerster
Seite 21: © zapCulture-pixabay.com
Seite 23: © Gaby Gerster
Seite 39: © coppy-iStockPhoto.com
Seite 45: © Gaby Gerster
Seite 67: © FG Trade Latin-iStockPhoto.com
Seite 69: © Gaby Gerster

Zentrum Seelsorge und Beratung
der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau
Herdweg 122b, 64287 Darmstadt
zsb@ekhn.de

Stempelfeld | Bitte ausreichend trocknen lassen, bevor Broschüren übereinander gelegt werden.

ZENTRUM
SEELSORGE UND BERATUNG