

### IMPRESSUM

**Herausgeber:**

ALPHA – Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung

**Redaktion:**

ALPHA-Westfalen  
 Ansprechstelle im Land Nordrhein-Westfalen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung im Landesteil Westfalen-Lippe  
 Salzburgweg 1, 48145 Münster  
 Tel.: 02 51 - 23 08 48  
 Fax: 02 51 - 23 65 76  
 e-mail: alpha@muenster.de  
 Internet: www.alpha-nrw.de

**Druck:**

Art Applied, Druckvorstufe Hennes Wegmann und Graphische Dienstleistungen  
 Hafengeweg 26a, 48155 Münster

**Auflage:**

2000

Die im „Hospizdialog“ veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion und der Herausgeber wieder.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Gewähr übernommen. Fotos der Autoren mit Zustimmung der abgebildeten Personen.

### INFORMATION

**Aktuelles aus der Vorstandsarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e.V. (BAG Hospiz)**  
 Dr. Birgit Weihrauch 4

**Standards für die Qualifizierung zur Trauerbegleitung**  
 Bundesarbeitsgemeinschaft „Qualifizierung zur Trauerbegleitung“  
 Chris Paul 6

**Nur noch jeder Zweite wünscht eine traditionelle Bestattung**  
 Infratest-Umfrage im Auftrag von Aeternitas  
 Alexander Helbach 7

**Der Museumskoffer „Vergissmeinnicht“**  
 Ein neues Angebot des Museums für Sepulkralkultur  
 Gerold Eppler M.A. 10

**Still geboren – Wenn das Leben mit dem Tod beginnt**  
 Unterstützende Maßnahmen in der Begleitung von Eltern zum Zeitpunkt der Geburt  
 Christel Kofoet 13

### SCHWERPUNKT

#### SEELSORGE

**Seelsorge ist: In der Sorge sein um die Seele**  
 Matthias Schnegg 14

**Seelsorge in der Palliativversorgung: Auftrag und Aufgabe**  
 Dr. Thomas Hagen 17

**Der Arbeitskreis Seelsorge in NRW**  
 Interview mit Dr. Karolin Küpper-Popp und Ida Lamp 19

**Literatur** 22

**Termine** 23

## Aktuelles aus der Vorstandsarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e.V. (BAG Hospiz)

Dr. Birgit Weihrauch

**I**m Oktober 2006 wurde von der Mitgliederversammlung der BAG Hospiz ein neuer Vorstand gewählt. Das Amt der Vorsitzenden habe ich von Gerda Graf, die neun Jahre an der Spitze der BAG Hospiz stand, übernommen. Eine der Aufgaben des neuen Vorstands unmittelbar nach der Wahl war es, die Vorstellungen und Anliegen der BAG Hospiz zur Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in die Verhandlungen zur Gesundheitsstrukturreform der Bundesregierung einzubringen; die Beratungen in den Ausschüssen und Gremien des Deutschen Bundestages standen unmittelbar an. Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) wurde am 2.2.2007 im Deutschen Bundestag verabschiedet und trat zum 1.4.2007 in Kraft.

Die BAG Hospiz begrüßt, dass mit Aufnahme des § 37 b in das Sozialgesetzbuch V ein Rechtsanspruch auf eine „**spezialisierte ambulante Palliativversorgung**“ für **schwerstkranke und sterbende Menschen** in Deutschland, die einer entsprechenden Behandlung und Begleitung bedürfen, geschaffen wurde. Eine Stärkung der ambulanten Versorgung und die Schaffung der hierzu notwendigen Finanzierungsregelungen war seit langem erklärtes Ziel der BAG Hospiz. Die jetzt neu in das GKV-WSG aufgenommenen Regelungen sind für die BAG Hospiz – und viele andere politische und verbandliche Akteure und Mitstreiter – ein wichtiger Erfolg ihrer Arbeit in den letzten Jahren. Die BAG Hospiz begrüßt weitere Änderungen im GKV-WSG, z.B. Änderungen in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung und die Einrichtung einer Schiedsstelle, die zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern bei strittigen Finanzierungsansprüchen vermitteln soll. Angestrebte weitere Verbesserungen – vor allem die Neuregelung der Finanzierung der stationären Hospizarbeit – werden bei der zukünftigen Vorstandsarbeit der BAG Hospiz weiter auf der Agenda stehen.

Gegenwärtig sind die Fragen der weiteren Ausgestaltung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung ein sehr wichtiges Thema der Vorstandsarbeit der BAG Hospiz. Das GKV-WSG hat hierzu vorgegeben, dass die Eckpunkte für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung

bis zum 30.9.2007 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt werden. Die BAG Hospiz hat zwischenzeitlich Empfehlungen für die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses formuliert, in denen der notwendige integrative Ansatz der zukünftigen Hospiz- und Palliativversorgung besonders betont wird:

Die bestehenden Strukturen der Palliativ- und Hospizversorgung sind im Sinne eines umfassenden Hospiz- und Palliativnetzwerkes weiter zu entwickeln. Für die Umsetzung der ambulanten Palliativversorgung sind regionale Gesamtkonzepte erforderlich, die mit den unterschiedlichen Stufen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der stationären Krankenhaus – und Hospizversorgung eine integrative Arbeit ermöglichen. Die Gesamtkonzepte müssen auch die psychosoziale und spirituelle Begleitung und Unterstützung insbesondere auch durch die ehrenamtliche Hospizarbeit systematisch und integrativ beinhalten. Die Leistungserbringung der spezialisierten Palliativversorgung soll durch Palliative-Care Teams erfolgen, wobei bestehende Hospizdienste und Hospiz- und Palliativeinrichtungen vor Ort einzu beziehen sind.

Neben diesen wichtigen Aktivitäten zur weiteren Konkretisierung der ambulanten Palliativversorgung haben derzeit die Diskussionen über **Fragen einer gesetzlichen Regelung bezogen auf Patientenverfügungen** einen besonderen Stellenwert in der Vorstandsarbeit. Im Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 ist die Absicht der Bundesregierung formuliert, „in der neuen Legislaturperiode die Diskussion über eine gesetzliche Absicherung der Patientenverfügung fortzuführen und abzuschließen“. Der Deutsche Bundestag hat sich am 29.3.2007 in einer dreistündigen Plenardebatte mit diesem Thema intensiv befasst. Hierzu liegen unterschiedliche Gesetzesentwürfe im Deutschen Bundestag vor.

Die BAG Hospiz unterstützt im Grundsatz die Bemühungen der Politik, zu einer gesetzlichen Regelung zu kommen, weil die rechtlichen Unsicherheiten groß sind. Die in der Bundestagsdebatte vorgetragene unterschiedlichen Positionen zeigen aber auch, wie schwierig es ist, in diesem sensiblen Bereich zu verbindlichen Festlegungen zu kommen. In jedem Fall sieht die BAG Hospiz in der aktuellen Aufmerksamkeit für das Thema und den derzeit stattfindenden Diskussionen eine große Chance für eine verstärkte Auseinandersetzung mit diesen Fragen in unserer Gesellschaft. Die BAG Hospiz hat hierzu gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) eine Stellungnahme abgegeben. Gemeinsam mit dem Berliner Institut für christliche Ethik und Politik veranstaltet die BAG Hospiz am 5. Juli in Berlin mit Politikern und Fachvertretern eine Diskussionsveranstaltung zum Thema der Patientenverfügungen.

Auf weitere wichtige Themen, die derzeit Gegenstand von Beratungen im Vorstand der BAG Hospiz sind, wie z.B. die möglichst flächendeckende Einführung eines einheitlichen **Dokumentationssysteme für ein Qualitätsmanagement in der Palliativ- und Hospizversorgung (HOPE)** kann an dieser Stelle nicht ausführlicher eingegangen werden. Auch hierzu ist eine Veranstaltung im November 2007 in Vorbereitung.

Die zum Thema der Patientenverfügungen abgegebene Stellungnahme der BAG Hospiz, Hinweise zu der zu diesem Thema vorgesehenen Veranstaltung am 5. Juli, die Empfehlungen der BAG Hospiz für den Gemeinsamen Bundesausschuss sowie weitere Informationen finden sich auf der **Internetseite der BAG Hospiz – [www.hospiz.net](http://www.hospiz.net)** – als Download.



**Dr. Birgit Wehrauch,**  
 Vorsitzende der BAG Hospiz  
 Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz  
 Aachener Straße 5  
 10713 Berlin  
 Tel.: 0 30 - 83 22 38 93  
 Fax: 0 30 - 83 22 39 50  
 E-Mail: [bag.hospiz@hospiz.net](mailto:bag.hospiz@hospiz.net)  
 Internet: [www.hospiz.net](http://www.hospiz.net)

## Standards für die Qualifizierung zur Trauerbegleitung Bundesarbeitsgemeinschaft „Qualifizierung zur Trauerbegleitung“

Chris Paul



Qualifizierung für andere beruflich und ehrenamtlich Tätige gewachsen. Bestatter, Psychotherapeutinnen, Sozialarbeiter und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Hospizen und Kirchengemeinden können seit rund zehn Jahren mehr-

**C**a. 5 Millionen Menschen verlieren jedes Jahr nahe Angehörige oder Freunde. Mindestens 500.000 von ihnen erleben ihre Trauer über Jahre hinweg als erhebliche Einschränkung ihrer Lebensqualität. Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen, Schmerzen, körperliche Erkrankungen und Depressionen können zum Dauerzustand werden. „Trauer ist ein normaler und gesunder Prozess!“ betont Monika Müller, Gestalttherapeutin und Leiterin eines der beiden ALPHA-Büros für die Themen Tod und Trauer in NRW. „Aber viele Menschen brauchen dabei fachliche Unterstützung. Studien weisen nach, dass besonders Menschen mit erschwerten Trauerprozessen von einer qualifizierten Trauerbegleitung profitieren“. Die „Bundesarbeitsgemeinschaft Qualifizierung zur Trauerbegleitung“ hat soeben Richtlinien verabschiedet, die in Zukunft für die Befähigung zur Trauerbegleitung im beruflichen und ehrenamtlichen Kontext bindend sind. Das dreißigköpfige Fachgremium hat diese Richtlinien in einem mehrjährigen Diskussionsprozess erarbeitet und sich auf die Einhaltung verpflichtet.

### Geschichte der BAG Trauerbegleitung

Im Dezember 2002 luden Monika Müller und Chris Paul vom TrauerInstitut Deutschland e.V. ihre Kolleginnen und Kollegen zum Austausch ein. Das Kennenlernen stand im Vordergrund, als langfristiges Ziel wurde die Erarbeitung gemeinsamer Standards für die Qualifizierung zur Trauerbegleitung vorgeschlagen. Im Januar 2007, mehr als vier Jahre später, ist es geschafft: die „Bundesarbeitsgemeinschaft Qualifizierung zur Trauerbegleitung“ hat am 25.1.07 ihre bundesweit geltenden Qualitätsstandard verabschiedet.

Am Freitag, den 13.12.02, hat die Geschichte der Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung begonnen. Von Anfang an dabei waren viele Pioniere der Trauerbegleitung. Aus der eigenen Beratungsarbeit mit Trauernden war der Bedarf nach

teilige Fortbildungen zur Trauerbegleitungen besuchen, die bundesweit von verschiedenen Anbietern organisiert werden. Der Bedarf an fachlich fundierter Befähigung wächst und immer mehr Bildungseinrichtungen nehmen Kurse zur Trauerbegleitung in ihren Fortbildungskatalog auf. Damit die Qualität dabei gesichert bleibt, gründete sich im Dezember 2002 die Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung. Die Gruppe beschloss, sich zweimal im Jahr für zwei, später drei Tage zu treffen und die Organisation reihum einzelnen Mitgliedern zu übertragen. Das Tagungsprogramm sah die Vorstellung der einzelnen Fortbildungskonzepte vor, alle beteiligten Institutionen gaben Einblick in ihre Curricula. Inhalte und Organisationsformen der verschiedenen Qualifizierungskurse wurden ausgiebig diskutiert, bis im vierten Jahr die Festlegung eines für alle gleich verbindlichen Kanons der Fortbildungen begann. Daneben wurden aktuelle Forschungsergebnisse besprochen und Informationen über laufende Projekte ausgetauscht.

Die verabschiedeten Standards, die beteiligten Institute und Anbieter sowie weitere Infos über die Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung finden sich auf der Homepage [www.bag-trauerbegleitung.de](http://www.bag-trauerbegleitung.de). Für die Zukunft hat sie sich eine Erweiterung der bereits verabschiedeten Standards, vertiefte inhaltliche Arbeit und bundesweite Öffentlichkeitsarbeit vorgenommen. Wichtigstes langfristiges Ziel der Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung: Trauerbegleitung muss als qualifizierte Beratungsleistung anerkannt und von den Krankenkassen finanziert werden.

**Chris Paul**

TrauerInstitut Deutschland e.V.  
Zentrum für Palliativmedizin  
Von-Hompesch-Str. 1  
53123 Bonn  
Tel.: 02 28 - 2 42 81 94  
E-mail: [cpaul@trauerinstitut.de](mailto:cpaul@trauerinstitut.de)

## Nur noch jeder Zweite wünscht eine traditionelle Bestattung

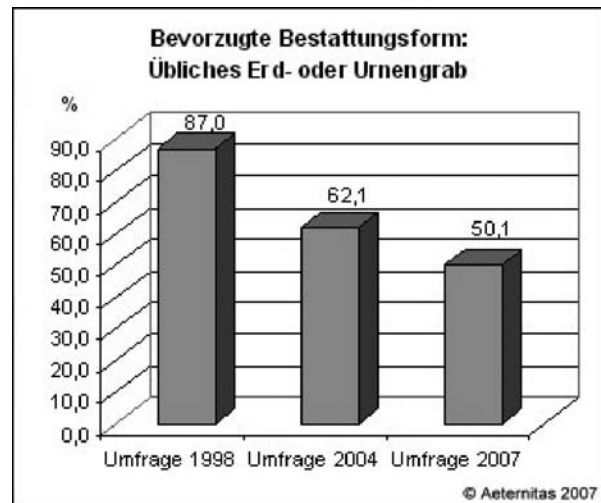
### Infratest-Umfrage im Auftrag von Aeternitas

Alexander Helbach

### Die Folgen gesellschaftlichen Wandels

In der Bestattungskultur hat sich in Deutschland in den letzten Jahren viel bewegt. Der Trend weg vom klassischen Erd- oder Urnengrab wird stärker, neue Bestattungsformen wie die Baumbestattung gewinnen an Zustimmung. Auch die Kosten rücken stärker in den Mittelpunkt. Es gilt nicht mehr als pietätlos, bei der Bestattung auf den Preis zu schauen. Liberalere Bestattungsgesetze, Privatisierungen im Bestattungswesen und ein größeres öffentliches Interesse am Thema verändern die Bestattungskultur in zunehmendem Maße. Die Alterung der Gesellschaft und die vermehrte Kinderlosigkeit in Deutschland verursachen neue Herausforderungen. Auch die zunehmende Mobilität des Einzelnen und der Verlust familiärer Bindungen bleiben für die Bestattungskultur nicht ohne Folgen. Die Finanzierung der Bestattung und die Pflege der Gräber nach dem eigenen Tod beschäftigen die Menschen.

(Aeternitas / Emnid 1998) und 2004 noch 62 Prozent (Aeternitas / Emnid 2004). Die Dynamik der Bestattungskultur ist also ungebrochen. Die übrigen 49 Prozent, die sich etwas anderes wünschen als eine klassische Bestattungsform, äußern sehr verschiedene Wünsche (siehe Grafik).



Aeternitas wollte – anknüpfend an die Studien von 1998 und 2004 – wissen, wie die Modernisierung der Bestattungskultur bei den Menschen in Deutschland ankommt. Was wünschen sich die Bundesbürger weiterhin

an traditionellen Elementen und welche Schritte der Modernisierung sollten angestoßen werden? Welche Rolle spielen die Kosten bei Bestattungen? Wie ist die Meinung der Deutschen über ihre Friedhöfe?

Um die Meinung der Bürger zu erhalten, führte TNS Infratest im Auftrag von Aeternitas eine repräsentative Umfrage durch. Die wichtigsten Ergebnisse präsentieren wir hier im Überblick.

#### Abkehr von den klassischen Bestattungsformen

Die repräsentative Studie von TNS Infratest, dass nur noch 51 Prozent der Bundesbürger sich für die eigene Beisetzung das übliche Erd- oder Urnengrab wünschen. Damit zeigt sich ein klarer Trend weg von den klassischen Bestattungsformen. 1998 betrug der Anteil derer, die das traditionelle Erd- oder Urnengrab bevorzugten, noch 87 Prozent

Trotz der deutlichen Tendenz zu Abkehr von den klassischen Bestattungsformen sehen nur 8,9 Prozent der Bundesbürger in einer anonymen Bestattung eine Alternative. Hier steigt die Zustimmungsrate mit zunehmendem Alter und der Größe der Ortschaften an. Stellt man jedoch die Frage, was für die eigene Bestattung wichtig ist und erwähnt dabei die günstigen Kosten eines anonymen Grabes, können sich schon 21,4 Prozent diese Variante vorstellen.

#### Unentschlossenheit bei den Alternativen

16,1 Prozent aller Bundesbürger wünschen sich eine moderne Bestattungsform wie Baumbestattung, Ascheverstreung oder ähnliches. Mehrfachnennungen waren hier möglich. Sie interessieren sich besonders für die Baumbestattung (außerhalb eines Friedhofs 45,5 Prozent, innerhalb 39,8 Prozent) und die Verstreung der eigenen Asche

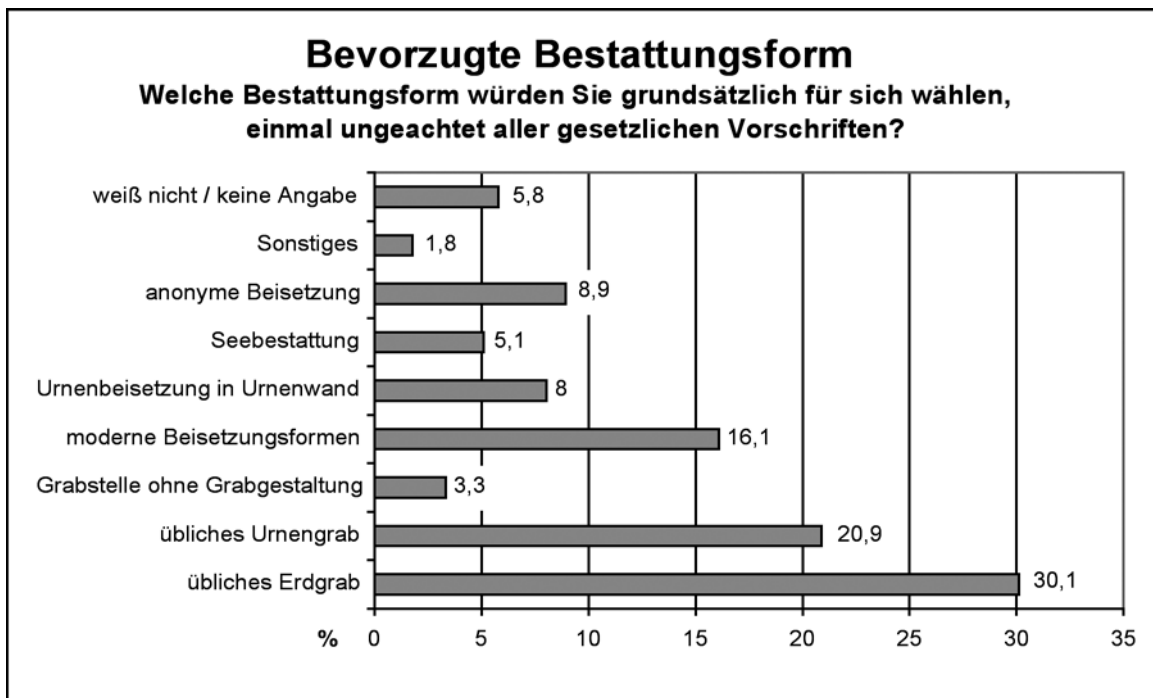
(außerhalb eines Friedhofs 45,6 Prozent, innerhalb 22,7 Prozent). Andere Möglichkeiten wie die Urnenaufbewahrung zuhause, die Urnenbeisetzung im eigenen Garten, ein Gemeinschaftsgrab oder die Luftbestattung (dabei wird die Asche von einem Ballon aus verstreut) wählen jeweils etwa ein Drittel aus dieser Gruppe als mögliche Option.

Festzuhalten ist angesichts der Umfrageergebnisse, dass besonders in der Gruppe derer, die an eine moderne Bestattungsform denken, ein großes Maß an Unentschlossenheit herrscht. „Die entscheidungsfreudigen Bürger können von Anbietern neuer, aber auch traditioneller Bestattungsformen durch eine wirksame Kommunikation gewonnen werden“, sagt dazu Hermann Weber, Vorsitzender der Verbraucherinitiative Bestattungskultur, und

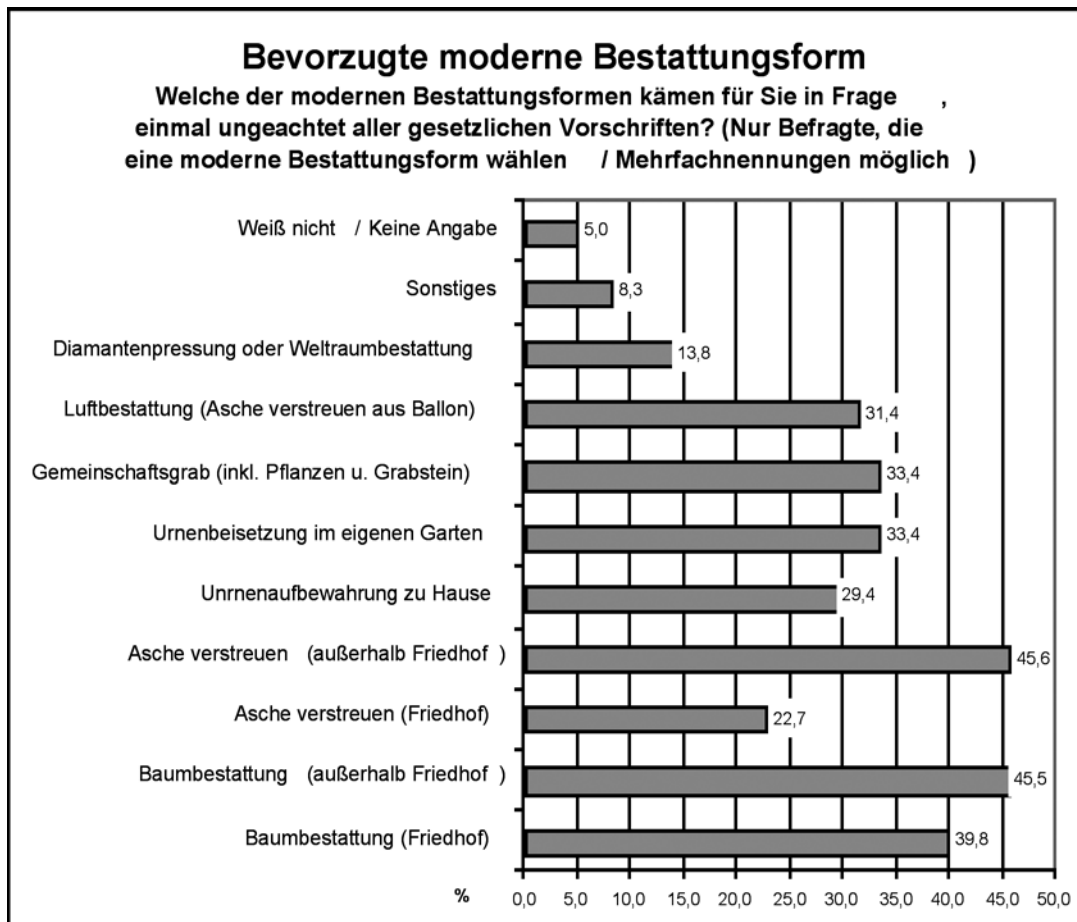
ergänzt: „Sie sind wenig gefestigt in ihrer Erwartung und empfänglich für gute Argumente.“

### Falsche Vorstellungen von den Kosten

60,6 Prozent der Bundesbürger wollen nicht mehr als insgesamt 4.000 Euro für eine Bestattung (Grabstelle, Bestatter, Steinmetz und Friedhofsgärtner) ausgeben. Ein starkes Gefälle zeigt sich zwischen Ost- und Westdeutschland. 57,4 Prozent der West-, aber immerhin 73,6 Prozent der Ostdeutschen wollen hier nicht mehr investieren. Angesichts der Tatsache, dass eine Bestattung in Deutschland mit durchschnittlich 5.000 Euro zu Buche schlägt, zeigt sich, dass die Menschen in ganz Deutschland die Kosten immer noch zu niedrig einschätzen.



© Aeternitas (TNS Infratest 2007)



© Aeternitas (TNS Infratest 2007)

### Die Bedeutung der Friedhöfe

Etwa sieben von zehn Bundesbürgern besuchen mindestens einmal pro Jahr einen Friedhof. Nur 16,4 Prozent gaben an, nie einen Friedhof zu besuchen. Lässt man die Teilnahme an einer Beerdigung mal außer Acht, ist für den größten Teil der Friedhofsbesucher, nämlich 88,6 Prozent, der Besuch oder die Pflege einer Grabstätte immer noch der Hauptgrund für den Friedhofsbesuch. Immerhin 24 Prozent besuchen den Friedhof, um die ruhige Parkanlage zu genießen, 8,2 Prozent wegen der Kontakte zu anderen Menschen und 18,7 Prozent sind interessiert an historischen Bauten und Grabmälern (Mehrfachnennungen waren möglich).

**Alexander Helbach**

Aeternitas e.V.

Verbraucherinitiative Bestattungskultur

Dollendorfer Str. 72

53639 Königswinter

Tel.: 0 22 44 - 92 53 85

Fax: 0 22 44 - 92 53 88

Internet: [www.aeternitas.de](http://www.aeternitas.de)

E-Mail: [alexander.helbach@aeternitas.de](mailto:alexander.helbach@aeternitas.de)

## Der Museumskoffer „Vergissmeinnicht“ - ein neues Angebot des Museums für Sepulkralkultur

Gerold Eppler M.A.

**B**eim Museumskoffer „Vergissmeinnicht“ handelt es sich um eine didaktische Einheit zum Thema „Sterben und Tod, Bestatten, Trauern und Erinnern“ für Kinder von 5 bis 12 Jahren, eine mobile Mitmachausstellung für Vorschul- und Grundschulkinder, die aber auch sehr gut im Konfirmandenunterricht eingesetzt werden kann. Die Kinder werden in spielerischer Weise an die Themen Sterben, Bestatten, Trauern und Gedenken herangeführt. Dadurch sollen Ängste abgebaut, Hilfen zur Krisenbewältigung angeboten und wichtige soziale Fähigkeiten erlernt werden, z. B. die Fähigkeit, sich in andere hineinzuversetzen oder die Fähigkeit, zu trauern.

Bilder, Arbeitsblätter, Objekte, Filme und Musikstücke eröffnen dabei den Einstieg in das Thema. Stethoskope, Federn und Taschenlampen beleuchten den Tod von der medizinischen Seite. Und weil durch spielerische Elemente Berührungsängste mit dem Thema leichter überwunden werden, kann mit Schminke, Sonnenbrille und schwarzem Damenhut mit Schleier eine Beerdigung als Rollenspiel nachgespielt werden.

Entwickelt wurde „Vergissmeinnicht“ vom Museum für Sepulkralkultur in enger Zusammenarbeit mit Kaleidoskop e.V., Mitmachprojekte Frank-



furt. Dank der finanziellen Unterstützung durch den Bund deutscher Friedhofsgärtner im Zentralverband Gartenbau e.V., das Kuratorium Deutsche Bestattungskultur e. V., den Bundesinnungsverband des Deutschen Steinmetz-, Stein- und Holzbildhauerhandwerks und den Verband der Friedhofsverwalter Deutschlands e. V. konnte das Projekt realisiert werden.

### Wie kann man mit dem Koffer arbeiten?

Der Museumskoffer ist gefüllt mit Objekten, Büchern, Filmen und Vorschlägen für den kreativen Umgang mit den Themen

- Sterben und Tod
- Bestatten
- Trauern
- Erinnern

Die diversen Materialien sind in Schachteln verstaut und nach diesen Themen geordnet.

Mit dem Inhalt des Museumskoffers (s. S. 12) und den Anregungen im Handbuch können kleine und große Projekte umgesetzt werden, die sich mit den unterschiedlichen Facetten dieser schwierigen und ernststen Themen auseinandersetzen.

Die Vielzahl der Objekte und Arbeitsanleitungen im Museumskoffer „Vergissmeinnicht“ ermöglicht einen alters- und fächerübergreifenden Einsatz. Mehrere Arbeitsvorhaben können parallel durchgeführt werden, der Ablauf der Projektwoche ist frei gestaltbar. Erweiterungen der Aktionen durch eigene Ideen, Anregungen aus beiliegenden Büchern und Vorschläge der Kinder sind natürlich ohne weiteres möglich und auch sinnvoll.

Hintergrundwissen für die Pädagogen ist in einem Handbuch zum Teil in kurzer Form zusammengefasst (z. B. im Lexikon und in den Einstiegstexten).

### Wann sollte man mit dem Koffer arbeiten?

Der Zeitpunkt für die Arbeit mit dem Museumskoffer „Vergissmeinnicht“ kann sehr unterschiedlich sein. Er hängt sehr davon ab, ob das Thema in der Klasse bzw. Kindergruppe akut ist, zum Beispiel durch einen Trauerfall in einer Familie, durch



eine große Katastrophe oder den Tod einer bekannten öffentlichen Figur. Ausgangspunkt aller Bearbeitung wird dann das aktuelle Geschehen sein, der Themenkomplex „Tod und Trauer“ wird thematisch im Vordergrund stehen.

Wenn die allgemeinen Trauertage (Totensonntag, Allerseelen, Volkstrauertag) zum Anlass genommen werden, so können die Themenblöcke „Trauern“ und „Erinnern“ als Einstieg dienen.

Es wäre für die Kinder sicher günstig, wenn die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod zu einem Zeitpunkt stattfinden könnte, der nicht durch Vorgänge wie die oben geschilderten geprägt ist. So können sie unbelasteter ein tragfähiges inneres Fundament aufbauen, auf das in akuten Trauer- und Abschiedssituationen zurückgegriffen werden kann.

Falls eine Projektwoche ohne speziellen äußeren Anlass geplant ist, so kann es hilfreich sein, die Kinder zu bitten, Objekte/Fotos oder ein selbst gemaltes Bild mitzubringen, das für sie mit dem Thema Tod, Abschied, Trauern und Erinnern in Verbindung steht.

Die Sammlung der Kinder wird durch Objekte, Fotos und Bücher aus dem Museumskoffer ergänzt. In der Schachtel „Einstimmung und allgemeines Ambiente“ befinden sich hierfür einige Objekte, die zu Gesprächen und Assoziationen anregen, bzw. eine ruhige Stimmung unterstützen können.

Neben der Arbeit im Gruppenraum mit den Materialien des Museumskoffers gehören Besuche auf dem Friedhof, eine Führung in einem Bestattungs-Institut, der Besuch bei einem Steinmetz oder

Friedhofsgärtner auf jeden Fall dazu. Für Kinder über 10 Jahren kann auch der Besuch eines Krematoriums in Erwägung gezogen werden.

### Wie leiht man den Koffer aus?

Der Museumskoffer „Vergissmeinnicht“ kann für eine oder auch mehrere Wochen ausgeliehen werden. Freie Termine sind bei Herrn Gerold Eppler zu erfragen.

Für eine Ausleihzeit von 1-2 Wochen wird bei Schulen, Kindergärten und kirchlichen Einrichtungen eine Gebühr von 50,- EUR erhoben, für gewerbliche Ausleiher beträgt die Gebühr 100,- EUR. Der Museumskoffer kann dann nach Absprache im Museum für Sepulkralkultur gegen Zahlung einer Kautions von 150,- EUR abgeholt werden. Er hat die Maße 44 x 57 x 105 cm (H x B x L), ist mit Traggriffen und Rollen versehen und passt in jedes Auto mit umklappbarer Rückbank.

Als didaktische Einheit für die Grundschule ist er ein großer Erfolg und für das Jahr 2007 bereits voll ausgebucht. Deshalb suchen wir Paten, die bereit sind, Nachbauten zu finanzieren. Noch liegen die Herstellungskosten für ein Einzelstück bei EUR 5.000,-. Doch würden sich die Kosten bei einer größeren Stückzahl sicherlich um EUR 1.000,- bis EUR 1.500,- senken lassen.

### Kontakt und Anmeldung

Arbeitsgemeinschaft Friedhof  
und Denkmal e.V. (AFD)

Zentralinstitut und Museum für Sepulkralkultur

Weinbergstraße 25-27

34117 Kassel

Tel.: 05 61 - 91 89 3-0

Fax: 05 61 - 9 18 93 -10

E-Mail: [info@sepulkralmuseum.de](mailto:info@sepulkralmuseum.de)

[www.sepulkralmuseum.de](http://www.sepulkralmuseum.de)

Ansprechpartner:

**Gerold Eppler M.A.**

Tel.: 05 61 - 91 89 23

Fax: 05 61 - 9 18 93 -10

E-Mail: [eppler@sepulkralmuseum.de](mailto:eppler@sepulkralmuseum.de)

## Was alles im Koffer ist:

### Für Gipsmasken (Totenmasken)

1 Paket Gipsbinden für 10 Masken  
ca. 4 Packungen à 3 m Gipsband  
2 Kinderschere  
1 Verbandsschere  
1 Wasserschale  
1 Paket Schmirgelpapier  
1 Päckchen Strohhalme

### Für Gestaltung von Trauerkarten und Anzeigen mit Stempel

5 Stempel  
3 Stempelkissen

### Für Einstimmung und allgemeines Ambiente

2 Kerzen mit 2 Kerzenständern  
1 blaue Grablampe aus Glas mit Kerzenwachs  
1 rotes Grablicht mit Batterie  
1 rotes Grablicht mit Kerzenwachs  
1 Kreuz  
1 Engel  
1 Urnenkranz  
1 Kranzschleife  
1 Aschurne plus Schmuckurne  
Ätherische Öle: Rosmarin, Minze, Weihrauch, Wermut, Myrthe  
Zitrone mit Räucherstäbchenhalter

### Für Gestaltung von Trauerkarten und Anzeigen mit Stempel

2 Brettchen für Druckfarbe  
3 Tuben Aqualinol - Druckfarbe  
2 Farbwalzen

### Für Rollenspiele

1 schwarzer Hut  
1 Trauerbinde  
1 Sonnenbrille  
1 schwarzer Schlips  
1 Rosenkranz  
1 Schachtel mehrfarbige Schminke  
je 1 Schminke in weiß und hautfarben

### Vergissmeinnicht säen

1 Päckchen Vergissmeinnicht Samen  
1 kl. Tonblumentopf  
1 Jiffy-Torfquelltopf

### Für Frottage von Grabsteinen

1 Paket Wachsmalblöcke für Frottage  
1 Paket Grafitblöcke für Frottage  
1 Graphitkreide Stift

### Audio und visuelle Medien

4 Kinderbücher  
4 Sachbücher für Erwachsene  
1 Film: Abschied von der Hülle – aus Sendung mit der Maus  
1 CD mit Trauermusik  
1 Handbuch  
1 Inhaltsliste / Packliste

### Für Forscherfragen zu Lebenszeichen bzw. Todeszeichen

1 Feder  
1 Spiegel  
1 Taschenlampe  
1 Stethoskop  
1 Blutdruckmessgerät und 1 Fieberthermometer

## Still geboren – Wenn das Leben mit dem Tod beginnt Unterstützende Maßnahmen in der Begleitung von Eltern zum Zeitpunkt der Geburt

Christel Kofoet

**S**till geboren heißt, dass bei der Geburt eines Kindes kein erstes erwartetes Schreien ertönt – alles bleibt still. In Deutschland enden nach Aussagen des Statistischen Bundesamtes rund 0,4% aller Schwangerschaften mit einer Fehl- oder Totgeburt; das sind vier von 1000 Schwangerschaften. Hebammen, Ärzte und Pflegepersonal der geburtshilflichen Stationen werden sich mit hoher Wahrscheinlichkeit im Laufe ihres beruflichen Lebens mit der Situation konfrontiert sehen, dass ein Kind im perinatalen Zeitraum (Zeitraum vor, während oder kurz nach der Geburt) verstirbt.

Wie können betroffene Eltern zum Zeitpunkt der Geburt unterstützt werden, sodass eine positive Entwicklung der Verarbeitung des Verlustes gefördert wird? Wie können die Begleitpersonen einen Umgang mit diesen Ausnahmesituationen finden, so dass sie ihre eigenen Bedürfnisse, Ängste und Trauerreaktionen berücksichtigen? Mit diesen Fragestellungen hat sich ALPHA Westfalen im Rahmen eines Projektes beschäftigt und eine Broschüre zum Thema entwickelt. Die Ergebnisse basieren unter anderem auf einer differenzierten Befragung zur Situation von Hebammen bei Totgeburten und Lebendgeburten mit tödlichem Ausgang .

Im ersten Teil der Broschüre werden allgemeine Grundlagen zu den Themen Sterben, Verlust und Trauer beschrieben. Danach wird die spezielle Verlustsituation, wenn also ein Kind im perinatalen Zeitraum verstirbt, behandelt. Ebenfalls wird die Perspektive der Eltern einbezogen, die von Paar zu Paar sehr unterschiedlich sein kann. Das Erleben des Verlustes wird u.a. von der Lebenssituation der Eltern beeinflusst. Für das begleitende Personal ist es von Bedeutung zu erfahren, in welcher Situation sich das Paar bzw. die Familie momentan befindet. Denn die Perspektive der Eltern mit Einfühlungsvermögen verstehen und respektieren, ist ein wichtiger Bestandteil der Kommunikation mit der Familie.

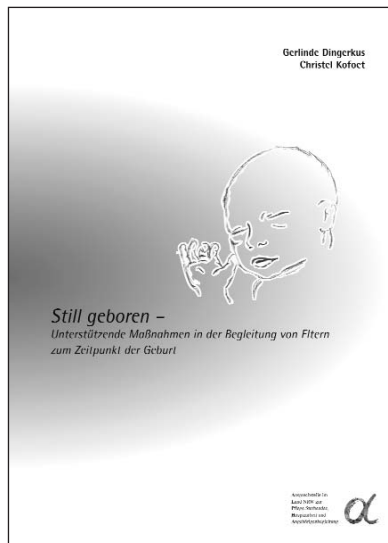
Um Eltern in dieser Krisensituation professionelle Unterstützung zu bieten, bedarf es der Reflexion der eigenen Verlust- und Trauererlebnisse auf Seiten des betreuenden Personals. Persönliche Ressourcen, Selbstpflege und der eigene Umgang mit Grenzsituationen kommen in diesem Kapitel zur Sprache. Dem schließen sich Hinweise auf unterstützende Maßnahmen in der Begleitung betroffener Eltern an.

Es werden aktuelle Definitionen und die rechtliche Situation in Deutschland beschrieben. Das Wissen

um diese Fakten ist notwendig, um betroffene Eltern z.B. im Hinblick auf Bestattungsmöglichkeiten aufzuklären. Weitere praktische Ansätze ergänzen diesen Teil der Arbeit (z.B. Abschiedsrituale, Namensgebung und Fotos). Mit ihnen schafft das begleitende Personal einen Rahmen bzw. eine Struktur, in der die Eltern ihre Trauer individuell und gemeinsam als Paar leben können: Die Trauer nimmt Gestalt an. Alle unterstützenden Maßnahmen in der Begleitung betroffener Eltern sind als Ideen oder Vorschläge zu

verstehen, deren Konkretisierung jede Mitarbeiterin oder jede Institution nach ihren Möglichkeiten gestalten kann.

Die Veröffentlichung richtet sich an Hebammen, Ärzte und Pflegepersonal, die den relativ kurzen Zeitraum der Geburt begleiten.



**Christel Kofoet**  
c/o ALPHA-Westfalen  
Salzburgweg 1  
48145 Münster  
Tel.: 02 51 - 23 08 48  
Fax: 02 51 - 23 65 76

## Seelsorge ist: In der Sorge sein um die Seele ...

Matthias Schnegg

### *S*eelsorge als ‚Sorge um die Seele‘ (1.)

Bei „Seelsorge“ denken wir meist an die dafür besonders ausgebildeten Frauen und Männer der Seelsorge, die Bestandteil der meisten Kliniken und auch der meisten Palliativstationen sind. Nach diesem Verständnis ist ‚Seelsorge‘ innerhalb des Gesundheitssystems zuständig für die Sinnfrage. Seelsorge ist Begleitangebot für Sterbende und Angehörige, bietet rituelle Vollzüge der Glaubensgemeinschaft unterschiedlicher Ausprägung an.



Matthias Schnegg

Das im Folgenden dargestellte Verständnis von „Seelsorge“ setzt radikaler an. Es folgt der Grundhaltung: Seelsorge heißt, *in der Sorge um die Seele* des Sterbenden und der Zugehörigen zu sein. Es geht zuvorderst um eine Haltung.

Diese Haltung der Seelsorge steht in der hohen Achtung und Demut vor dem Sterbenden und seinen Angehörigen, versucht zu begreifen, was diese Menschen bewegt.

Dieser Grundsatz bewegt alle, die Menschen begegnen, vor allem die, die den Anspruch haben, diesem Menschen heilend und lindernd Beistand zu sein. In der Sorge um die Seele eines Sterbenden sein zu wollen bedeutet, sich in die Lebenssituationen einzufühlen, die da bestimmend sind.

Dazu einige Aspekte:

#### *2. Abschied von der Normalität*

Die Normalität stellt sich vermutlich am besten dar, indem sie kaum auffällt, sondern als eine unbefragte Selbstverständlichkeit zur Verfügung steht. Dazu gehören die für einen Gesunden nicht erwähnenswerten Verrichtungen wie mehr oder weniger ungestörtes Aufstehen, sich bewegen können, sich kleiden können, das Essen zu wählen, Distanz und Nähe auszuloten, Gedanken an nach-

her, morgen, in absehbarer Zukunft kreisen lassen zu können. Normalität stellt sich so gewiss dar, dass es in der Regel keiner Gedanken bedarf, sie bewusst aufzunehmen.

Ganz anders für einen Sterbenskranken. Viel Normales geht nicht mehr unbefragt und selbstverständlich. Der Kranke kann nicht unbedingt wählen, ob und wie er aufstehen, dass er sich bewegen, wie er sich kleiden, was er essen, welche Distanz oder Nähe er will. Er kann nicht in Weite planen, manchmal nicht weiter als einen Tag oder gar nur eine Stunde.

Mit dem Augenblick der Diagnose einer todbringenden Erkrankung hat die bis dahin geltende Normalität aufgehört, selbst wenn es für längere Zeit noch so aussieht, als ob Normalität geblieben sei. Das Leben ist anders mit einer solchen Diagnose und Prognose.

*In der Sorge um die Seele* eines Sterbenden sein wollen heißt, wahrzunehmen und zu bedenken, dass dieser Mensch Abschied nehmen musste von seiner Normalität. Dies ist gewaltig und trennt von den Nichtbetroffenen in ihrer Normalität. Ein Abschied von bis dahin vielleicht Leben tragender, unbezweifelbarer Selbstverständlichkeit.

#### *3. Isolation und Rückzug*

Wo Normalität durchbrochen wird, berührt es alle, die am System dieser Normalität beteiligt gewesen sind – Familienangehörige, Freunde, Verwandte, Bekannte, Kolleginnen und Kollegen usw. Viele Sterbende machen die sie bitter treffende Erfahrung, dass Menschen sich von ihnen zurückziehen. Manchmal in beschämender Unbeholfenheit, sei es im Abbruch des Kontaktes, sei es in der Bagatellisierung des Leidens. Diese Art der sozialen Ausgrenzung wirkt wie ein vorweggenommener Tod, eine Isolation aus dem Umfeld, das vorher so selbstverständlich tragend schien.

Die Gegenbewegung der Isolation durch die Umwelt kommt sehr oft mit dazu: der Rückzug aus den bis dahin vertrauten Kontakten: Rückzug, um selbst begreifen zu lernen, dass es sie getroffen hat. Das gesellschaftliche Tabu beeinflusst das Ge-

fühl eines persönlichen Versagens oder einer persönlichen Niederlage.

Rückzug auch, um sich auf das Wesentliche besinnen zu können, weil die Gewichtung der bisherigen Kontakte völlig andere Maße bekommen kann.

*In der Sorge um die Seele* eines Sterbenden sein wollen heißt, erst einmal wahrzunehmen, dass es so etwas wie Isolation und Rückzug in ihren jeweiligen Wirkungen gibt und wie diese Empfindungen sich im Kranken äußern. Handlungsschritte daraus können folgen, wenn gewürdigt ist, was Isolation und Rückzug in der Seele eines Sterbenden bewirken. Das kann zeitlich ganz eng beieinander liegen.

#### 4. Umwandlung des Lebens

Hier ist nicht an die Verherrlichungen gedacht, die tiefes Leiden als die Chance zur Intensivierung des Lebens sieht. Es ist vermessen, für einen anderen das zu bestimmen. Man wünschte jedem Menschen, dass ihm das Leiden erspart sein könnte.<sup>1</sup>

Ganz anders ist von ‚Umwandlung des Lebens‘ zu reden, wenn der Kranke selbst in seinem Leiden ein anderes Verhältnis zu seinem Leben entwickelt, ein neues Gespür für das wahrnimmt, was ihn umgibt an Farbe, Formen, Pflanzen, Tieren, Mitmenschen, Spiritualität und Kultur.

*In der Sorge um die Seele* eines Sterbenden in der Umwandlung seiner Lebenswertungen heißt, dies wahrzunehmen, dies mit zu würdigen, ohne daraus eine ideologische Belehrung oder Idealisierung zu machen. Es kann auch um das Teilen von Freude und Erfüllung an neu oder wieder Entdecktem gehen.

#### 5. Leidbesetzung

Leiden können eine zermürend besetzende Kraft haben. Das Wesen der Besetzung ist, dass das normale Leben nur unter äußerster Anstrengung und im Allernötigsten wahrgenommen werden kann – wenn überhaupt. Das Leiden kann so eine Besetzung des Lebens eines Sterbenden bedeuten – auch

das seiner Angehörigen. Diese Besetzung kann sich in Alltäglichem finden – in dem, was zu essen möglich oder dann plötzlich doch nicht möglich ist, welche Stimmung das Umfeld beherrscht, abrupt wechselnd gar; dass der Rhythmus von Tag und Nacht sich umkehrt.

*In der Sorge um die Seele* eines Sterbenden zu sein heißt, diese Macht und Gewalt der Besetzung durch das Leiden erahnen zu lernen und entsprechend einführend damit zu rechnen. Es kann auch bedeuten, so schwer das helfenden Berufen fallen mag, diese Besetzung als einen Teil des nötigen Erlebens im Sterben zu akzeptieren.

#### 6. Schatten des Leidens

Aus der Psychologie sind uns ‚Schatten‘ vertraut, Empfindungen, denen wir ungern begegnen, noch unliebsamer uns ihnen stellen mögen. Derlei ‚Schatten‘ begleiten auch Sterbende. Selbst in diesem Lebensprozess fühlen sich viele Menschen den Appellen des Überich unterworfen, wollen sie vielleicht ‚edel‘, ‚duldsam‘, ‚angenehm‘ erscheinen. Das ist oft von ehrenwerten Motiven getragen, auch zur Schonung der Umwelt vor den Gefühlen, die ganz und gar nicht in der gesellschaftlichen Konvention der Edelgefühle stehen.

Zu den Schatten zählen u.a. die Wut, die Verzweiflung, der Ekel, die Schuld. Allesamt sind sie große Gefühle, denen der Mensch auch in gesunden Tagen ausgeliefert sein kann – in Aggression über die genommene Lebensmöglichkeiten; in Entzweiung, bei der der Verstand nicht mehr Lebensbewältigung leistet, sondern kapitulieren muss; im Versagen vor eigenen Lebensgrundsätzen.

*In der Sorge um die Seele* zu sein heißt hier, dass es nicht um Bewertung dieser Empfindungen geht, die dem Sterbenden das für ihn reale Gefühl ausreden oder überhöhen wollen. Gewiss ist wünschenswert, dass diese Schattenexistenzen für den Kranken gemildert werden können. Das wird nicht gehen über Verleugnung oder Moralisierung, sondern wiederum nur über die Wahrnehmung und Würdigung dieser Gefühle, weil sie da sind. Als Beistand scheint hilfreicher sein, die Schattengewalten zu entzerren, als fordernde Bewertungen anzubringen.

<sup>1</sup> Auch die Hospizbewegung kennt die Gefährdung der ideologisierten Verherrlichung des Sterbens - das Sterben, wie man sich's ‚hospizlich‘ wünscht, das besondere „Schöner Sterben“.

### 7. Der Abschied

Meist schauen wir hier auf die, die zurückbleiben. Der Sterbende aber hat auch unendlich viel Abschied zu leisten – Abschied von allem: banalen Gebrauchsgegenständen des Alltags; Abschied von Bäumen, Gärten, Pflanzen, von Jahreszeiten in ihren eigenen Färbungen; Abschied von kulturellen Fähigkeiten; Abschied von Menschen, die lieb geworden sind; Abschied, der weh tut, weil man weiß, Geliebte in unermesslicher Trauer allein zurück zu lassen; Abschied, ... Abschied vom eigenen Körper. Dies scheint eine der unerfasslichsten Dimensionen zu sein, denn jeder kennt sich selbst nur in der leibhaftigen Gestalt. Der Zerfall gerade dieses Leibes ist die unerschütterlichste Gewissheit des Lebens, so auch des Sterbens. Abschied vom eigenen Leib – und damit verbunden die tiefe spirituelle, religiöse Dimension, das Grundvertrauen auf ein Leben über die raum-zeitliche Begrenzung der Vergänglichkeit hinaus.

*In der Sorge um die Seele* eines Sterbenden sein heißt, sich diese unendlichen Dimensionen der Abschiedsleistung annähernd vorstellen zu lernen. Im Wissen um die nur begrenzte Fähigkeit dieser Annäherung geht es um Würdigung dieses Einzigartigen und um Beistand, sofern und wie er gewünscht sein wird.

### 8. Die amtliche Seelsorge

In der Sorge um die Seele zu sein ist eine Haltung, die nicht allein ‚professionellen‘ Seelsorgenden obliegt. Es ist eine wünschenswerte Haltung aller, die mit Sterbenden leben.

‚Amtliche‘ Seelsorgende sind innerhalb des Gesundheitssystems ‚strukturelle Garanten‘ dieser Haltung der Sorge um die Seele. In der Institution ihres Amtes sind sie Anwälte dieser Haltung im konkreten Alltag.

Seelsorgende sind autorisierte Trägerinnen und Träger von Riten einer Glaubensgemeinschaft, die dem Sterbenden zusprechbar sind.

Seelsorgende sind Repräsentanten der Glaubensgemeinschaft. Sie repräsentieren die Gemeinschaft der Glaubenden, die Glaube und Hoffnung weiterträgt, selbst wenn dies dem Kranken persönlich im Augenblick nicht als Gewissheit zur Verfügung steht.

Amtliche Seelsorger sind bestellt, Zeugen einer Hoffnung zu sein, die menschliches Verstehen übersteigt. Diese Hoffnung kann nie durch eine einzelne Person vollgültig und immer ratifiziert sein. Die Glaubensgemeinschaft an sich hält den Glauben, dass – anders als der Volksmund es benennt, wenn er sagt, dass die Hoffnung zuletzt sterbe – eine Hoffnung ist, die niemals stirbt. Wir ahnen in Ehrfurcht die Erhabenheit des Nichtmachbaren. ‚Es‘ geschieht.

*In der Sorge um die Seele* sein steht im Dienst, dass ‚ES‘ geschehen kann.

**Matthias Schnegg**  
Sankt Maria in Lyskirchen  
An Lyskirchen 10  
50676 Köln

## Seelsorge in der Palliativversorgung: Auftrag und Aufgabe

Dr. Thomas Hagen

### **A**uftraggeber für Seelsorge: Das Selbstverständnis von Palliative Care

Ausgehend von der Definition der WHO (2002) gehört die „Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur“ zu den Aufgaben von Palliative Care.

#### *Was aber sind spirituelle Schmerzen oder Probleme?*

Das ganzheitliche Schmerzkonzept der Begründerin der modernen Hospizbewegung Cicely Saunders (1918 - 2005) versteht unter den spirituellen Schmerzen die Fragen nach Schuld, Sinn, persönlicher Betroffenheit und Biografie genauso wie die drei Grundfragen der menschlichen Existenz: Warum, wozu und wohin. Sie selbst formuliert diese nicht erst von ihr entdeckten Zusammenhänge folgendermaßen: „Dabei ist es seit langem bekannt, dass seelisches und körperliches Leid einander verstärken können; indem man das eine lindert, kann man auch das andere erträglicher machen. Durch eine kompetente Symptomkontrolle kann die Kommunikation mit dem Patienten eröffnet und Unterstützung auf einer tieferen Ebene angeboten werden“ (Saunders, Cicely, *Leben mit dem Sterben*). Gerade diese „tiefere Ebene“ wird durch die spirituelle Begleitung sichtbar und bewusst gemacht und stellt so einen wesentlichen Bestandteil jeder Palliativversorgung dar.

*Was aber ist spirituelle Begleitung?* Als erstes gilt es festzuhalten, dass es keine Berufsgruppe gibt, die für diese Aufgabe das Monopol hat, sondern dass jeder Mensch fähig ist, den anderen spirituell zu begleiten, da jeder Mensch spirituell ist. Gerade weil dies so ist, aber nicht einfach so „nebenbei“ erledigt werden kann, braucht eine spirituelle Begleitung zwei Komponenten, einen Raum und eine Person, die sich bei Bedarf in diesem Bereich vertieft auskennt und die neben dem Schatz der eigenen Erfahrung auch auf solche zurückgreifen kann, die Religionen und Weltanschauungen anbieten. Auch sollte sie die Fähigkeit haben, das Gegenüber wirklich und vollständig wahrzunehmen, ganz bei dem anderen zu sein, um intensiv zu- und hinzuhören zu können. Was kennzeichnet aber nun diese Art der Begleitung?

*Was ist Spiritualität?* Sicher ist die Definition von Spiritualität zu unterscheiden von dem Begriff der Religion, Glauben und Frömmigkeit. Ebenso eindeutig ist, dass es keine allgemeingültige Definition gibt. Trotzdem lohnt es sich, auch hier Wege aufzuzeigen. Die Klinikseelsorger in München Großhadern haben in ihrem überarbeiteten Konzept aus dem Jahr 2005 versucht, diesen Begriff zu umschreiben: „Unter Spiritualität verstehen wir die lebendige Beziehung eines Menschen zu dem, was sein Leben trägt, kräftigt und erfreut. Spiritualität ist vergleichbar der lebendigen Bewegung von Ein- und Ausatmen. In der jüdisch-christlichen Tradition steht der Atem Gottes (ruach, pneuma, Hl. Geist) für jene Kraft, die dem Menschen Leben in einem umfassenden Sinn schenkt.“ Dieses In-Beziehung-Sein zu den Kraftquellen, hierfür ansprechbar zu sein und auch einen Ansprechpartner zu haben, ist in der alltäglichen Arbeit wichtig.

*Wer leistet spirituelle Begleitung?* Dies kann – besonders im speziellen Sinn – nur jemand leisten, der diese Qualifikationen mitbringt, der also vertiefte Kenntnisse und Kompetenzen in den Bereichen Kommunikation, Hermeneutik, Gesundheitsethik und in der Gestaltung von Ritualen besitzt. Daneben ist es unerlässlich, seinen persönlichen Hintergrund, seine Basis gut reflektiert und kennen gelernt zu haben und sich kontinuierlich fortzubilden. Ein gutes Qualitätskriterium stellt sicher die pastorale Ausbildung durch die beiden großen Kirchen dar, die ohne eine entsprechende Qualifikation ihre Seelsorgerinnen und Seelsorger nicht in diesen Bereichen einsetzen. Warum engagieren sich die Kirchen hier so stark?

### **Auftraggeber für Seelsorge:**

#### **Das Selbstverständnis der beiden Kirchen**

Immer wieder betonen beide Kirchen (z.B.: Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens, Gemeinsame Erklärung des Rates der EKD und der Deutschen Bischofskonferenz in Verbindung mit den übrigen

Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West), 1989) die wichtigen Impulse und Anregungen der Hospizbewegung, die das gleiche Ziel verfolgt, das die Christen schon seit urkirchlichen Zeiten mit Leben zu erfüllen suchen. Dieses Engagement der Kirchen, das sich bis heute im Bau und Unterhalt von Krankenhäusern und Hospizen zeigt, war und ist ein Erkennungszeichen des christlichen Glaubens und wird dies auch weiterhin bleiben. Die Begründung liegt im Auftrag Jesu (vgl. Mt 25,36) und wird auch darin deutlich, dass der Besuch von Kranken – und selbstverständlich auch und insbesondere von Sterbenden – eines der sieben leiblichen Werke der Barmherzigkeit darstellt. Aus diesem Selbstverständnis heraus ist der christliche Glaube bis heute eine der großen Quellen für die Motivation und innere Haltung vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Palliativversorgung und Hospizarbeit. Neben diesem persönlichen Engagement vieler stehen die Kirchen heute vor der Aufgabe, diese Tätigkeit auch in Strukturen zu gießen, die Erfahrung und Kompetenz der ersten Stunden weiterzugeben und ihr Bestand zu verleihen. Aus diesem Grund entstehen und fördern die Kirchen z.B. Qualifizierungskurse für Seelsorgende in Palliative Care. Für welche Aufgaben werden sie da geschult?

### Aufgaben der Seelsorge

Die Basis jeden seelsorglichen Handelns ist das Interesse am anderen und die Bereitschaft, sich in seine Nähe zu begeben, d.h. ganz beim Gegenüber und im Kontakt präsent und klar zu sein. Dazu gehört in der Begegnung mit den Menschen eine grundsätzliche Offenheit für ihre Fragen, Probleme und Bedürfnisse. Ausgehend von dem Auftrag Jesu, Kranke zu besuchen, gilt das Angebot allen Menschen – ob Patient, Angehöriger oder Teammitglied – unabhängig von ihrer Religionszugehörigkeit. Dies geschieht durch individuelle Gespräche und Beratung. Selbstverständlich gehört die Erfüllung des Wunsches nach ritueller Begleitung in der jeweils entsprechenden Form dazu. Neben diesen im persönlichen Kontakt verorteten Aufgaben gilt es auch dafür Sorge zu tra-

gen, dass Räume und Zeiten verfügbar sind, damit das Team zur Ruhe, Reflexion und Besinnung kommen kann. Ein Beispiel dafür ist die monatliche Gedenkfeier im Team, bei der jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin die Möglichkeit hat, bei der Nennung des Namens eines Verstorbenen und dem Anzünden einer Kerze Persönliches und noch Offenes anzusprechen.

Zu den Aufgaben der Seelsorge gehört es auch, sich an der Lehre und Forschung zu beteiligen. Gerade sie hat von sich aus ein ureigenes Interesse, die Bedingungen, wie Kommunikation gerade auch bei schwerkranken und sterbenden Menschen geschehen und gelingen kann, immer besser und genauer kennen zu lernen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Frage, auf welche spirituellen Ressourcen Menschen in diesen Situationen zurückgreifen und wie diese für den persönlichen Heilungsprozess, wobei Heil nicht mit körperlicher Gesundheit zu verwechseln ist, gehoben werden können.

Neben all dem Engagement in der Fort- und Weiterbildung, den wichtigen und zu klärenden Fragen über die Möglichkeiten und Schwierigkeiten der Dokumentation und der Verortung der Seelsorge als festes Teammitglied gilt es immer wieder, selbst zur Ruhe und Besinnung zu kommen, zur Einkehr und Auseinandersetzung mit der oft alles durchdringenden Wirklichkeit des Todes. Immer wieder bleiben Fragen bei Patienten, Angehörigen, dem Team und einem selbst offen: „Warum gerade ich? Warum diese schreckliche Krankheit? Warum trifft sie mich schon in dieser frühen Lebensphase? Weder die Medizin, noch irgendeine Weltanschauung und auch nicht unser christlicher Glaube geben auf diese Fragen eine abschließende Antwort. Wir müssen es vielmehr lernen, angesichts des Todes mit offenen Fragen zu leben.“<sup>1</sup>



Raum der Stille

**Dr. Thomas Hagen,**

Klinikseelsorger und Fachreferent für Palliative Care und Hospizpastoral der Erzdiözese München und Freising

<sup>1</sup> Gemeinsames Hirtenschreiben der Bischöfe von Freiburg, Strasbourg und Basel, Die Herausforderung des Sterbens annehmen, Juni 2006

## Der Arbeitskreis Seelsorge in NRW

Interview mit Dr. Karolin Küpper-Popp und Ida Lamp

**D**r. Karolin Küpper-Popp, Dipl. Theologin, langjähriges Vorstandsmitglied des Hospizvereins Leverkusen und Lehrbeauftragte der Katholischen Fachhochschule Nordrhein, Abt. Köln

**Ida Lamp**, Dipl. Theologin, bis 2004 Hospizseelsorgerin, heute freiberuflich in Palliative Care tätig. Sie moderieren mit Frau Dingerkus den Arbeitskreis Seelsorge in NRW.

*Wie kam es zum Arbeitskreis Seelsorge, der durch ALPHA-Westfalen koordiniert wird?*

**Ida Lamp:** Der Arbeitskreis Seelsorge mag zunächst als eine Seltsamkeit erscheinen: Da nimmt sich eine von der Politik eingerichtete Stelle des Themas Seelsorge an, das traditionell in kirchliche Hände gehört. Aber es war tatsächlich so, dass ein Seelsorger, tätig in einem stationären Hospiz, 2003 als Initiator des Arbeitskreises Frau Gerlinde Dingerkus als Leiterin der ALPHA- Stelle in Westfalen angefragt hat, ein Treffen zu konkretisieren. Eines der Themen, die zu dem Zeitpunkt relevant waren: Rolle und Identität des Seelsorgers, der Seelsorgerin in der Hospizarbeit.

*Was sind die Aufgaben und Ziele des Arbeitskreises Seelsorge? Welche Themen werden im Arbeitskreis bearbeitet?*

**Dr. Karolin Küpper-Popp:** Aufgaben und Ziele bestimmen solche Arbeitskreise ja gewöhnlich selbst. Bis heute arbeiten wir daran, zu präzisieren, „wohin die Reise geht“, d.h. zu welchen Fragestellungen im Bereich der Begleitung von Schwerstkranken und Trauernden wir uns als Gruppe austauschen wollen.

Die Einladung richtete sich an interessierte Seelsorgerinnen und Seelsorger, die mit Hospizen, Hospizdiensten und Palliativstationen zusammenarbeiteten.

In unserem Arbeitskreis, der sich bislang achtmal getroffen hat, schlagen sich die Umbrüche in der Frage nach der Seelsorge darin nieder, dass sich Menschen in unterschiedlichsten Funktionen und mit verschiedenster Ausbildung von der Einladung zu den Treffen angesprochen fühlen. Ehrenamtlich Tätige und Pflegende sehen sich ebenso als eingeladen wie Vorstandsmitglieder von Hospiz(förder)vereinen und Theologinnen und Theologen. Gemeinsam ist allen sicher das Interesse an spiri-

tuellen Fragen. Es scheint einen Bedarf zu geben, diesseits und jenseits der kirchlichen Angebote und über konfessionelle Grenzen hinaus über das Thema Spiritualität in der Begleitung Sterbender nachzudenken. So sind wir in unserem letzten Treffen – um unsere Arbeit an einem Beispiel darzustellen – im Gespräch mit Prof. Dr. Nocke aus Duisburg den Fragen nach Schuld, Sünde und Vergebung im Kontext der Sterbebegleitung nachgegangen. In einem anderen Treffen ging es um Definitionsversuche zum Begriff der Spiritualität. Am Ende jedes Treffens legen die Teilnehmenden gemeinsam die Themen der kommenden Sitzung fest.

**Ida Lamp:** Im Moment überlegen wir, wie wir das große Spektrum der Fragen einerseits und der Vorkenntnisse andererseits „unter einen Hut bekommen“ können: Da sind einerseits Wünsche nach Definition des seelsorglichen Auftrags, Konzeptbildung, kollegialer Beratung, Dokumentationsentwicklung u.a.m. – also eher „professionelle“ Anliegen. Andererseits gibt es Bedürfnisse nach ganz konkreter Unterstützung für „Laien“ in der Seelsorge, d.h. hier: bei nicht theologisch ausgebildeten Gläubigen, die sich z.B. in kirchlichen Besuchsdiensten engagieren.

*Wie definieren Sie persönlich den Begriff der Seelsorge? Gibt es Unterschiede bei den amtlich bestellten Seelsorgern und den ehrenamtlich Tätigen?*

**Ida Lamp:** Zunächst muss man vielleicht festhalten, dass es in unserem Zusammenhang nicht in erster Linie um konfessionelle Seelsorge, um Gemeindeseelsorge geht – und damit im Grunde nicht um „amtlich bestellt“ und „ehrenamtlich“. Ehrenamtliche könnten ja auch durchaus kirchlich beauftragt sein für ihren Dienst und sind das ja auch, etwa, wenn sie – katholischerseits – als Kommunionhelferinnen einen Dienst versehen. Der Bezugsrahmen ist in unserem Austausch die Arbeit



Dr. Karolin Küpper-Popp



Ida Lamp

in Palliative Care. Dabei geht es um Seelsorge und um spirituelle Begleitung im Allgemeinen. Ich versuche, den Begriff von der Fachlichkeit aus zu definieren:

Für mich gibt es keine ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger, so wenig wie es ehrenamtliche Krankenpfleger gibt – es sei denn einer, der eine Ausbildung hat, übt die dazu gehörende Tätigkeit ehrenamtlich aus.

Als „Professionelle“ setze ich mich mit zwei Ansprüchen auseinander, wie es in Ihrer Frage schon anklingt: Soll etwa nur den Menschen seelsorgliche Kompetenz zugestanden werden, die von einer Kirche zur Seelsorge bestellt sind? Daraus ergäbe sich meiner Ansicht nach ein verengtes Verständnis von seelsorglicher Kompetenz. Andererseits: Können etwa *alle* Getauften, die „Rechenschaft ablegen von der Hoffnung, die sie erfüllt“, wie es im 1. Petrusbrief heißt, die also z.B. als ehrenamtliche Hospizmitarbeitende mit kranken Menschen über den Glauben sprechen oder mit ihnen beten, als Seelsorgerinnen oder Seelsorger bezeichnet werden?

Damit würde der Begriff der seelsorglichen Kompetenz meiner Ansicht nach inflationär gebraucht und eine gewisse Aufweichung erfahren.

So versuche ich also zu sagen: Seelsorger oder Seelsorgerin in Palliative Care ist jemand,

- der Theologie studiert hat und sich damit spezifische fachliche und reflexive Kompetenzen erworben hat,
- der sich Grundlagen von Palliative Care (Psychoonkologie) angeeignet hat,
- der sich mit medizin-ethischen Fragen befasst hat,
- der sich Fähigkeiten in der liturgisch-rituellen und auf Gespräch basierenden Begleitung und Beratung von Menschen im Feld der Palliative Care erarbeitet und „erlebt“ hat.

Dazu gehören etwa auch Kernkompetenzen in der Begleitung Trauernder. Gemeint sind als Feld der Seelsorge neben Palliativpatienten und ihren Angehörigen auch die Mitarbeiterinnen in allen Einrichtungen, die sich um Palliativpatienten kümmern.

Der oder die Seelsorgende kann, muss aber aus meiner Sicht keine amtliche Bestallung haben, d.h. von einem Bistum oder einer Landeskirche zu seinem Dienst beauftragt sein. Der Auftrag zur Seelsorge in Palliative Care kommt aus der Lebenssi-

tuation der Betroffenen (und persönlich gesehen natürlich aus dem, was wir Berufung nennen) und er kommt aus der Erfahrung, dem Erleben aller Mitarbeitenden.

Alle im multiprofessionellen Team Tätigen – ehrenamtlich Engagierte wie Pflegende, Therapeuten und Ärzte – sind, so sie sich den spirituellen Dimensionen von Krankheit, Leiden, Sterben und Verlusterfahrung stellen – im Gebet, im Gespräch oder wie auch immer – nach meinem Verständnis spirituelle Begleiterinnen und Begleiter. Spirituelle Begleitung würde ich also als Oberbegriff gebrauchen.

*Wird diese Auffassung von anderen Fachleuten geteilt?*

**Ida Lamp:** Innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die versucht, Spirituelle Begleitung und Seelsorge in Palliative Care zu definieren. Dieser Gruppe gehöre ich an. Auch da gab es bei den ersten Definitionsversuchen Formulierungen wie: „Seelsorge wird von den großen Kirchen geleistet.“ Oder „Seelsorger werden von einer Kirche beauftragt.“ Das stimmt ja, ist aber nach meinem Verständnis eben nicht die ganze Wahrheit. Palliative Care betrachtet die Situation aus einer anderen Perspektive: Ihr Ausgangspunkt für die Reflexion liegt nicht im missionarischen oder diakonischen Auftrag der Kirche, sondern in der spirituellen Dimension, die allen Lebens- und Leiderfahrungen innewohnt.

**Dr. Karolin Küpper-Popp:** Zum ersten Mal in der Geschichte der Kirche erhebt also hier nicht die andere Konfession, eine andere Religion oder Weltanschauung (z.B. Anthroposophie, Freimaurertum o.ä.), sondern ein Fachverband den Anspruch, eine Definition dessen erarbeiten zu können, was unter Seelsorge zu verstehen sei, nicht vermischt mit und nicht getrennt von kirchlicher, religiöser oder weltanschaulicher Lehre, Theorie und Praxis in der Begleitung Schwerstkranker.

**Ida Lamp:** Demnächst veröffentlicht die DGP die Ergebnisse der Diskussion auf ihrer Homepage, die Formulierungen stehen – aber die Diskussion ist m.E. längst noch nicht abgeschlossen. Ich wünsche mir sehr, dass die Kirchen die Entwicklung wahrnehmen – etwa auch, dass die Heilpraktikerschule Paracelsus ohne kirchliche Beauftragung

für „Seelsorge“ ausbildet – und den Dialog konstruktiv mit bestimmen. Sie könnten die Situation nutzen, ihr Profil und Selbstverständnis von Seelsorge in säkularen Kontexten weiter zu schärfen.

*Was beschäftigt die in der Hospiz- und Palliativarbeit tätigen Seelsorgerinnen und Seelsorger?*

**Ida Lamp:** Das ist, glaube ich, ungeheuer vielfältig und reicht von inhaltlichen Fragestellungen bis hin zu strukturellen, wie sich an den oben genannten Beispielen schon zeigt. Was mir ein Anliegen ist: Wenn in einer Einrichtung, in und von der Palliativpatienten versorgt werden, keine kirchliche Seelsorge installiert ist, sollte es Menschen geben, die sich als Professionelle (oder professionell) der Seelsorge-Themen annehmen. Dass es dann auch eine gute Zusammenarbeit mit der Gemeindeseelsorge (der konfessionellen Seelsorge – und natürlich auch mit Vertretern anderer Religionsgemeinschaften, so das relevant ist) geben sollte, ist – wie alle Schnittstellenarbeit in Palliative Care – ausgesprochen wünschenswert! Ein Beispiel: Die Waldbreitbacher Franziskanerinnen oder die Malteser stellen für ein Hospiz bzw. Krankenhaus in ihrer Trägerschaft konfessionell gebundene Theologen als Seelsorgende ein.

*Wo sehen Sie die Schnittstellen zwischen Sozialpädagogen, Theologen, Psychologen in der Seelsorge?*

**Dr. Karolin Küpper-Popp:** Alle Professionen, die sich Menschen im Gespräch zuwenden, nutzen dazu *therapeutische* Kompetenzen, die vor allem von Psychologen entwickelt wurden. Das gilt auch für Medizin und Pflege. Empathie, Kongruenz oder Authentizität und andere Haltungen bilden wohl vor allem die Schnittstellen in der Zuwendung (Care).

**Ida Lamp:** Mir scheint es eine Frage von – institutionell getroffenen – Absprachen zu sein, wer dann konkret wofür zuständig ist. Als Psychotherapeut ist der Psychologe für mich beispielsweise eindeutig für psychische Erkrankungen zuständig; in Gesprächen und Ritualen im Horizont der Frage nach Gott, Welt und Mensch sehe ich eher den Seelsorger/die Seelsorgerin; die Unterstützung dabei, eine geeignete Reha-Maßnahme zu bekommen u.ä. sehe ich beim Sozialpädagogen. Krisenintervention kann von allen Berufsgruppen geleistet werden; Trauerbegleitung z.B. auch. Jede Profession wird das mit Akzenten tun, die aus der eigenen Grundqualifikation herrühren. Wie gesagt, da braucht es Abspra-

chen, Zusammenarbeit – und sicher noch jede Menge fachlichen Austausch, um uns in den jeweiligen Professionen zu profilieren.

*Gibt es ein Berufsbild der Seelsorger?*

**Ida Lamp:** Nein, nach wie vor gibt es kein klares Berufsbild der Seelsorge. Die Kirchen arbeiten daran, aber auch – wie erwähnt – die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. Nicht einmal das Theologiestudium als Grundqualifikation ist eine stehende Größe. Es gibt auch Ordensleute, die Erzieherinnen oder Krankenpfleger waren und jetzt als Krankenhaus- und Hospizseelsorger arbeiten.

*Was kann Seelsorge leisten?*

**Ida Lamp:** Vielleicht hält die Seelsorge auf ganz eigene Weise dafür wach, dass wir Menschen nicht „behandelbar“ sind. Ich persönlich glaube jedenfalls, dass es bei Seelsorge um die transzendente Dimension unseres Menschseins geht, um das, was jenseits des Fassbaren, Behandelbaren liegt und uns Menschen eigen ist, um das, was „keines Menschen Ohr gehört und keines Menschen Auge je gesehen hat“, wie Paulus es formuliert. Alles Konkretere möchten wir noch im Gespräch weiter ausloten.

**Dr. Karolin Küpper-Popp:** Durch die gesellschaftlichen und religionssoziologischen Umbrüche unserer Zeit (Stichworte: „Zwang zur Häresie“, „Bedürfnisreligion“, „Synkretismus“, „Religionsproduktivität“ usw.) stehen wir trotz Jahrtausende alter Tradition in gewisser Weise wieder am Beginn der Seelsorgediskussion.

**Dr. Karolin Küpper-Popp**

Hospiz Leverkusen e.V.

Otto-Grimm-Str.9

51373 Leverkusen

E-Mail: karolin-kuepper-popp@hospiz-leverkusen.de

**Ida Lamp**

Collenbachstr. 124

40476 Düsseldorf

E-Mail: ilamp@web.de