



## **Vortrag zum Projektstart von Unergründlich e.V.**

„Auf- und Ausbau von professioneller konfessionsunabhängiger Spiritual Care-  
Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in der ambulanten  
Hospiz- und Palliativarbeit in Köln“

Köln, am 12. Oktober 2020

Frank Gunzelmann, Bonn

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

herzlichen Dank für die Einladung, ich freue mich sehr, dass ich heute hier sein kann und gratuliere Ihnen im Namen von ALPHA Rheinland zu diesem wertvollen Projekt. Ich weiß, das ist heute ein bedeutender Tag für Ihren Verein, auf den Sie lange hingearbeitet haben, da nun ein wesentlicher Teil Ihrer Arbeit in großem Umfang gefördert wird.

Und heute ist auch ein wichtiger Tag für die Hospiz- und Palliativversorgung in unserer Region, denn Ihr Projektes setzt ein klares Signal. Es sagt: Die professionelle spirituelle und konfessionsunabhängige Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen ist ein unabdingbarer Baustein der hospizlich-palliativen Versorgung.

Die Sorge um die spirituellen Bedürfnisse am Lebensende wird seit den 1960er Jahren als eine Säule von Palliative Care verstanden. Grundlage für dieses Verständnisses ist das Total Pain Konzept, in dem die Begründerin der modernen Hospizbewegung, Cicely Saunders, Schmerz als ein mehrdimensionales Phänomen beschreibt. Neben der physischen Dimension steht für das Verständnis und die Behandlung von Schmerz gleichberechtigt die soziale, psychische und auch spirituelle Dimension. Durch diesen revolutionären Gedanken ist Spiritual Care zu einem selbstverständlichen Baustein der Begleitung in schwerer Krankheit geworden.

Leider wird dieses Angebot bislang nicht über die Sozialversicherungen finanziert; es erfolgt in aller Regel durch Kirchen und Religionsgemeinschaften. Diese Situation ist besonders für Menschen prekär, die kein kirchliches seelsorgliches Angebot erhalten können oder dieses nicht wahrnehmen wollen, egal ob sie sich als konfessionslos, religiös enttäuscht oder indifferent verstehen. Und wir sprechen hier von einem stetig wachsenden Teil unsere Gesellschaft, wie die im letzten Jahr veröffentlichte „Freiburger Studie“ von Fabian Peters und David Gutmann zeigen konnte. Die Forscher kamen zu dem Ergebnis, dass die beiden christlichen Kirchen seit Beginn der 1970er Jahre kontinuierlich Mitglieder verlieren und der Anteil der Bevölkerung ohne kirchliche Bindung gleichzeitig steigt. Sie prognostizieren, dass

sich die Zahl der Kirchenmitglieder bis 2060 halbieren wird, was vor allem mit einem stark geänderten Tauf- und Austrittsverhalten erklärt wird. Die demografischen Faktoren sind bei dieser Entwicklung nachrangig wirksam<sup>1</sup>.

Genau hier setzt der zweite wichtige Aspekt Ihres Projektes an: sie schaffen ein Angebot der spirituellen Begleitung am Lebensende, das nicht an eine Konfessionszugehörigkeit gebunden ist.

Um Ihr Projekt einzuordnen braucht es sowohl den Blick nach vorne, auf die zu erwartenden Bedürfnisse von Schwerstkranken, deren An- und Zugehörigen und unserer Kolleginnen und Kollegen im Feld als auch den Blick zurück auf die Wurzeln unserer professionellen und ehrenamtlichen Identität. Der Philosoph Odo Marquart hat diesen Gedanken in dem schönen Satz „Zukunft braucht Herkunft“ zusammengefasst.

Wenn wir gemeinsam zurückblicken steht Ihr Projekt in der mutigen und von bürgerschaftlichem Engagement getragenen Tradition der hospizlich-palliativen Versorgung. Die Entwicklung begann in Deutschland in den 1980er Jahren vor dem Hintergrund der damals wahrgenommenen Defizite im Gesundheitswesen: High-Tech-Medizin, apparategestützte Hochleistungsmedizin war das vorherrschende Paradigma. Die Folge war eine nicht adäquate Versorgung am Lebensende, die häufig gekennzeichnet war durch Übertherapie, schlechter Symptomkontrolle, unnötigem Leid, Autonomieverlust und Entwürdigung. Hier musste umgedacht werden, die Angebote und auch die Haltung mussten sich dringend ändern. Cicely Saunders beschrieb dies mit dem Satz: *„Die Hospizbewegung zog aus dem Gesundheitswesen aus und entwickelte eigene Modelle.“* Seit dieser Zeit setzen sich engagierte Menschen für den kulturellen Wandel ein: für einen respektvollen und bedürfnisorientierten Umgang mit sterbenden und trauernden Menschen.

Auch Kolleginnen und Kollegen aus unserer Region waren von der Idee überzeugt und fuhren in den 1980er Jahren nach England oder Amerika um zu lernen. Sie brachten Konzepte und Ideen mit und schufen in Nordrhein-Westfalen erste wegweisende Angebote der hospizlich-palliativen Versorgung wie beispielsweise 1983 die bundesweit erste Palliativstation in Köln oder 1986 die bundesweit ersten beiden stationären Hospize in Recklinghausen und Aachen.

Der Damm war gebrochen, die Entwicklung war nicht mehr aufzuhalten. Heute haben wir in NRW eine fast flächendeckende hospizlich-palliative Versorgungsstruktur mit

- mehr als 300 ambulanten Hospizdiensten,
- mehr als 200 ambulanten Palliativpflegediensten,
- rund 70 stationären Hospizen, davon sechs Kinder- und Jugendhospize,

---

<sup>1</sup> Vgl. [https://dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse\\_downloads/dossiers\\_2019/2019-05-02\\_Projektion-2060\\_EKD-VDD\\_FactSheets\\_final.pdf](https://dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/dossiers_2019/2019-05-02_Projektion-2060_EKD-VDD_FactSheets_final.pdf) (Abruf am 11.10.20)

- einem Tageshospiz,
- mehr als 60 Palliative-Care-Teams in Nordrhein bzw. Palliativmedizinische Konsiliardienste in Westfalen-Lippe,
- sechs Teams für spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung,
- über 60 Palliativstationen in Krankenhäusern und
- fast 11.000 ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer.

Die Idee verbreitete sich schneeballartig weiter und wurde nach und nach gesellschaftlich und politisch untermauert. Im Jahr 2002 hat die Weltgesundheitsorganisation eine verbindliche Definition von Palliative Care veröffentlicht und in 2014 wurde in einer Resolution der WHO festgehalten, dass jeder schwer kranke und sterbende Mensch das Recht auf qualifizierte, angemessene und multiprofessionelle Palliativversorgung hat, die selbstverständlich Spiritual Care integriert.

Diese Forderung der WHO wurde in Deutschland von der *Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen*<sup>2</sup> aufgenommen. Die Charta fordert unter anderem eine vernetzte und bedarfsgerechte Versorgungsstruktur und führt aus, dass: *„Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch ein Recht auf ein Sterben in Würde hat, ein Recht auf eine umfassende medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung, die seiner individuellen Lebenssituation und seinem hospizlich-palliativen Versorgungsbedarf Rechnung trägt.“*

Lassen Sie uns nun gemeinsam nach vorne blicken. Was wäre wünschenswert, wohin soll die Reise weitergehen?

In erster Linie zielt Ihr Projekt darauf, die spirituelle Begleitung am Lebensende zu verbessern.

Der Schriftsteller und Satiriker Robert Gernhardt drückt in seinem Gedicht *„Von Viel zu Viel“*, das er am Ende seines Lebens schrieb, eindrucksvoll das eigene Erleben seiner nachlassenden Kräfte aus.

---

<sup>2</sup> <https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de> (Abruf am 11.10.20)

Er schrieb<sup>3</sup>:

*"Ich bin viel krank.  
Ich lieg viel wach.  
Ich hab viel Furcht.  
Ich denk viel nach:*

*Tu nur viel klug!  
Bringt nicht viel ein.  
Warst eins viel groß.  
Bist jetzt viel klein.*

*War einst viel Glück.  
Ist jetzt viel Not.  
Bist jetzt viel schwach.  
Wirst bald viel tod."*

Das Gedicht lässt uns nur ahnen, wie sehr die letzten Lebensphase von Todesfurcht und Sinnfragen gekennzeichnet sein kann. Dem gegenüber steht, dass diese spirituellen und existenziellen Bedürfnisse von den im Gesundheitswesen Tätigen noch zu wenig berücksichtigt werden.

Die Gründe hierfür sind sehr unterschiedlich. Zum einen gibt es Ausbildungsdefizite und strukturelle Mängel, wesentlich relevanter scheinen aber die ungünstigen organisatorischen Rahmenbedingungen zu sein. Hier vor allem die bereits erwähnten fehlenden finanziellen und Zeitressourcen für die spirituelle Begleitung am Lebensende. Und dies, obwohl - ganz im Sinne von Cicely Saunders - Spiritual Care als Aufgabe verstanden werden muss, für die sich alle Mitarbeitenden, und nicht nur die hauptamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger verantwortlich fühlen sollten.

Abschließend möchte ich noch auf einen mir sehr wichtigen weiteren Aspekt der spirituellen Begleitung eingehen und gemeinsam auf die Kolleginnen und Kollegen blicken, die in der hospizlich-palliativen Versorgung arbeiten.

Der Seelsorger und Autor Klaus Aurnhammer hat 2012 in einer Publikation darauf hingewiesen, dass die tagtägliche Arbeit in der Nähe des Sterbens die Mitarbeitenden selbst existenziell und zutiefst spirituell berührt.

*Ich zitiere: „Wer sich sterbenden Menschen mit dem Anspruch der Palliativmedizin oder der Hospizidee immer wieder nähert, Beziehungen zu ihnen und ihren Zugehörigen aufbaut, wer dem Sterben sozusagen alltäglich ausgesetzt ist, der kann nicht anders, als trostbedürftig zu werden. Denn er wird immer wieder hineingenommen in das Leid und seine vielfältigen und oft ungelösten Fragen. Und die Fragen der Sterbenden und ihrer Zugehörigen sind immer*

---

<sup>3</sup> Vgl. [www.robertgernhardt.de/von-viel-zu-viel/](http://www.robertgernhardt.de/von-viel-zu-viel/) (Abruf am 11.10.20)

*auch meine Fragen. Will ich sensibel bleiben für dieses Leid, dann geht es mich an, dann treibt es mich um und an, dann macht es mich trostbedürftig“<sup>4</sup>.*

Klaus Aurnhammer wählt bewusst den Begriff Trost. Doch was kann uns Mitarbeitende trösten?

Dieser Frage geht eine aktuelle Studie zu Belastungs- und Schutzfaktoren in der Hospiz- und Palliativversorgung von ALPHA Rheinland nach, die Sie auf unserer Internetseite<sup>5</sup> herunterladen können. Mit Hilfe eines Expertenworkshops und über eine schriftliche Befragung konnte die Studie viele belastende, die Arbeit erschwerende Faktoren identifizieren; beispielsweise den Zeit- und Personalmangel, den hohen Dokumentationsaufwand, widersprüchliche Therapieziele oder eine nicht gelungene Symptomkontrolle.

Dem gegenüber wurden aber auch viele Schutzfaktoren sichtbar, die den oder die Einzelne auch in Zeiten von häufigen Todesfällen in ihrer / seiner Arbeit stärken. Besonders hervorzuheben ist hierbei die Selbstwirksamkeit des eigenen Teams, der Humor - auch im Umfeld von Tod und Trauer - und das Privatleben.

Für Ihr Projekt scheint mir aber eine weitere Erkenntnis der Studie sehr wertvoll: Es zeigte sich, dass für  $\frac{3}{4}$  der Befragten die eigene Weltanschauung / der eigene Glaube wichtig oder sehr wichtig ist, um mit dem Tod umzugehen, um Trost zu finden. Es kann somit schlussgefolgert werden, dass auch Mitarbeitende einen hohen Bedarf an spiritueller Begleitung haben. Und wenn ich es richtig verstanden habe, will Ihr Projekt auch hier wirksam werden.

Lieber Vorstand von Unergründlich e.V., lieber Herr Reicherts, lieber Herr Schmidt, ich wünsche Ihnen nun von Herzen einen erfolgreichen Projektstart und würde mich freuen, wenn wir mit Hilfe Ihrer Projektergebnisse Spiritual Care am Lebensende ein weiteres Stück verbessern können ... für die Betroffenen, für deren An- und Zugehörige und für uns selbst.

Alles Gute und viel Erfolg!

---

<sup>4</sup>Klaus Aurnhammer (2012): „Mit meinem Glauben kann ich vieles tragen. Glaube und Religion als Schutzfaktor“ in Monika Müller/David Pfister (Hrsg): „Wie viel Tod verträgt das Team? Belastungs- und Schutzfaktoren in Hospizarbeit und Palliativmedizin“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

<sup>5</sup> <https://alpha-nrw.de/neuerscheinung-pilotstudie-belastungs-und-schutzfaktoren-in-teams-der-hospiz-und-palliativversorgung/>