



Positionspapier Spiritual Care und Seelsorge in der Hospiz- und Palliativversorgung

1. Spiritual Care als wesentlicher Bestandteil der Hospiz- und Palliativversorgung

Schon das auf Cicely Saunders zurückgehende *Total-Pain*-Konzept berücksichtigt für die Versorgung Sterbender neben der physischen, psychischen und sozialen Dimension auch die spirituelle Komponente von Leid und Schmerz am Lebensende. Nach der WHO-Definition von Palliative Care² ist die Begleitung von Patientinnen und Patienten hinsichtlich spiritueller Probleme und Bedürfnisse wesentlich.

Auch die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland³ formuliert einen grundsätzlichen Anspruch auf spirituelle Begleitung entsprechend der individuellen Lebenssituation.

2010 wurde von der Europäischen Palliativgesellschaft (EAPC) eine Definition von Spiritualität verabschiedet, die unterschiedlichsten Weltanschauungen Raum gibt:

„Spiritualität ist die dynamische Dimension menschlichen Lebens, die sich darauf bezieht, wie Personen (individuell und in Gemeinschaft) Sinn, Bedeutung und Transzendenz erfahren, ausdrücken und / oder suchen, und wie sie in Verbindung stehen mit dem Moment, dem eigenen Selbst, mit Anderen/m, mit der Natur, mit dem Signifikanten und / oder dem Heiligen.“⁴

Spiritualität gehört, ob religiös oder nicht religiös, zum menschlichen Leben. Es geht um Identität und Selbstwirksamkeit, Verbundenheit und Generativität, Sinn und Hoffnung, Kraftquellen und inneren Frieden.

Spiritualität umfasst den Bereich der existenziellen Fragen, der persönlichen Wertvorstellungen und der spirituellen/religiösen Vorstellungen und Praktiken.⁵ Die Definitionen sind bewusst offengehalten. Denn die inhaltliche Bestimmung dessen, was jeweils mit Spiritualität gemeint ist, ereignet sich in der konkreten Begegnung und ist ein dynamischer Prozess.

Die Unterstützung von Menschen mit ihren existenziellen und spirituellen Ressourcen, Fragen und Nöten wird als „Spiritual Care“ bezeichnet. Sie stärkt die Selbstsorge des einzelnen Menschen. Sie findet überall dort statt, wo schwerkranke und sterbende Menschen durch Palliativ- und Hospizversorgung begleitet

werden: zu Hause, auf einer Palliativstation, auf anderen Stationen eines Krankenhauses, im Alten- und Pflegeheim, im stationären Hospiz und in anderen Einrichtungen (z.B. der Eingliederungshilfe). Spiritual Care richtet sich an erkrankte und sterbende Menschen und umfasst auch An- und Zugehörige sowie Mitarbeitende und dies unabhängig von ihrer Weltanschauung, Religion oder Konfession. Dabei ist es notwendig, dass auch die Begleitenden sich ihrer eigenen Spiritualität bewusst sind und diese reflektieren.

Spiritual Care ist eine Aufgabe des gesamten Behandlungsteams. Alle Teammitglieder bringen sich hier ein, achten auf die spirituellen Bedürfnisse der erkrankten Menschen sowie ihrer An- und Zugehörigen und sind in der Lage, spirituelle Themen wahrzunehmen.⁶

Im Besonderen wird Spiritual Care in Palliativteams von der Profession „Seelsorge“ als einer auf Spiritualität spezialisierten Fachdisziplin angeboten. Derzeit sind dies vor allem hauptamtliche Seelsorgende im Auftrag der christlichen Kirchen, die über entsprechende Aus- bzw. Weiterbildungen verfügen. Zunehmend geschieht Qualifizierung, Bereitstellung und Organisation von Spiritual Care auch durch andere Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften und Bildungsinstitutionen. Bei der Entwicklung von Studiengängen, Aus-, Fort- und Weiterbildungen in Spiritual Care ist auf Einhaltung von adäquaten Qualitätsstandards und weltanschaulicher Offenheit zu achten.

2. Seelsorge als Profession in der Hospiz- und Palliativversorgung

Unter „Seelsorge“ wird hier eine aus Glauben⁷ motivierte Zuwendung zum Menschen verstanden. Für die christlichen Kirchen etwa gehört Seelsorge zu ihren Kernaufgaben und Kernkompetenzen.

Seelsorgende sind in einer säkularisierten und zugleich religiös pluralen Gesellschaft offen für unterschiedliche spirituelle Ausrichtungen und existenzielle Themen und Fragen; somit können sie über die Ansprache für Mitglieder der eigenen Religionsgemeinschaft hinaus kompetente und professionelle Ansprechpartner:innen für Menschen in unserer Gesellschaft zu den Themen Sinn, Bedeutung und Transzendenz sein.

Sie halten die Ambivalenz und Unbestimmtheit des Lebens (einschließlich des Sterbens) mit aus und wach. Sie eröffnen nach Möglichkeit neue Erfahrungsräume und Zugänge, indem sie ein Beziehungsangebot machen und empathisch und wertschätzend unterstützende Gespräche führen. Sie suchen mit den Menschen nach individuellen Ressourcen und Ritualen und bieten auch Rituale aus ihrer je eigenen religiös-spirituellen und konfessionellen Tradition an. Seelsorge ist an keine Bedingung geknüpft und ergebnisoffen. Sie wird in der Regel als wohltuend und befreiend erlebt.

a. Inhalte von Seelsorge in der Hospiz- und Palliativversorgung

- Dasein – Wahrnehmen - Raum geben
- Beistand leisten
- In Resonanz gehen
- Den Menschen in den Mittelpunkt stellen
- Sich für diesen einzigartigen Menschen und seine Biographie interessieren
- Das individuelle Leben mit seinen Grenzen und Brüchen würdigen
- Existenzielle und spirituelle Themen erkennen, aufgreifen und ansprechen
- Ressourcen entdecken und aktivieren
- Abschied ansprechen und begleiten
- Rituale anbieten und gestalten
- An- und Zugehörige im Blick haben, einbeziehen und begleiten
- Bei Bedarf andere Seelsorgende bzw. spirituell Begleitende vermitteln
- Seelsorge für Mitarbeitende
- Gestaltung von Gedenkfeiern
- Ansprechbarkeit für ethische Fragestellungen
- Fortbildungsangebote für unterschiedliche Berufsgruppen

b. Strukturelle Merkmale professioneller Seelsorge

Die professionelle Seelsorge ist bestimmt durch eine qualifizierte Ausbildung, eine Beauftragung und Vertraulichkeit.

Neben theologischer (i.d.R. Hochschulabschluss) und seelsorglicher Qualifikation nach Maßgabe der beauftragenden Religionsgemeinschaft bedarf die seelsorgliche Tätigkeit in der Hospiz- und Palliativversorgung spezifischer Zusatzqualifikation und Weiterbildung (z.B. Kurse für Palliative Care für Seelsorgende). Diese umfasst pastoralpsychologische und hermeneutische Kompetenz, Feldkompetenz in Palliative Care sowie Rollenkompetenz im multiprofessionellen Team und in Spiritual Care.

Seelsorgende werden in der Regel durch eine Religionsgemeinschaft beauftragt. Das Angebot der Seelsorge gilt aber allen erkrankten Menschen, ihren An- und Zugehörigen und auch den Mitarbeitenden im Behandlungsteam, unabhängig von Glauben, Religion und Weltanschauung.

Zu professioneller Seelsorge gehört die Wahrung des gesetzlich geschützten Beicht- und Seelsorgeheimnisses. Dies hat auch Auswirkungen auf die Dokumentation der Seelsorge, die gleichwohl einem gemeinsamen Kenntnisstand im interprofessionellen Team und einer koordinierten Begleitung durch das Behandlungsteam dienen kann.⁸

3. Palliativseelsorge im Rahmen von Spiritual Care

Im Gesundheitswesen insgesamt befinden sich Konzepte von Spiritual Care und Seelsorge sowie ihre Verhältnisbestimmung in einem dynamischen Prozess. Das vorliegende Papier stellt Seelsorge und Spiritual Care nicht als zwei getrennte Unterstützungssysteme einander gegenüber, sondern versteht Seelsorge in der Palliativversorgung als eine spezifische Begleitung von Menschen im Rahmen von multiprofessioneller Spiritual Care. Qualifizierte Seelsorge gründet im Selbstverständnis einer Religionsgemeinschaft und lässt sich zugleich mit ihrer in diesem Papier beschriebenen Offenheit in die Palliativversorgung integrieren.

Im Dienst an einer ganzheitlichen⁹ Hospiz- und Palliativversorgung bringt die professionelle Seelsorge ihre Fachkompetenz in interprofessionelle Teams mit ein. Sie steht erkrankten Menschen und ihren An- und Zugehörigen bei. Zudem sensibilisiert sie die Teams für spirituelle Themen und unterstützt Mitarbeitende in ihrer eigenen Spiritualität.

Autor:innen für die DGP-Sektion Seelsorge/Spiritual Care:

Margret Ehni, Karoline Labitzke, Wolfgang Lingl, Martin Splett

Referenzen

1. Verabschiedet durch die Sektion Seelsorge/Spiritual Care, in Abstimmung mit dem Fachreferat Spiritual Care
2. [WHO - neue Definition von Palliative Care \(2002\) \(dgpalliativmedizin.de\)](http://www.dgpalliativmedizin.de) (zuletzt eingesehen am 12.02.2025).
3. <http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/> (zuletzt eingesehen am 12.02.2025).
4. Nolan, S., Saltmarsh, P., Leget, C. (2011). Spiritual Care in palliative care: working towards an EAPC Task Force. *European Journal of Palliative Care*, 18 (2), 86–89; Übersetzung: Kammerer, T., Roser, T., Frick, E. (2013). *Spiritualität und Religion*. In: Michalsen, A., Hartog, C. S. (Hrsg.), *End-of-Life Care in der Intensivmedizin* (S. 139–145).

5. Vgl. Storms, A. (2024). Warum es uns alle angeht. Anthropologische Grundlegung von Spiritualität. In: Büssing, A., Giebel, A., Roser, T. (Hrsg.), *Spiritual Care & Existential Care interprofessionell. Handbuch spiritueller und existentieller Begleitung in der Gesundheitsversorgung* (S. 25–40).
Vgl. Leitlinienprogramm Onkologie | S3-Leitlinie Palliativmedizin | Version 2.2 | September 2020, S.35f. https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version_2/LL_Palliativmedizin_Langversion_2.2.pdf (zuletzt eingesehen 27.02.2025).
6. Vgl. Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland, Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie, Abschnitt Multiprofessionalität/ Interdisziplinarität, S.34, www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/dokumente/220207_Handlungsempfehlung_online.pdf (zuletzt eingesehen 13.02.2025).
7. Glauben meint hier Vertrauen in eine transzendente Wirklichkeit.
8. Vgl. www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/stellungnahmen/2012/stellungnahme%20seelsorge%2009052012.pdf (zuletzt eingesehen 18.02.2025).
9. Dies umfasst die physische, psychische, soziale und spirituelle Dimension. Vgl. <http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/> (zuletzt eingesehen am 4.12.2024).