

# 20



## IM STERBEN NICHT ALLEIN GELASSEN

Thema

Zum Umgang mit Sterben und Tod in der Pfarrgemeinde

Inhalt	Seite
Thema .....	2
I. Sterben ist Teil des Lebens .....	2
II. Der sterbende Mensch und seine Bedürfnisse .....	4
III. Netzwerk für Sterbende .....	6
Hospizversorgung .....	6
Palliative Care .....	8
Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) .....	8
Palliative Geriatrie .....	8
Spirituelle Begleitung / Seelsorge .....	9
Instrumente der Vorsorge .....	9
IV. Menschen am Lebensende begleiten – Möglichkeiten/Aufgaben einer Pfarrgemeinde .....	12
V. Fördergelder für Projekte der Hospiz- und Palliativhilfe .....	18
VI. Checkliste für Hinterbliebene .....	19
Ausblick .....	20

Sterbende zu begleiten gehört zu den wesentlichen Aufgaben der christlichen Gemeinde. Die Liebe zu einem Menschen und die Achtung vor der Menschenwürde fordern, dass niemand einsam sterben muss, dass Schmerzen und Beschwerden gelindert werden, dass die letzten Dinge geklärt werden können und dass Raum für Sinn- und Glaubensfragen angeboten wird.

Nicht zuletzt durch die Diskussion um den ärztlich assistierten Suizid wurde die Frage laut, wie durch die Förderung einer qualifizierten, mitmenschlichen und ganzheitlichen Hospiz- und Palliativversorgung eine Alternative zum Wunsch nach Beihilfe zum Suizid oder Tötung auf Verlangen geschaffen werden kann. Über Sterbehilfe wird in Deutschland oft debattiert, auch über die unterschiedlichen Arten, wie unsere Nachbarländer mit dem Tod umgehen. Aus christlicher Sicht muss es um eine **Sterbebegleitung** gehen, die die Nöte und Ängste der Menschen im Angesicht des Todes ernst nimmt.

Hochaltrige, multimorbide und sterbende Menschen fallen in den Pfarrgemeinden häufig aus den bisherigen sozialen Bezügen heraus. Viele Kontakte zur Pfarrgemeinde beruhen auf dem persönlichen Engagement und der Teilnahme am Gemeindeleben. Wenn die Mobilität nachlässt, geraten sehr alte und kranke Menschen schnell in die Isolation. Nicht wenige Menschen fühlen sich am Ende ihres Lebens allein gelassen. Häufig begegnet den Betroffenen Hilflosigkeit und Sprachlosigkeit. Der Umgang mit Sterbenden wird an Fachdienste und spezielle Einrichtungen delegiert. Die Betroffenen geraten damit aus dem Blick und kommen in der Pfarrgemeinde vielleicht nur noch in den Fürbitten vor.

**Wie können Pfarreien zu Orten werden, in denen sich sterbende Menschen und ihre Angehörigen zugehörig und getragen fühlen?**

**Welchen Beitrag können Pfarrgemeinden in der Sterbebegleitung leisten?**

**Ziele dieses Themenheftes:**

- Die Situation sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in den Blick nehmen.
- Den urchristlichen Auftrag zur Begleitung sterbender Menschen im Lebensraum einer Pfarrgemeinde gestalten.
- Impulse geben für eine christliche Kultur im Umgang mit Abschied nehmen und Sterben.
- Sensibilität in der Begleitung sterbender Menschen fördern und Berührungängste abbauen.
- Das Zusammenspiel von professionellen Helfern und hauptamtlichen Seelsorger/-innen mit ehrenamtlich Engagierten unterstützen, damit Menschen am Ende ihres Lebens die Liebe und Barmherzigkeit Gottes spüren

Wir brauchen in unseren Pfarrgemeinden eine Haltung, in der sich Sterbende und ihre Familien getragen fühlen von der Hoffnung auf einen mitgehenden Gott. Und: wir müssen lernen, mit unserer Angst und Hilflosigkeit umzugehen, wenn es darum geht, Menschen auf ihrem letzten Weg zu begleiten. Sterben und Tod dürfen nicht länger als Störfall oder Niederlage empfunden und daher tabuisiert werden. Sie sind vielmehr ein konstitutiver Teil des Lebens und müssen darum in der persönlichen und gesellschaftlichen Lebenswirklichkeit ihren Ort haben.



## Sterben ist Teil des Lebens

So wie die Geburt einem Menschen das Leben eröffnet, vollendet das Sterben sein Leben. Jedes Sterben ist ein individueller und unverwechselbarer Prozess. Und so heißt es auch immer wieder: Jeder Mensch stirbt seinen eigenen Tod. Wenn von „Sterben in Würde“ die Rede ist, dann bedeutet das nicht, den Zeitpunkt des Todes selbst zu bestimmen, sondern die Art und Weise des Sterbens würdevoll zu gestalten, „so dass der Mensch wirklich Mensch ist bis zu seinem Ende“<sup>1</sup>.

gemeindecaritas



**„Der Tod ist keine eigenständige Größe, er ist ein Übergang, eine Verwandlung. Der Tod bedeutet, in die Liebe Gottes hinein zu sterben.“<sup>2</sup>**

Sterben ist Teil des Lebens. Unsere christliche Hoffnung baut auf unseren Glauben, dass durch Sterben und Tod hindurch neues, ewiges Leben in der Gemeinschaft mit Gott beginnt.

Nach Elisabeth Kübler-Ross<sup>3</sup> gibt es Anhaltspunkte (Sterbeprozess in fünf Phasen) für das Verhalten von Menschen vor ihrem Tod:

- (1) **Verneinung und Isolierung:** Nicht-wahr-haben-Wollen des kommenden Todes;
- (2) **Zorn und Auflehnung gegen das Schicksal:** häufig aggressives Verhalten gegenüber Familie und Pflegepersonal;
- (3) **Verhandeln mit dem Schicksal:** Versuche, mit Hilfe von hochspezialisierten Fachärzten, religiösen Gelübden, Heilpraktikern und anderen Mitteln dem drohenden Schicksal zu entrinnen oder dieses hinauszuzögern;
- (4) **Depression:** Traurigkeit – Vereinsamung – großes Bedürfnis nach Kontakt und Nähe eines verständnisvollen Menschen;
- (5) **Annahme des Todes und Zustimmung:** Bejahung der unabwendbaren Realität.

Der Tod fordert uns ein Sich-verlassen ab: sich loslassen, die Welt und die geliebten Menschen loslassen, weil der Sterbende nun einen anderen Weg gehen wird als die noch Lebenden.

Es braucht so etwas wie eine Abschiedskultur, die es Menschen ermöglicht, in dieser Phase ihres Lebens nicht einsam zu sein. Im Mittelpunkt einer solchen Sterbebegleitung stehen der sterbende Mensch und die ihm Nahestehenden. Diese benötigen gleichermaßen Aufmerksamkeit, Fürsorge und Wahrhaftigkeit. Die Begleitung richtet sich nach den Bedürfnissen und Rechten der Sterbenden, ihrer Angehörigen und Freunde.

Mit der

### **Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland<sup>4</sup>**

versuchen die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.* und der *Deutsche Hospiz- und Palliativ-Verband e.V.* Orientierung zu geben für eine ganzheitliche Versorgung von Sterbenden, in deren Mittelpunkt die Rechte und Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen stehen. Sie setzt sich ein für Menschen, die aufgrund einer fortschreitenden, lebensbegrenzenden Erkrankung mit Sterben und Tod konfrontiert sind.

Fünf Leitsätze der Charta formulieren Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe, um die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland zu verbessern.

<sup>2</sup> Prof. Dr. E. Dirscherl, *Sind wir einsam angesichts des nahenden Todes? Von der Kunst, sich zu verlassen*

<sup>3</sup> vgl. E. Kübler-Ross, *Erfülltes Leben – würdiges Sterben*, Gütersloh 1993

<sup>4</sup> [www.charta-zur-betreuung-sterbender.de](http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de)

In den ersten drei Leitsätzen heißt es:

Leitsatz 1:

### **Gesellschaftspolitische Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation**

Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Er muss darauf vertrauen können, dass er in seiner letzten Lebensphase mit seinen Vorstellungen, Wünschen und Werten respektiert wird und dass Entscheidungen unter Achtung seines Willens getroffen werden. Familiäre und professionelle Hilfe sowie die ehrenamtliche Tätigkeit unterstützen dieses Anliegen.

Ein Sterben in Würde hängt wesentlich von den Rahmenbedingungen ab, unter denen Menschen miteinander leben. Einen entscheidenden Einfluss haben gesellschaftliche Wertvorstellungen und soziale Gegebenheiten, die sich auch in juristischen Regelungen widerspiegeln.

Leitsatz 2:

### **Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen**

Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch 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. Die Angehörigen und die ihm Nahestehenden sind einzubeziehen und zu unterstützen. Die Betreuung erfolgt durch haupt- und ehrenamtlich Tätige soweit wie möglich in dem vertrauten bzw. selbst gewählten Umfeld. Dazu müssen alle an der Versorgung Beteiligten eng zusammenarbeiten.

Leitsatz 3:

### **Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung**

Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht auf eine angemessene, qualifizierte und bei Bedarf multiprofessionelle Behandlung und Begleitung. Um diesem gerecht zu werden, müssen die in der Palliativversorgung Tätigen die Möglichkeit haben, sich weiter zu qualifizieren, um so über das erforderliche Fachwissen, notwendige Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie eine reflektierte Haltung zu verfügen. Für diese Haltung bedarf es der Bereitschaft, sich mit der eigenen Sterblichkeit sowie mit spirituellen und ethischen Fragen auseinanderzusetzen. Der jeweils aktuelle Erkenntnisstand muss in die Curricula der Aus-, Weiter- und Fortbildung einfließen. Dies erfordert in regelmäßigen Zeitabständen eine Anpassung der Inhalte.

Sowohl im Caritasverband für die Diözese Regensburg (► [www.caritas-regensburg.de/palliativ-hospiz](http://www.caritas-regensburg.de/palliativ-hospiz)), als auch im Seelsorgeamt (► [www.seelsorge-pflege.de](http://www.seelsorge-pflege.de)), ist das Thema der Hospiz- und Palliativversorgung fachlich verortet. Gemeinsam stellen sie sich der Frage, wie die Begleitung kranker und sterbender Menschen als Wesensmerkmal christlicher Existenz im Kontext einer immer differenzierteren und professionalisierten Hospiz- und Palliativversorgung vor Ort gelebt werden kann.

gemeinde**caritas**

## II

## Der sterbende Mensch und seine Bedürfnisse

Der natürliche Verlauf des Alterns mindert Hören, Sehen und Verstehen. Leistungseinbußen und Verlusterlebnisse mehren sich, Abnutzungserkrankungen kommen dazu, die sozialen Kontakte werden weniger. Hochbetagte Menschen klagen darüber hinaus häufig über Schwindel und Schwäche, Unsicherheit, fehlenden Lebenswillen und das Gefühl der Nutzlosigkeit. Mit dem Altwerden reduziert sich der Aktionsradius, das körperliche Weh nimmt zu und wird immer mehr zum deutlich eingeschränkten Ich.<sup>5</sup>

Alte Menschen sterben oft erst nach einer (jahre-)langen Zeit der körperlichen und geistigen Einschränkungen. Eine große Herausforderung für sie ist dann beispielsweise der Verlust der Selbstkontrolle, immer stärker auf fremde Hilfe angewiesen und an einen fremdbestimmten Tagesablauf gebunden zu sein. Viele sehen sich in ihrer eigenen Würde bedroht.

5 vgl. Gerda Graf, „Was brauchen alte Menschen ...“ in: *Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie. Sind alte Menschen palliativbedürftig?* 1/2016, S.22

Die Bedürfnisse von Schwerkranken und Sterbenden lassen sich in vier Kategorien<sup>6</sup> einteilen:

### *Körperliche Bedürfnisse:*

- **Schmerzfreiheit**
- individuelle **Körperpflege** (Mundpflege, Waschen, Einreiben, Lagern)
- Linderung von **Krankheitssymptomen** (z.B. Atemnot, Übelkeit, Erbrechen)
- Erleichterung der Körperfunktionen
- **Grundbedürfnisse** erfüllen (Essen, Trinken nach individuellen Vorlieben, Ausscheiden, Atmen, ...)
- **Sinnesanregungen:** Schauen (Fotos, Bilder, Fenster) – Hören (vertraute Stimmen, Musik) – Riechen (Kräuter, Duftlampe) – Fühlen (Berührung, Gegenstände, Decke)

### *Soziale Bedürfnisse:*

- sich von anderen **beachtet und geachtet** fühlen
- **vertraute Menschen** in der Nähe; auch **Tiere**
- **vertraute Umgebung**
- sprechen in **Bildern und Symbolen**
- **Balance** finden zwischen „andere brauchen“ und „sich zurückziehen“
- etwas mit anderen **klären, bereinigen wollen**
- **nicht „abgeschoben“** werden

### *Psychische Bedürfnisse:*

- **Angst vor Kontrollverlust:** Selbständigkeit achten und fördern
- **Offenheit** bei Folgen von Eingriffen: Ängste ansprechen können
- **in einer anderen Welt** leben – zeitweise, schließlich auch dauerhaft
- Bedürfnis nach **Kontakt und Ruhe / Rückzug** im Wechsel
- **Rückblick, Bilanz:** Wer war ich? Wie war mein Leben?
- **heftige Gefühle**

### *Spirituelle Bedürfnisse:*

- Welchen **Sinn** hat mein Leben?
- Welche **Spuren** hinterlasse ich?
- **Habe ich so gelebt, wie ich es wollte?**
- **Wohin** gehe ich? Was kommt **danach?**
- **Was passiert mit mir** auf diesem Weg?
- **Erinnerung – Dank – Schuld**
- **Sehnsucht nach Vergewisserung** im Strudel heftiger Gefühle

Häufig treten in dieser Zeit die verschiedensten Ängste auf<sup>7</sup>:

- Angst vor den Umständen des Sterbens, besonders vor den Schmerzen
- Angst vor dem Persönlichkeitsverlust
- Angst vor dem Alleinsein und vor Vereinsamung im Sterben
- Angst anderen zur Last zu fallen durch den Verlauf des Sterbens
- Angst vor der bleibenden Wertlosigkeit im Tode (Gericht, Strafe)

Manche Menschen wünschen sich einen plötzlichen Tod, um die letzten Phasen und Zustände des Sterbens nicht bewusst zu erfahren und um diesen nicht ausgesetzt zu sein. Auch bei besten Schmerzkontrollen gehen die Schmerzen oft nicht völlig verloren, denn diese werden durch die Erkrankung verursacht und nicht durch das Sterben selbst.

Die vergleichsweise hohe Suizidrate bei älteren Menschen ist hierbei ein ernst zunehmendes Indiz für diese Sorgen und Nöte, die es ernst zu nehmen gilt.

Viele Menschen wollen sterben, wo sie gelebt haben: daheim, in Geborgenheit, in ihrer vertrauten und häuslichen Umgebung. Manche suchen die Sicherheit eines Krankenhauses mit seinen Spezialisten.

Nicht selten wollen sterbende Menschen zur Ruhe kommen. Viele wenden ihren Blick dann zurück. Weniger ist da oft mehr. Das ist nicht immer einfach auszuhalten und bedarf vieler Absprachen mit Angehörigen.

<sup>6</sup> vgl. Erzdiözese Bamberg und Evang.-Luth. Kirchenkreise Bayreuth und Nürnberg (Hrsg.), *Wenn Du gehst ...*, S. 36

<sup>7</sup> vgl. F. Rest, zit. in: Lengfeld A. *Soziale Arbeit bei der Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in Hospiz-Einrichtungen*. Norderstedt, 2077, S. 48

Ein Raum mit vier Wänden ist mir geblieben.  
Ein Zimmer voll von Apparaten und technischen Möglichkeiten.  
Aus meinem Körper wird noch das Letzte herausgeholt.  
Manchmal frage ich mich, will ich das überhaupt, ist das noch menschlich?  
Darf es sein, dass ich das alles an mir geschehen lasse?  
Müsste ich mich nicht in mein Schicksal, in Gottes Willen ergeben,  
mein Leben auslaufen lassen und in seine Hände zurücklegen?

So lange noch ein Fünkchen Hoffnung besteht, wird alles medizinisch  
Mögliche versucht.  
Ich frage mich, bleibe ich als Mensch da nicht auf der Strecke?  
In dieser Situation ist ein mitfühlender Händedruck oder ein vielsagender  
Blick eines /meines Arztes oder des mir zugeteilten Pflegepersonals  
sehr hilfreich.  
Es müssen keine großen Worte sein. Schweigen ist oft besser.  
Schweigen und mit offenen Ohren und offenem Herzen hören,  
das ist mein Wunsch an die Ärzte, an das Pflegepersonal und vor allem  
auch an meine Angehörigen und Besucher.

Anita Voitl

Im Alter hat die Trauer als Lebensgefühl einen großen Stellenwert. Damit Abschiede gelingen, brauchen auch betreuende Angehörige eine Begleitung, die in der Lage ist, sich einzufühlen, ihre Trauer zu begreifen und sie zu respektieren.

gemeindecaritas



## Netzwerk für Sterbende

In den letzten 40 Jahren hat sich in Deutschland eine Hospiz- und Palliativversorgung entwickelt. Die Hospizbegleitung steht dabei in engem Zusammenhang mit einer auf ehrenamtlichem Engagement beruhenden Bürgerbewegung, wohingegen die Palliativversorgung, und insbesondere die Palliativmedizin, als medizinischer Bereich gesehen wird. Unterschiedliche Professionen und Dienste, Seelsorgerinnen und Seelsorger, Ehrenamtliche und Angehörige arbeiten in diesem Versorgungsnetzwerk eng zusammen.

**„Hospiz ist weniger ein Ort als vielmehr eine Lebenshaltung.“**

Nach diesem Grundsatz der Hospizbewegung wird Sterbebegleitung dort geleistet, wo die Menschen leben, die solche Betreuung und Begleitung brauchen.

Dies geschieht in

- der eigenen Wohnung des Erkrankten,
- der Wohnung pflegender Angehöriger,
- Einrichtungen der stationären Pflege,
- Einrichtungen der Behindertenhilfe,
- Kliniken und Krankenhäusern,
- Palliativstationen oder stationären Hospizen.

### ➔ Hospizversorgung

Die Hospizbewegung will mit „wenig Technik und viel Zuwendung“ eine neue Kultur des Sterbens und des Lebens schaffen. Sie hat das Ziel schwerstkranken Menschen beizustehen und ihnen im Leben und im Sterben mit Zuwendung, Respekt, Achtsamkeit und menschlicher Nähe zu begegnen. Dabei werden Menschen immer auch in ihren spirituellen Bedürfnissen wahr- und ernst genommen. Hospizarbeit geschieht in sehr hohem Maß durch ehrenamtliches Engagement.

Die Hospizbewegung sorgt durch ihren organisierten Dienst der Sterbebegleitung dafür, dass Menschen in der letzten Lebensphase bekommen, was sie entsprechend ihren Bedürfnissen brauchen. Außerdem vertritt sie schwerstkranke und sterbende Menschen, die selbst keine Stimme mehr haben, in der öffentlichen Wahrnehmung und möchte in unserer Gesellschaft eine bewusstere Haltung zu Sterben und Tod erreichen.

Die Hospizbewegung zeigt, dass Sterben, Tod und Trauer sehr wohl in das Leben integriert und menschenwürdig gestaltet werden können.

*„Lange bevor die moderne Hospizbewegung entstand, war der Beistand für kranke, sterbende und trauernde Menschen ein selbstverständlicher Teil kirchlich-karitativer Praxis; die Kirche sah darin immer schon die Erfüllung ihres diakonischen Grundauftrags. Die mittelalterlichen Spitäler oder Hospize, meist von Orden gegründet und getragen, waren Pilgerherbergen, Armenhäuser, Fremdenasyle oder Krankenhäuser – Herbergen für Menschen, die in leiblicher, seelischer, geistlicher oder sozialer Bedürftigkeit Hilfe brauchten, um gesund zu werden, um mit Einschränkungen leben oder aber versöhnt und getröstet sterben zu können.*

*Das Bild der Herberge macht deutlich, wie das menschliche Leben gedeutet wird: als Weg zwischen „Ausgang und Eingang“, Geburt und Tod. Der Mensch ist Pilger; er bleibt auf dem Weg, solange er lebt – und er gestaltet und bewältigt den Weg seines irdischen Lebens aus der Hoffnung auf das Ziel und die Vollendung, die ihm verheißen sind.“<sup>8</sup>*

### Ambulante Hospizgruppen

Aufgrund des großen Engagements vieler ehrenamtlich Engagierter gibt es im Bereich der Diözese Regensburg mittlerweile in jedem Landkreis zumindest einen ambulanten Hospizdienst. Die Liste der Mitglieder des Bayerischen Hospizverbandes und weitere Informationen finden Sie unter ► [www.bayerischer-hospizverband.de](http://www.bayerischer-hospizverband.de).

Außerdem berät und unterstützt der Bayerische Hospiz- und Palliativverband<sup>9</sup> seine Mitglieder beim Aufbau und Betrieb ambulanter und stationärer Dienste.

Ehrenamtliche Hospizhelfer/-innen

- nehmen sich Zeit für Gespräche, schenken individuelle und liebevolle Zuwendung und mitfühlende Anteilnahme,
- sind da, um belastende Situationen gemeinsam auszuhalten,
- bieten Nacht-/Sitzwachen zur Entlastung von Angehörigen an,
- sprechen mit Ärzten, Pflegepersonal, Seelsorgern, sozialen Diensten und Angehörigen,
- verpflichten sich zur Verschwiegenheit auch über den Tod hinaus,
- bieten Öffentlichkeitsarbeit durch Vorträge an
- u.v.a.

Dieser Dienst gibt Halt und Sicherheit in einer für den Sterbenden und seine Nahestehenden schwierigen Lebenssituation.

### Stationäre Hospize

Daneben gibt es die stationären Hospize (auch: Lebensorte für Sterbende) – also Einrichtungen, in denen Sterbenskranke bis zu ihrem Lebensende gepflegt und begleitet werden. Auch deren Familien erfahren dort Unterstützung und menschliche Zuwendung. Durch ein umfassendes Betreuungskonzept, bestehend aus einem weitverzweigten Kooperationsbündnis aus Hausärzten, Pflegediensten, psychologischen Mitarbeitern und Seelsorgern, werden die Voraussetzungen für ein menschenwürdiges Sterben ermöglicht. Auch hier stehen die Bedürfnisse des Sterbenden (körperliche, psychische, soziale und spirituelle) im Mittelpunkt.

Einen Überblick der stationären Hospize und Palliativstationen in Kliniken finden Sie unter

► [www.seelsorge-pflege.de/unsere-zielgruppen/hospiz-und-palliativ.html](http://www.seelsorge-pflege.de/unsere-zielgruppen/hospiz-und-palliativ.html)

Sowohl die Begleitung und Betreuung in einem Hospiz, als auch die Hospizbegleitung zuhause ist kostenlos. Ebenso besteht ein Rechtsanspruch (SGB V) für unheilbar kranke Menschen auf eine spezialisierte Palliativversorgung (siehe SAPV).

<sup>8</sup> Hospizarbeit und Palliativ Care. Rahmenkonzeption. Hrsg. vom Bischöflichen Ordinariat Rottenburg-Stuttgart, S. 10

<sup>9</sup> Bayerischer Hospiz- und Palliativverband e.V., Postfach 1323, 84002 Landshut, Tel. 0871/97507-30, [info@bhpv.de](mailto:info@bhpv.de), [www.bhpv.de](http://www.bhpv.de)

Aufgrund der strengen Aufnahmekriterien kann nur ein Teil der schwerstkranken und sterbenden Menschen in ein stationäres Hospiz aufgenommen werden. So werden etwa zwei Drittel der pflegebedürftigen Menschen zu Hause versorgt (durch Angehörige, oft unterstützt von Pflegediensten), ein Drittel lebt in stationären Pflegeeinrichtungen.

Ergänzt werden die Bemühungen der Hospizbewegung vom Auf- und Ausbau einer flächendeckenden **Palliative-Care-Betreuung**.

## → Palliative Care

Palliative Care<sup>10</sup> versteht sich als umfassende Versorgung mit allem, was schwerstkranken und sterbende Menschen brauchen. Der Begriff „palliativ“ (mit dem Mantel bedecken, lindern) steht für eine veränderte Blickrichtung in der Medizin. Der Mensch wird ganzheitlich in seiner leiblichen und psychischen Verfasstheit, in seinem sozialen Umfeld und in einem ihn übergreifenden, spirituellen Horizont gesehen. Alle vier Dimensionen haben Einfluss auf das Befinden, zu Lebzeiten wie in Krankheit und Sterben. Ziel ist nicht Heilung (im Sinn der Wiederherstellung der Gesundheit), sondern ein Zugang zur Verbesserung der Lebensqualität des lebensbedrohlich erkrankten Menschen und seiner Familie. Dies geschieht durch kompetente schmerzlindernde Pflege und Behandlung anderer körperlicher und psychosozialer Symptome, durch psychische Unterstützung, Beratung in sozialen Angelegenheiten und spirituelle Angebote. Palliative Care bejaht Leben und betrachtet Sterben als normalen Vorgang.

Hochbetagte Menschen sind palliativbedürftig, „sobald Schmerzen und Symptome ihrer Krankheiten und Einschränkungen zur Belastung werden ... und/oder wenn sie ‚unheilbar dement‘ werden.“<sup>11</sup> Gelingende Kommunikation, einfühlsame Beobachtung und die partnerschaftliche Zusammenarbeit eines multiprofessionellen Teams sind dazu notwendig. Schließlich geht es darum, den sich anbahnenden Prozess des Sterbens zu erkennen und zu respektieren, dass ein hochbetagter Mensch am Ende seines Lebens angekommen ist.

**Palliative Care ist grundsätzlich immer dann angezeigt, wenn**

- eine Krankheit nicht geheilt werden kann und
- kurative Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und
- der Patient/die Patientin mit der Änderung des Therapieziels einverstanden ist bzw. diese selbst wünscht oder
- eine fortgeschrittene dementielle Erkrankung vorliegt, aufgrund derer ein Patient/eine Patientin in besonderer Weise auf umfassende Pflege und Fürsorge angewiesen ist.

## → Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung begleitet Menschen mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung zuhause und in stationären Pflegeeinrichtungen. Über die klassischen Pflegehandlungen am Patienten hinaus hat die SAPV den ganzen Menschen im Blick. Sie berät, koordiniert und übernimmt die ambulante Versorgung etwa bei Schmerzen, Atemnot oder Angstzuständen.

## → Palliative Geriatrie

Knapp die Hälfte der Menschen über 80 Jahren leidet an mehreren chronischen Krankheiten (Multimorbidität). Spezialisten kümmern sich um einzelne Diagnosen, aber der Blick auf den ganzen Menschen mit seinen Bedürfnissen und Prioritäten geht dabei leicht verloren.

Palliative Geriatrie verbindet Altenpflege und Geriatrie mit Palliative Care und Hospizarbeit in der Begleitung und Betreuung von alten, hochbetagten und von Demenz betroffenen Menschen und rückt dabei den einzelnen Menschen ins Zentrum. Pflege und Behandlung sind nicht auf einzelne Diagnosen ausgerichtet, sondern auf das persönliche Befinden, die Bedürfnisse und Wünsche des alten Menschen. Dieses ganzheitliche Betreuungskonzept will ihm ein beschwerdearmes und würdiges Leben und Sterben ermöglichen. Ein Schwerpunkt liegt im Erschließen von Kommunikationswegen, damit die Bedürfnisse sterbender Menschen auch dann noch verstanden werden, wenn sie nicht mehr allgemein verständlich formuliert werden können. Leitlinie ist der Erhalt der Lebensqualität der Betroffenen.



## → Spirituelle Begleitung / Seelsorge

Im weitesten Sinn kann spirituelle Begleitung durch alle Menschen, die als Angehörige, Mitarbeitende oder Besuchende mit schwerstkranken und sterbenden Menschen zu tun haben, geschehen. Denn Begegnung zwischen Menschen ist immer mehr als Information, Verabreichung von Medikamenten oder ein sachkundiger Handgriff. In jeder Begegnung kann sich zeigen woraus Menschen leben, was sie trägt, was sie fürchten und hoffen.

Seelsorge wird in kirchlichem Auftrag von pastoralen Mitarbeiter/-innen als auch von dafür ausgebildeten Ehrenamtlichen geleistet. Sie geschieht in Offenheit, Empathie, Wertschätzung, Respekt, Echtheit und Verschwiegenheit. Seelsorge erschließt im Gespräch, in der Begegnung, im Gebet und in liturgischen bzw. rituellen Vollzügen die Situation von Krankheit und Tod, von Hoffen und Fragen, von Angst und Zuversicht im Horizont des christlichen Glaubens.<sup>12</sup>

**Zu den Aufgaben der Seelsorge gehört insbesondere:**

- Besuch der sterbenden Menschen und ihrer Angehörigen,
- auf Wunsch liturgische bzw. rituelle Begleitung (Gottesdienst am Krankenbett, Beichte, Krankensakramente, Segensfeier, Sterberituale...) entsprechend der Beauftragung als Seelsorger/-in oder Vermittlung solcher Begleitung,
- auf Wunsch Vermittlung von Seelsorger/-innen anderer Konfessionen oder Religionen,
- offene Angebote für Kranke, Angehörige, Mitarbeitende in Einrichtungen für Sterbende (Abschiedsfeiern nach Todesfällen, jahreszeitliche Feiern, thematische Veranstaltungen, Gesprächsrunden...), und seelsorgerliche Begleitung.

## → Instrumente der Vorsorge

Vorsorgen heißt: miteinander sprechen, die Wünsche und Ängste dem anderen mitteilen, jemanden haben, der für einen spricht.

Der Wunsch nach Kontrolle über das eigene Lebensende, verbunden mit der Angst vor dem ‚Ausgeliefertsein‘ an eine als menschenfeindlich empfundene ‚Apparatemedizin‘, ist eine der wichtigsten Triebfedern der Diskussion über die Autonomie am Lebensende. Da viele Menschen in der letzten Phase ihres Lebens nicht mehr in der Lage sind, selbst zu bestimmen oder zu äußern, welche medizinischen, v. a. auch welche lebenserhaltenden Maßnahmen an ihnen durchgeführt werden sollen und wer an ihrer Stelle in Fragen der Gesundheit, der Versorgung, der Unterbringung, der Finanzen, der gesamten Lebensführung entscheidungsberechtigt sein soll, kann bereits in jeder früheren Lebensphase eine rechtsverbindliche Verfügung zu diesen Bereichen getroffen werden. Dieser muss dann entsprochen werden, wenn der aktuelle Wille nicht mehr ermittelt werden kann.

Die Deutsche Bischofskonferenz, die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) und die Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland (ACK) haben gemeinsam eine aktualisierte Neuauflage der Broschüre „Christliche Patientenvorsorge“ veröffentlicht. Das Formular und die erläuternde Handreichung sollen dabei helfen, sich mit dem Sterben und den eigenen Wünschen für den Umgang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu befassen – und diese Wünsche verbindlich und wirksam festzuhalten. Dabei berücksichtigt die „Christliche Patientenvorsorge“<sup>13</sup> die theologisch-ethischen Aspekte eines christlichen Umgangs mit dem Ende des irdischen Lebens und erläutert die wichtigsten juristischen Gesichtspunkte.

Diese „**Patientenverfügungsgesetze**“<sup>14</sup> umfassen

- die Patientenverfügung,
- die Vorsorgevollmacht und
- die Betreuungsverfügung.

<sup>12</sup> vgl. *Hospizarbeit und Palliative Care. Rahmenkonzeption*. Hrsg. vom Bischöflichen Ordinariat Rottenburg-Stuttgart, S. 16

<sup>13</sup> Deutsche Bischofskonferenz – *Christliche Patientenverfügung (Handreichung und Formular)*: [www.dbk.de/de/themen/christliche-patientenvorsorge/](http://www.dbk.de/de/themen/christliche-patientenvorsorge/)

<sup>14</sup> Weitergehende Informationen zu vorsorglichen Verfügungen bekommen Sie bei Ihrem Arzt des Vertrauens/Hausarzt, beim Hospizdienst, beim Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V. (Tel. 0941 5021-169, [www.caritas-regensburg.de](http://www.caritas-regensburg.de)), bei der Deutschen Stiftung Patientenschutz ([www.stiftung-patientenschutz.de](http://www.stiftung-patientenschutz.de)), beim Bayerischen Staatsministerium der Justiz ([www.bestellen.bayern.de](http://www.bestellen.bayern.de)), bei anerkannten Betreuungsvereinen oder bei erfahrenen Pflegefachkräften.



Die **Patientenverfügung** ist eine direkte Anweisung eines Patienten an seinen zukünftigen Arzt. Der Verfasser legt fest, welche medizinischen Maßnahmen er in genau definierten Situationen für sich wünscht, und welche er ablehnt.

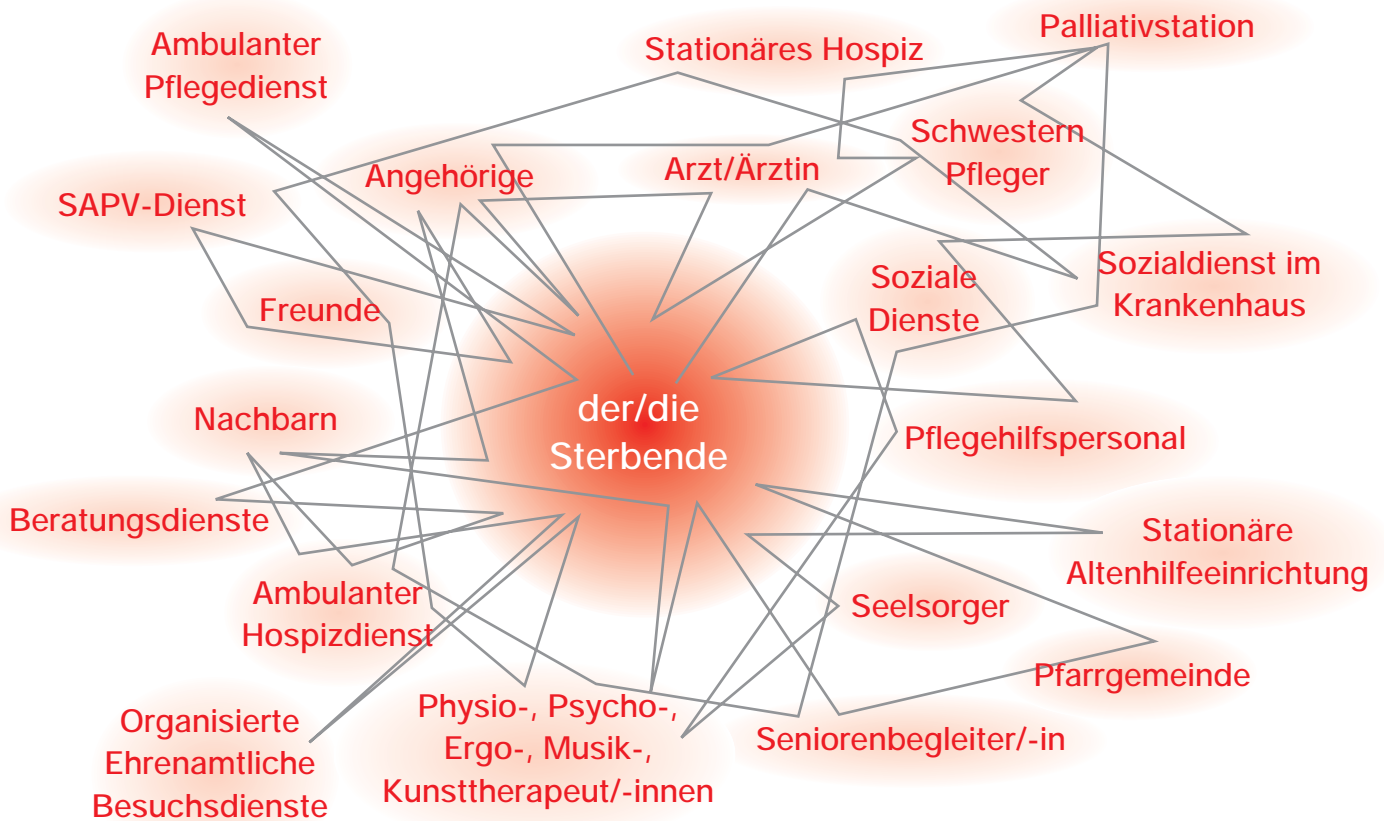
Die **Vorsorgevollmacht** gibt dem behandelnden Arzt einen klaren Ansprechpartner an, der befugt ist, für den Patienten zu entscheiden und stellt Rechtssicherheit für alle Beteiligten her. Es ist davon auszugehen, dass der Bevollmächtigte das volle Vertrauen des Vollmachtgebers genießt und mit ihm über seine Wünsche und Ängste in Bezug auf das Lebensende gesprochen hat. Der Bevollmächtigte hat auch das Recht, die Patientenakte einzusehen und vom Arzt Informationen zu erhalten. Ist das nicht geregelt, dann muss das Betreuungsgericht einen Betreuer bestellen.

In der **Betreuungsverfügung** kann der Patient seinen Wunsch niederlegen, dem das Gericht in der Regel folgen wird.

*„Jedes Ende ist ein strahlender Beginn!“ (Elisabeth Kübler-Ross)*

Damit hochaltrige und schwerkranke Menschen trotz aller Einschränkungen bis zuletzt gute Lebensbedingungen haben können, müssen vor Ort regionale Strukturen geschaffen werden, in denen eine gute Palliativversorgung geleistet werden kann. Im Zusammenwirken von professionellem und ehrenamtlichem Handeln können schwerst- kranke und sterbende Menschen bekommen, was sie brauchen, um trotz gravierender Einschränkungen so gut wie möglich leben und, wenn es Zeit ist, auch unter menschenwürdigen Bedingungen sterben zu können.

## Netzwerkpartner für Sterbebegleitung



Eine gute Sterbebegleitung gelingt nur im interdisziplinären Miteinander von verschiedensten Berufsgruppen sowie ehrenamtlicher (Sterbe-)Begleiter/-innen und in Kooperation mit den Nahestehenden.

Für die **Palliativ- und Hospizdienste des Caritasverbandes**<sup>15</sup> ist es wichtig, dass der sterbende Mensch dort ist, wo es ihm gut geht. Dies kann neben dem eigenen Zuhause auch in einem Pflegeheim oder in einer Palliativ- oder Hospizeinrichtung sein. Hinzu kommen ambulante Palliativ- und Hospizdienste, die ein engmaschige Begleitung Zuhause ermöglichen. Ein wichtiger Punkt ist hierbei die Erreichbarkeit solcher Einrichtungen und Dienste.

**Im gesamten Bistum Regensburg existieren deshalb derzeit**

- 26 ambulante Palliativ- und Hospizdienste und -einrichtungen,
- 18 stationäre Palliativ- und Hospizdienste und -einrichtungen,
- 60 ambulante Caritas-Pflegedienste und
- 51 katholische Alten- und Pflegeheime mit Palliativfachkräften.

Die Alten- und Pflegeheime verfügen alle über Palliative-Care-Kompetenz. Die Fachkräfte sind geschult im Umgang mit Palliativpatienten und sorgen dafür, dass es der Bewohner so angenehm wie möglich hat.

<sup>15</sup> siehe: [www.caritas-regensburg.de/beratenundhelfen/palliativ-hospiz/palliativ-hospiz/](http://www.caritas-regensburg.de/beratenundhelfen/palliativ-hospiz/palliativ-hospiz/)

Die Begleitung durch Angehörige, Freunde, ehrenamtliche Helfer und Seelsorger ist von großer Bedeutung. Durch den Ausbau der ambulanten Hospiz- und Palliativdienste wird Sterben zu Hause immer mehr ermöglicht und damit auch wieder vermehrt zum Thema einer Pfarrseelsorge.

**Welche Aufgaben und Möglichkeiten hat die christliche Gemeinde bei der Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen?**

## IV

### Menschen am Lebensende begleiten – Möglichkeiten/Aufgaben einer Pfarrgemeinde

**„Ich war krank und ihr habt mich besucht“** (Mt 25,36).

Dieses Wort Jesu erinnert mit Nachdruck daran, dass Kranke und Sterbende nicht aus dem Bewusstsein verdrängt werden dürfen und deren Begleitung zum unverzichtbaren Dienst christlicher Solidarität gehört. Das christliche Leitbild im Umgang mit Sterbenden heißt „humane“ Sterbebegleitung und erweist sich in der unmittelbaren liebevollen Zuwendung. „Menschliche Nähe und praktizierte Nächstenliebe sind durchaus wirksame (Lebens-) Mittel gegen wirtschaftliche und pragmatische Nützlichkeitsabwägungen, aus denen voreilig oft ein *Recht auf Tod* oder eine *Pflicht zum Sterben* abgeleitet werden.“<sup>16</sup>

Auch Papst Franziskus gibt den Anstoß, an den Rand geratene Menschen aufmerksamer wahrzunehmen. Zu ihnen gehören sicher viele alte Menschen, die betreuungs- oder pflegebedürftig geworden sind, die von Demenz betroffen, die nicht mehr mobil sind. Viele von ihnen leben zu Hause. Da in den meisten Pfarrgemeinden die „Komm-her-Angebote“ dominieren, geraten diese Personen und mit ihnen auch die pflegenden Angehörige schnell aus dem Blick.

Was kann eine Pfarrgemeinde dazu beitragen, dass der Kontakt von nicht mehr mobilen Menschen zur Kirche nicht verloren geht, gerade in existenziellen Krisensituationen und Lebensübergängen?

Gibt es in der Seelsorge (neue) Formen von „Geh-hin-Angeboten“?

Können Gemeinden die immer zahlreicher werdenden hochaltrigen Menschen in ihrer letzten Lebensphase auch als Schätze und als Chance annehmen?

Wie kann eine humane Sterbebegleitung gelingen?

Zunächst gilt es festzuhalten, „dass jeder Mensch Anspruch hat auf ein menschenwürdiges Sterben. Das Sterben ist die letzte große Lebensaufgabe, die der Mensch zu bewältigen hat. Diese Aufgabe kann ihm niemand abnehmen, wohl aber kann und muss ihm dabei geholfen werden.“<sup>17</sup>

Es ist Auftrag der Pfarrgemeinde ein sichtbares Zeichen für die liebende Zuwendung Gottes zu allen Menschen zu sein. Dazu gehört aus christlicher Verantwortung heraus individuelle, kompetente und zugewandte Unterstützung auch am Lebensende und beim Sterben anzubieten.

Diesem Ziel dienen die folgenden Impulse. Grundsätzlich steht dabei der Wille des Sterbenden im Mittelpunkt. Er weiß, was für ihn gut ist (vgl. „Was soll ich dir tun?“, MK 10, 51).

### → Dem Sterben als Teil des Lebens gebührende Aufmerksamkeit schenken

Die Pfarrgemeinde setzt sich dafür ein, ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen. Den Bestrebungen nach einer Legalisierung der Tötung auf Verlangen wird durch eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegengewirkt.

Dies kann gelingen, wenn die Pfarrgemeinde die Themen „Tod“ und „Sterben“ aus der Tabuzone herausholt. Denn Fragen, die den Tod betreffen, werden in unserer Gesellschaft gerne verdrängt. Sie machen Angst. Aber unsere

<sup>16</sup> R. Batz, *Zuwenden statt töten. Sterbebegleitung versus Sterbehilfe*. Fachbeitrag: [www.caritas-regensburg.de/aktuelles/stellungnahmen/zuwenden-statt-toeten](http://www.caritas-regensburg.de/aktuelles/stellungnahmen/zuwenden-statt-toeten)

<sup>17</sup> Die Deutschen Bischöfe 4, 1975, *Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie*

Angst hält nicht den Tod auf, sondern das Leben. Bildungsveranstaltungen zum Thema Sterben helfen die Sprachlosigkeit zu überwinden und Position zu beziehen.

Auch in Schulen, beispielsweise im Religionsunterricht, können die Fragen der Kinder aufgegriffen bzw. Impulse gesetzt werden um mit den Kindern über den Tod zu sprechen.

Bei dem Projekt **Hospiz macht Schule** handelt es sich um eine Projektwoche an Grundschulen (Kinder der 3. und 4. Klasse). Es geht grundsätzlich darum, zu vermitteln, dass Leben und Sterben miteinander untrennbar verbunden sind. Die Themenschwerpunkte werden sach- und altersangemessen den Grundschulern mit Geschichten, Bilderbüchern und Filmausschnitten nahe gebracht. Die Auseinandersetzung erfolgt in Kleingruppen. Es entstehen z.B. Collagen, eigene Gefühle bei Krankheit werden pantomimisch dargestellt, ... Fantasiereisen, Meditationen sowie der Umgang mit Farben und Musik ergänzen das konkrete Handeln der Kinder. Die Kinder lernen darüber hinaus auch Jenseitsvorstellungen anderer Religionen kennen. Die Ergebnisse der einzelnen Tage werden bei einem Abschlussfest am letzten Tag den Eltern präsentiert.

► [www.hospizmachtschule.de](http://www.hospizmachtschule.de)

Selbst im Kindergarten kann auf kindgerechte Weise thematisiert werden, dass zum Leben auch das Sterben gehört.<sup>18</sup>

*„Über den Tod zu schweigen heißt, das Leben zu beleidigen.“* (Hugo Ernst Käufer)

gemeinde**caritas**

## → Vernetzung der Versorgungsstrukturen

Die Angebote, in denen schwerstkranke und sterbende Menschen versorgt werden, sind untereinander so zu vernetzen und für Betroffene zugänglich zu machen, dass eine Versorgungskontinuität gewährleistet ist. Eine Arbeitsgruppe der Pfarrgemeinde kann Informationen über Versorgungsstrukturen bündeln und in geeigneter Weise (Flyer, Pfarrbrief, Homepage) veröffentlichen. Die verschiedenen Angebote und Möglichkeiten können außerdem in Seniorenkreisen und bei pflegenden Angehörigen zur Sprache gebracht werden.

## → Besuchsdienst

Es gilt Menschen zu finden, auszubilden und zu begleiten, die im Rahmen eines Besuchsdienstes hochaltrigen und schwerkranken Menschen sowohl daheim als auch in Pflegeeinrichtungen Zeit und Zuwendung schenken.<sup>19</sup>

Die Nähe zum Sterbenden verlangt allerdings auch ein hohes Maß an persönlicher Reife und Einfühlungsvermögen, das den Schwerkranken und Sterbenden nicht auf seine Krankheit und seine Einschränkungen reduziert. Hier ist ein Wort von Cicely Saunders wegweisend: „Du zählst, weil du da bist. Und du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens eine Bedeutung haben.“<sup>20</sup>

<sup>18</sup> vgl. *WerkBlatt 2/2016 der Kath. Landvolkbewegung, Alles hat seine Zeit, Ein Trauerbegleiter für Kinder und WerkBlatt 6/3003: Ist Oma jetzt bei Gott? Wenn Kinder trauern*

<sup>19</sup> siehe auch *Themenheft 2: Entlastende Dienste in der Pfarrgemeinde*

<sup>20</sup> zit. in: *Anzeiger für die Seelsorge, 11/2013*



Nicht Aktivismus ist gefragt, sondern die Fähigkeit, dem Sterbenden mit Achtung und Ehrfurcht zu begegnen. „Im Wesentlichen muss das Mitgehen davon bestimmt sein, den Sterbenden nicht zu infantilisieren oder ihn zu einem Fürsorgeobjekt herabzuwürdigen, sondern in seinem Personsein zu achten und zu respektieren.“<sup>21</sup>

Der Schwerkranke bestimmt den Weg, seine Eigenständigkeit ist ernst zu nehmen. Aufgaben in der Begleitung sind Da sein, Wahrnehmen, Hinhören, Einfühlen, Verstehen und Nähe spüren lassen. Nähe wird erlebbar durch das Halten der Hand, durch einfache Zeichen der Zuwendung, freundliche Worte und liebevolle Gesten. Wichtig ist Ruhe zu vermitteln und keine Hektik aufkommen zu lassen.

Sterbende haben oft eine Ahnung von ihrer Situation. Sie wollen nicht getäuscht werden. Um miteinander über die Wahrheit sprechen zu können, bedarf es eines längeren Weges. Es kommt darauf an, für ausgesprochene und unausgesprochene Signale des Sterbenden empfänglich zu sein und einem Gespräch über den Ernst der Lage nicht auszuweichen.

Wertschätzend gegenüber seiner Haltung kann angesprochen werden, was er an religiöser Unterstützung wünscht. Es können ggf. Angebote (z.B. Besuch eines Priesters, Empfang der Krankenkommunion, Feier der Krankensalbung) gemacht werden, um dadurch Stärkung zu erfahren.

**„Begleiter können oft keine Antwort geben, aber sie können immer Antwort sein und damit dem anderen ermöglichen, in seine eigenen Antworten hineinzuwachsen.“**

(Monika Müller)

Begleiterinnen und Begleiter tun gut daran, bei dieser Aufgabe sich selber nicht aus dem Auge zu verlieren. Eine gute Form der Selbstsorge ist es, Aus- und Fortbildungsangebote wahrzunehmen und Zugänge zu den eigenen Kraftquellen zu pflegen. Außerdem ist die Begleitung alter und sterbender Menschen jeden Alters nicht nur voller leidvoller, sondern auch voller bereichernder Eindrücke und man bekommt vieles von dem zurück, was man gibt.

## → Das seelsorgliche Gespräch

Seelsorgerliche Begleitung unterstützt und ermutigt schwerstkranke und sterbende Menschen darin,

- ihr Leben in seinem Reichtum, aber auch in seiner Gebrochenheit und Gebrechlichkeit wahrzunehmen und sich – wenigstens ansatzweise oder partiell – damit zu versöhnen,
- ungeklärte und belastende Situationen oder Beziehungen nach Möglichkeit zu klären,
- den je eigenen Weg im Vertrauen auf Gott, den Freund des Lebens, bis zum irdischen Ende zu gehen,
- sich aufgehoben zu wissen in der Gemeinschaft der Kirche, die die Lebenslasten der Menschen solidarisch mitträgt und vor Gott bringt,
- sich der Kraft geprägter Traditionen, Riten und Zeichen des Glaubens anzuvertrauen.

Die Chancen der Seelsorge am Lebensende liegen im dabei Bleiben, Aushalten und Mitgehen. Die Schätze des zurückliegenden Lebens können gewürdigt und die Kraftquellen entdeckt werden. Es gibt Raum für noch offene Themen. Der Weg nach innen kann begleitet und der Schlüssel zur eigenen Spiritualität gefunden werden. Seelsorge begleitet bei der Suche nach dem, was die Seele (jetzt) braucht.

In seelsorglichen Gesprächen wird oft Lebensbilanz gehalten, werden ungerecht empfundene Brüche im Leben, wie auch Schuld und Versagen gegenüber Mitmenschen und bei religiösen Menschen auch gegenüber Gott thematisiert.

Am Lebensende werden auch die Fragen nach dem Woher und Wohin des Lebens bewusst.

Häufige Fragen sind:

- Warum passiert das mir, wieso soll ich jetzt schon sterben?
- Soll das alles gewesen sein? Das Leben war so kurz!
- Werde ich im Gedächtnis bleiben? Wird die Welt mich vermissen?
- Will Gott, dass ich so leide?
- Was geschieht nach dem Tod mit mir? Gibt es überhaupt ein Leben nach dem Tod?

Oft erwartet der Sterbende keine definitive Antwort. Er braucht einfach jemanden, der zuhört und ihn ernst nimmt. Eine Bilanz des eigenen Lebens – auch mit dem Erkennen und Bekennen von Schuld und Versagen – ist eine Chance noch etwas im Leben zu klären. Das „Aushalten“ der Fragen, besonders aber auch die Vergebung (Lossprechung in der Beichte) können als Zeichen der Barmherzigkeit und Nähe Gottes erfahren werden. Der Sterbende kann erfahren, dass es für ihn eine Zukunft in Gott gibt; eine gute Zukunft, die sich niemand verdienen muss, die auch niemand fürchten muss. Sie wird von Gott einfach geschenkt.

**„Wir warten auf eine Theophanie, von der uns nichts anderes bekannt ist als der Ort. Und dieser Ort heißt Beziehung.“** (Martin Buber)

## → Christliche Rituale und Zeichen der Hoffnung auf dem Sterbeweg <sup>22</sup>

Der sterbende Mensch selbst bestimmt, welche religiöse Begleitung er wünscht. Es gibt hier kein Sollen oder Müssen, niemand darf am Ende des Lebens bedrängt werden.

„Anker“ zum Festhalten: z.B. Holzkreuz, Rosenkranz, Engel, Spruchkarte, ...

**Krankenkommunion**

**Das Sakrament der Krankensalbung** (Jak 5,14) als Heilswirken Gottes, Sakrament der Stärkung, jedoch weder „Letzte Ölung“ noch Magie.

---

<sup>22</sup> siehe auch: Chr. Seidl (Hrsg.), ... und ihr habt mich besucht. Pustet Verlag Regensburg 2014  
Manchmal fehlen einem die Worte angesichts des Leids kranker Menschen. Glaube und Gottesbeziehung brauchen in schweren Lebensphasen eine angemessene Sprache. Das Arbeitsbuch versteht sich als Werkstatt für verschiedene Situationen, in denen Seelsorgende und Ehrenamtliche mit Kranken beten, Gottesdienst feiern, ihre Not vor Gott bringen oder ihm im Sakrament begegnen möchten. Der Autor hat langjährige Erfahrungen als Krankenhausseelsorger und als Seelsorger in der ambulanten Palliativversorgung.

**Eine Kerze anzünden** als Ausdruck des Glaubens an den auferstandenen Herrn Jesus Christus. Er ist Licht und Hoffnung, jetzt und in der Stunde des Todes.

**Vertraute Gebete sprechen.** Manche Sterbende haben den Wunsch zu beten, ein Lieblingsgebet, einen Psalm, einen Liedtext. Andere möchten beten und sind zu schwach dazu. Da tut es gut, wenn jemand ihnen Gebete vorspricht, mit ihnen betet. Wenn der Sterbende seine Wünsche nicht mehr artikulieren kann, bieten sich die christlichen Grundgebete (z.B. „Vater unser“, Rosenkranzgebet, „Jungfrau, Mutter Gottes mein“, Glaubensbekenntnis, Psalm 23, Psalm 73, ...) an.

Gebete im Gotteslob:

- GL 18 Im Angesicht des Todes
- GL 608 Sterbegebete (GL 608,4 Gebet unmittelbar nach dem Verscheiden)
- GL 515 Zum Paradies mögen Engel dich gleiten
- GL 28 Hausgebet für Verstorbene (GL 28,9 Segen)

### **Sterbesegen<sup>23</sup> und Totengebet**

Der Sterbesegen ist die rituelle Gestaltung des Übergangs, des Sterbens, durch einen Segensritus. Er versteht sich in Analogie und Nachfolge der traditionellen Sterbegebete.

Der Sterbesegen ist eine wichtige Ergänzung zu den Sakramenten der Krankensalbung und der Wegzehrung. Er soll helfen, die Unausweichlichkeit des Todes auszuhalten, die Sterbenden auf ihrem Weg zu begleiten und den Angehörigen in ihrem Abschiedsschmerz beizustehen.

Segnen heißt, einen Menschen Gott anvertrauen. Das gelebte Leben wird gewürdigt und gesegnet mit dem Kreuzzeichen. Dabei kann Weihwasser verwendet werden, um an die Taufe zu erinnern.

Das Totengebet unterscheidet sich vom Sterbesegen durch den Zeitpunkt: Es trifft die Situation nach dem Eintritt des Todes, ist also als Verabschiedung oder auch als Aussegnung zu verstehen. Das Totengebet ist keine Konkurrenz zu den Sterbesakramenten, da diese nur Lebenden, nicht aber Verstorbenen gespendet werden können. Das Totengebet dient in erster Linie dem Trost und dem Halt für die Hinterbliebenen.

Segen und Gebet können, wenn der Priester verhindert ist, auch von Angehörigen/Freunden gebetet werden.

Eine sorgende Pfarrgemeinde wird sich daran messen lassen müssen, wie sie mit Sterben und Tod umgeht. Rituale, wie die Feier der Sterbesakramente oder die Aussegnung des Verstorbenen, aber auch die Gestaltung der Trauerfeier können auch für die Angehörigen einen großen Trost und eine Hilfe zur Bewältigung der Situation darstellen.

## **→ Verabschiedung**

Die Pfarrgemeinde kann ermutigen sich bewusst vom Verstorbenen zu verabschieden. Die gemeinsame Zeit mit dem Toten ist eine wertvolle Zeit des Abschieds. Auch im Krankenhaus (Abschiedsraum) oder auf dem Friedhof ist dies meist noch einmal möglich. So schmerzvoll diese letzte direkte Begegnung auch ist, sie hilft, den Tod zu begreifen.

Wenn trauernde Angehörige und Freunde um den Verstorbenen versammelt sind, kann das Abschiednehmen und Verweilen beim Verstorbenen bewusst gemeinsam gestaltet werden, z.B. indem man eine Kerze entzündet, Kreuz und Weihwasser an das Totenbett stellt und miteinander betet. Zeit zum Innehalten und Zulassen von Gedanken und Gefühlen sind wichtig. Auch der körperliche Ausdruck des Abschiednehmens durch Berühren, Umarmen, Streicheln ist möglich.

Erinnerungen an seinen Lebensweg und gemeinsame Lebenserfahrungen mit dem Verstorbenen können ausgetauscht werden.

**gemeindec**aritas

23 In der Diözese Regensburg wird das Manuale „Gebete und Gebetszeiten im Umfeld des Sterbens“ gerade neu überarbeitet; vgl. Diözese Rottenburg-Stuttgart, Handreichung zum Sterbesegen, ha-iv@bo.drs.de, Segen in der Sterbestunde in: WerBlatt der Kath. Landvolkbewegung 5/2004, „Valetsegen“ in: Erzdiözese Bamberg und Evang.-Luth. Kirchenkreise Bayreuth und Nürnberg, Wenn Du gehst ...



## → Vom Tod zur Beerdigung

Die Zeit zwischen Tod eines Menschen und der Beisetzung ist eine Zeit des Übergangs. Mit dem **Läuten der Sterbeglocke** wird der Tod eines Gemeindemitgliedes in der Pfarrei bekanntgegeben und werden bei der Vermeldung im Gottesdienst die **Sterbegebete** gesprochen.

Die Überführung in die Leichenhalle ist ein weiterer wichtiger Schritt auf dem Abschiedsweg, der vom Seelsorger mitgestaltet wird. Die **Aussegnung** bettet dieses letzte Aus-dem-Haus-Gehen ein in die Hoffnung, dass dieser Weg zu Gott, zum Ziel des menschlichen Lebens führt.

Kommt der Verstorbene z.B. aus dem Krankenhaus, kann die Aussegnung bei der Ankunft im Leichenhaus stattfinden. Wenn kein Priester der Pfarrgemeinde dabei sein kann, könnte eine Textvorlage für die Angehörigen und Freunde die Gestaltung dieses Wegabschnittes erleichtern.

Beim **Totengedenken** oder **Sterberosenkranz**<sup>24</sup> begleitet die Pfarrgemeinde den Verstorbenen und seine Angehörigen und drückt dabei der Familie ihre Anteilnahme und Unterstützung aus.

## → Begräbnis

Beim Trauergespräch wird mit dem Seelsorger die Gestaltung des kirchlichen Begräbnisses vorbereitet. Gemeinsam können Lesungen, Fürbitten, Lieder usw. überlegt werden und auch, inwieweit sich Angehörige aktiv einbringen möchten. Das aktive Mitwirken in der Vorbereitung der Beerdigung ist für die Angehörigen hilfreich und tröstend und auch eine weitere Form des Abschiednehmens.

Durch die Anregungen zur würdevollen Gestaltung der Trauerfeier kann der Seelsorger auch dem Trend entgegenwirken Trauerfeiern „in aller Stille“ und „im engsten Familienkreis“ abzuhalten, bei denen eine Pfarrgemeinde keine Möglichkeit hat sich vom Verstorbenen zu verabschieden.

## → Handreichung der Pfarrei für den Trauerfall – Checkliste

(Kopiervorlage siehe Anhang)

## → Begleitung der Angehörigen<sup>25</sup>

Angehörige sind Mitbetroffene - manchmal sind sie sogar stärker als der Sterbende selbst vom Prozess des Abschiednehmens betroffen. Für viele ist es die erste Erfahrung mit Sterben und sie müssen mit der Fremdheit von Sprache, Aussehen und Gerüchen des Sterbenden fertig werden. Sie brauchen Hilfe den Sterbenden zu verstehen, Ermutigung sich eigene Bedürfnisse, Gefühle und das Recht zur Abgrenzung zuzugestehen. Deshalb ist Sterbebegleitung immer auch Angehörigenbegleitung.

Seelsorgerliche Begleitung unterstützt und ermutigt Angehörige bzw. Bezugspersonen schwerstkranker und sterbender Menschen darin,

- die Beziehung zu dem schwerstkranken bzw. sterbenden Menschen liebevoll und wahrhaftig zu leben,
- Situationen und Beziehungen, die den sterbenden Menschen belasten, ggf. mit ihm zu klären,
- in der Begegnung mit dem sterbenden Menschen das zu vergegenwärtigen und an dem anzuknüpfen, was im bisherigen Leben gut war, was Halt und Geborgenheit gab,
- eigene Trauer und Ängste, die sich aus dem drohenden Verlust des geliebten Menschen ergeben, wahrzunehmen und zu bewältigen,
- sich auch in ihrer Situation getragen und aufgehoben zu wissen.

Sterben heißt Abschiednehmen. Der Sterbende selbst, ihm nahestehende Menschen und auch die pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter brauchen Möglichkeiten und Räume, um Abschied zu nehmen und zu trauern. Die Gemeinschaft mit den Toten ist für uns Christen Zeichen der Hoffnung und des Trostes und findet Ausdruck in der Erinnerung.

<sup>24</sup> Gestaltungsmöglichkeiten siehe WerkBlatt 4/2004 der Kath. Landvolkbewegung, *Den Abschied gestalten*

<sup>25</sup> vgl. *Abschied nehmen. Eine Handreichung für Angehörige*. Hrsg. vom Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V., 2011 und Themenheft 14: *Trauer braucht Begleitung. Die Pfarrgemeinde und ihr Platz für Trauernde*



## V

### Fördergelder für Projekte der Hospiz- und Palliativhilfe

Im Auftrag des Bischofs von Regensburg fördert die Diözese jährlich mit finanziellen Mitteln Anliegen aus dem Hospiz- und Palliativbereich. Mit diesem fortlaufenden Engagement erhält die Sorge der Kirche und ihrer Caritas für Schwerkranke und sterbende Menschen eine beispielgebende Prägung. Die „Hospiz- und Palliativhilfe im Bistum Regensburg“ soll dazu beitragen, unter Beachtung bestehender Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, die Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen zu verbessern, die An- und Zugehörigen zu unterstützen und die Mitarbeitenden in den jeweiligen Diensten und Einrichtungen in ihrem herausfordernden Dienst zu stärken.

Ziel der Hospiz- und Palliativhilfe im Bistum Regensburg ist es, das Betreuen und Begleiten von Schwerkranken oder Sterbenden zu verbessern, Angehörige zu stärken und die Mitarbeitenden in den jeweiligen Diensten zu unterstützen. Aus diesem Grund fördert die Diözese Regensburg Anliegen aus dem Hospiz- und Palliativbereich. Dieser Hospizfonds verfügt über 80 000 Euro pro Jahr. Nutzen Sie dieses Angebot und stellen Sie einen Förderantrag!

Anträge können gestellt werden von:

- Alten- und Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten der Caritas Regensburg.
- Mitgliedern des Caritasverbandes, deren Träger in der Diözese Regensburg sitzt.
- Leiterinnen und Leitern kirchlicher Dienste.
- Hospiz- und Palliativdiensten in der Diözese Regensburg, die für christliche Werte in der Sterbebegleitung stehen.

Die offiziellen **Antragsformulare** gibt es zum Download:

► [www.caritas-regensburg.de/palliativ-hospiz](http://www.caritas-regensburg.de/palliativ-hospiz)

gemeinde**caritas**

# VI Organisatorisches

## Checkliste für Hinterbliebene<sup>26</sup>

Den Tod eines lieben Angehörigen kann man nie einfach abhaken.  
Aber vielleicht kann diese „Checkliste“ für Sie hilfreich und entlastend sein:

### *Kurzfristig zu erledigen*

- Arzt rufen zum Feststellen der Todesursache und Ausstellen des Totenscheins;  
im Krankenhaus Stationsarzt / bzw. Verwaltung verständigen
- Verwandte, Freunde des Verstorbenen benachrichtigen (evtl. durch Telefonkette)
- Kath. Pfarramt / Pfarrer: Terminabsprachen –
  - Trauergespräch .....
  - Überführung .....
  - Sterberosenkranz .....
  - Trauerfeier .....
  - Bestattung .....
- Bestattungsinstitut kontaktieren, mit Einsargung und Überführung beauftragen
- Versorgung des Toten: Sargauswahl, Sargausstattung, Grabkreuz, Aufbewahrung im Leichenhaus
- Friedhofsverwaltung: Grabauswahl/Neubelegung, Graböffnung, Beerdigungstermin
- Todesanzeige bei der Zeitung, evtl. Trauerbriefe verschicken
- Sterbebilder in Auftrag geben, Auswahl von Bild und Text
- Todesfall im Standesamt melden und Sterbeurkunde beantragen.  
(Mitzubringen sind: Totenschein, Geburts- und Heiratsurkunde, Personalausweis)

### *Vor der Bestattung zu erledigen*

- Gestaltung der Trauerfeier; Lebensrückblick, Chor, Organist, Musik, Beteiligung der Vereine, ...
- Blumenschmuck für Sarg, Leichenhaus, Grab (evtl. mit Kranzschleife)
- Leichenhalle: Blumen, Kerze, Bild vom Verstorbenen, Weihwasser, Öffnungszeiten
- Vereine benachrichtigen, in denen der Verstorbene Mitglied war
- (ehem.) Arbeitgeber und Kollegen benachrichtigen
- Sterbegeld-, Lebens-, Unfallversicherung über den Todesfall informieren
- Geldinstitut informieren; Auszahlung und Verfügung über die Konten nur an bzw. von ausdrücklich dazu Berechtigten
- Trauermahl organisieren, Gäste einladen

### *Nach der Bestattung zu erledigen*

- Nachlassgericht: Erbschein beantragen; Informationen zum Umgang mit dem Erbe einholen
- Versicherungen: Todesfall mit Sterbeurkunde und Versicherungspolice melden, Vertragsbedingungen klären
- Krankenkasse: Todesfall melden; ggf. Weiterversicherung der Hinterbliebenen klären
- Rentenversicherung (gesetzliche/Zusatz-/Betriebsrenten): Todesfall melden; Rentenzahlung einstellen lassen; Hinterbliebenenrente klären
- Versorgungsunternehmen: Ab- bzw. Ummelden von Strom, Wasser, Gas
- Vermieter: Kündigung der Wohnung
- Abonnements (Zeitungen), Daueraufträge, Mitgliedschaften bei Vereinen usw. kündigen
- Postamt: Umleitung/Einstellung der Postzustellung
- Telekom, Mobiltelefonanbieter: Ab- bzw. Ummeldung

26 vgl. Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V., Abschied nehmen. Eine Handreichung für Angehörige

„Durch den Tod wird das Leben verstärkt.“ (Novalis)

## Ausblick

Isidor Baumgartner bezeichnet Sterbebegleitung einen „Glücksfall für die Seelsorge“. Denn hier bekommt „die lange Tradition der Kirche im Umgang mit Kranken und Sterbenden besonderes Gewicht. Die Kirche steht hier nicht nur vor der Herausforderung, das christliche Menschenbild in der Begleitung Schwerstkranker einzufordern, vielmehr kommt die Möglichkeit zur Verwirklichung eines urjesuanischen Auftrags von außen auf sie zu. Unter pluralistischen Gesellschaftsbedingungen entsteht für die Kirche im Bereich der Palliativversorgung die Chance, Menschen in ihren Nöten, Ängsten und Hoffnungen nahe zu sein. Kirchliche Seelsorge kann Begleitung bieten, die nicht billig tröstet und dennoch den Himmel offen hält“.<sup>27</sup>

Zudem ist die Seelsorge in diesem Bereich ein Ansatzpunkt diakonaler und missionarischer Pastoral, weil sie vielen gemeinde- und kirchenfernen Menschen begegnet, die von den pfarrlichen Strukturen der Seelsorge kaum erreicht werden. In dieser existentiellen Ausnahmesituation sind für viele Menschen die Frage nach Sinngebung und die Suche nach religiösem Halt von hoher Bedeutung.

Letztlich hängt die Glaubwürdigkeit unseres Sprechens von Tod und Auferstehung als Zentrum der christlichen Botschaft davon ab, ob es geerdet ist durch eine seelsorgliche Präsenz der Kirche in der konkreten Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen.

---

*Isidor Baumgartner, Ambulante Palliativversorgung und Seelsorge. Forschungsbericht zu einer empirischen Befragung im Auftrag der Deutschen Bischofskonferenz, Juni 2009*



 BISTUM  
REGENSBURG



Steuerungsgruppe Gemeindecaritas:

Sebastian Aichner, Jürgen Beier, Christina Engl, Andreas Jordan, Maria Plank, Gero Utz, Anita Voitl, Ulrich Wabra, Michael Weißmann

**gemeindecaritas**

Herausgegeben 2018 vom  
Bischöflichen Ordinariat Regensburg  
Referat Diözesane Caritas  
und vom Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V.  
Referat Öffentlichkeitsarbeit

Konzeption und Inhalt: Referat Gemeindecaritas  
Von-der-Tann-Str. 7, 93047 Regensburg  
Telefon: (0941) 5021-103  
Telefax: (0941) 5021-209  
gemeindecaritas@caritas-regensburg.de  
www.caritas-regensburg.de