

5  
Leiden  
lindern



# R

## Raum geben



Rund 100 Krankenhauseelsorger und -seelsorgerinnen arbeiten in der Erzdiözese München und Freising – ein Viertel davon Priester. Die Kirche kümmert sich seit Ihrer Entstehung um Kranke und Sterbende. Der Auftrag stammt von Jesus selbst. Dabei hat die Kirche immer innovativ gewirkt: Früher durch die Gründung von Hospizen und Krankenpflegeorden, heute durch die Mitarbeit in multiprofessionellen Teams und die Mitentwicklung medizinischer Standards.

Im Interview:  
Norbert Kuhn-Flammensfeld  
und Dr. Thomas Hagen.



Über Seelsorge am Ende des Lebens sprachen wir mit Dr. Thomas Hagen, Leiter der Hauptabteilung Seelsorge in Lebensumständen und Lebenswelten sowie Leiter der Abteilung Krankenpastoral, und mit Norbert Kuhn-Flammensfeld, Leiter des Fachbereichs Hospiz und Palliativ.

Herr Kuhn-Flammensfeld, was brauchen sterbende Menschen ganz besonders?

**Kuhn-Flammensfeld:** Sie brauchen zuerst eine gute Versorgung ihrer Symptome, die Linderung ihrer Schmerzen und der Atemnot.

Dann brauchen sie den Raum, um auszudrücken, was sie bewegt und was ihnen wichtig ist. Sie brauchen Menschen, die da sind, die ihnen zuhören, die sich für sie interessieren und nachfragen: Was kann ich für dich tun?

Menschen, die auch bereit sind, wieder zu gehen, wenn der andere seine Ruhe braucht.

Dazu braucht man viel Gespür und Sensibilität ...

**Kuhn-Flammensfeld:** So gesehen brauchen Sterbende einfühlsame, sensible, kompetente Menschen in ihrer Umgebung.

**Hagen:** Zeitgemäße Palliativseelsorge braucht viele Kompetenzen. Denn die Not eines sterbenden Menschen hat nicht die eine spirituelle oder soziale oder psychologische oder medizinische Ursache. Erst wenn alle Facetten zusammen in den Blick geraten, lässt sich Schmerz wirklich lindern. Dieser Ansatz fordert uns Seelsorger, aber auch die Mediziner immer wieder heraus, weil er ein multiprofessionelles Miteinander vor Ort erfordert.

### MULTIPROFESSIONELLE TEAMS

Die Seelsorger und Seelsorgerinnen sehen sich als Teil eines multiprofessionellen Teams, aber auch klar abgegrenzt zu den jeweiligen pflegerischen oder medizinischen Professionen?

**Kuhn-Flammensfeld:** So ist es. Die Seelsorger und Seelsorgerinnen haben einen ganz eigenen Stand innerhalb des Teams. Eine junge Psychologin auf unserer Station meinte neulich: „Ich glaube, ich habe etwas Spirituelles erlebt. Ich war mit Angehörigen im Zimmer eines Verstorbenen und da war eine Stimmung, eine Atmosphäre ... etwas Vergleichbares habe ich bisher nie erlebt. Langsam fange ich an, religiös zu werden.“

Sie sehen: Als Seelsorgerinnen und Seelsorger sind wir Ansprechpartner nicht nur für die Patienten, sondern auch für die anderen Teammitglieder, die im Rahmen ihrer Arbeit ja zwangsläufig ebenfalls mit existenziellen Fragen konfrontiert werden.

**Hagen:** Diesen wichtigen Beitrag fürs Team können wir leisten, weil wir nicht Teil der klinischen Hierarchie sind. Wir sind unabhängig, denn wir werden von der Kirche beauftragt und finanziert. Diese strukturelle Unterscheidung verschafft uns – zusammen mit der hohen Schweigepflicht, an die wir als Seelsorger auch gebunden sind – eine große Akzeptanz und Sprachfähigkeit innerhalb des Teams. Möglich macht das zuletzt die Kirchensteuer.

Norbert Kuhn-Flammensfeld



„Als Seelsorger und Seelsorgerinnen sind wir Ansprechpartner nicht nur für die Patienten, sondern auch für die anderen Mitglieder des Krankenteams, die im Rahmen ihrer Arbeit ja zwangsläufig ebenfalls mit existenziellen Fragen konfrontiert werden.“

Sie begleiten während des Sterbens auch die Angehörigen?

**Kuhn-Flammensfeld:** Ja, selbstverständlich, vor allem nachdem Angehörige verstorben sind. Es gehört zu den seelsorglichen Grundaufgaben, in dieser Situation für die Angehörigen da zu sein, zuzuhören, auf Wunsch eine Aussegnung oder ein Abschiedsritual zu vollziehen. Es gibt auch regelmäßige Gedenkfeiern für die Angehörigen verstorbener Patienten. Dabei kommt man noch einmal ins Gespräch. Es ist erstaunlich, an welche Details sich die Angehörigen oft noch nach einem halben Jahr erinnern. Das zeigt, wie prägend und nachhaltig Palliativseelsorge bei ihnen verankert bleibt.

#### EINSAM STERBEN?

Gibt es Sterbende, die überhaupt niemanden haben, die mutterseelenallein im Zimmer liegen?

**Kuhn-Flammensfeld:** Durchaus, das sind oft sehr schwere, traurige Begegnungen. Manchmal gibt es auch Menschen, die niemanden mehr haben und auch nicht in Kontakt treten können durch ein Gespräch, weil sie zum Beispiel in einem komaartigen Zustand sind. Zu ihnen gehe ich ins Zimmer, ohne sie zu kennen. Aber ich empfinde es als wichtig, dass diese Menschen nicht allein sterben.

**Hagen:** Dieses soziale Leid macht sehr nachdenklich. Wie kann es sein, dass Menschen in unserer Gesellschaft so vereinsamen? Und auf Kirche bezogen: Wie können Gemeinden und Pfarreien Menschen in den Blick bekommen, denen es kontinuierlich schlechter geht? Es ist ein Grundauftrag von Kirche, Menschen im Blick zu haben, die sonst vielleicht keiner im Blick hat, und aktiv auf sie zuzugehen. Das zeichnet auch Palliativ- und Hospizseelsorge aus. Indem wir in diesem Sinn Beziehungen aufbauen, nehmen wir viel Leid wahr, erfahren aber auch viel Dankbarkeit.

#### WIR SIND DA

Bei Großereignissen im Jahr 2016 war die Seelsorge stark gefordert, zum Beispiel beim Zusammenstoß zweier Züge in Bad Aibling mit zwölf Toten und weit über 100 Verletzten oder im Juli beim Amoklauf in München. War das auch eine Chance für die Kirche, Präsenz zu zeigen?

**Hagen:** Ja, natürlich. Aber diese Chance können wir nur ergreifen, weil wir seit Langem in den Teams verankert sind. Zum einen weiß heute jeder, welche Rolle Seelsorge in solchen Situationen hat. Zum anderen sind wir in die Notfallsysteme vor Ort eingebunden, haben einen Plan und wissen, was zu tun ist. Diese Sicherheit im Handlungsablauf ist für die Begleitung von Menschen dringend nötig, weil sie Halt gibt. Es ist die Frucht kontinuierlicher Arbeit, die Notfallseelsorge ermöglicht.

Wie können Sie in diesem Beruf für sich sorgen?

**Kuhn-Flammensfeld:** Die Selbstsorge ist sehr wichtig. Wir bekommen die Möglichkeit der Supervision und kollegialer Beratung. Wichtig ist auch, den geistlichen Bereich ernst zu nehmen und jedes Jahr Exerzitien zu machen.

**Hagen:** Die Erzdiözese achtet darauf, dass die Mitarbeitenden in der Seelsorge wirklich ihre Exerzitientage wahrnehmen. Teammitglieder mit anderer Profession beneiden uns häufig darum. Denn nur in einem Raum, der einen auf sich selbst zurückwirft, können die vielen Erfahrungen verarbeitet und Fragen beantwortet werden. Nach meinem Verständnis steigert dies auch die Qualität der Seelsorge.



Dr. Thomas Hagen

„Es ist ein Grundauftrag von Kirche, Menschen im Blick zu haben, die sonst vielleicht keiner im Blick hat.“

#### AMBULANT VOR STATIONÄR

Die Tendenz, Kranke „ambulant vor stationär“ zu versorgen, betrifft auch die Palliativversorgung. Dr. Thomas Hagen und Norbert Kuhn-Flammensfeld sehen darin eine große Herausforderung: Wie können Seelsorger Menschen am Ende ihres Lebens ambulant begleiten?

Die Kirche arbeitet bereits in Teams der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) mit. Weil aber immer mehr Menschen Zuwendung durch Seelsorgerinnen und Seelsorger brauchen, erörtert ein Projekt der Abteilung Krankenpastoral gerade, wie sich Haupt- und Ehrenamtliche in den Pfarreien gemeinsam um Schwerkranke und Sterbende zu Hause kümmern können. „Das Thema wird immer virulenter. Es ist wichtig, dass Seelsorger und andere hier gut zusammenarbeiten und Netzwerke auch in den Pfarreien aufgebaut werden“, betont Dr. Thomas Hagen. „Wir brauchen als Christen eine Kultur des Aufeinanderschauens.“

Weitere Informationen: [www.krankenpastoral.de](http://www.krankenpastoral.de)