

Annehmen, umsorgen und begleiten:

# Die Hospizidee

Leitlinien zur Umsetzung der  
Hospizidee in karitativen Diensten  
und Einrichtungen in der  
Diözese Rottenburg-Stuttgart



Diözese  
ROTTENBURG-  
STUTTGART





# Vorwort zur zweiten Auflage

Der würdevolle Umgang mit Menschen in der letzten Phase ihres Lebens, „(die) Begleitung Schwerkranker und Sterbender sowie deren Angehöriger ist eine christliche und menschliche Aufgabe, der zu allen Zeiten besondere Beachtung zukam und zukommen wird. (...) Die Kirchen beider großen Konfessionen leisten auf allen Ebenen Hilfen, ohne die Hospizbewegung als exklusiv kirchliche Arbeit zu verstehen. Die weitestgehend meisten Hospizinitiativen in Deutschland werden von engagierten Christen mitgetragen. Manche haben im Dienst für Schwerkranke, Sterbende und ihre Angehörigen die gemeinschaftsbildende Kraft eines christlichen Engagements für die Schwachen und Hilfsbedürftigen neu entdeckt. So kann in der Begleitung Sterbender tätiger Glaube neue Gestalt gewinnen ...“<sup>1</sup>.

Gerade in der Hospizarbeit ist die ökumenische Dimension sehr bedeutsam; in der Praxis wird sie häufig in ökumenischer Zusammenarbeit geleistet. Denn alle christlichen Kirchen wissen sich dem Auftrag Jesu zur tätigen Nächstenliebe verpflichtet und suchen diesen in Verbundenheit mit den Christen anderer Konfessionen wahrzunehmen.

Dieser diakonische Auftrag ist jeder christlichen Gemeinschaft eigen, wie auch der verfassten Kirche. Grundsätzlich trägt jede Kirchengemeinde Verantwortung dafür, dass dieser Auftrag erfüllt wird; das heißt auch: dass Menschen so leben und sterben können, wie es ihrer Würde als Ebenbild Gottes entspricht. Subsidiär wird dieser Auftrag erfüllt von den Diensten und Einrichtungen kirchlicher Wohlfahrtsverbände und anderer kirchlicher Träger und Organisationen. Es geht dabei um die Verwirklichung einer ganzheitlichen Sterbe- und Trauerbegleitung, die sich den Anliegen der Hospizidee verpflichtet weiß.

Die Hospizbewegung versteht sich als überkonfessionell, ja überreligiös; sie ist nicht kirchlichen Ursprungs, sondern eine Bürgerbewegung aus vielfältigen gesellschaftlichen Kräften. Das Menschenbild, das sie trägt, ist denselben Werten verpflichtet, für die auch die Kirchen stehen. Deshalb gibt es zwischen Kirchen und Hospizdiensten vielfältige Bezüge und Kooperationen. Viele Hospizdienste sind als ökumenische bzw. konfessionelle Arbeitsgemeinschaften verfasst, andere als Vereine bürgerlichen Rechts. In nahezu allen Hospizgruppen arbeiten gläubige und nichtgläubige Menschen zusammen, um das gemeinsame Anliegen zu verwirklichen.

Um die Bedeutung des Auftrags, Sterbende und Trauernde angemessen zu begleiten, stärker ins Bewusstsein zu heben, haben der Caritasverband und das Bischöfliche Ordinariat der Diözese Rottenburg-Stuttgart Leitlinien zur Implementierung der Hospizidee erarbeitet. Ihr Ziel ist, die Grundgedanken der weltweiten Hospizbewegung in allen diakonischen

und pastoralen strukturellen Vollzügen der Diözese noch weiter zu verbreiten, zu verankern, zu vertiefen und nicht zuletzt als gemeinsames, Profilbildendes Qualitätskriterium nach außen hin sichtbar zu machen. Die Leitlinien sind Handlungsempfehlungen zur Konkretisierung der Rahmenkonzeption der Diözese Rottenburg-Stuttgart *Hospizarbeit und Palliative Care*<sup>2</sup>. Adressaten sind primär alle Dienste und Einrichtungen der Caritas, die Verantwortung für kranke, behinderte und sterbende Menschen haben. Da-

1 Aus: Im Sterben: Umfängen vom Leben. Gemeinsames Wort zur Woche für das Leben 1996 „Leben bis zuletzt – Sterben als Teil des Lebens“, herausgegeben vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland, Herrenhäuser Straße 12, 30419 Hannover und vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Kaiserstraße 163, 53113 Bonn.

2 Siehe Anhang.

rüber hinaus richten sich die Leitlinien auch an andere kirchliche Träger, insbesondere Kirchengemeinden bzw. Seelsorgeeinheiten und andere pastorale Orte, an denen Menschen leben und sterben.

Wenn im Folgenden also von „Diensten und Einrichtungen“ die Rede ist, so ist neben der Caritas immer das gesamte Feld kirchlichen Handelns mitzudenken. Denn den Auftrag, dia-

konisch zu leben und zu handeln, hat die Kirche in allen ihren Erscheinungsformen und Gliederungen; die verbandliche Caritas ist eine sehr wesentliche, aber nicht die einzige Weise, diesem diakonischen Auftrag Jesu zu entsprechen.

Die Leitlinien mögen die vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermutigen, sie mit Kopf, Herz und Hand zu beleben – zum Wohl der

Menschen, die im Leben und im Sterben ihrer „mitgehenden Sorge“ anvertraut sind. So mag es gelingen, dass die karitativen Dienste und Einrichtungen ebenso wie die Kirchengemeinden bzw. Seelsorgeeinheiten und alle pastoralen Orte ganz im Sinne der Hospizidee immer mehr zu „Orten des Lebens“ werden, an denen sich Menschen in der letzten Phase ihres Lebens angenommen, umsorgt und begleitet fühlen.

*Weihbischof Matthäus Karrer  
Leiter der Hauptabteilung IV  
Pastorale Konzeption im  
Bischöflichen Ordinariat*

*Ordinariatsrätin Dr. Irme Stetter-Karp  
Leiterin der Hauptabteilung VI  
Caritas im Bischöflichen Ordinariat*

*Pfarrer Oliver Merkelbach  
Direktor des Caritasverbandes  
der Diözese Rottenburg-Stuttgart*



# Einführung

## Die Hospizidee als Motor für die Verbesserung der Sterbebegleitung

Die Wurzeln der Hospizbewegung liegen in der Frühzeit des Christentums. Die Herbergen für Pilger wurden als *Hospize* bezeichnet und galten als Zufluchtsstätten für Menschen, die unterwegs waren, für Kranke, Waisen und Gebärende. Die Begleitung Sterbender, die Bestattung Toter und die Sorge um die Angehörigen gehörten ebenso zum Selbstverständnis von Hospizen.

Die moderne Hospizbewegung ist in den Jahren nach 1980 vor dem Hintergrund vielfältiger Unzulänglichkeiten bei der Versorgung von Sterbenden entstanden. Die Hospizbewegung versteht sich als Reaktion einerseits auf die Verdrängung von Tod und Sterben in der heutigen Gesellschaft, andererseits auf die Forderung nach einem selbstbestimmten Tod, nach aktiver und passiver Sterbehilfe.

Die Hospizbewegung steht auf dem Fundament einer lebensbejahenden Grundhaltung. Es geht ihr darum, die Bedürfnisse der sterbenden und schwerkranken Menschen und ihrer Angehörigen wahrzunehmen, den Tod als natürlichen Teil des Lebens zu begreifen und anzunehmen, die Zeit vor dem Tod als Lebenszeit zu gestalten und sich für ein Sterben unter menschenwürdigen Umständen einzusetzen. Deshalb sind die zentralen Elemente des Hospizgedankens eine psychosoziale, spirituelle und den Alltag gestaltende Begleitung sowie die lindernde Pflege bzw. lindernde medizinische Versorgung.

Die englische Ärztin Ciceley Saunders hat mit der Gründung des St. Christopher's Hospice in London ein Zeichen zur Verwirklichung dieser Grundidee gesetzt und gilt als Be-

gründerin der Hospiz- und Palliativbewegung in Europa. Sie hat auch in Deutschland wesentlich zur Verbreitung des Hospizgedankens im Allgemeinen sowie zur Gründung zahlreicher ambulanter Hospizdienste und stationärer Hospiz- und Palliativrichtungen<sup>3</sup> (stationären Hospizen und Palliativstationen) beigetragen<sup>4</sup>.

3 Im aktuellen Sprachgebrauch wird zunehmend statt Hospiz der Begriff Palliative Care verwandt. Hospiz- und Palliativarbeit sind eng miteinander verknüpft. Beide Begriffe implizieren die ganzheitliche Sicht der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender und haben dieselbe Zielsetzung; unterschiedlich ist nur der institutionelle Ausgangspunkt. Hospizarbeit hat ihren Ursprung in der Bürgerbewegung und damit in der Ehrenamtlichkeit. Palliative Care hat ihre Wurzeln in der Pflege und Medizin.

4 Vgl. Leonie Milke: Hospiz im Wohlfahrtsstaat – gesellschaftliche Antworten auf Sterben und Tod. Hospizverlag, Wuppertal 2007.



Ein zentrales Anliegen der Hospizidee ist, dass schwerstkranken Menschen ermöglicht wird, an einem vertrauten Ort inmitten vertrauter Menschen zu sterben. Deshalb geht es vor allem auch darum, dass überall dort, wo Menschen sterben, die Hospizidee verwirklicht werden kann. Auf diesem Hintergrund sind in den letzten Jahrzehnten zahlreiche ambulante Hospizdienste und Sitzwachengruppen entstanden, die Schwerstkranke, Sterbende und Angehörige in ihrer vertrauten Umgebung psychosozial begleiten. Dieses Angebot allein reicht jedoch oft nicht aus, um dem Wunsch, in vertrauter Umgebung zu sterben, nachkommen zu können. Die Forderungen der Enquetekommission *Ethik und Recht der modernen Medizin* von 2005 nach Verbesserung der Palliativmedizin und Hospizarbeit haben sich 2007 im *Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung* (GKV-WSG) niedergeschlagen, verankert in einem Rechtsanspruch der Versicherten auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Das Hospiz- und Palliativgesetz von 2015 (HPG) stärkt den weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung, indem es strukturelle Weiterentwicklungen fördert. Auf Landesebene gibt die *Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg*, die 2014 vorgelegt wurde, Ziele und Handlungsempfehlungen für die weitere Entwicklung in diesem Bereich.

In fünf Leitsätzen formuliert die Charta zur *Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen* in Deutschland (vorgelegt 2010 von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband und der Bundesärztekammer) Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe, um die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland zu verbessern.

Die *Leitlinien zur Umsetzung der Hospizidee in karitativen Diensten und Einrichtungen in der Diözese Rottenburg-Stuttgart* nehmen diese Vorgaben auf und konkretisieren sie auf unsere Situation hin. Dabei geht es darum, die allgemeine Hospiz- und Palliativkultur zu stärken, also gerade auch dort, wo (im Unterschied etwa zu Palliativstationen und stationären Hospizen) eben nicht ausdrücklich mit Hospiz- und Palliativversorgung gearbeitet wird. So wenden sich die *Leitlinien* insbesondere an ambulante Pflegedienste, an Einrichtungen der stationären Pflege und Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie an Krankenhäuser. Denn zum Grundverständnis der Hospiz- und Palliativarbeit und der christlichen Kirchen gehört, dass *allen* Schwerstkranken und Sterbenden eine Begleitung im Sinne des Hospizgedankens zuteil werden soll, unabhängig davon, wo sie leben und durch wen sie gepflegt und betreut werden.

Mit dem Angebot umfassender palliativer Versorgung und hospizlicher Begleitung können Einrichtungen und Dienste präventiv dazu beitragen, dass bis zuletzt ein Leben in Gemeinschaft und Würde ermöglicht wird. Wo dies gelingt, wird aktive Sterbehilfe in der Regel nicht als die vermeintlich humanere Alternative erscheinen und allgemein gefordert werden.

Seit der Veröffentlichung der Leitlinien 2009 haben sich etliche Träger stationärer und ambulanter Pflege darauf verpflichtet, ihre Arbeit an diesen Vorgaben und Maßstäben auszurichten. Auf einer Fachtagung im Jahr 2014 wurden die Erfahrungen, die daraus erwachsen, gesammelt und reflektiert. Die Teilnehmenden setzten dabei wesentliche Impulse für die Fortschreibung der Leitlinien. Angeregt wurde insbesondere eine intensivere Kommunikation, Koopera-

tion und Vernetzung mit den Kirchengemeinden am Ort und sonstigen Anbietern und Playern, die im Feld sozialer Dienste tätig sind.

In der vorliegenden zweiten Auflage wurde auch die rechtliche, strukturelle und praktische Fortentwicklung seit der Erstveröffentlichung im Jahr 2009 berücksichtigt.

# Leitlinien zur Umsetzung der Hospizidee

Die Umsetzung der Hospizidee in den karitativen Diensten und Einrichtungen setzt eine Grundhaltung voraus, die sich auszeichnet durch

**H**offnung auf ein Leben in Würde bis zum Tod und auf die Vollendung des irdischen Lebens durch Gott

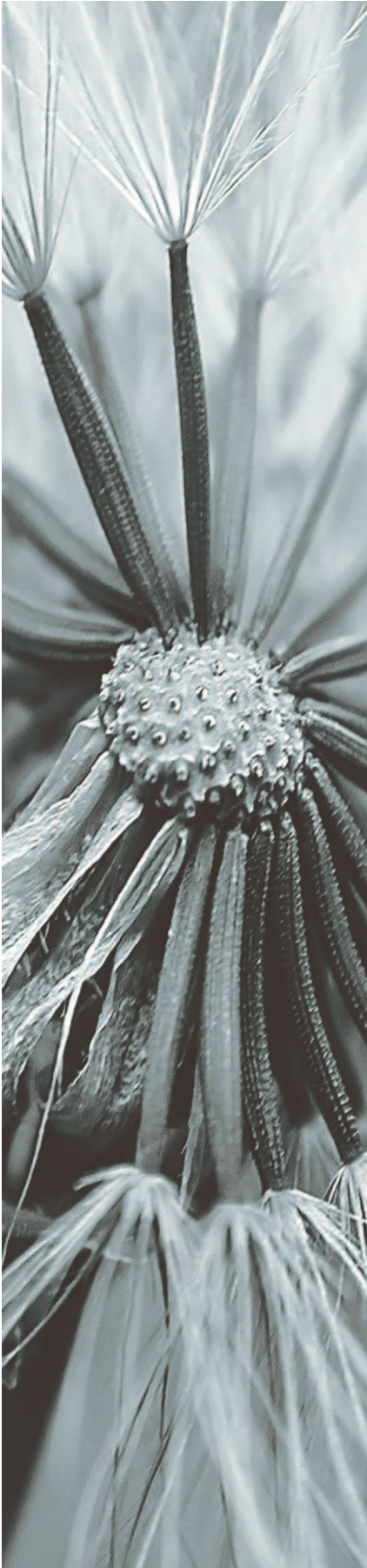
**O**rientierung an den Bedürfnissen des schwerstkranken und sterbenden Menschen, seiner Angehörigen und der ihm nahe stehenden Personen

**S**orge für eine adäquate und ganzheitliche Begleitung, Pflege und medizinische Versorgung sowie für ergänzende Unterstützung

**P**rofessionelle Qualifizierung und Begleitung der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

**I**ntegration der Hospizarbeit in die sozial-karitative Arbeit der Kirchengemeinden, des Lebensraums und der kommunalen Bezüge

**Z**usammenarbeit aller am Hilfeprozess beteiligten Personen und Institutionen



## 1. Hoffnung auf ein Leben in Würde bis zum Tod und auf die Vollendung des irdischen Lebens durch Gott

Dienste und Einrichtungen sehen ihren Auftrag darin, schwerstkranke und sterbende Menschen und deren Angehörige und Freunde in der jeweils gegebenen Lebenssituation menschlich und geistlich/spirituell zu unterstützen.

Das bedeutet,

- ihnen Hilfe *im* Sterben und nicht Hilfe *zum* Sterben anzubieten;
- sie angesichts von Leid, Tod und Trauer in ihrem Suchen und Fragen nach Sinn wahrzunehmen und zu unterstützen;
- ihre Hoffnung auf Vollendung des Lebens in Gott und auf ein Leben nach dem Tod zu stärken oder stellvertretend für sie zu hoffen;
- ihnen die Formen spiritueller Praxis und Begleitung anzubieten, die sie wünschen und die ihnen entsprechen;
- die Erinnerung wachzuhalten in der universalen Gemeinschaft, die Lebende und Tote verbindet.

## 2. Orientierung an den Bedürfnissen des schwerstkranken und sterbenden Menschen, seiner Angehörigen und der ihm nahestehenden Personen

Im Sinne der Hospizidee handeln heißt, sich der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse des schwerstkranken und sterbenden Menschen anzunehmen.

Deshalb sorgen die Dienste und Einrichtungen dafür, dass

- Schwerstkranken und Sterbenden eine adäquate Schmerztherapie, eine gute pflegerische Betreuung und eine umfassende medizinische Versorgung zukommt;
- das Thema *Sterben und Tod* einen Platz im Leben haben kann und Schwerstkranken und Sterbende die Möglichkeit haben, über ihre Ängste zu sprechen, ggf. mit therapeutischer Hilfe ihre Sorgen auszudrücken und ihre Lebensthemen zu kommunizieren;
- Schwerstkranken und Sterbende in der ihnen vertrauten oder von ihnen gewünschten Umgebung, sei es zu Hause oder in einer Einrichtung, die letzten Tage und Stunden ihres Lebens verbringen können und hier wie dort so begleitet und unterstützt werden, dass sie sich sicher und geborgen fühlen;



- Schwerstkranke und Sterbende die Möglichkeit und den Raum haben, ihren spirituellen Bedürfnissen entsprechend leben zu können und jederzeit Zugang zu seelsorgerlicher Begleitung haben;
- Angehörige und Freunde schwerstkranker und sterbender Menschen begleitet und unterstützt werden und dass ihnen auch nach dem Tod Hilfen zur Bewältigung der Trauer zur Verfügung stehen.

### **3. Sorge für eine adäquate und ganzheitliche Begleitung, Pflege und medizinische Versorgung sowie für ergänzende Unterstützung**

Die Dienste und Einrichtungen betrachten es als ihren Auftrag, durch entsprechende Angebote den vielfältigen und ganz individuellen Bedürfnissen sterbender Menschen in unterschiedlicher Weise Rechnung zu tragen.

Das bedeutet, dass

- der Mensch ganzheitlich mit seinem Geist, seinem Leib und seiner Seele wahr- und ernstgenommen wird;
- die Versorgung und Begleitung flexibel auf die jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse von Menschen unterschiedlichen Alters, mit Behinderung oder Krankheit hin ausgerichtet werden bzw. in diesem Sinn zu entwickeln sind;
- nicht nur in Spezialeinrichtungen (wie stationären Hospizen und Palliativeinrichtungen), sondern in allen Einrichtungen (wie Krankenhäusern, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Wohnheimen für Menschen mit Behinderung sowie bei Angeboten des Ambulant Betreuten Wohnens) die Orientierung an den individuellen Bedürfnissen des schwerstkranken und sterbenden Menschen als Aufgabe und zugleich als Anspruch anerkannt wird;
- die bedürfnisorientierte hospizliche Versorgung durch ein gutes Zusammenwirken ganz verschiedener Professionen sowie haupt- und ehrenamtlich tätige Personen erfolgt;
- Angehörige und Freunde als wichtige Bezugspersonen im Hilfesystem wahrgenommen und ihren Möglichkeiten entsprechend aktiv einbezogen werden.





## 4. Professionelle Qualifizierung und Begleitung der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Dienste und Einrichtungen fördern Qualifikation und Kompetenz aller ihrer hauptberuflich und ehrenamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ermöglichen diesen, entsprechende Qualifizierungs- und Fortbildungsangebote in Anspruch zu nehmen.

Das bedeutet, dass

- Foren für Austausch und kollegiale Beratung geschaffen werden, die im Sinne des Voneinander-Lernens zur Weiterentwicklung der Personen und Institutionen beitragen;
- Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Ehrenamtlichen die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Stärkung persönlicher, spiritueller und fachlicher Kompetenz ermöglicht wird;
- die emotionale Belastung der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die durch die permanente Konfrontation mit Grenzsituationen des Lebens verursacht wird, als solche wahrgenommen wird und in den täglichen Arbeitsabläufen flexible Reaktionen ermöglicht werden;
- durch entsprechende Entlastungsangebote wie seelsorgerliche Gespräche, die Teilnahme an Geistlichen Tagen/Exerzitien/Freizeiten oder das Angebot von Supervision für den Erhalt der psychischen Gesundheit der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesorgt wird;
- bei schwierigen Entscheidungssituationen in der Pflege und Behandlung Ethik-Komitees zur Verfügung stehen und in Anspruch genommen werden können.

## 5. Integration der Hospizidee in die sozial-karitative Arbeit der Kirchengemeinden, des Lebensraums und der kommunalen Bezüge

Die Dienste und Einrichtungen bekennen sich zu ihrer christlichen Prägung und beziehen den Sozialraum in ihr Konzept zur Versorgung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen aktiv mit ein. Es ist ihnen ein grundsätzliches Anliegen, in der Gesellschaft das Bewusstsein zu schaffen, dass Sterben, Tod und Trauer zum menschlichen Leben gehören und sich im zwischenmenschlichen Miteinander widerspiegeln.<sup>5</sup>

Das bedeutet, dass

- für Schwerstkranken und Sterbende das Gefühl der Zugehörigkeit zur Kirchengemeinde als ein Stück Heimat auch dann nicht verloren geht, wenn die eigene Wohnung aufgegeben werden muss oder aufgrund von Pflege- und Hilfebedürftigkeit nicht mehr verlassen werden kann. Sie werden als wichtige Mitglieder der örtlichen Kirchengemeinde wertgeschätzt und wahrgenommen;<sup>6</sup>

- die Begleitung und Unterstützung eingebettet ist in die kirchliche Gemeinde. Psychosoziale und seelsorgerliche Begleitung durch pastorale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Hospizgruppen und Besuchsdiensten sind daher integrale Bestandteile des Konzepts;
- eine Kultur des regelmäßigen, wertschätzenden Austauschs zwischen Einrichtung und Kirchengemeinde entwickelt, vereinbart und gepflegt wird;
- die Weiterentwicklung der Konzepte zur Verbesserung hospizlicher Versorgung als gemeinsames Anliegen von Gemeindepastoral und Caritas, aber auch des sozialen Lebensraumes und der kommunalen Daseinsvorsorge verstanden wird und dafür entsprechende Foren der Kommunikation geschaffen werden;
- die Hospizidee durch Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in die Gesellschaft getragen wird und zur Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Sterben anregt.

## 6. Zusammenarbeit aller am Hilfeprozess beteiligten Personen und Institutionen

Den Diensten und Einrichtungen ist bewusst, dass nur durch ein Zusammenwirken aller beteiligten Personen und Institutionen das Ziel einer flächendeckenden, kontinuierlichen und qualifizierten Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen im Sinne der Hospizidee verwirklicht werden kann.

Das bedeutet, dass

- die Dienste und Einrichtungen der Caritas und der Kirchengemeinden/Seelsorgeeinheiten sowie anderer pastoraler Orte sich nach ihren Möglichkeiten aktiv vor Ort am Aufbau eines Netzwerks Hospiz beteiligen und dazu beitragen, dass durch abgestimmte Kooperationen mit Ärzten, Krankenhäusern, ambulanten Hospizdiensten etc. und ggf. weiteren Pflegediensten entsprechende Angebote bereit gestellt werden;
- sie Kommunikationsangebote (z. B. Runder Tisch), die zur Verbesserung der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender geschaffen werden, mitinitiiieren, fördern und nutzen;
- sie sich der Verantwortung stellen, bedarfsorientierte Strukturen und Angebote aufzubauen;
- sie sich der Herausforderung stellen, dass in diesem Kontext Kooperation Vorrang hat vor der Entwicklung konkurrierender Dienstleistungsangebote.

5 vgl. Deutscher Caritasverband e.V.: Grundaussagen zur Hospizarbeit „Ich lebe und auch ihr werdet leben“, veröffentlicht in: neue caritas 11/2000, S. 23.

6 vgl. Auf einen Blick. Caritas Hospizarbeit – Begleitung Schwerstkranker und Sterbender, Deutscher Caritasverband e. V. Freiburg (5/1998).



# Hospizarbeit und der Auftrag der Kirchen

Die Diözese befindet sich derzeit in einem breit angelegten Entwicklungsprozess. Das Ziel ist, stärker und profilierter als bisher *missionarische, diakonische, dialogische* und *sakramentale* Kirche zu werden. Dies bedeutet: Als Kirche begegnen wir Menschen auf Augenhöhe (dialogisch). Wir sind zum Dienst am Menschen gesandt (diakonisch) und bezeugen darin das Evangelium (missionarisch). *Gott zeigt sich* durch uns und viele andere Menschen *in Tat, Wort und Zeichen* (sakramental).

Hospizarbeit und Palliative Care ist ein Bereich, in dem wesentliche Grundsätze dieser Entwicklung bereits beispielhaft verwirklicht werden, etwa

- sich einzulassen auf die Lebenswirklichkeiten und Lebensgeschichten aller Menschen und darin Gott zu entdecken und
- achtsam zu sein auf die Zeichen der Zeit und darauf, was Gott uns durch sie sagen will.

Die Hospizbewegung mit ihrem säkularen Impuls, ihrer Geschichte und ihrer vielgestaltigen strukturellen Ausprägung zeigt exemplarisch, wie die Kirche ihren Auftrag unter den gesellschaftlichen Bedingungen unserer Zeit verstehen und wahrnehmen kann:

- wertschätzend gegenüber allen positiven Entwicklungen, die in und ebenso auch außerhalb der Kirchen wahrgenommen werden,

- kooperativ gegenüber anderen (kirchlichen und außerkirchlichen) Engagierten,
- subsidiär im Blick auf das, was ohne uns, aber dennoch in unserem Sinn, getan und bewirkt wird,
- entschieden und bereitwillig im Blick auf das, was unser spezifischer Beitrag ist und von uns eingebracht werden muss: das christliche Menschenbild, die Werte, die sich daraus ergeben – und eine Hoffnung, die über das irdische Leben hinausgreift.

„Christlich motivierte und gestaltete Begleitung der Sterbenden und Zuwendung zu den Trauernden, aber auch der Umgang mit den Toten (...), besonders (...) im caritativen bzw. diakonischen Handeln der Kirchen sind von dieser Hoffnung getragen und umfassen. Der Gott Abrahams und der Gott Jesu ist ‚kein Gott von Toten, sondern von Lebenden; denn für ihn sind alle lebendig‘ (Lk 20,38)“.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Aus: Im Sterben: Umfängen vom Leben, a. a. O., Seite 7.

# Anhang

## Weiterführende Literatur

- Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Baden-Württemberg (Hrsg.), „Krankheit, Leiden, Sterben, Tod“. Eine Handreichung der Kirchen für Pflege, soziale Arbeit, Beratung und Seelsorge, aktualisierte und erweiterte Neuauflage, Stuttgart 2015
- Barmherzige Brüder Trier e. V. (Hrsg.), „Ich bin bei Euch alle Tage“. Eine Arbeitshilfe zum Thema Sterbebegleitung, Koblenz 2007
- Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V. (Hrsg.), Menschenwürde an den Grenzen des Lebens. Sterben und Leben in Caritas-Heimen, Augsburg 2007
- Caritasverband für das Bistum Essen (Hrsg.), „Ich kenne Deinen Weg und begleite Dich. Grundaussagen der ambulanten und stationären Hospize im Bistum Essen. Reihe „Leben“, Essen 2003
- Caritasverband für das Bistum Essen (Hrsg.), „Ich kenne Deinen Weg und begleite Dich“. Leitlinien für eine palliative Qualitätsentwicklung für alte und behinderte sterbende Menschen in den Einrichtungen und Diensten im Bistum Essen. Reihe „Leben“, Essen 2006
- Deutscher Caritasverband e. V., Grundaussagen zur Hospizarbeit, „Ich lebe, und auch ihr werdet leben“, in: neue caritas, 11/2000, S. 21–24
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (Hrsg.), Hospizarbeit in Diakonie und Kirche. Reflexionen und Konkretionen, Stuttgart 2002
- Malteser Hospizarbeit und Medizin, Menschenwürdig leben und sterben. Antworten auf häufig gestellte Fragen am Lebensende. Kernaussagen und Position der Malteser zur Hospizarbeit und Palliativmedizin, Köln 2004
- Mielke, Leonie, Hospiz im Wohlfahrtsstaat – unsere gesellschaftlichen Antworten auf Sterben und Tod; eine soziologische Bestandsaufnahme in Deutschland, Wuppertal 2007

## Materialien der Diözese Rottenburg-Stuttgart

- **Hospizarbeit und Palliative Care. Rahmenkonzeption der Diözese Rottenburg-Stuttgart**, hrsg. v. Bischöflichen Ordinariat der Diözese Rottenburg-Stuttgart (HA IV Pastorale Konzeption und HA VI Caritas) und dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart, 2. aktualisierte Auflage 2014  
[https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user\\_files/119/Dokumente/Konzepte\\_bis\\_2016/Rahmenkonzeption\\_DRS\\_zweite\\_Auflage\\_2014.pdf](https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user_files/119/Dokumente/Konzepte_bis_2016/Rahmenkonzeption_DRS_zweite_Auflage_2014.pdf)
- **Ein stationäres Hospiz – auch bei uns? Was man für die Errichtung wissen muss**, hrsg. v. Bischöflichen Ordinariat der Diözese Rottenburg-Stuttgart (HA IV Pastorale Konzeption und HA VI Caritas) und dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart, 3. aktualisierte Auflage 2018  
<https://pastorale-konzeption.drs.de/einzelseiten-themen/hospizarbeit.html>

- **Sterbeseugen**

*Heft*

mit einer Segensfeier (für die Hand derer, die eine Abschieds-/Segensfeier am Bett des sterbenden Menschen leiten)

Die Feier ist einfach durchzuführen und braucht keine besonderen liturgischen oder seelsorgerlichen Kenntnisse. Sie kann von allen, die dies wünschen, geleitet werden.

Versandeinheit: 25 Stück

[https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user\\_files/119/Dokumente/Konzepte\\_bis\\_2016/flyer\\_sterbeseuge.pdf](https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user_files/119/Dokumente/Konzepte_bis_2016/flyer_sterbeseuge.pdf)

*Doppelkarte*

mit Engel-Motiv (für alle, die an einer Abschieds-/Segensfeier am Bett des sterbenden Menschen teilnehmen)

Die Karte enthält nur das Gebet des Sterbeseugens, ohne die liturgische Feier. Sie wird zu Beginn der Feier an alle ausgeteilt und kann als Erinnerung mit nach Hause genommen werden.

Versandeinheit: 50 Stück

*Handreichung* zum Sterbeseugen  
Umfangreicheres Materialheft zum Umgang mit dem Sterbeseugen.

Auch Varianten für unterschiedliche Sterbesituationen

Arbeitshilfe 1/2012

[https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user\\_files/119/Dokumente/Konzepte\\_bis\\_2016/Handreichung-Sterbeseugen\\_20120403.pdf](https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user_files/119/Dokumente/Konzepte_bis_2016/Handreichung-Sterbeseugen_20120403.pdf)

- **Im Tod ist das Leben – Sterben und Tod aus christlicher Sicht**

Informationsheft, geeignet als Verteilmaterial, auch zum Auslegen in Kirchen und kirchlichen Häusern.

Versandeinheit: 50 Stück

[https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user\\_files/119/Dokumente/Konzepte\\_bis\\_2016/flyer\\_im\\_tod\\_ist\\_das\\_leben.pdf](https://pastorale-konzeption.drs.de/fileadmin/user_files/119/Dokumente/Konzepte_bis_2016/flyer_im_tod_ist_das_leben.pdf)

- **Trauer – Hoffnung – Leben. Angebote für trauernde Menschen im Bereich der Diözese Rottenburg-Stuttgart** enthält alle Angebote, die auf Abfrage gemeldet werden und wird einmal jährlich herausgegeben. Sie finden die Angebote auf dieser Seite:

<https://pastorale-konzeption.drs.de/einzelseiten/themen/trauerpastoral-und-bestattungskultur.html>

- **Wir denken an Sie ...**

Doppelkarte für Gemeindemitglieder, die wegen Krankheit oder Altersbeschwerden nicht mehr (sichtbar) am Gemeindeleben teilnehmen können. Sie kann als Gruß der Gemeinde bei Hausbesuchen mitgebracht werden und vermittelt, dass auch alte und/oder kranke Gemeindemitglieder dazugehören und wichtig sind.

Alle genannten Materialien können kostenlos bestellt werden beim Bischöflichen Ordinariat – Expedition Postfach 9, 72101 Rottenburg oder per Fax: 07472 169-561 oder Mail: [expedition@bo.drs.de](mailto:expedition@bo.drs.de)

## Materialien des Diakonischen Werks Württemberg

### Angebote für Trauernde

#### Mehrtägige Seminare und regionale Ansprechpartner

Die Übersicht wird einmal jährlich herausgegeben.

Sie ist kostenlos zu beziehen über

Diakonisches Werk Württemberg – Referat Hospiz

Heilbronner Str. 180, 70191 Stuttgart

Telefon: 0711 1656-206, Fax: 0711 1656-368

E-Mail: [hospiz@diakonie-wue.de](mailto:hospiz@diakonie-wue.de)

[https://www.diakoniewuerttemberg.de/fileadmin/Diakonie/Aktuelles\\_Aktuelle\\_Publikationen\\_Pub/Pub\\_Diakonie-Trauer-2018.pdf](https://www.diakoniewuerttemberg.de/fileadmin/Diakonie/Aktuelles_Aktuelle_Publikationen_Pub/Pub_Diakonie-Trauer-2018.pdf)

Publikationen\_Pub/Pub\_Diakonie-Trauer-2018.pdf



---

Diözese  
ROTTENBURG-  
STUTTGART



---

**Herausgeber:**

Bischöfliches Ordinariat  
Hauptabteilung IV Pastorale Konzeption  
Weihbischof Matthäus Karrer  
Postfach 9 · 72108 Rottenburg  
E-Mail: HA-IV@bo.drs.de  
<https://ha-iv.drs.de>

Bischöfliches Ordinariat  
Hauptabteilung Caritas  
Ordinariatsrätin Dr. Irme Stetter-Karp  
Postfach 700 137 · 70571 Stuttgart  
E-Mail: HA-VI@bo.drs.de  
<https://ha-vi.drs.de>

Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V.  
Diözesancaritasdirektor Pfr. Oliver Merkelbach  
Strombergstraße 11 · 70188 Stuttgart  
E-Mail: [info@caritas-dicvrs.de](mailto:info@caritas-dicvrs.de)  
[www.caritas-rottenburg-stuttgart.de](http://www.caritas-rottenburg-stuttgart.de)

2. aktualisierte Auflage 2018

Fotos: Photocase, Panthermedia  
Gestaltung: Wolfgang Strobel Werbung + Kommunikation, Nürtingen, [info@agentur-strobel.de](mailto:info@agentur-strobel.de)