

Trotz der Schwäche der neuen Gliedkirchen aus der bisherigen DDR wird man in der EKD nach der kirchlichen Wiedervereinigung nicht einfach zur gewohnten Tagesordnung übergehen können. Zahlenmäßig sind die Protestanten aus den neuen Bundesländern gegenüber denen aus der alten Bundesrepublik nur eine Minderheit. Aber die Aufhebung der kirchlichen Trennung könnte der Diskussion über den weiteren Weg der evangelischen Kirche in der Bundesrepublik neue Nahrung geben. Das gilt nicht nur für den *Militärseelsorgevertrag*, den die ostdeutschen Gliedkirchen bis auf weiteres nicht übernehmen, der aber auch in westdeutschen EKD-Gliedkirchen teilweise umstritten ist. Insgesamt könnte die Eingliederung der DDR-Protestanten auch im Westen den Blick für Schwachstellen und unbewältigte Probleme der evangelischen Kirche schärfen, nicht zuletzt das Mißverhältnis zwischen dem flächendeckend und differenziert ausgebauten kirchlichen Apparat und der mangelnden Lebendigkeit und Ausstrahlungskraft des evangelischen Kirchentums bzw., der protestantischen Glaubenssubstanz. Hier liegt für die gesamtdeutsche EKD bzw. ihre Gliedkirchen zweifellos die wichtigste Herausforderung. ru

Umdenken

Kirchen ändern ihre Haltung zur Hospizbewegung

Als eine Antwort auf den Umgang der modernen Industriegesellschaft mit Sterbenden und den Defiziten dabei entstand in den sechziger Jahren in England eine Bewegung, die sich unterdessen weltweit ausgebreitet und seit einigen Jahren in Deutschland geradezu sprunghafte Zuwachsraten zu verzeichnen hat. Die Ärztin, Krankenschwester und Sozialarbeiterin *Cecily Saunders* eröffnete 1967 in London ein erstes Haus zur pflegerischen Betreuung von unheilbaren Schwerstkranken und Sterbenden, nannte dies „St. Christopher's Hospice“ und gab

damit den entscheidenden Anstoß zum Entstehen der „Hospizbewegung“. In der Bundesrepublik wurde die Bewegung Anfang der siebziger Jahre vor allem durch Fernsehfilme des Jesuiten *Reinhold Iblacker* bekannt, unterdessen selbst Mitbegründer einer Münchener Hospizinitiative. Während es weltweit bereits rund 2000 Hospize geben soll, arbeiten in Deutschland bisher nur einige wenige.

Daß die deutschen Bischöfe auf ihrer jüngsten Frühjahrsvollversammlung (vgl. ds. Heft, S. 193) eine Erklärung unter dem Titel „Schwerstkranken und Sterbenden beistehen“ verabschiedeten und sich darin ausführlich mit der Hospizbewegung befaßten, hat vor allem damit zu tun, daß man in den Kirchen der Hospizbewegung lange Jahre *mit einiger Reserve* gegenüberstand, diese Haltung aber dringend einer Überprüfung bzw. Klärung bedurfte. Vor einem Jahr setzten die deutschen Bischöfe eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung einer Stellungnahme ein – das Ergebnis ist die nun veröffentlichte Erklärung. Für die *Vereinigte Evangelisch-Lutherische Kirche in Deutschland* legte eine Arbeitsgruppe im vergangenen Herbst einen Arbeitsbericht zum selben Thema vor (Wortlaut in: Texte aus der VELKD, 39/1990).

Die kirchlichen Vorbehalte gegenüber der Hospizbewegung hatten vor allem mit Befürchtungen und Mißverständnissen im Zusammenhang mit den Begriffen „Sterbeklinik“ bzw. „Sterbehilfe“ zu tun, ebenso damit, daß man die Anliegen dieser Bewegung zu wenig von Initiativen zur Propagierung *aktiver Sterbehilfe* wie etwa der „Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben“ unterschied. Auch befürchtete man eine problematische Gettoisierung der Sterbenden wie ihrer Begleiter durch die Schaffung selbständiger Einrichtungen zur Sterbebegleitung. Schließlich gab es auch Irritationen bei denjenigen, die seit langem in normalen Krankenhäusern, Pflegeheimen und auch in ambulanten Diensten Sterbebegleitung betrieben – und dies nicht erst seit der Entdeckung der Hospizidee.

Selbst wenn solche Vorbehalte noch

nicht überall ausgeräumt sind, die Erklärung der Bischöfe zeugt von einem erheblichen Umdenken. Einerseits bejahen die Bischöfe darin den Hospizgedanken als eine „durchgängige Perspektive“ der Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen. Andererseits ordnen sie die Sterbehospize unter die bestehenden Einrichtungen ein, in denen – wenn auch unter verschiedenen äußeren Bedingungen – bereits Sterbebegleitung geschieht. Hospize sind insofern für die Bischöfe vor allem *Ergänzungen* – nach der Devise: „Nicht alle“, aber „immer mehr“ Menschen bedürfen des Hospizes, um würdig zu sterben ...

Stellungnahmen dieser Art sind nicht nur bedeutsam, wenn es darum geht, staatliche Zuwendungen, Versicherungserträge aus einer noch zu schaffenden Pflegeversicherung und Personal auf Einrichtungen zu verteilen, in denen Schmerztherapie und Sterbebegleitung betrieben werden; sie sind auch für diejenigen wichtig, die gegenwärtig dabei sind, Hospizinitiativen zu gründen und sich dabei über ihre Ziele und Möglichkeiten klar werden müssen.

Hunderte solcher Initiativen gibt es gegenwärtig allein in Deutschland. Mit der Bereitschaft zu solcher Arbeit fangen für viele die Probleme jedoch erst an: Der gute Wille zu helfen ist zuweilen größer, als es die realen Möglichkeiten erlauben. Initiativen müssen sich, je nach den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen, für eine Form der Hospizarbeit entscheiden – vom *Langzeithospiz* bis zum *ambulanten Hospizdienst*. Angesichts der weithin ungeklärten gesetzlichen Grundlagen für diese Arbeit tun sich finanziell enorme Hürden auf. So groß die Bereitschaft zur ehrenamtlichen oder bezahlten Mitarbeit auch ist, Klarheit über die nötige *Qualifikation* von Hospizmitarbeitern besteht kaum. In dieser Situation kann eine Zusammenarbeit mit den bestehenden Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Altenfürsorge hilfreich sein, eine Zusammenarbeit, für die von beiden Seiten die Voraussetzungen jedoch von Fall zu Fall zu schaffen sind.