

Studie ist dieses Projekt – für den zur Rede stehenden Bereich der Theoriebildung – überzeugend gelungen. Die Dissertation leistet in der Tat einen sehr wichtigen Beitrag, um den dringend notwendigen Diskurs über kognitive Ansätze in der Poimenik auf fachlich anregendem Niveau zu befördern.

DER AUTOR

PD Dr. theol. Rainer Höfelschweiger hat sich 2015 mit der Arbeit „Albert Ellis und die Religion“ habilitiert. Er arbeitet als Theologischer Referent des Regionalbischofs Dr. Hans-Martin Weiss im Kirchenbezirk Regensburg der Ev. Landeskirche in Bayern und als Privatdozent an der Augustana-Hochschule Neuendettelsau.

E-Mail: rainer.hoefelschweiger@elkb.de
www.augustana.de
www.kirchenkreis-regensburg.de

REZENSION

KLINIKSEELSORGE ALS SPIRITUAL CARE TRAUGOTT ROSERS „SPIRITUAL CARE: DER BEITRAG VON SEELSORGE ZUM GESUNDHEITSWESEN“

HANS-ARVED WILLBERG

Roser, Traugott, *Spiritual Care: Der Beitrag von Seelsorge zum Gesundheitswesen*, 2., erweiterte und aktualisierte Aufl., Münchner Reihe Palliative Care, Hg. G. Borsio et al., Bd. 3 (W. Kohlhammer: Stuttgart, 2017), ISBN 978-3-17-021439-2, 565 S., kartoniert, 39,00 €.

Der Autor ist evangelischer Professor für Praktische Theologie in Münster und einer der Pioniere der wissenschaftlichen Bearbeitung des Themas *Spiritual Care*. Der Titel des umfangreichen theologischen Fachbuchs, das nun nach zehn Jahren in der zweiten Auflage vorliegt, bringt bereits deutlich zum Ausdruck, von welcher Spannung es durchweg geprägt ist: Im größten Teil der Arbeit geht es implizit um die Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Spiritual Care, im Schlussteil dann auch explizit. Ohne Letzteren könnte man den Haupttitel „Spi-

ritual Care“ aber ohne Weiteres durch „Krankenhausseelsorge“ ersetzen, denn davon handeln ausschließlich ungefähr zwei Drittel der Ausführungen, wenn auch in engem Bezug zu medizinethischen und gesundheitspsychologischen Fragestellungen und Befunden, was aber auch von einem umfangreichen Werk zur Krankenhausseelsorge erwartet werden darf. Dennoch gebraucht der Autor den Begriff *Spiritual Care* in jenen zwei Dritteln geradezu synonym mit *Krankenhausseelsorge*. Obwohl er gleich zu Beginn *Spiritual Care* als „die Organisation gemeinsamer Sorge um die individuelle Teilnahme und Teilhabe an einem als sinnvoll erfahrenen Leben im umfassenden Verständnis“ (S.15) definiert, tritt das interdisziplinäre „Gemeinsame“ und spirituell „Umfassende“ im Folgenden zu weiten Teilen ganz hinter eine theologisch aktualisierte Darstellung und Diskussion konventioneller Krankenhausseelsorge zurück.

Ausführlich und für den theologisch interessierten und versierten Leser lehrreich stellt Roser im ersten Teil das praktisch theologische Fundament seiner Konzeption von Klinikseelsorge vor, dessen Elemente dann auch im zweiten Teil, der drei ausgewählte Praxisfelder derselben thematisiert (weitaus am ausführlichsten die Seelsorge im Zusammenhang mit Krisenerfahrungen bei Schwangerschaft und Geburt), die inhaltliche Ausrichtung bestimmen. Symptomatisch erscheint bei der theologischen Grundlegung der Rekurs auf *Friedrich Daniel Schleiermachers* Bestimmung der Praktischen Theologie und damit auch der Seelsorge vom Gestaltungswillen der Kirchenleitung her, was Roser grundsätzlich aufnimmt, wenn auch auf die heutige Organisationsstruktur angepasst: „Die Kirchenleitung, die heute besser - Schleiermachers Verständnis entsprechend - als kirchliches Handeln bezeichnet wird, bildet Formen und Regeln aus“ (S.43). Mithin wird von dorthier auch definiert, darf man hinzufügen, was aus der Perspektive des Selbstverständnisses der Organisation „Kirche“ unter „Seelsorge“ verstanden werden soll. Das Kuriose ist dabei, dass „*Spiritual Care*“ *historisch* zwar als noch junge Bewegung der Sorge um und für die spirituellen Bedürfnisse von Menschen aus der pflegerischen und medizinischen Perspektive zu verstehen ist, zunächst in Hospizen und Palliativstationen, mittlerweile aber weit darüber hinaus, dass sie *semantisch* aber kaum etwas anderes als ein neuer Anglizismus für jenen kirchlich stark geprägten, aber durchaus nicht für Kirchenordnungen reservierten Begriff „Seelsorge“ ist. Unter Berücksichtigung der signifikanten globalen medizinischen Trendwende weg von der cartesianischen Anthropologie (der Körper ist eine autarke biologische Maschine, die es zu reparieren gilt, was mit dem Geist und dessen spirituellen Belangen wenig zu tun hat) hin zu einer holistischen Sichtweise, die den Menschen als Einheit der biologischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen wahrnimmt, scheint es eigentlich angeraten, den deutschen Terminus „Seelsorge“ (den es z.B.

im Englischen so gar nicht gibt) als Teilsegment der Spiritual Care zu definieren. Spiritual Care wäre dann buchstäblich und im weiten Sinn als die Sorge (Care) für die Spiritualität der Menschen zu verstehen, unabhängig von Profession und Konfession, und „die Seelsorge“ könnte unter Berücksichtigung der Wirkungsgeschichte dieses spezifisch deutschen Begriffs als Spiritual Care im weniger wörtlichen und engeren Sinn innerhalb religiöser und insbesondere kirchlicher Ordnungen angesehen werden. Im letzten Teil wird erfreulich deutlich, dass dem Autor der Diskurs über die bereits im Titel angedeutete Zuordnungsfrage von Spiritual Care und (Krankenhaus-)Seelsorge wirklich am Herzen liegt. Wie diese Zuordnung sich am besten in der Zukunft ausgestaltet, bleibt offen.

Wer „Spiritual Care“ liest, um sich umfassend über die Bewegung der Spiritual Care zu informieren und ihre theoretischen und praktischen Implikationen gründlich ausleuchten zu können, wird enttäuscht. Wer aber, gleich welcher Profession im Dienst für den ganzen Menschen im Gesundheitswesen, ein gründliches und aus profundem akademischen Verständnis wie reicher praktischer Erfahrung resultierendes theologisch aktuelles Fachbuch über Klinikseelsorge in engem Bezug zur Spiritual Care sucht, sollte diese Arbeit in seiner Bibliothek nicht fehlen lassen. Sie bringt in vieler Hinsicht auf den Stand der Dinge, liefert eine Fülle gut recherchierten und belegten Wissensmaterials und beschreibt Problemfelder und Innovationsmöglichkeiten für den weiteren Diskurs.

Autorenangaben s. S.11.