

Sterbehilfe – Streit um eine gesetzliche Neuregelung

„Freundschaft mit dem Tod“ ist keine Haltung für Angehörige, Ärzte, Pflegende und Seelsorger

PROF. DR. TRAUGOTT ROSER, LEHRSTUHL FÜR PRAKTISCHE THEOLOGIE, UNIVERSITÄT MÜNSTER



Es ist kein therapeutisches und heilsames Bild, wenn man sich der unabänderlichen Tatsache des Todes stellen muss, diesen als Freund zu bezeichnen. Im Rahmen palliativer und hospizlicher Begleitung von Sterbenden und Angehörigen liegt der Nutzen des Sich-anfreundens mit dem Tod in einer Verringerung von Todesangst und der damit einhergehenden Reduktion belastender physischer, psychischer und spiritueller Symptome. Die Kunst der Palliativmedizin aber kann darin gesehen werden, sich nicht zu einem Komplizen des Todes zu machen, sondern zu Verteidigern des Lebens bis zuletzt. In dieser Grundhaltung von Palliative Care liegt es begründet, dass der ärztlich assistierte Suizid nicht im Sinne ärztlichen Handelns ist. Die seelsorgliche Begegnung zielt nicht darauf ab, sich mit dem Tod anzufreunden, sondern darauf, Freundschaft im Angesicht des unausweichlichen Endes zu erfahren.

Das Mädchen

Vorüber! Ach, vorüber!
Geh wilder Knochenmann!
Ich bin noch jung, geh Lieber!
Und rühre mich nicht an.

Der Tod

Gib mir deine Hand, du schön und zart Gebild!
Bin Freund, und komme nicht, zu strafen.
Sei gutes Muts! ich bin nicht wild,
Sollst sanft in meinen Armen schlafen!

Matthias Claudius veröffentlichte im Wandsbeker Boten seine Darstellung der beinahe wollüstigen Beziehung des Todes zum sterbenden Mädchen, die seit Hans Baldung Grien bekannt war. Der Dichter endet abrupt. Die Antwort des Mädchens bleibt aus. Anders die Vertonung durch Franz Schubert. Er lässt sie in ein sechstaktiges instrumentales Nachspiel enden. Darin fügt sich die Sterbende in einen Tod, der dank der Tonsetzung des Komponisten Sanftheit und Ruhe ausstrahlt. Gehetztheit und Verängstigung des Mädchens lösen sich auf in der beruhigenden Melodie des Todes, der sich selbst als Freund bezeichnet. Warum sollte man sich nicht mit ihm anfreunden, warum sollte man nicht Freundschaft schließen mit dem Tod?

Freundlichkeit als atmosphärische Aufgabe

Als Seelsorger habe ich oftmals in der unruhigen und hektischen Atmosphäre von Intensivstationen und im ruhigen Ambiente einer Palliativstation die Stimmungen erlebt,

die mit dem drohenden, gewissen oder eingetretenen Sterben verbunden sind und die Schubert in seinem Lied so kunstvoll vorwegnimmt. Auch hier setzt oft nach dem kräftezehrenden Kampf um „Leben bis zuletzt“ ein stilles und um Würde bemühtes Nachspiel ein. Viele Beteiligte, Ärzte, Pflegepersonal, auch Angehörige, tun alles dafür, dass die Zeit nach Eintritt des Todes durch eine ähnliche Stille, Friedlichkeit und Versöhntheit bestimmt ist wie Schuberts Nachspiel sie klingen lässt.

„Es ist ein Verdienst der Hospiz- und Palliativbewegung, sich der technisch-kalt wirkenden Medikalisierung des Sterbens entgegengestemmt zu haben.“

Auf einer Palliativstation, aber auch in stationären Hospizen oder in Pflege-Einrichtungen setzen sich Seelsorgerinnen und Seelsorger dafür ein, dass nach dem Versterben eines Patienten noch Zeit ist zum Abschiednehmen und für religiös bestimmte Handlungen wie Aussegnung, Gebet oder das Entzünden von Kerzen, selbst dort, wo feuerpolizeiliche Verbote dies ausschließen. Es ist sicher ein Verdienst der Hospiz- und Palliativbewegung, sich der technisch-kalt wirkenden Medikalisierung des Sterbens entgegen gestemmt und eine freundliche, von Mitmenschlichkeit geprägte Umgangsweise mit dem Unabänderlichen ermöglicht zu haben.

Dies habe ich sogar auf Intensivstationen erlebt, wenn es gelang, trotz der Betriebsamkeit und der Sorge um einen reibungslosen Ablauf zugunsten der anderen Patienten Ruhezeiten und Zeit zum Abschiednehmen zu schaffen. Seelsorgerinnen und Seelsorger der christlichen Kirchen haben dies über Jahre hinweg unterstützt und Klinik- und Heimleitungen davon überzeugt, dass in ihren Häusern auch gestorben werden darf. Organisationsabläufe können, ja müssen zunehmend dem entsprechen, etwa durch Einrichtung von Abschiedsräumen. Wie bei Schubert macht auch in Kliniken und Pflegeeinrichtungen der Ton die Musik. Wenn es denn schon sein muss, muss man das Sterben doch freundlich gestalten.

Freundschaftlich oder lüstern? Die Gesinnung des Todes

Hat das aber – aus Perspektive christlicher Seelsorge – wirklich damit zu tun, dass man sich mit dem Tod anfreunden kann? Ist es wirklich ein therapeutisches und heilsames Bild, wenn man sich der unabänderlichen Tatsache des Todes stellen muss, diesen als einen Freund zu bezeichnen?

Selbst in der Textvorlage Schuberts, dem im Wandsbeker Boten veröffentlichten Gedicht von Matthias Claudius, spielt die Darstellung des Todes auf das seit Hans Baldung Grien bekannte Motiv des wollüstigen Todes (Der Tod und das Mädchen, 1517, Kunstmuseum Basel) an: der Tod als übergriffiger Verführer, der das zu junge Mädchen gegen seinen Willen zum Schlaf in seinen Armen überreden will.

Ist das ein Freund? Ein 17-jähriger Junge mit einem schweren Krebsleiden wurde auf unserer Palliativstation von seinen Eltern, seiner Freundin und seinen Kumpels liebevoll begleitet. Eine mütterlich-warmherzige Ärztin versorgte ihn auf beste palliative Weise, so dass er sich bei klarem Bewusstsein von seiner Familie verabschieden konnte und sogar noch alle tröstete. Die Ärztin meinte alles gut gemacht zu haben, aber hatte dann doch Stoff für Supervision. Denn der Junge starb dennoch mit einem letzten vernehmbar geflüsterten Wort: „S*****!“

„Im Rahmen palliativer und hospizlicher Begleitung liegt der Nutzen des Sich-anfreundens mit dem Tod in einer Verringerung von Todesangst.“

In welcher Weise kann man von einer freundschaftlichen Gesinnung des Todes überhaupt sprechen, was ja eine Vorbedingung, eine Voraussetzung eines Sich-anfreundens wäre? Die Antike kannte einen feinen aber wichtigen Unterschied zwischen Freundschaft um des Nutzens, um der Lust oder um des Guten willen (vgl. Heinz-Horst Schrey, Art. „Freundschaft“, in TRE 11, Berlin/New York 1983, 590-599). Sie hat aber nur die dritte Variante als gültig und dauerhaft gelten lassen, während die utilitaristische Variante von Freundschaft als egoistisch und von kurzer Dauer gewertet wurde. Aber der therapeutische Kontext verlangt geradezu danach zu fragen, was es nutzt, sich mit dem Tod zu befreunden. Im Rahmen palliativer und hospizlicher Begleitung von Sterbenden und Angehörigen liegt der Nutzen des Sich-anfreundens mit dem Tod in einer Verringerung von Todesangst und der damit einhergehenden Reduktion belastender physischer (Unruhe), psychischer und spiritueller Symptome. Sich mit dem Tod anfreunden kann in diesem Sinn als nützlich gelten.

Vom utilitaristischen Sinn der Freundschaft mit dem Tod

Forschungen zum therapeutischen Effekt des Verhältnisses zum Tod zeigen, dass es sich dabei um ein komplexes

Gefüge unterschiedlicher Aspekte handelt: Adrian Tomer und Grafton T. Eliason entwickelten anhand umfangreicher empirischer Untersuchungen ein Modell von Todesangst, Todesakzeptanz und Einstellungen zum Tod. In ihrem Modell ist nicht von einem Sich-Anfreunden die Rede, nur tastend von einem Akzeptieren. Dabei haben die Forscher vier Komponenten erschlossen, die darüber entscheiden, ob ein Mensch sich dem Tod ängstlich oder akzeptierend annähern kann. Zunächst beschreiben sie 1. Todes-Salienz – die Vertrautheit mit dem Phänomen Tod und Sterben aus persönlicher Erfahrung eigener Todesnähe oder des Sterbens Nahestehender, 2. durch Glaubenssysteme bedingte Einstellungen, die den Tod im Blick auf das Selbst und im Blick auf die Welt werten, 3. die durch die Todesnähe ausgelöste Trauer um Vergangenes (nicht mehr zu Änderndes) oder um (ausbleibendes) Künftiges.

„Vier Komponenten entscheiden darüber, ob ein Mensch sich dem Tod ängstlich oder akzeptierend nähern kann.“

Die vierte Komponente umfasst die Frage danach, welche Sinnhaftigkeit dem Tod zugemessen wird. In der seelsorglichen und psychotherapeutischen Begleitung von Sterbenden kommt es zunächst darauf an, diese unterschiedlichen Aspekte im Gespräch mit dem Patienten oder auch dem Angehörigen, der sich mit dem Gedanken an das Sterben eines Nahestehenden auseinander setzen muss, zu erkennen und gegebenenfalls zu besprechen.

- zu 1: Das erste ist einleuchtend: Jemand, der das Sterben anderer erlebt hat, geht dem eigenen Sterben vergleichend entgegen. Wo die Erfahrung traumatisch besetzt ist, etwa durch die Panik eines Erstickenfalls, kann nur Skepsis gegenüber der Vorstellung eines sanften Todes vorherrschen. Für nicht wenige der Menschen, die eine gesetzliche Zulassung des assistierten Suizids einfordern, mag eine solche Vorstellung und eine entsprechende Erfahrung im Hintergrund sein. In der seelsorglichen und psychotherapeutischen Begleitung ist es zentral, diesen manchmal verdrängten Erfahrungen Raum zu schaffen, sie äußern zu können. Ich erinnere eine Patientin, die immer wieder von Alpträumen geplagt wurde. In den Gesprächen kam sie schließlich darauf, dass sie als Kleinkind beinahe in einem zugefrorenen Weiher ertrunken sei. Die Todesangst war in ihr gesamtes Gedächtnis, auch ihr Leibgedächtnis einge-

brannt. Mit dem Tod konnte sie sich nicht anfreunden, bis zuletzt nicht.

- zu 2: Selbstwertgefühl, die Empfindung von Würde der eigenen Person und das Vertrauen in eine gerechte Weltordnung werden durch den Tod ebenfalls berührt. Im besten Fall heißt das, dass der Tod als gerecht gilt: er trifft alle und macht alle gleich. Nirgendwo ist das sinnfälliger ins Bild gesetzt als in der Kaisergruft der Habsburger in der Wiener Kapuzinerkirche. Dort ist der besonders prunkvolle Sarkophag Kaiser Karls VI. zwar an allen vier Ecken mit den Insignien der Herrschaft gekrönt, samt der Krone des Heiligen Römischen Reichs deutscher Nation, doch die Kronen sitzen auf Totenschädeln, die sich geradezu über die Vergänglichkeit der Macht zu amüsieren scheinen. Der Tod trifft Arme und Reiche. Die mittelalterlichen Darstellungen des Totentanzes haben dies Kirchenfürsten, Bettlern, Ratsherren ebenso wie Mägden vor Augen geführt. Im schlechteren Fall allerdings kann der Tod den Glauben an die Ungerechtigkeit der Welt und ein vermindertes Selbstwertgefühl verstärken, insbesondere dort, wo er als zu früh und ohne eigenes Verschulden empfunden wird. Als Seelsorger habe ich manchmal schon im Erstkontakt den Vorwurf gehört, wie ungerecht das Schicksal, ja: Gott ist. Ein theologischer Disput über Gott ist dann in der Regel nicht angebracht. Nicht umsonst haben die Freunde des Hiob im gleichnamigen Buch des Alten Testaments ihren besten Moment, als sie sich zu Hiob setzen und schweigen. Wenn Sie ein Team von Ärzten, Pflegepersonal, Seelsorge und diversen Therapiegruppen als Freunde des Patienten betrachten wollen – dann ist es die Haltung des konstruktiven, verstehenden Schweigens, die dem Patienten Selbstwert vermittelt, und ihm dazu hilft, seine eigene Position zum Sterben-Müssen zu finden.

- zu 3: Einen besonderen Raum in seelsorglicher Begleitung nimmt die Möglichkeit ein, all das zu bedauern, was durch den Tod endgültig beendet ist. Der Tod kostet mehr als das biologische Leben eines Patienten. Der nahende Tod löst aus, dass sich der Sterbenskranke mit seinem ganzen Leben befassen muss. Bei einer Lebensbeichte beichtet ein Sterbender nicht nur Fehler oder Schuld, sondern er schildert die Widerfahrnisse seines Lebens – und wie er damit umgegangen ist. Dass dies auch gegenwärtig noch als Beichte bezeichnet wird, weist darauf hin, dass solche Gesprächspassagen eine

Reaktion verlangen, den Zuspruch einer Vergebung beispielsweise. Aber das Bedauern richtet sich auch auf die Zukunft, von der die Sterbende ausgeschlossen ist. Der Tod kostet das Leben, das war, und das Leben, das sein wird. In unserer Sprache haben wir für den Umgang mit diesem Schmerz den Ausdruck „das Zeitliche segnen“ – der Sterbende muss segnend auf die zurückliegende Zeit blicken können, aber er kann auch diejenigen Segnen, deren Zeit noch vor ihnen liegt. In den ältesten biblischen Texten wird vom Sterben der Erzväter und Erzmütter erzählt, dass sie ihre Nachfahren gesegnet haben.

- zu 4: Ob der Sterbende den Tod als sinnhaft versteht, zeigt sich in achtsamen Gesprächen: Sinn kann ein Tod zum Beispiel in einem eskapistischen Sinn haben, wenn er als Erlösung von Qualen, Symptombelastung oder einem immer mühsamer werdenden Leben begriffen wird. Sinn erhält der Tod aber auch durch Erwartung einer Zukunft jenseits der Todesgrenze, etwa als Wiedervereinigung mit geliebten Menschen – oder als Begegnung mit dem Schöpfer. Jesus benennt diesen Sinn am Kreuz, als er dem Mitgekreuzigten zu seiner Rechten sagt: Heute wirst du mir mit im Himmelreich sein. So oder so: Der Tod ermöglicht einen Übergang von einem in einen anderen Zustand. Dass dies aber durchaus ambivalent ist, belegt schon der antike Mythos, nach dem Charon als Fährmann über den Acheron mit einer Münze bezahlt sein wollte. Freundschaftsdienste kennen eigentlich keine Pflicht zur Bezahlung.

Ziel der Begleitung von Sterbenden und trauernden An- und Zugehörigen – zumindest im Verständnis von Palliative Care – kann es nicht sein, sich irgendwie mit dem Tod anzufreunden. Den Tod kann man akzeptieren. Ziel der Begleitung von Ärzten, Seelsorgern und Pflegekräften ist die Reduktion von Angst als Symptombelastung. Hier hat eine utilitaristische Konzeption von Freundschaft ihr Recht. Freundschaft ereignet und bewährt sich dann im Angesicht des Todes, aber sie gilt nicht dem Tod selbst.

Im Nachdenken über diesen Aspekt merke ich, wie sehr meine eigenen Empfindungen als Begleiter wachgerufen werden; oftmals erlebte ich bei aller professionellen Distanz so etwas wie freundschaftliche Verbundenheit und emotionale Nähe zu einem sterbenden Patienten oder Angehörigen. In diesem Sinne kann mich auch getrost auf die (im Gesundheitswesen nicht zuletzt ökonomisch relevante) Frage einlassen, was ich als Begleiter eigentlich nütze. Dass Vertrauen die Basis einer gelingenden Sterbe-

begleitung darstellt, gilt aber für alle Gesprächsgruppen. Das Vertrauen stellt sich durch Kommunikation ein, die in der Begegnung zweier Menschen geschieht und die nicht sofort zweckorientiert sein darf. Es gibt eine Freundschaft in Todesnähe.

Keine Freundschaft mit dem Tod

Zur Freundschaft gehört es, dass man einander – beidseitig – affektiv und in Freiheit zugetan ist. Dem Tod werden wenig affektive Qualitäten nachgesagt, bestenfalls die des Spötters. Auch wird wenig davon berichtet, dass der Tod eine Freiheit fördernde Wirkung hat, die es dem andern aus freien Stücken ermöglicht, einen Freundschaftsbund einzugehen. In diesem Zusammenhang sind Gender-Aspekte beachtenswert. Nicht überall ist der Tod eine männliche Gestalt. In anderen Epochen und in anderen Sprachwelten gibt es die Vorstellung einer Tödin. Tiefenpsychologischen und kulturvergleichenden Aspekten geht der in Harvard lehrende Germanist und Literaturwissenschaftler Karl S. Guthke nach. Geschlechtsspezifische Vorstellungen wirken sich deutlich auf die Beziehung zwischen Tod und Sterbendem aus. Die Konnotationen, die sich mit dem Sensenmann und dem Schnitter verbinden, sind wenig freundschaftlicher Art.

„Die Konnotationen, die sich mit dem Sensenmann verbinden, sind wenig freundschaftlicher Art.“

Volkstümliche Gefühlskälte des Todes

Es gibt aber auch ironische Brechungen: Im in Bayern sehr beliebten Volksstück vom Brandner Kaspar klagt der „Boanlkramer“ sogar über die eigene Rollenbedingte Kälte. Der bauernschlaue Brandner wärmt ihn daraufhin mit Kirschgeist. Die unübertreffliche Darstellung des Boanlkramers durch den Volksschauspieler Toni Berger (1975) hat einer Generation Süddeutscher den Schrecken gemildert, dessen sie angesichts des massenhaften Todes durch Krieg und Vernichtung ansichtig waren. Das Volksstück zeigt, dass in der Brechung des Schreckens durch Humor, mitunter gar derbes Gelächter Distanznahme zum Tod möglich wird. „Nichts ist mehr geeignet, Distanz zu schaffen, als der Humor“ sagt schon Victor Frankl in seiner Ärztlichen Seelsorge. Die entlastende Funktion von Humor für Begleiter wie Betroffene ist erwiesen, Humor ist eine anerkannte Prophylaxe für Überlastung. Ärzte, Pflege, Therapeuten und

Seelsorger sollten sich also vor dauernder Ernsthaftigkeit hüten. Aber Angehörigen muss man hin und wieder erklären, wie heilsam Gelächter auf einer Palliativstation ist.

„Als Begleiter können wir das Danach nicht ausmalen. Aber wir können den Sterbenden Raum geben, ihre Bilder zu finden.“

Die Kraft des bayerischen Lustspiels liegt aber auch darin begründet, dass Bilder für ein Danach oder Dahin gefunden wurden, wohin der Tod den verstorbenen Christenmenschen bringt. Der Blick ins Paradies macht es möglich, sich mit dem kreatürlich bedingten Ende als notwendigem Übergangsübel anzufreunden. Tröstlich ist dann nicht der sanfte Schlaf in Todes Armen, sondern das Leben in einer Welt ohne Krankheit, Trauer und Tränen. Den Blick allerdings kann nur der Sterbende selbst wagen. Den Lebenden bleibt er verwehrt. Als Begleiter können wir das Danach nicht ausmalen. Aber wir können den Sterbenden Raum geben, ihre Bilder zu finden und zu schildern.

Dort, wo gestorben wird, verbieten sich alle Versuche einer Romantisierung oder Verniedlichung des Todes.

Der Trost des Hasses

Sie spüren sicher, dass ich Probleme habe, mich mit dem Tod anzufreunden. Eine Kollegin, die vor allem in der Geburtsklinik und auf der Neonatologie tätig war, wehrte alle Bemühungen wohlgemeinten Trostes ab mit den Worten „Ich hasse den Tod“. Und dabei blieb sie auch dann, wenn Eltern den unabwendbaren Tod ihres Kindes anzunehmen begannen. Manchmal erntete sie erstauntes Nachfragen von anderen Begleitern, die meinten, eine Seelsorgerin müsse Menschen dabei helfen, das Sterben zu akzeptieren. Nein, sie hasse den Tod noch immer, entgegnet sie bis heute. So geht es mir auch, selbst wenn ich den Eintritt des Todes am Sterbebett von zahlreichen Patienten als friedliches Aushauchen des Lebensatems zum Schöpfer hin, ja: als einen geradezu heiligen Moment erlebt habe.

Auch wenn es gelang, wie selten im Leben, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden, wenn all die Schmerzen von Krankheit und Trauer, die Mühe der Behandlungen in diesem Moment zurück bleiben konnten. Dann war der Frieden oft erlebbar als Erschöpfung und Versagen der Kräfte. Es konnten sich Dankbarkeit und ein Gefühl des Friedens einstellen, aber all das sind keine Gefühle des sich Anfreundens mit dem Tod. Es sind eher Empfindungen

des Widerstands, mitunter gar des Stolzes wider den Tod, es geschafft zu haben mit Würde, Achtung und Respekt. Dem Tod ins Gesicht widerstanden zu haben – mit allen Mitteln der medizinischen Kunst. Ihm nicht erlaubt zu haben, Qualen, Schmerzen, Panik zu verbreiten. In solchen Momenten habe ich auch freundschaftliche Gefühle entwickeln können, sie gelten dann dem Menschen, den ich begleiten durfte; Dankbarkeit dafür, beteiligt gewesen zu sein, die Würde eines Menschen bis zuletzt zu wahren und damit dem Tod ins Gesicht zu lachen. Weil wir den Tod hinnehmen, aber ihn dennoch nicht annehmen.

Die Kunst der Palliativmedizin sehe ich darin, dass sie sich nicht zu Komplizen des Todes macht – wie es die Sterbehilfevertreter in letzter Konsequenz fordern –, sondern zu Verteidigern des Lebens bis zuletzt. Ärzte, Pflege, Sozialarbeiter, Ehrenamtliche, Angehörige und Seelsorgende bemühen sich, auch im Angesicht des Todes für den Wert des Lebens zu kämpfen. Oder genauer: für Lebensqualität bis zum letzten Atemzug. Auch in dieser Grundhaltung von Palliative Care liegt es begründet, dass der ärztlich assistierte Suizid nicht im Sinne ärztlichen Handelns ist. Philipp Stoellger, Professor für Systematische Theologie in Rostock, formuliert in einem pointierten Text über den

„Die Kunst der Palliativmedizin sehe ich darin, dass sie sich nicht zu Komplizen des Todes macht, sondern zu Verteidigern des Lebens bis zuletzt.“

Umgang des Christentums mit dem Tod: „Die Kultur des Christentums ist ‚Arbeit gegen den Tod‘, nur glücklicherweise wird die Todesüberwindung Gott überlassen und zugeschrieben... der Tod (ist) als malum maximum Inbegriff des Übels (...), gegen das gelebt, gelehrt und gefühlt wird. Kultur des Christentums ist weder Leidens- noch Todesverklärung, sondern in intensiver Weise antimortal.“

Freunde sucht man sich, Familie hat man: Schwester Tod

Der berühmte Sonnengesang des Franz von Assisi bezeichnet den Tod nicht als Freund, sondern als Schwester – als ein Bestandteil der guten Schöpfung Gottes, der durch den Tod und seine Überwindung durch die Auferstehung gepriesen wird. „Schwester“ ist sicher die treffendere Bezeichnung. Freunde sucht man sich aus. Familie hat man. Wie man sich Zeit seines Lebens bemühen muss, mit der eigenen Familie zurecht zu kommen, so muss man es wohl

auch mit dem Tod machen. Dass der Heilige Franziskus dabei die weiblichen Attribute hervorhebt, stimmt versöhnlich – und unterscheidet sich von der Rede vom Tod als Schlafes Bruder.

Aus pastoralpsychologischer Sicht macht das Sinn. Denn es ermöglicht zweierlei Prozesse in der Begegnung zwischen Seelsorger und dem Sterbenden oder Angehörigen. Zum einen ermöglicht die Offenheit dem Gegenüber Freiheit, sein eigenes Verhältnis selbst zu bestimmen und auszuführen. Auf der anderen Seite kann der Seelsorger aber auch den Tod relativieren: als auch als überwundenes Datum. Die Seelsorgliche Begegnung zielt also keineswegs darauf ab, sich mit dem Tod anzufreunden, sondern darauf, Freundschaft im Angesicht des unausweichlichen Endes zu erfahren. Letztendlich geht es um Gottesfreundschaft. Das ist das eigentliche Thema seelsorglicher Begleitung.

Literatur beim Autor

E-Mail-Kontakt: Traugott.Roser@uni-muenster.de

.....
PROF. DR. TRAU GOTT ROSER



Nach dem Studium der Evangelischen Theologie in Erlangen, München, Gettysburg (USA) und Neuendettelsau war Traugott Roser Pfarrer der Evangelischen Kirche in Bayern, Koordinator für medizinethische Fragen am Institut Technik Theologie Naturwissenschaften (TTN) in München und Krankenhausseelsorger. Nach der Promotion über „Protestantische Wurzeln der Sozialen Marktwirtschaft. Eine Studie am Beispiel Franz Böhms“ bei Trutz Rendtorff (LMU München) und der Habilitation in Praktischer Theologie zu „Spiritual Care. Ethische, organisationale und spirituelle Aspekte von Krankenhausseelsorge“ an der LMU München folgten Forschungsaufenthalte an der Georgetown University in Washington DC (USA) und der McGill University in Montreal (Kanada). 2010 wurde er auf die erste europaweite Professur für Spiritual Care an der Medizinischen Fakultät der LMU München berufen, bis er 2013 den Lehrstuhl für Praktische Theologie an der Westfälischen-Wilhelms-Universität übernahm.

