

# Spiritual Care: Aktuelle Entwicklungen

Eckhard Frick sj

**TUM Klinikum | Rechts der Isar**

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Professur für Spiritual Care und psychosomatische Gesundheit

# Spiritual Care: Aktuelle Entwicklungen

1. Spiritual Care – Einführung (Def., wovon reden wir, wenn wir über Spiritual Care sprechen?)
2. Chancen und Grenzen des Ansatzes für die Seelsorge
3. Welche Kompetenzen brauchen Seelsorgende für Spiritual Care, wie sieht ihre Rolle aus?
4. Spirituelle Ressourcen von Patienten (und Mitarbeitenden), wie erkennen, wie ins Wort bringen und wie darauf antworten?

## „Reichweitenvergrößerung“ (6. Kirchenmitgliedschaftsuntersuchung)



### Wie hältst du's mit der Kirche?

Zur Bedeutung der Kirche in der Gesellschaft

Erste Ergebnisse der  
6. Kirchenmitgliedschaftsuntersuchung

**EKD**  
Evangelische Kirche  
in Deutschland

Daraus kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die Reichweite des Begriffs „Spiritualität“ zur Indizierung einer mit dem Religionsbegriff noch nicht erfassten anderen Form von Religiosität nur sehr begrenzt ist. Nach diesen Befunden „boomt“ Spiritualität nicht, weder als Begriff noch als soziales Phänomen. Die Reichweite des Religionsbegriffs ist deutlich höher.

Unabhängig von der Begrifflichkeit ist interessant, ob das, was von den Befragten unter „spirituell“ verstanden wird, in der derzeitigen „Großwetterlage“ als ein eigenständiges Phänomen auszuweisen ist bzw. wo sich das mit dem Begriff der „Spiritualität“ Assoziierte in der Wahrnehmung der Befragten zuordnet. Die sich aus den Korrelationsrechnungen der KMU-Daten ergebende, empirisch eindeutige Antwort ist: „Spirituell“ ist bei den Befragten eine Metapher, die eine vorwiegend kirchenferne Religiosität indiziert. Insofern ist „Spiritualität“ bereits in der Dimension „kirchenferne Religiosität“ mit enthalten. Es wäre allerdings eine Engführung, kirchenferne Religiosität auf die Spiritualitätssemantik zu reduzieren. Das würde der Vielfalt nicht-kirchlicher Religiosität nicht gerecht. Umgekehrt wäre es ebenso eine Engführung, nicht zu realisieren, dass der Spiritualitätsbegriff auch im Kontext kirchlicher Religiosität Verwendung findet. Er scheint aber, und das ist hier der wesentliche Punkt, keine eigenständige Dimension von Religiosität zu indizieren. Jedenfalls kristallisiert sich eine solche aus den KMU-Daten nicht heraus (25).

Spiritualität ist genau – und  
ausschließlich – das, was der  
Patient oder die Patientin dafür hält.

Traugott Roser

geheimniskrämerei unbewusst

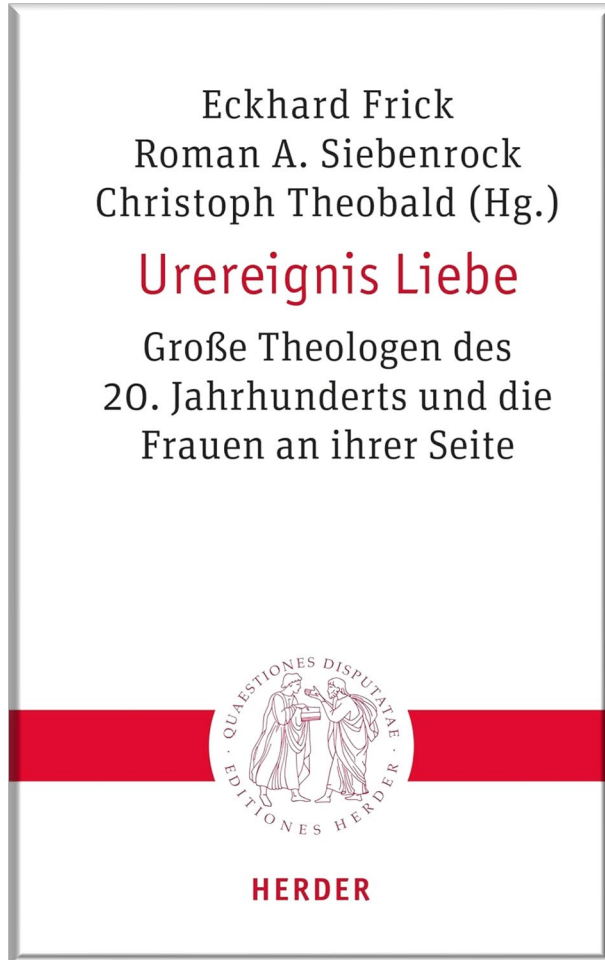
geheimnis schibboleth

passwort rätsel datenschutz

opazität arkanum

transzendenz bestimmt unbestimmt

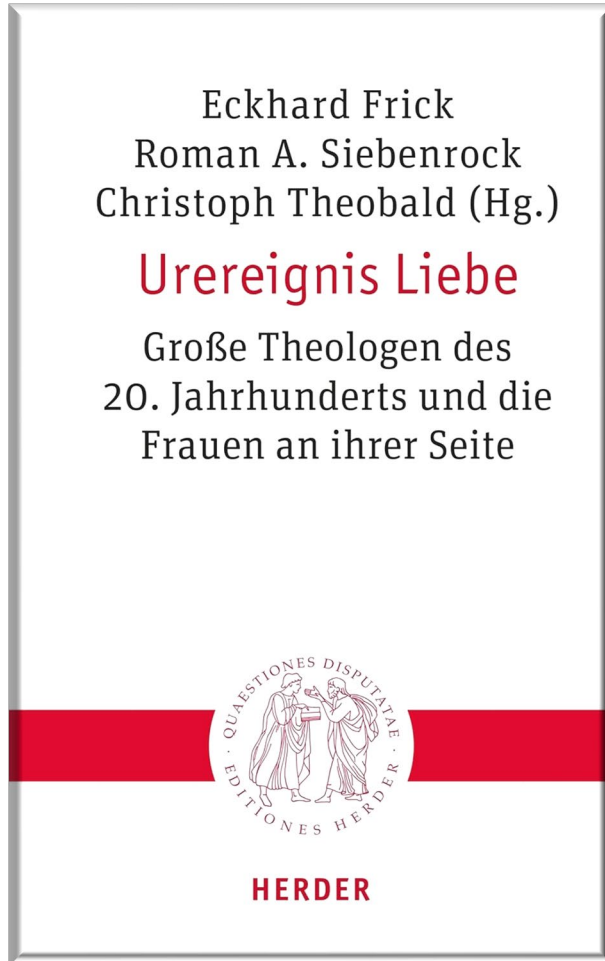
## Karl Rahner an Luise Rinser DLA/KR 336 (10.7.1964)



kann der Fisch (wenn er ehrlich und für sich allein ist) nicht verstehen, wie es Leute gibt, die meinen, sie glaubten nicht an Gott.

Sie haben einige Götzen in ihrem Leben stürzen sehen und meinen nun dumm, es gebe keinen Gott, statt zu merken, dass er in seiner Unsagbarkeit und Unnennbarkeit und in seinem heiligen Geheimnis erst aufgeht. Man darf ihn nur nicht festhalten und festlegen wollen, wie man es bei einem Götzenbild kann (es gibt auch unsichtbare Götzenbilder).

## Karl Rahner an Luise Rinser DLA/KR 336 (10.7.1964)



Und in dieser Unmittelbarkeit zu dem absoluten bergenden Geheimnis von unendlicher Liebe, in diesem Wunder des Glaubenstrotzes an dieses Geheimnis als nahes und bergendes und vergebendes ist das Ganze Christentum beschlossen, wenn man nur dazu nimmt, dass Jesus uns durch sich selbst den Mut zu diesem Glauben gibt. Alle umständliche Dogmatik des Christentums lässt sich auf diese dichteste Einfachheit zurückführen und man braucht dabei gar keine Abstriche an diesem Dogma zu machen, sondern nur zu verstehen, dass so wie der einfache Gott eine Welt aus sich entlässt von erschreckender Unübersehbarkeit, so entlässt auch diese einfachste Wahrheit, die jeder in sich selbst erfahren kann, das ganze Dogma aus sich.

Eckhard Frick  
Roman A. Siebenrock  
Christoph Theobald (Hg.)

## Urereignis Liebe

Große Theologen des  
20. Jahrhunderts und die  
Frauen an ihrer Seite



**HERDER**

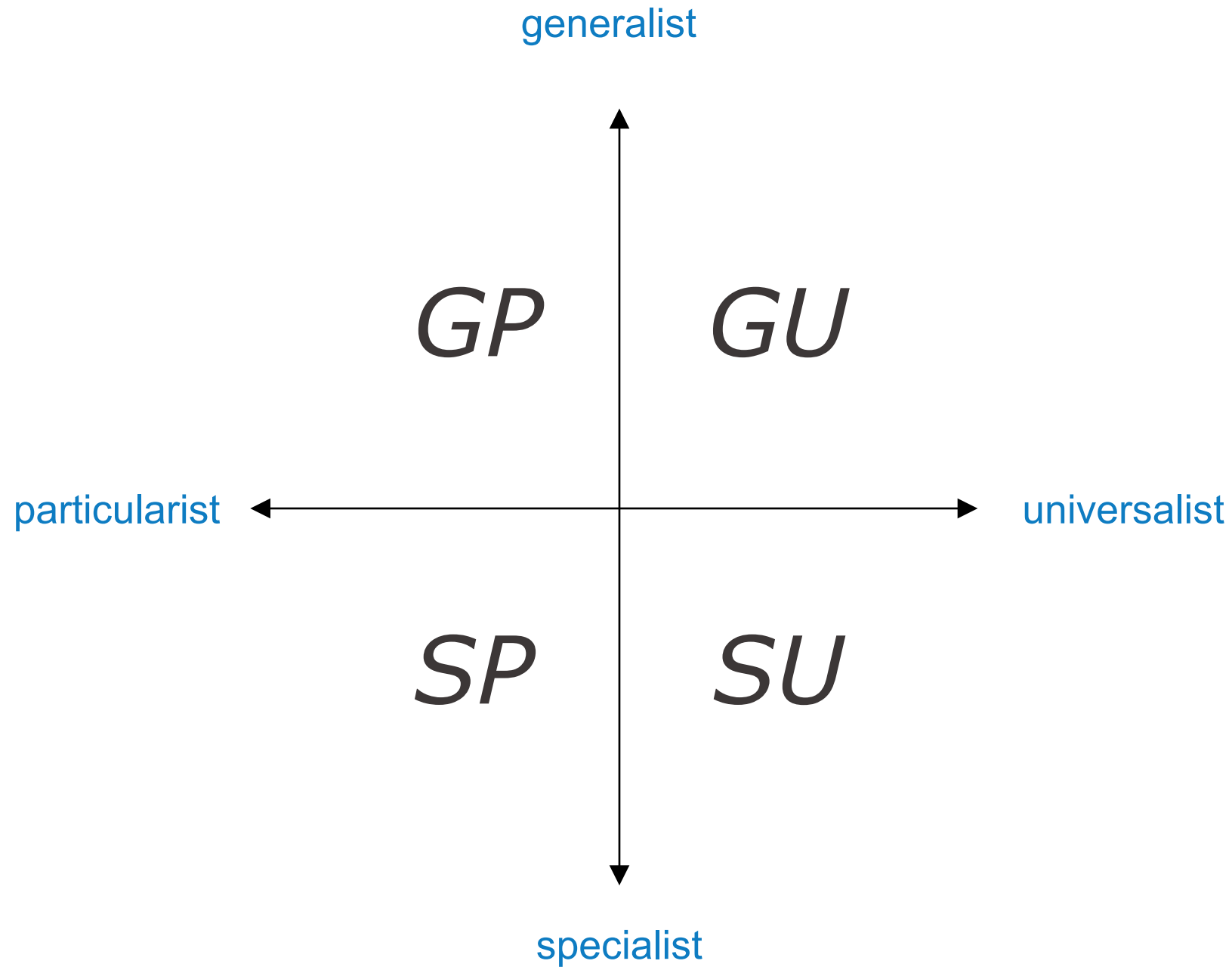


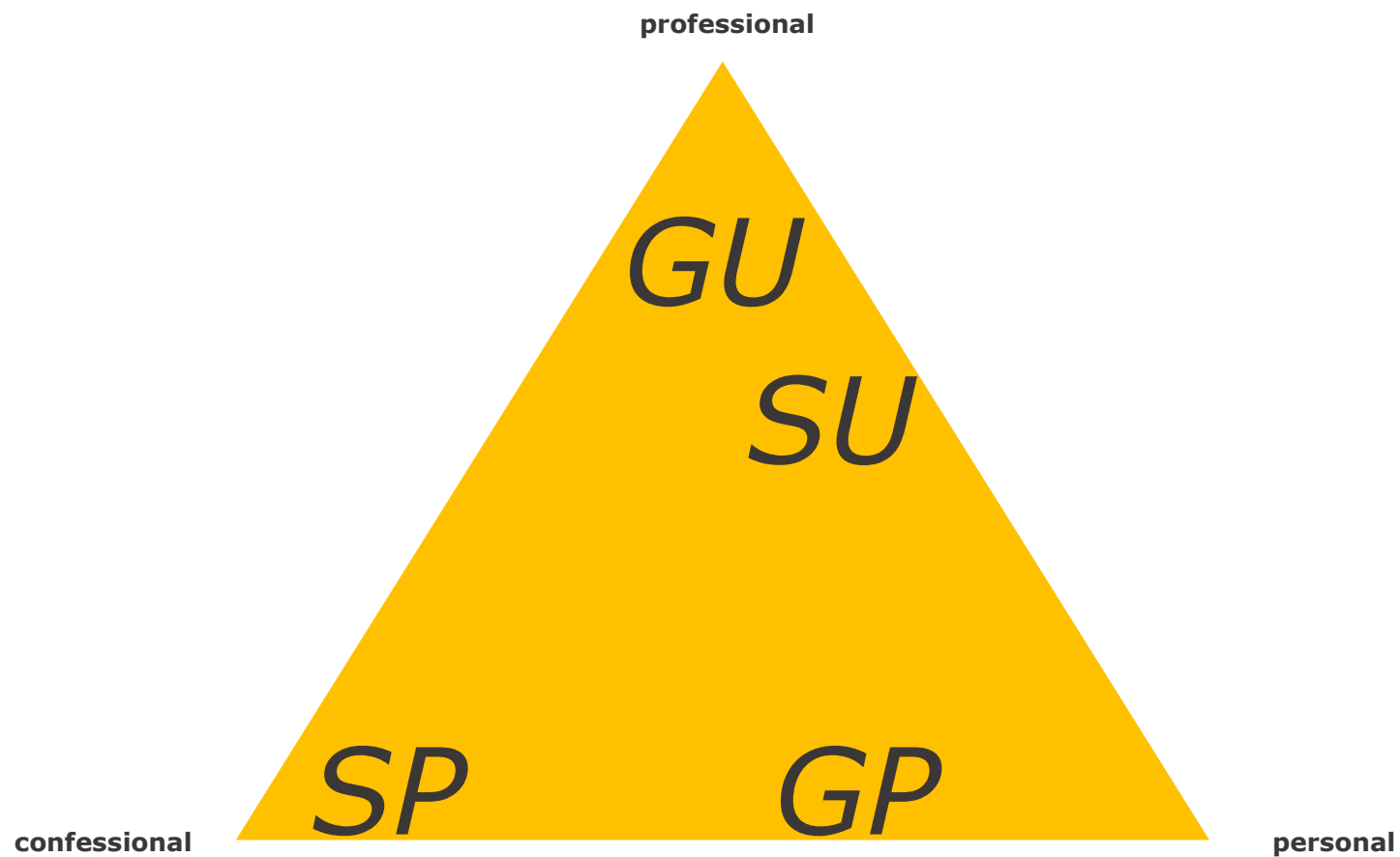
# Spiritual Care: Aktuelle Entwicklungen

1. Spiritual Care – Einführung (Def., wovon reden wir, wenn wir über Spiritual Care sprechen?)
2. Chancen und Grenzen des Ansatzes für die Seelsorge
3. Welche Kompetenzen brauchen Seelsorgende für Spiritual Care, wie sieht ihre Rolle aus?
4. Spirituelle Ressourcen von Patienten (und Mitarbeitenden), wie erkennen, wie ins Wort bringen und wie darauf antworten?

## Spiritual Care: gesundheitsberuflich vs. spezialisiert (Peng-Keller *Onkologie* 31 2025)

- Spiritual Care ist ein interprofessionelles Aufgabenfeld, in dem Gesundheitsfachpersonen als Generalist\*innen und klinische Seelsorgende als Spezialist\*innen tätig sind.
- Im ersten Fall handelt sich um einen *Teilaspekt*, im zweiten um den *Kernbereich* der professionellen Rolle



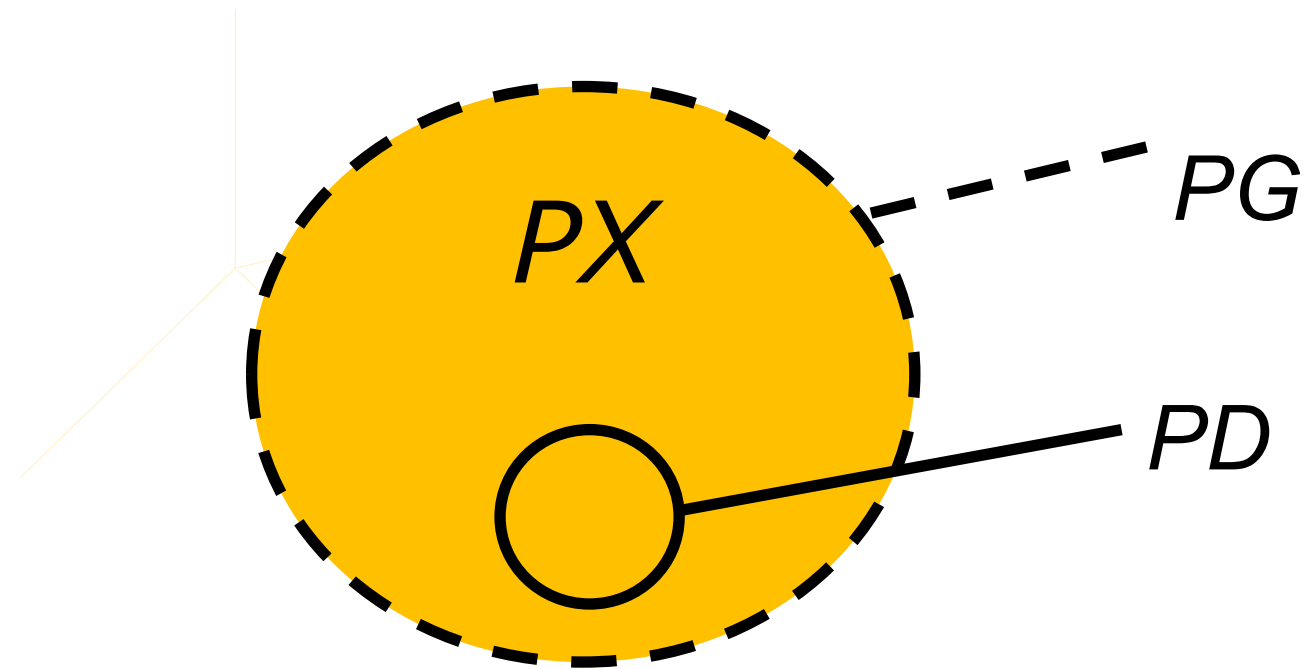


modifiziert nach Liefbroer et al.  
*Ment Hlth Rel Culture* (2019)

# Lumen Gentium 10

Christus Dominus, Pontifex ex hominibus assumptus (cf. Hebr 5,1-5) novum populum "fecit... regnum, et sacerdotes Deo et Patri suo" (Apoc 1,6; cf. 5,9-10). **Baptizati enim, per regenerationem et Spiritus Sancti unctionem consecrantur in domum spiritualem et sacerdotium sanctum, ut per omnia opera hominis christiani spirituales offerant hostias**, et virtutes annuntiant Eius qui de tenebris eos vocavit in admirabile lumen suum (cf. 1Pt 2,4-10). Ideo universi discipuli Christi, in oratione perseverantes et collaudantes Deum (cf. Act 2,42-47), seipsos hostiam viventem, sanctam, Deo placentem exhibeant (cf. Rom 12,1), ubique terrarum de Christo testimonium perhibeant, atque poscentibus rationem reddant de ea, quae in eis est, spe vitae aeternae (cf. 1Pt 3,15).

Christus der Herr, als Hoherpriester aus den Menschen genommen (vgl. *Hebr* 5,1-5), hat das neue Volk "zum Königreich und zu Priestern für Gott und seinen Vater gemacht" (vgl. *Offb* 1,6; 5,9-10). Durch die Wiedergeburt und die Salbung mit dem Heiligen Geist werden die Getauften zu einem geistigen Bau und einem heiligen Priestertum geweiht, damit sie in allen Werken eines christlichen Menschen geistige Opfer darbringen und die Machttaten dessen verkünden, der sie aus der Finsternis in sein wunderbares Licht berufen hat (vgl. *1 Petr* 2,4-10). So sollen alle Jünger Christi ausharren im Gebet und gemeinsam Gott loben (vgl. *Apg* 2,42-47) und sich als lebendige, heilige, Gott wohlgefällige Opfergabe darbringen (vgl. *Röm* 12,1); überall auf Erden sollen sie für Christus Zeugnis geben und allen, die es fordern, Rechenschaft ablegen von der Hoffnung auf das ewige Leben, die in ihnen ist (vgl. *1 Petr* 3,15).



$$[1] (PD \subset PG) \subseteq PX$$



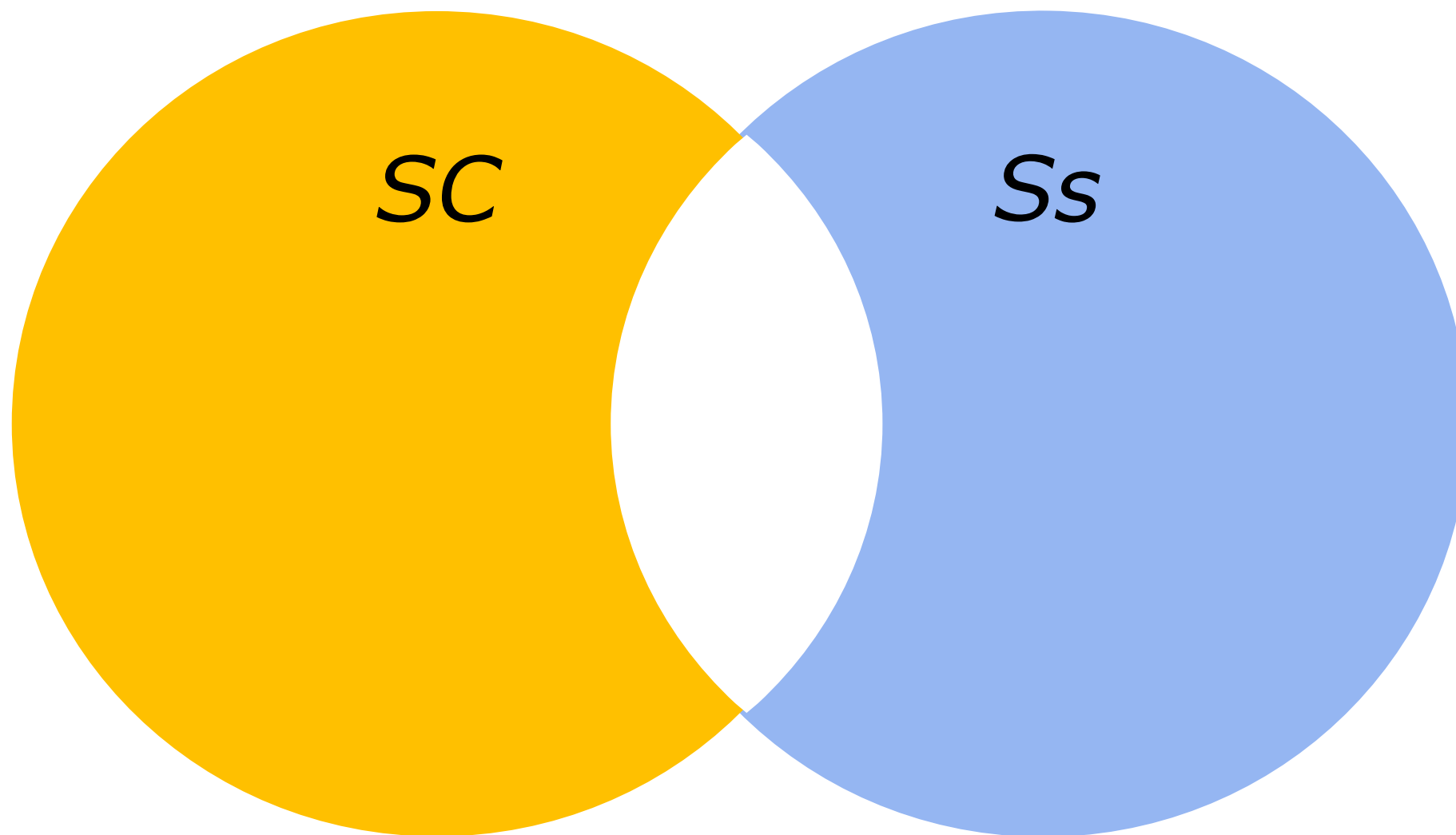
Niklas *Luhmann* (\* 8. Dezember 1927 in Lüneburg;  
† 6. November 1998 in Oerlinghausen)

**1969 gab Luhmann bei seiner Aufnahme in die neu gegründete Fakultät für Soziologie an der Universität Bielefeld als sein Forschungsprojekt an: „Theorie der Gesellschaft; Laufzeit: 30 Jahre; Kosten: keine.“**

# Luhmann 1977/2019: Funktion der Religion

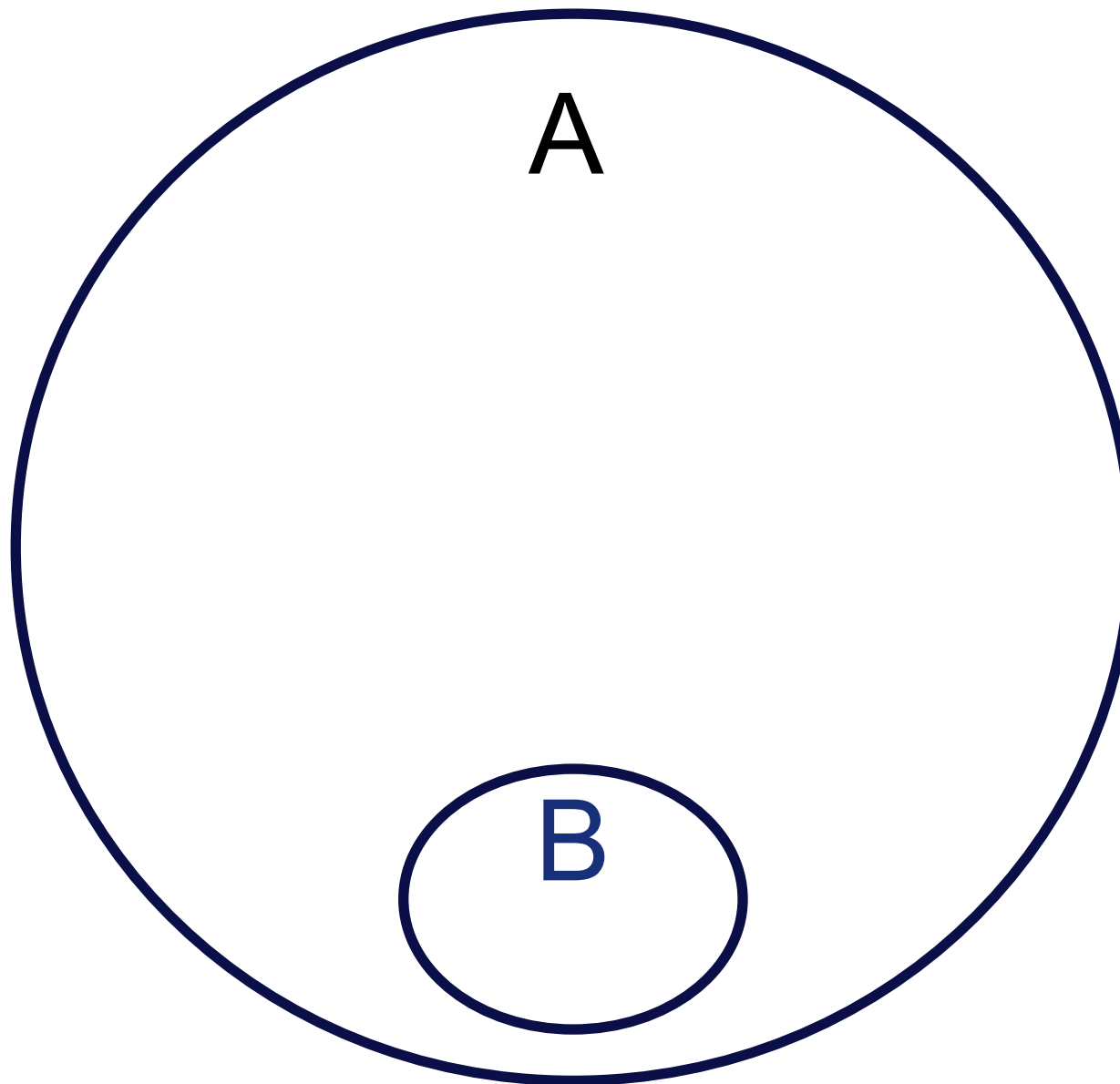
Obwohl die „standesmäßige“ Rollendifferenzierung von Klerikern und Laien auf der *Ebene des Gesellschaftssystems* als Form der Subsystembildung aufgegeben werden musste, kann sie gleichwohl auf der *Ebene der Organisation* rekonstruiert und als karrieremäßig erworbene, auf Entscheidungen beruhende Differenz beibehalten werden. Voraussetzung ist nur, dass diese Ebenen hinreichend getrennt werden können. **Organisation verhindert, mit anderen Worten, das Priestertum aller Gläubigen – in jedem Falle: sei es mit, sei es ohne Konsens der Dogmatik.** Sie dekomponiert nämlich die Mitgliedschaftsrolle in Rollen für Amtsträger und Rollen für einfache Mitglieder. Nicht das, sondern nur wie dies geschieht, wird mit der Dogmatik abgestimmt.





$$[2] SC \cap Ss = \emptyset$$

$$[3] SC := (SC \cup Ss) \setminus Ss$$



$$[4] \quad SC \subseteq S_s$$

$$[5] \quad S_s \subseteq SC$$

$$[6] \quad SC = S_s$$

# Spiritual Care: Aktuelle Entwicklungen

1. Spiritual Care – Einführung (Def., wovon reden wir, wenn wir über Spiritual Care sprechen?)
2. Chancen und Grenzen des Ansatzes für die Seelsorge
3. Welche Kompetenzen brauchen Seelsorgende für Spiritual Care, wie sieht ihre Rolle aus?
4. Spirituelle Ressourcen von Patienten (und Mitarbeitenden), wie erkennen, wie ins Wort bringen und wie darauf antworten?



**Fragebogen zur empfundenen  
spirituellen Kompetenz in  
Gesundheitsberufen (SCCQ)**



Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit der selbsteingeschätzten spirituellen Kompetenz der Gesundheitsberufe. Für Sie selber hat das Ausfüllen des Fragebogens keinen unmittelbar erkennbaren Nutzen – aber es stößt einen wichtigen Reflexionsprozess an. Die gewonnenen Informationen sind wichtig, um Möglichkeiten einer besseren Unterstützung sowohl der betreuten Patienten als auch die der Personen in den verschiedenen Gesundheitsberufen zu planen, die somit zu einer Verbesserung der Patientenversorgung sowie der Berufs- und Lebenszufriedenheit beitragen können.

**Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig.** Alle im Rahmen der Befragung anfallenden Daten werden **streng vertraulich** behandelt und nur in **anonymisierter Form** bearbeitet. Es wird ausdrücklich betont, dass alle Informationen, die Sie hier gemacht haben, nicht mehr mit Ihnen in Verbindung gebracht werden können. **Die Belange der Schweigepflicht und des Datenschutzes werden voll gewahrt.**

Bitte lesen Sie sich die Fragen gut durch und versuchen Sie zügig und ohne lange nachzudenken eine Antwort zu finden und auf dem Bogen passend anzukreuzen (für jede Frage bitte nur ein Kreuz). Wir möchten Sie bitten, möglichst alle Fragen zu beantworten – dennoch können Sie selbstverständlich auf die Beantwortung einzelner Fragen verzichten!

Für Ihre Hilfe und Kooperation unseren herzlichen Dank!

Eckhard Frick sj und Arndt Büssing

**Geschlecht:**  weiblich  männlich

**Alter:** ..... Jahre

**Familienstand:**  verheiratet  mit Partner/in zusammenlebend  
 geschieden  alleinstehend  verwitwet

**Religionszugehörigkeit:**  
 Katholisch  Protestantisch  Muslimisch  Jüdisch  andere: .....  keine

**Ich bin ein (aktiv) gläubiger Mensch:**  ja, unbedingt  ja, etwas  eher nein  nein, gar nicht

**Ich bete bzw. meditiere:**  ja, regelmäßig  hin und wieder  eher selten  nein, gar nicht

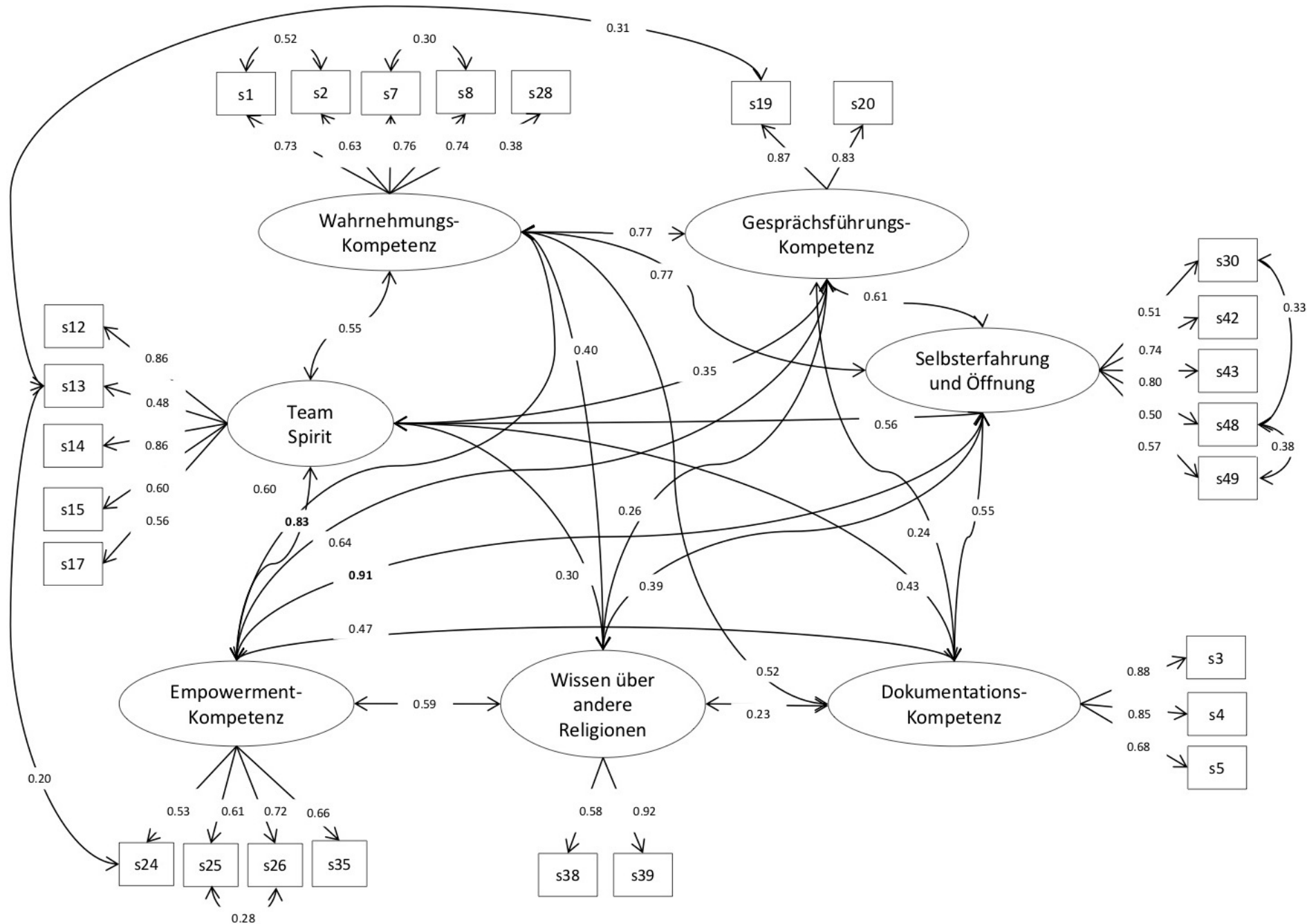
**Profession:**  Arzt  Pflege  andere: .....

**Fachbereich:**  Innere Medizin  Chirurgie / Orthopädie  Geriatrie / Palliativmedizin  
 Kinderheilkunde  Gynäkologie / Geburtshilfe  Psychiatrie / Psychotherapie  andere:  
.....

**Berufstätig** seit: ..... Jahren

**Durchschnittliche Arbeitszeit?** ..... Stunden pro Woche

**Berufl. Zufriedenheit:**  sehr zufrieden  zufrieden  es geht  unzufrieden  sehr unzufrieden



**7**

# Wahrnehmung

**8** Ich kann auch mit religionsfernen Patienten über ihre existenziellen/spirituellen Bedürfnisse reden.

**2** Ich bin in der Lage, Schmerzen/Leid von Patienten und ihren Angehörigen auszuhalten.

**19**

# Gesprächsführung

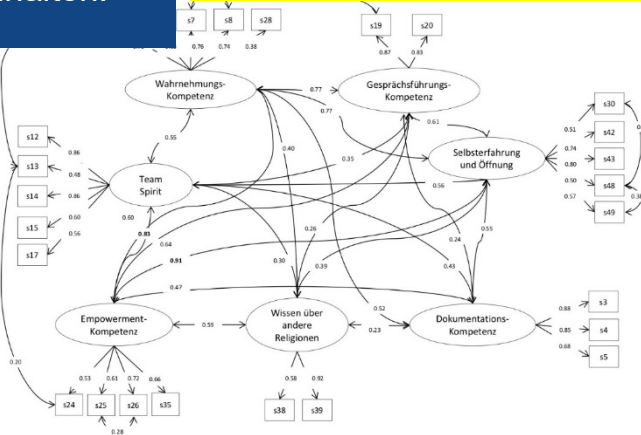
Ich bin in der Lage, ein offenes Gespräch über existenzielle Themen zu führen.

**20** Ich bin in der Lage, ein offenes Gespräch über religiöse Themen zu führen.

**12**

# Team Spirit

**13** In unserer Einrichtung (Praxis, Klinik usw.) besteht eine große Offenheit für das Themenfeld Spiritualität.



**30**

# Selbsterfahrung & Öffnung

Meine eigene Spiritualität prägt meinen Umgang mit anderen/kranken Menschen.

**26**

# Empowerment

Ich unterstütze meine Patienten dabei, ihre spirituellen Überzeugungen und Haltungen zu reflektieren.

**3**

# Wissen über andere Religionen

Ich achte darauf, dass die religiösen Besonderheiten von Patienten aus anderen Religionsgemeinschaften angemessen berücksichtigt werden.

**3**

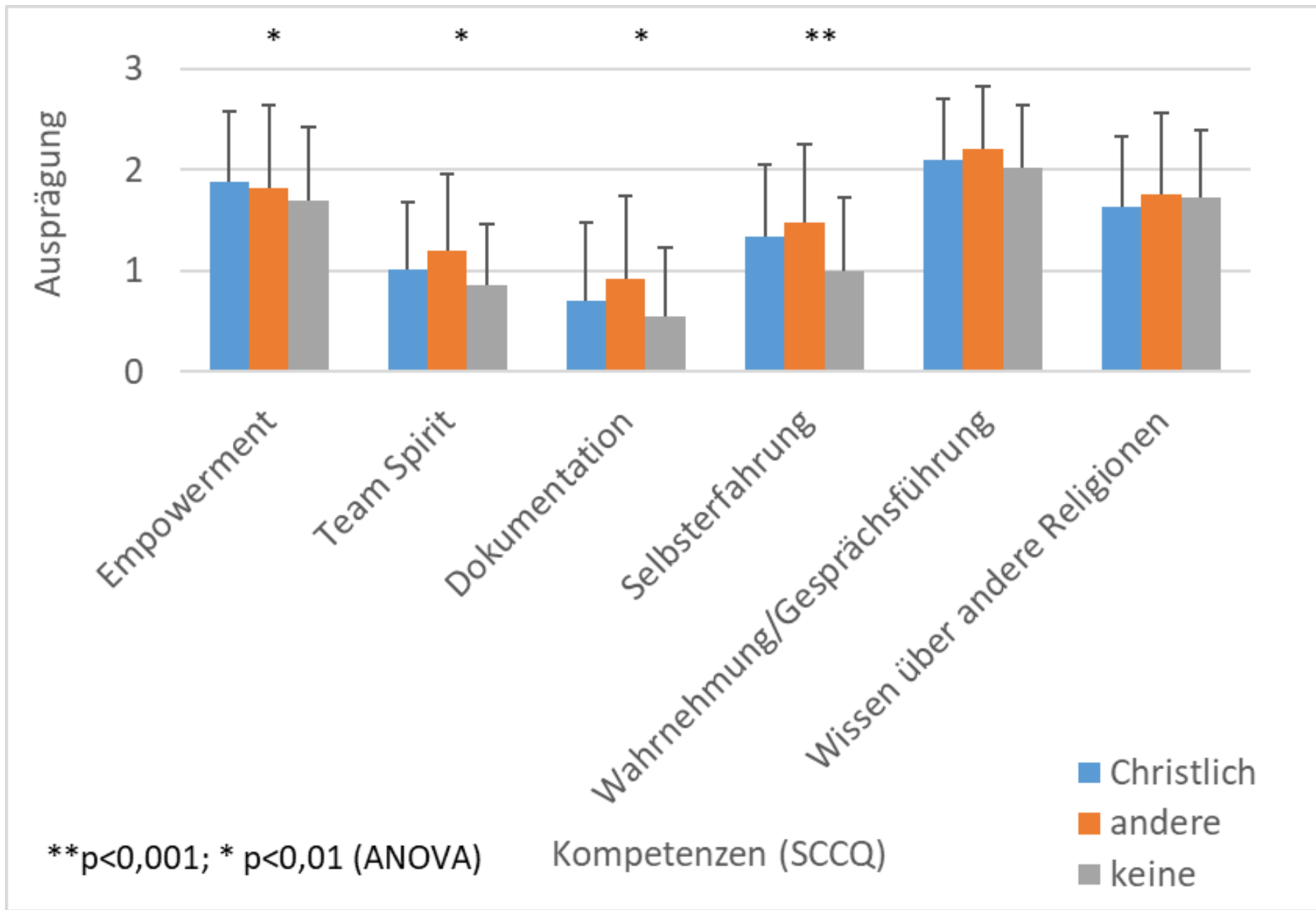
# Dokumentation

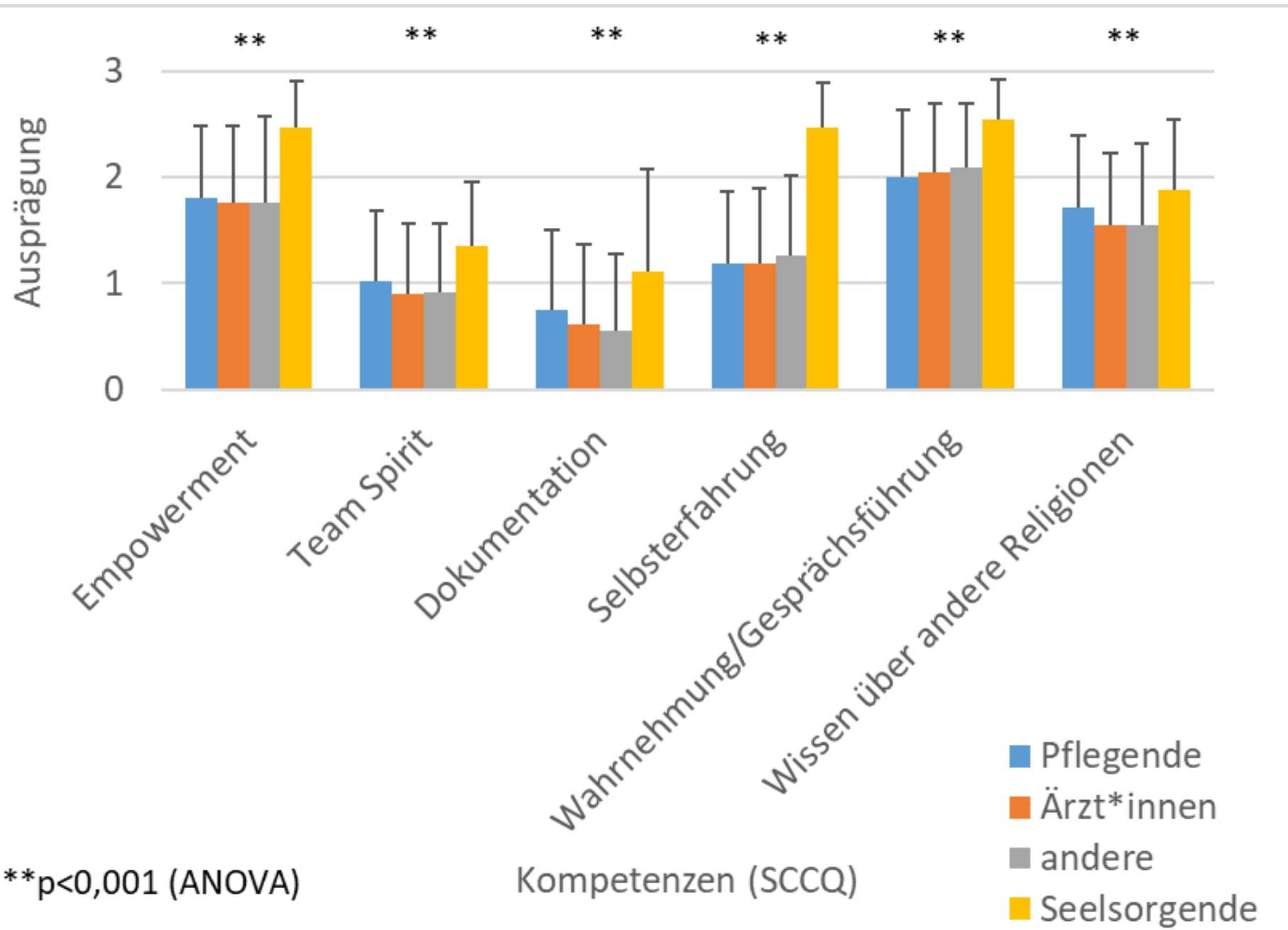
Ich kenne Instrumentarien (z.B. Themenliste) zur Erhebung einer spirituellen Kurz-Anamnese.

**4**

**5** Ich weiß, wie ich die spirituelle Anamnese gut und nachvollziehbar dokumentieren kann.







# Spiritual Care: Aktuelle Entwicklungen

1. Spiritual Care – Einführung (Def., wovon reden wir, wenn wir über Spiritual Care sprechen?)
2. Chancen und Grenzen des Ansatzes für die Seelsorge
3. Welche Kompetenzen brauchen Seelsorgende für Spiritual Care, wie sieht ihre Rolle aus?
4. Spirituelle Ressourcen von Patienten (und Mitarbeitenden), wie erkennen, wie ins Wort bringen und wie darauf antworten?

schibboleth datenschutz

geheimnis

rätsel

passwort

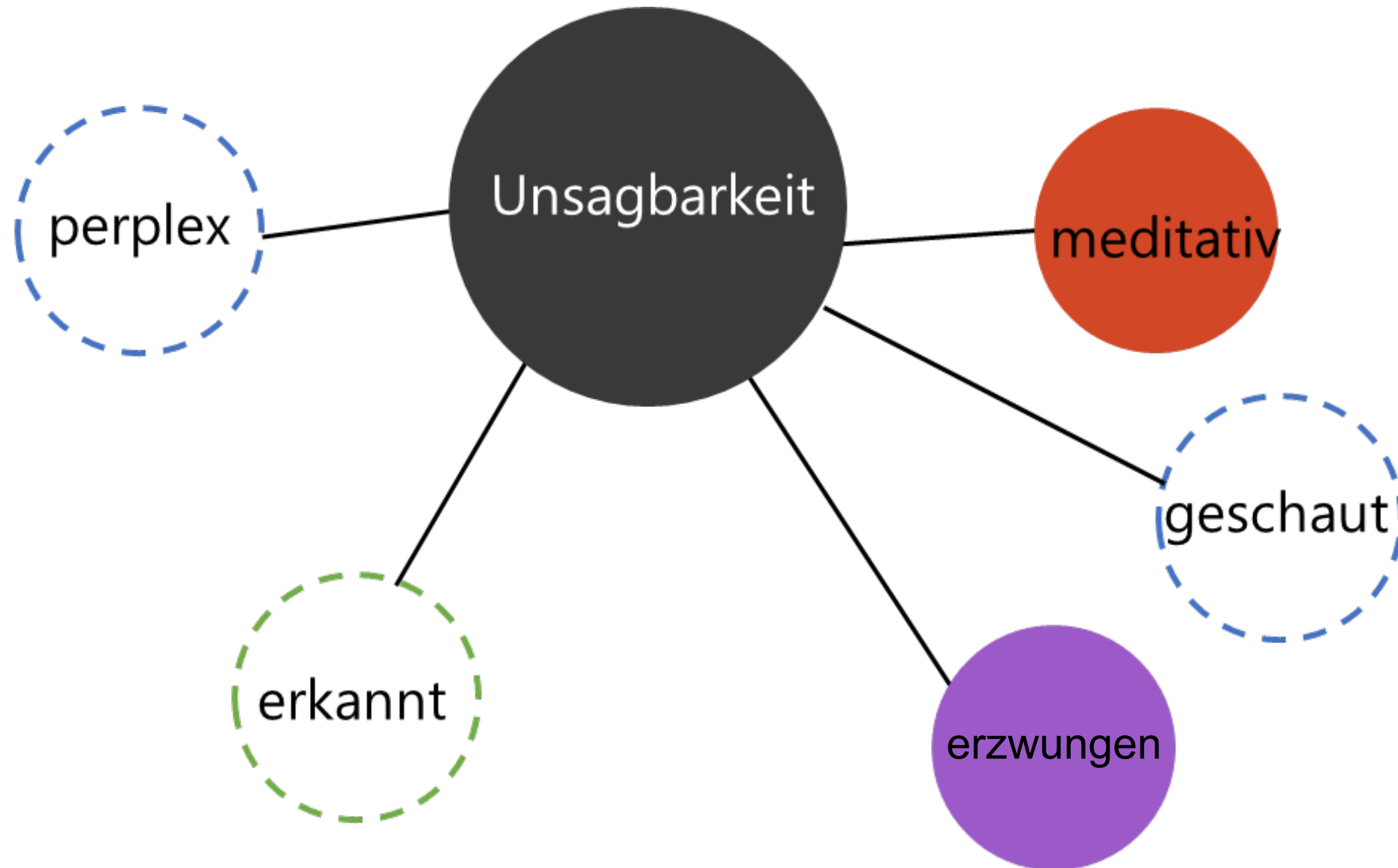
arkanum

geheimniskrämerei

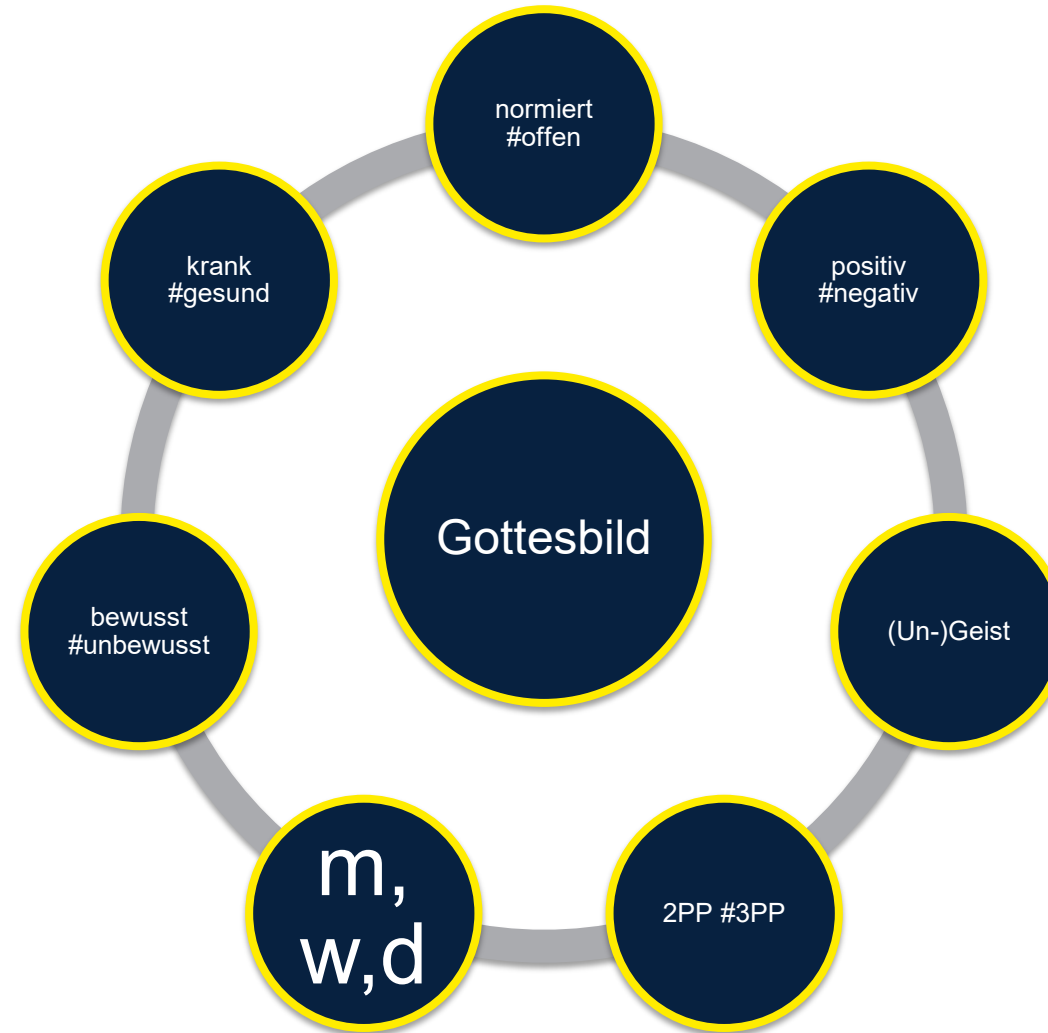
unbewusst opazität

# Unsagbarkeit (Liebert 2017)

- *perplexe* Unsagbarkeit aus Ratlosigkeit, Überraschung oder Ehrfurcht gegenüber dem transzendenten Geheimnis
- *erkannte* Unsagbarkeit kann analytisch-argumentativ theoretisiert werden (z. B. negative Theologie / Philosophie oder künstlerisch ausgedrückt)
- *geschaute* Unsagbarkeit: künstlerische Ausdrucksformen (lyrische, narrative und metaphorische, bildnerische, musikalische und performative)
- *meditative* Unsagbarkeit
- *normative* Unsagbarkeit (kulturabhängige Institutionalisierung, Herrschafts- und sprachliche Regulierung)
  - transzendente Positionierung (Transzendentes wird mit dem Gebot der Verehrung umgeben, Jenseits und Himmel werden strikt von der Alltagswelt getrennt)
  - non-transzendente Positionierung (d.h. atheistisch, skeptisch, gleichgültig)
- *erzwungene* Unsagbarkeit
  - durch äußeren Zwang
  - autonom: Schweige-Retreats, spirituelle Übungen (Exerzitien), non-verbale Therapien



# Frick 2024: Gerufen oder nicht gerufen?



## GW 18,2 § 1547

Es gibt auch keine Garantie, daß es wirklich *Gott* ist, wenn man «Gott» sagt. Vielleicht ist es ein Wort, das einen Dämon oder eine Leere verbirgt, oder es ist ein Akt der Gnade, der mit unserem Gebet zusammenfällt.



Vielen Dank fürs Zuhören!

