



Herausgeber*innen-Beirat:

- Susanne Fleckinger, Oldenburg
- Ulrike Geiger, Plochingen
- Verena Gerdes, Oldenburg
- Marcel Globisch, Olpe
- Gerda Graf, Kreuzau
- Reimer Gronemeyer, Gießen
- Felix Grützner, Bonn
- Katharina Heimerl, Wien
- Thomas Klie, Freiburg
- Helen Kohlen, Aachen
- Andreas Lob-Hüdepohl, Berlin
- Christian Petzold, Berlin
- Rainer Prönnecke, Braunschweig
- Josef Raischl, Dachau
- Werner Schneider, Augsburg
- Veronika Schönhofer-Nellessen, Aachen
- Raymond Voltz, Köln
- Birgit Weihrauch, Düsseldorf

Herausgeber:



Verlag:

der hospiz verlag der hospiz verlag Caro & Cie. oHG

Liebe Leserinnen und Leser,

In welcher Gesellschaft wollen wir leben, uns umeinander kümmern und sterben?

In einer Zeit, die geprägt ist von globalen Multikrisen, in der die Macht des Stärkeren und „Deals“ ins Zentrum von Politik rücken, in der viele Menschen zunehmend Mut und Hoffnung verlieren, werden diese Fragen umso bedeutsamer.

Beim Caring Community Kongress 2025 D-A-CH am 3. und 4. November 2025 in Köln waren dies auch die Leitfragen des internationalen Austausches.

Die Hospizbewegung und Palliative Care stehen seit jeher für das Fragen nach dem Grundsätzlichen, für das Zuhören, für das „Keep on Listening“, wie es Cicely Saunders als wichtigste Zukunftsaufgabe erachtet hat. Hospizkultur und Caring Communities berühren und bewegen einander in ihren Grundfesten. Beide verstehen Sorge



Caring Communities: zwischen Mutausbruch, Aktenübergabe und politischer Verantwortung

Birgit Weihrauch, Julia Rehsmann, Klaus Wegleitner, Claudia Zürcher-Künzi

Eine wachsende internationale Solidaritätsbewegung

Wir leben in einer Zeit tiefgreifender gesellschaftlicher Verschiebungen: demografisch, sozial und kulturell. Menschen leben länger, vielfältiger, individueller – und zugleich oft isolierter. Gerade am Lebensende zeigt sich, wie brüchig soziale Netze und wie belastet Versorgungsstrukturen geworden sind. Die Sorge füreinander ist vielerorts privatisiert, überlastet oder in institutionelle Routinen ausgelagert.

Caring Communities setzen genau hier an. Sie verstehen Sorge nicht nur als private Aufgabe einzelner Familien oder professioneller Dienste, sondern als gesellschaftliche Infrastruktur, die von vielen getragen wird. Kurz gesagt: Caring Communities sind lokale Sorge – Netzwerke, in denen Zivilgesellschaft, Fachpersonen, Organisationen und Politik gemeinsam Verantwortung für Alltag, Krisen und Lebensende teilen. In Quartieren, Grätzeln, Kiezen und Dörfern entstehen kleine, aber kraftvolle Keimzellen einer neuen Sorgeskultur. Schulen, Vereine, Kulturräume, religiöse Gemeinden, Betriebe und digitale Plattformen kommen zusammen und bilden lokale Ökosysteme, in denen Menschen sich gegenseitig unterstützen – im Alltag, in Krisenzeiten und am Lebensende.

In vielen Ländern weltweit gewinnen Caring Communities daher an Bedeutung. Insbesondere am Lebensende zeigt sich wie unter einem Brennglas, wie wichtig ein tragendes Sorgenetz ist, in geteilter Verantwortung von vertrauten Menschen, engagierten Mitbürger*innen und professioneller Unterstützung. Dabei bewegt sich diese Solidaritätskultur sinnbildlich zwischen „Mutausrüchen“ und „Aktenübergabe“: Einerseits braucht es oftmals den mutigen Impuls von Einzelnen oder Gruppen, die Initiativen anzustoßen sowie den Mut von Organisationen und Professionen, aber auch der Politik, sich über ihre Alltagsroutinen hinaus zu wagen. Andererseits darf die anfängliche Euphorie nicht folgenlos verpuffen, sondern es gilt, Strukturen aufzubauen, politische Mitverantwortung einzufordern und Wissen so festzuhalten, dass es an andere weitergegeben werden kann (die „Aktenübergabe“). Genau dieses Spannungsfeld zwischen spontaner Hilfsbereitschaft und nachhaltiger Verankerung – im Lebensalltag und den politischen Strukturen – prägt die Entwicklung von Caring Communities. Dazwischen liegt oft eine fragile Phase der Übersetzung: aus Idee wird Alltag, aus Engagement wird Kooperation – und aus Dynamik wird ein Prozess.

In der Sorge am Lebensende knüpfen Caring Communities an internationale Ideen der Public Health Palliative Care an, wonach Sterben, Tod und Trauer nicht mehr nur als privates Ereignis verstanden werden, sondern als Teil des öffentlichen Lebens gelten und in der Verantwortung aller

stehen (Abel, Kellehear 2022). Im deutschsprachigen Raum (D-A-CH) sind seit einem guten Jahrzehnt Initiativen in der Quartiersentwicklung, in der Altenhilfe, rund um alternative Wohnformen und Stadtentwicklung, oder aber auch im ökologischen Bereich zu beobachten, die sich als Caring Communities auf den Weg zur Stärkung von Solidaritätskultur und der Re-Organisation von Sorge in unterschiedlichen Lebensbereichen machen (Sempach et al. 2023). Mit dem Caring Community Kongress 2025 D-A-CH in Köln wurde eindrucksvoll sichtbar, wie – initiiert von der Hospiz- und Palliativbewegung –, kommunale Akteur*innen und Ehrenamtliche gemeinsam neue Wege entdecken, Mitmenschlichkeit und Fürsorge stärker im Alltag und den lokalen Sorgenetzen zu verankern. Doch wie unterschiedlich die Ausgangsbedingungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auch sind – überall stellt sich die Frage, wie aus den ersten mutigen Schritten tragfähige, langlebige Strukturen werden können.

Die 95 % Regel und Public Health Palliative Care

Wie und mit wem verbringen sterbende Menschen ihre letzte Lebenszeit? Wie Allan Kellehear seit über 20 Jahren deutlich macht: nur zu ca. 5 % in der unmittelbaren Sorgeaufmerksamkeit von „Profis“ aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, die restliche Zeit alleine, mit dem Haustier, fernsehend, im Verein und manchmal noch am Arbeitsplatz, in Gegenwart von Familie und Freund*innen. Damit ist die zentrale Einsicht verbunden, dass ein mitmenschlicher Umgang mit Sterben und Tod, eine tragfähige Sorgeskultur in Abschied und Trauer ja nicht erst auf der Palliativstation, im Pflegeheim, im Hospiz oder durch das Rufen eines Hospizdienstes oder ambulanten Palliativteams entstehen. Sorgeskultur am Lebensende entsteht dort, wo Menschen leben, lieben und arbeiten, wo sie gemeinsam alt werden, wo sie miteinander über existentielle Fragen des Lebens und des Sterbens ins Gespräch kommen, wo sie miteinander und umeinander trauern, wo sie mit ihrer Verletzlichkeit und Endlichkeit zurechtkommen müssen, wo sie sich umeinander kümmern und sorgen; in den Familien, in den Freundschaftskreisen, in der Nachbarschaft, in der Schule, am Arbeitsplatz, in den Vereinen, im Quartier und in der Gemeinde (Kellehear 2005).

Diese Ausgangsgedanken, die sozialen und gesellschaftlichen Lebensfragen ins Zentrum von Hospizarbeit und Palliative Care zu stellen – ganz im Sinne von Public Health und Gesundheitsförderung – führten dazu, dass in einigen Ländern bereits vor zwei Jahrzehnten quasi eine neue Phase der Stärkung von Hospizkultur in der Gesellschaft eingeleitet wurde (Karapliagou, Kellehear, Wegleitner 2018). Palliativeeinrichtungen in Australien begannen viel stärker die Allgemeinbevölkerung zu adressieren, die altherwürdigen Hospize in Großbritannien wie das St. Christophers oder St. Josephs Hospice bauten neue Brücken in die Gemeinde und stellten ihre Räumlichkeiten zur Verfügung, in Indien wurden in Kerala modellhaft dezentrale, nachbarschaftliche Palliativnetzwerke etabliert, in Neuseeland, Australien und Kanada rückten – rund um das Sterben indigener Bevölkerungsgruppen – Fragen der Gerechtigkeit in Palliative Care ins Zentrum. Und seit etwa 10 Jahren wird mit dem Begriff Death Literacy (Noonan et al. 2016) das Anliegen verbunden, Wissen und Kompetenz zu Sterben, Tod und Trauer in der Gesellschaft zu stärken; die

„Letzte Hilfe Kurse“ (Bollig, Kuklau 2015) sind beispielsweise Ausdruck davon.

Zunehmend wurden diese Community orientierten Palliative Care Initiativen unter dem Begriff der Compassionate Cities und Communities und des Public Health Palliative Care Zuganges gefasst. Der Public Health Palliative Care Ansatz versteht die Sorge am Lebensende als eine geteilte Verantwortung zwischen Zivilgesellschaft, kommunaler, politischer Gestaltung und Gesundheitswesen. Er fragt: Wie kann eine Gesellschaft Sorge teilen, ohne sie zu privatisieren? Und: Wie kann Endlichkeit wieder als kulturelle und gemeinschaftliche Aufgabe verstanden werden? Wie sehr diese Fragen an globaler Bedeutung in Wissenschaft und Praxis gewinnen, wird im ersten Oxford Textbook of Public Health Palliative Care (Abel, Kellehear 2022) und dem Report der Lancet Commission on the Value of Death: bringing death back into life (Sallnow et al. 2022) deutlich.

Engagierte Menschen aus unterschiedlichen Berufsgruppen und Forschungszusammenhängen richteten 2009 in Kozhikode in Kerala die erste Public Health Palliative Care International Conference aus. Alle zwei Jahre trifft sich seitdem eine ständig wachsende globale Community zum Teilen von Erfahrungen, zu Forschung und Entwicklungen in diesen Bereichen. Nachdem die Public Health Palliative Care Konferenz mittlerweile u. a. in Irland, England, Australien, Kanada und Belgien Halt gemacht hat, konnte 2024 die Konferenz in Bern – rund um die Compassionate City Initiative Bärn treit, dem Stadtfestival endlich menschlich und der Bern Declaration – Ein würdevolles Lebensende für alle Menschen als gesellschaftliche Aufgabe – in beeindruckender Weise wichtige Impulse setzen. Mit dem Caring Communities Kongress 2025 D-A-CH in Köln wurde nun im November 2025 dieser Erfahrungsaustausch unter den drei deutschsprachigen Ländern Deutschland, Österreich und der Schweiz in großer Vielfalt und Lebendigkeit weitergeführt und vertieft. Der Kongress hat sichtbar gemacht, wie dynamisch sich diese Bewegung entwickelt und wie vielfältig das ist, was vielerorts bereits wächst: Menschen, die Verantwortung nicht delegieren, sondern gestalten wollen; Gemeinden, die ihre Strukturen neu denken; Projekte, die soziale Innovation und kulturelle Erneuerung verbinden.

Caring und Compassion: beide brauchen Communities

Der Begriff Caring Communities wird im deutschsprachigen Raum häufig als sorgende Gemeinschaften übersetzt. International ist, wenn es um das Ende des Lebens geht, um schwere Krankheit, Sterben, Tod und Trauer, eher von Compassionate Communities oder Compassionate Cities die Rede (Kellehear 2005; Wegleitner et al. 2015). Allen Zugängen gemein ist, dass sie für gemeinschaftliches Engagement und gegenseitige Unterstützung in herausfordernden Lebensphasen – ob im Alltag, bei Krankheit oder am Lebensende – stehen. Dieses breite Verständnis von Caring Communities macht deutlich, dass es sich dabei nicht um ein definiertes Versorgungsmodell handelt, sondern in grundsätzlicher Weise ein „Zukunftsbild einer solidarischen Gesellschaft, die um die Bedingungen guten Lebens und wechselseitiger Sorge für

alle Bürger*innen ringt“ anstrebt (Wegleitner, Schuchter 2021: 4). Wichtig dabei ist, dass Bürger*innenschaft hier nicht an die Staatsbürgerschaft gebunden zu verstehen ist, sondern im Sinne der sozialen und politischen Mitgestaltung der eigenen Lebens- und Sorgezusammenhänge; also von Citizenship. Damit sind Caring Communities Teil einer gesellschaftlichen Bewegung für mehr sozialen Zusammenhalt, demokratiepolitische Mitgestaltung und das Entwickeln von neuen Sorgeformen. Unterschiedliche Akteur*innen – Zivilgesellschaft, Vereine und Genossenschaften, Pflege- und Versorgungseinrichtungen, Betriebe und Unternehmen, Schulen und Universitäten, Kirchen, Kommunen u. a. – wirken dabei zusammen, um Sorgearbeit sichtbar zu machen und neue Formen der Unterstützung zu erproben. Einige Initiativen knüpfen an bestehende Konzepte wie Nachbarschaftshilfe, Mehrgenerationenhäuser oder demenzfreundliche Gemeinden an, andere entstehen völlig neu aus Bürger*innenengagement. Allen gemein ist das Ziel, eine Kultur des Miteinanders und der Mitverantwortung zu fördern.

Beispiele, wie Caring Communities vor Ort sichtbar werden können:

- Nachbarschaftliche Besuchs- und Entlastungsangebote rund um schwere Krankheit
- Öffentliche Gesprächsräume (z. B. Trauercafés, Erzählräume, Gesprächsabende)
- Schul- und Generationenprojekte (z. B. Death Education, Caring und Death Literacy)

Caring und Compassionate werden oft synonym verwendet. Während compassion im Englischen eher die mitfühlende Haltung betont, rückt caring das tätige Sorgen und das „Sich-Kümmern“ in den Vordergrund. Zudem kommt mit einem breiten, feministisch-ethischen Verständnis von Care auch die Frage nach der gesellschaftlichen Anerkennung, der gerechten Verteilung und demokratischen Organisation von Sorgearbeit in den Blick (Tronto 2013). In der alltäglichen Praxis von Caring Communities ist aber weniger das Begriffskonzept als das gemeinsame Selbstverständnis zentral, das sich – dem Herz folgend – auch in einem lokal verständlichen und verankerten Begriff widerspiegelt. So ist die bewusste

Suche nach einer eigenen Bezeichnung, die Identität und Ownership schafft, schon ein wichtiger Startpunkt von Nachhaltigkeit. So spricht man etwa in der Schweiz sowohl von Caring Communities als auch Compassionate Cities, teils werden auch kreative Namen genutzt (z.B. trägt die Berner Initiative den Dialektnamen Bärn treit – Bern trägt [mit]). In Deutschland wird häufig der Begriff sorgende Gemeinschaft und Caring Communities verwendet, z. B. auch als Bezeichnung der im Jahr 2025 konsentierten neuen Charta-Handlungsempfehlung: Handlungsempfehlung Caring Communities im Sinne der Charta – womit zugleich verdeutlicht wird, dass Fragen um das Lebensende im Fokus stehen. Auch in Deutschland finden sich lokal gefärbte Bezeichnungen für Sorggemeinschaften (z. B. in Köln Förenander do). In Österreich werden Caring Communities, sorgende Gemeinschaften und sorgende Gemeinde ebenso parallel und synonym verwendet. In der lokalen Übersetzung werden diese Begriffe dann mit Bedeutung und Leben gefüllt, wie z. B. ACHTSAMER 8. des Vereins Sorgenetz in der Josefstadt, dem achten Wiener Bezirk, oder Zamm. Wachsen, eine Initiative der Caritas m Stubaial in Tirol.

So werden Caring Community-Initiativen auch für die Menschen vor Ort greifbar und erhalten ein „Gesicht“. Einerseits konkret, spür- und greifbar zu sein und andererseits daraus keine zu starre Definition oder ein eingegrenztes Idealbild abzuleiten ist wichtig, um der Vielgesichtigkeit von Caring Communities gerecht zu werden. Denn im Sinne des Netzwerks Caring Communities Schweiz verbinden sie „Menschen, die sich gegenseitig im Alltag unterstützen“ und „entstehen dort, wo Menschen sich für das Zusammenleben und den gesellschaftlichen Zusammenhalt einsetzen“. Diese Offenheit ist Stärke und Herausforderung zugleich: Sie erlaubt Anpassung an lokale Bedürfnisse, erschwert aber eine einfache Erklärung oder gar Messbarkeit eines standardisierten Modells. Im Kern geht es immer um Kulturwandel: weg von der Vorstellung, dass Fürsorge, Pflege, Sterben oder Trauer ausschließlich von Institutionen oder Familien getragen werden, hin zu einer gemeinschaftlichen Verantwortung aller für ein würdiges Leben und Sterben in unserer Mitte.

Entwicklungspfade der D-A-CH Caring Communities Entwicklungen

Österreich

Mit dem Projekt „Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben“ im Tiroler Landeck starteten in Österreich 2014 Entwicklungen, die Idee und Philosophie von Compassionate und Caring Communities umzusetzen (Wegleitner et al. 2015). Mittlerweile sind viele Initiativen und Projekte in ganz unterschiedlicher Trägerschaft auf dem Weg; in der Quartiersarbeit, in der Gemeinde- und Regionalentwicklung, in der Gesundheitsförderung, in der Alterssorge, im Bereich alternativer Wohnformen, in demenzfreundlichen Bezirken sowie in anderen Care Initiativen unter dem Dach von Caring Communities lokale Sorgenetze und -kulturen zu stärken. Dazu wesentlich beigetragen haben Förderinitiativen des Österreichischen Roten Kreuzes und des Fonds Gesundes Österreich, der gemeinsam mit dem Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung Caring Communities als zentralen Aspekt kommunaler Gesundheitsförderung konzeptionell verankert und in Kooperation mit der Ludwig Boltzmann Gesellschaft ein Open Innovation in Science (OIS) Impact Lab zum Thema Caring Communities for Future umgesetzt hat. Der Verein Sorgenetz in Wien war hier im letzten Jahrzehnt immer wieder Ankerpunkt vieler Entwicklungsschritte mit Modellprojekten (ACHTSAMER 8.), einem internationalen Lehrgang, der Etablierung eines D-A-CH Online Netzwerkes sowie der Ausrichtung von mehreren Care-Symposien zum Thema Care und Caring Communities. An der Universität Graz (Zentrum für Interdisziplinäre Alterns- und Care Forschung, CIRAC), der Fachhochschule St. Pölten (Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung) und der Universität Wien (Institut für Pflegewissenschaft) sind Caring Communities auch als Forschungsthema verankert. Das vom Institut für Pflegewissenschaft (Uni Wien) koordinierte internationale Netzwerk Palliative und Community Care bildet hier eine weitere Austausch- und Entwicklungsplattform. Der Dachverband Hospiz Österreich widmet sich seit geraumer Zeit sehr dem Anliegen, den Ansatz der Caring Communities stärker öffentlich und im Hospiz- und Palliative Care Bereich sichtbar zu machen, etwa über einen Online-Blog und – zukunftsgerichtet – mit dem Vorhaben, im Herbst 2027 das nächste D-A-CH Symposium mit auszurichten.

Schweiz

In der Schweiz haben Caring Communities in den letzten Jahren eine besonders dynamische Entwicklung genommen. Bereits 2016 initiierte das Migros-Kulturprozent, ein Förderprogramm der Migros-Stiftung, das Netzwerk Caring Communities Schweiz, welches den Aufbau und die Vernetzung von sorgenden Gemeinschaften unterstützt. Die Werte Solidarität und Gemeinsinn stehen im Zentrum, denn „neben dem Trend zu Vereinzelung und Selbstbestimmung wächst das Bedürfnis nach Solidarität und Gemeinschaft“ (Netzwerk Caring Communities Schweiz). Der professionelle Aufbau des Caring-Communities-Netzwerks sowie die strukturelle Förderung in der Schweiz werden durch relevante Stiftungsgelder ermöglicht. Dadurch können Koordinationsstellen finanziert und langfristige Programme gesichert werden. Gleichzeitig zeigt sich auch hier, dass bürgerschaftliches Engagement der Kern bleibt: Initiativen wachsen meist von unten, beispielsweise aus lokalen Freiwilligengruppen oder Vereinen heraus, die

dann durch das Netzwerk Unterstützung und Sichtbarkeit erhalten. Ein Leuchtturmprojekt ist Bern, wo sich unter dem Motto „Bärn treit“ die erste Compassionate City der Schweiz etablierte. Mit Veranstaltungen wie dem Stadtfestival „endlich. menschlich.“ macht man das Thema Sterben und Sorge öffentlich und bezieht die Stadtbevölkerung aktiv ein.

Deutschland

Vor über 10 Jahren entstanden in Deutschland die ersten Caring Community-Initiativen, sorgende Gemeinschaften, in der Regel zunächst mit einem breiteren gesellschaftspolitischen Ansatz, z. B. im Bereich der Altenhilfe, der Langzeitpflege oder im Rahmen der Quartiersentwicklung, z. T. unterstützt durch Förderprogramme auf der Bundes- oder Landesebene. Sorgende Gemeinschaften waren bereits Thema des 2. Demografieipfels der Bundesregierung im Jahr 2013. Mit wachsender Dynamik liegt der Fokus neuerer Initiativen zunehmend auf den Themen schwere Krankheit, Sterben, Tod und Trauer im Sinne der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland (DHPV 2016), neben Köln z. B. Aachen, Erlangen, Essen, Esslingen oder Göttingen. Sie zeigen, wie es gelingen kann, im Sinne einer Weiterentwicklung der Hospizbewegung z. B. eine Stadtgesellschaft, aber auch einzelne gesellschaftliche Gruppen im Umgang mit diesen Themen zu sensibilisieren und zu stärken und gemeinsam neue Ansätze und Zugänge für eine gesellschaftliche Sorgeskultur zu entwickeln. Ein besonderes Leuchtturm-Beispiel ist die Caring Community Köln „Förenander do“ (CCK) als Beispiel einer Millionen-Stadt, das seit 2017 auch über Köln hinaus zu mehr Sichtbarkeit und öffentlichkeitswirksamen Diskussionen geführt hat. Der Caring Community Köln e. V. war nun auch Veranstalter des Caring Community Kongresses D-A-CH im November 2025.

Daneben gibt es in Deutschland zahlreiche lokale und themenübergreifende Projekte und Netzwerke, die Elemente einer sorgenden Gemeinschaft leben, etwa Beratungs- und Austauschformate, Schul- und Bildungsprojekte sowie unterschiedliche zivilgesellschaftliche Initiativen (wie z. B. das Kölner Buddy-Projekt). Die CCK arbeitet eng mit wissenschaftlichen Einrichtungen, etwa dem Zentrum für Palliativme-

dizin am UK Köln zusammen, um Angebote zu evaluieren und Konzepte evidenzbasiert weiterzuentwickeln – wichtige Grundlagen für die Weiterentwicklung von Caring Communities auf nationaler Ebene. So beschlossen die Charta-Träger und der Runde Tisch der Charta im Juni 2023, Caring Communities zum neuen Schwerpunktthema bei der Umsetzung der Charta zu machen und eine gemeinsame Handlungsempfehlung zu erarbeiten. Die Handlungsempfehlung Caring Communities im Sinne der Charta (DHPV 2025) wurde zwischenzeitlich konsentiert und pünktlich zum Kongress im November 2025 vorgelegt.

Sie ist darüber hinaus auch hilfreich im Kontakt mit der Politik; eine besondere Chance für mehr politische Unterstützung in der Zukunft: Im Koalitionsvertrag der aktuellen Bundesregierung ist das Thema verankert: Wir entwickeln das Hospiz- und Palliativgesetz im Sinne der sorgenden Gemeinschaften weiter ...

Zutaten für eine lebendige Verstetigung von Caring Communities

Die vielschichtigen Erfahrungen von Caring Communities Initiativen in der D-A-CH Region wurden beim Kongress vor allem auch im Hinblick auf die Frage diskutiert, wie aus einem einmaligen Projekt eine langfristig wirkende Caring Community werden kann. Dazu gibt es schon viele Ressourcen, Toolkits, Handbücher und Leitfäden, die u. a. sehr übersichtlich vom Netzwerk Caring Communities Schweiz online zugänglich gemacht worden sind (siehe Ressourcen). Vom fruchtbaren Austausch am Kongress haben wir folgende „Zutaten“ als besonders bedeutsam mitgenommen:

- **Achtsamkeit, Mut und Vision:** Am Anfang stehen oft ein achtsames Hinsehen und Wahrnehmen. Das mündet oftmals in einem „Mutausbruch“, also darin, dass Einzelne oder kleine Gruppen den Mut aufbringen, etwas anzustoßen, ein wenig über sich selbst hinaus zu wachsen, als Bürger*in, als Profi oder als Organisation. Diese Pionier*innen zeichnen sich durch Zuversicht aus, dass gemeinschaftliches Handeln vor Ort etwas verändern kann. Ihr Enthusiasmus steckt andere an, schafft Bewusstsein und erste Knotenpunkte. Einfach mal machen geht vor abwarten und mal schauen.
- **Herz und Ohr:** Die Idee der Caring Communities spricht eine Sehnsucht nach Veränderung und Mitgestaltung an, sie geht ans Herz. Daher ist es wichtig dieser Herzensleidenschaft fortwährend Raum zu geben und nicht mit einer technokratischen Überstrukturiertheit die Energie zu rauben. Von Beginn an ist dafür Voraussetzung in Beziehung und Kontakt mit den Menschen zu sein, um die es geht. Ein Caring Community Prozess wird demnach in gewisser Weise durchgängig vom Zuhören geprägt: Welche Sorgeerfahrungen habt ihr? Was bewegt euch? Was ist euch im Leben und Sterben wichtig? Wer hat bei uns hier eine Stimme, wer nicht? Wer möchte und kann was, mit wem angehen? Wie ist es hier bei uns mit Zugehörigkeit, Ausschluss oder Einsamkeit? Was verbindet uns?
- **Verwurzelt im sozialen und räumlichen Umfeld:** Eine sorgende Gemeinschaft ist dann nachhaltig, wenn sie fest im lokalen Leben verwurzelt ist – sozial, räumlich, baulich. Das bedeutet,

sie knüpft würdigend an gewachsene Sorgeskulturen und bestehende Netzwerke an und bindet vielfältige Akteur*innen ein. Je breiter die Basis und je sichtbarer die Initiative vor Ort, desto größer die Chance, dass sie langfristig gedeiht und wächst.

- **Strukturelle Einbettung und Kooperation:** Eine häufige Herausforderung ist die Isolation von Initiativen. Nachhaltig werden sie erst, wenn Netzwerke geknüpft sind – untereinander und mit professionellen Strukturen. Dafür braucht es Räume und Plattformen für Austausch und Abstimmung: Runde Tische, Arbeitsgruppen, Koordinationsstellen, Bürger*innen oder Zukunfts-Foren, in denen Freiwillige, Vereine, Pflegedienste, Ärzteschaft, Kirchen, Sozialämter und andere zivilgesellschaftliche und öffentliche Einrichtungen und Organisationen etc. regelmäßig zusammentreffen, um Sorgeangebote klug zu verzahnen. Wichtig ist auch, bestehende Initiativen einzubinden, statt parallel neue zu schaffen. Viele Orte haben bereits Nachbarschaftshilfen, Senior*innencafés, Hospizdienste oder Selbsthilfegruppen – eine Caring Community sollte diese nicht ersetzen, sondern verbinden und ergänzen.
- **Geteilte Verantwortung und Rollenvielfalt:** Dass konkrete Personen Caring Communities „ein Gesicht geben“, ist wichtig, aber sie dürfen nicht von Einzelnen abhängig sein. Wenn z. B. eine Person aufhört, darf dies nicht das Ende des Projekts bedeuten. Verantwortung sollte daher auf mehrere Schultern verteilt werden. Konkret heißt das: Caring Communities brauchen die Vielfalt von Erfahrung und Kompetenz, Aufgaben und Wissen sollten offen weitergegeben und neue Mitstreiter*innen systematisch in eine Teamstruktur eingebunden werden.
- **Dokumentation und Wissenstransfer:** Erfahrungsschätze sollten nicht verloren gehen. Was eine Initiative gelernt und erarbeitet hat, sei es in Bezug auf Beteiligungsformate, Abläufe, Kontaktdaten oder bewährte Angebote, gehört festgehalten. Dieser Aspekt wird im Netzwerk Caring Communities Schweiz als „Aktenübergabe“ bezeichnet. Damit ist lokal eine strukturierte Übergabe zwischen engagierten Personen gemeint, damit Initiativen personell weitergetragen werden können. Und überregional geht es darum, Erfahrungen und Wissen in Netzwerken, über unterschiedlichste Medienkanäle, in Zeitschriften zu teilen sowie auch darum, sich – über den Tellerrand blickend – anregen zu lassen.
- **Keine Delegation ins Private, Kontinuität der Ressourcen:** Zivilgesellschaftliches Engagement ist unbezahlbar, aber nicht gratis. Langfristig angelegte Caring Communities benötigen Unterstützung in Form von finanziellen Mitteln (für Koordination, Räume, Materialien) und ggf. professioneller Begleitung. Eine Anschubfinanzierung als Startimpuls ist hilfreich, doch mindestens genauso wichtig ist die Frage der Verstetigung: Wie geht es nach dem Ende eines Förderprojekts weiter?
- **Anerkennung, Demokratie und Wandel:** Letztlich hängt die Nachhaltigkeit von Caring Communities auch davon ab, ob ein gesellschaftliches Klima entsteht, das solche Initiativen wertschätzt. Dazu gehört die öffentliche Anerkennung zivilgesellschaftlichen Engagements ebenso wie eine Kultur des Mitmachens, der Beteiligung auf allen Ebenen, in der es selbstver-

ständig wird, zuzuhören, voneinander zu lernen, Erfahrung und Wissen zu teilen, Dinge gemeinsam, kooperativ anzugehen, Hilfe anzunehmen und zu geben. Caring Communities sind demnach kein Versorgungsangebot, sondern stehen für demokratische Entwicklungsprozesse und Wandel.

- **Lernprozess und Flexibilität:** Daher sind Caring Communities auch kein starres Programm, sondern ein fortlaufender Lern- und Entwicklungsprozess. Nachhaltigkeit heißt hier nicht, dass einmal Erreichtes unverändert konserviert wird, sondern dass die Initiative anpassungsfähig bleibt. Regelmäßige Reflexion sollte eingeplant sein: Was läuft gut, wo hakt es, welche neuen Bedarfe entstehen? Auch der Austausch mit anderen Caring Communities liefert Inspiration und vermeidet die „Neuerfindung des Rades“. In diesem Sinne gehören zu den Zutaten für Nachhaltigkeit auch Geduld und ein langer Atem: Kulturwandel vollzieht sich langsam. Kleine Erfolge auf dem Weg sollten gefeiert werden, Rückschläge als Lernchancen gelten. Verstetigung bedeutet also vor allem, den Prozess am Laufen zu halten – durch kontinuierliches Engagement, Anpassung und kreatives Experimentieren im Kleinen.
- **Neue Brücken bauen:** Sorge – eine Aufgabe in allen Politikbereichen: Eine Caring Community entfaltet vor allem dann Wirkung, wenn lokale Politik und Verwaltung sie aktiv mittragen. Idealerweise wird das Anliegen parteiübergreifend unterstützt, denn „Sorge um Sterbende, Kranke, Schwache, alte Menschen geht alle an – auch über soziale Differenzen hinweg“ (Wegleitner, Schuchter 2021: 35). Es gilt neue Brücken zu bauen und Koalitionen zu bilden, sozial fachlich und politisch. Denn Sorge – Care –, auch am Lebensende, lässt sich fachlich etwa nicht an Hospizarbeit und Palliative Care delegieren; es braucht die Gesundheitsförderung und Public Health, aber auch die Quartiersarbeit oder Angebote für wohnungs- und obdachlose Menschen und vieles andere mehr. Care kann auch nicht an den Sozial- und Gesundheitsbereich delegiert werden; denn Fragen des guten Lebens und der Sorge werden wesentlich in der Arbeitswelt, in der Wirtschaft, in den Bereichen der Integration oder der Stadt- und Raumplanung mitgeprägt. Dieses Motto der neuen Brücken, das Verständnis von Caring Communities als geteilte Aufgabe aller und von Sorge in allen Politikbereichen prägt auch die D-A-CH DEKLARATION 2025 – CARING COMMUNITIES: Gesellschaftspolitische Hoffnung in Krisenzeiten. Und Politikbereiche meint hier nicht nur die Kommunalpolitik – ebenso notwendig ist die Unterstützung durch die Kantone und Länder sowie durch die Politik auf Bundesebene – mit ihren je eigenen Zuständigkeitsbereichen.

Weiter gemeinsam auf dem Weg ...

Caring Communities bewegen sich zwischen Aufbruch und Alltagsstruktur: Sie beginnen mit einem „Mutausbruch“ – dem Mut, neue Wege des Kümmerns zu gehen – und sie reifen durch „Aktenübergabe“ – die Kunst, Errungenschaften weiterzugeben und zu verstetigen. In einer Zeit, in der soziale Isolation zunimmt und vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft und immer knapper werdender personeller Ressourcen, bieten sorgende Ge-

meinschaften ein hoffnungsvolles Gegenmodell. Die konstruktiv-kritische Perspektive zeigt jedoch, dass es nicht allein mit gutem Willen getan ist. Es braucht Unterstützung, Lernbereitschaft und manchmal auch Geduld, um aus vielen kleinen Taten eine nachhaltige Solidaritätsstruktur zu formen. Die Erfahrungen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz machen Mut: Trotz unterschiedlicher Rahmenbedingungen teilen alle das Ziel, Sorge und Mitmenschlichkeit im Gemeinwesen zu stärken. Auch wenn viele Fragen – etwa zur Rolle des Staates, zur Finanzierung oder zur Abgrenzung gegenüber professionellen Diensten – noch nicht abschließend geklärt sind, wächst eine Bewegung und neue Solidaritätskultur heran, die „Caring“ neu buchstabiert: als gemeinsame Aufgabe von uns allen.

Literatur

Abel, J., & Kellehear, A. (Eds.). (2022). Oxford textbook of public health palliative care. Oxford University Press.

Bollig, G., & Kuklau, N. (2015). Der Letzte Hilfe-Kurs – ein Angebot zur Verbesserung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung durch Information und Befähigung von Bürgerinnen und Bürgern. Zeitschrift für Palliativmedizin, 16(05), 210-216.

Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V., Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Bundesärztekammer (2016): Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen. Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie.

Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V., Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Bundesärztekammer (2025): Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen. Handlungsempfehlung Caring Communities.

Karapliagou, A., Kellehear, A., Wegleitner, K. (2018): The public health end-of-life care movement: history, principles, and styles of practice, in Mari Lloyd-Williams (ed.), Psychosocial Issues in Palliative Care: A community based approach for life limiting illness, <https://doi.org/10.1093/oso/9780198806677.003.0001>

Kellehear, A. (2005). Compassionate Cities: Public Health and End-of-Life Care. Routledge.

Noonan, K., Horsfall, D., Leonard, R., & Rosenberg, J. (2016). Developing death literacy. Progress in Palliative Care, 24(1), 31-35.

Sallnow, L., Smith, R., Ahmedzai, S. H., Bhdalia, A., Chamberlain, C., Cong, Y., ... & Wyatt, K. (2022). Report of the Lancet

Commission on the Value of Death: bringing death back into life. The Lancet, 399(10327), 837-884.

Sempach, R., Steinebach, C., & Zängl, P. (Eds.). (2023). Care schafft Community-Community braucht Care. Wiesbaden: Springer VS.

Tronto, J. C. (2013). Caring democracy: Markets, equality, and justice. New York University Press.

Wegleitner, K., & Schuchter, P. (2021). Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben. Österreichisches Rotes Kreuz. Wien: Eigenverlag.

Wegleitner, K., Heimerl, K., & Kellehear, A. (Eds.). (2015). Compassionate communities: case studies from Britain and Europe. Routledge.

Weiterführenden Ressourcen zu Caring und Compassionate Communities:

Netzwerk Caring Communities Schweiz – Ressourcen und Arbeitshilfen: <https://caringcommunities.ch/wissen/arbeitshilfen/>

Handbuch Caring Communities: https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/inline-files/Handbuch_Caring_Communities.pdf

Blog des Dachverband Hospiz Österreich: <https://www.hospiz.at/blog/beteiligung-und-verstaendigung/>



Dr. Birgit Weihrach

Staatsrätin a. D., Ärztin/Sozialmedizinerin ist ehem. Vorsitzende des DHPV. Sie ist geschäftsführender Vorstand des Caring Community Köln e. V und Mitglied im Vorstand des Palliativ- und Hospiznetzwerk Köln e. V.

birgit.weihrach@t-online.de



Dr. phil. Julia Rehsmann

ist Sozialanthropologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berner Fachhochschule (BFH) am Departement Gesundheit, aF&E Pflege.

julia.rehsmann@bfh.ch



Klaus Wegleitner

ist Soziologe und Soforforscher, stellv. Leiter des Zentrums für Interdisziplinäre Alterns- und Care-Forschung (CIRAC) und Leiter des Arbeitsbereiches Public Care am Institut für Pastoraltheologie der Universität Graz sowie Vorstand des Vereins Sorgenetz zur Förderung gesellschaftlicher Sorgeskultur in Wien.

klaus.wegleitner@uni-graz.at



Claudia Zürcher-Künzi

ist seit 2022 Geschäftsleiterin von palliative bern, der kantonalen Sektion des nationalen Dachverbands für Palliative Care

claudia.zuercher@palliativebern.ch



Ideenwerkstätten am D-A-CH Caring Community Kongress 2025

Wo sorgende Gemeinschaften an ihre Grenzen stoßen
– und wie sie wirklich inklusiv werden können

Claudia Zürcher-Künzi und Co-Autor*innen

Einleitung

Neben Plenarvorträgen und Expert*innengesprächen bot der D-A-CH Caring Community Kongress 2025 in Köln ein besonderes Format: acht Ideenwerkstätten, die zum Mitdenken, Diskutieren und gemeinsamen Weiterentwickeln einladen. Im Zentrum standen nicht Vorträge, sondern Dialog, Erfahrungsaustausch und partizipatives Arbeiten.

Die Werkstätten machten sichtbar, was in Caring Communities bereits gelingt – und ebenso deutlich, wo sorgende Gemeinschaften an ihre Grenzen stoßen. Diskutiert wurde entlang zentraler Herausforderungen: Wie lässt sich Sorge am Lebensende in einer postmigrantischen Gesellschaft gestalten? Was bedeutet Inklusion konkret – und für wen? Wie können queere Lebensrealitäten sichtbar werden, junge Menschen für Engagement gewonnen und digitale Angebote so gestaltet werden, dass sie Teilhabe ermöglichen, statt neuer Ausschlüsse zu produzieren?

Diese Fragen blieben nicht abstrakt. An Stellwänden, in Kleingruppen und im gemeinsamen Austausch wurden Erfahrungen geteilt, Ideen entwickelt und blinde Flecken benannt. Dabei zeigte sich: Caring Communities sind mehr als ein fachliches Konzept. Sie sind – oder sollten es sein – gelebte demokratische Praxis.

Denn sorgende Gemeinschaften können nur dann gelingen, wenn Menschen nicht als Objekte der Versorgung betrachtet werden, sondern als Subjekte mit eigenen Perspektiven, Ressourcen und Bedürfnissen. Die folgenden acht Essenzen geben Einblick in die Werkstätten und ihre zentralen Erkenntnisse. Sie zeigen die Bandbreite der Themen – und machen deutlich, vor welcher Aufgabe Caring Communities heute stehen: ihre eigenen Ansprüche an Teilhabe, Vielfalt und Demokratie konsequent einzulösen.

SORGEN AM LEBENSENDE IN DER POSTMIGRANTISCHEN GESELLSCHAFT

Christian Banse (D), Anna-Christina Kainradl (A), Claudia Michel (CH)

Gibt es sorgende Gemeinschaften bzw. Gruppen, Netzwerke oder Quartierverbände, die Migrationserfahrung nicht als Ausnahme, sondern als Normalität und Ausdruck einer pluralen Gesellschaft betrachten und in ihren Aktivitäten erleben? Im Austausch wurden Potenziale und Herausforderungen postmigrantischer Caring Communities diskutiert.

Die Einladung zum Dialog wurde rege genutzt. Viele berichteten davon, dass die Caring Communities, in denen sie tätig waren, offen für die Zusammenarbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund waren. Manche schilderten die Schwierigkeit, diese zu erreichen und ihnen Teilhabe zu ermöglichen. Kongressteilnehmende mit Migrationsbiografie wiederum gaben über ihre eigenen Schwierigkeiten Auskunft, in Caring Communities Anschluss zu finden. Sie hätten für Themen wie etwa Sprach-

mittlung, migrationsbezogene Prekarität oder Trauma, aber auch wegen fehlender, vielschichtiger oder ambivalenter Zugehörigkeiten besondere Resonanz gebraucht, um sich gleichwertig einbringen und als Teil der Gemeinschaft fühlen zu können.

Postmigrantische Caring Communities erfordern die Bereitschaft, Care vielfältig zu denken und dementsprechend diverse Sorgeerfahrungen und -kulturen aktiv einzubeziehen, so das vorläufige Fazit der Ideenwerkstatt-Organisator*innen. Selbstverständliche Vorannahmen von Gemeinschaften, aber auch vom allgemeinen Caring Communities-Diskurs, gerade was die Offenheit betrifft, gilt es zu hinterfragen und die blinden Flecken, Ausschlüsse und impliziten Selbstverständnisse zu reflektieren. Das ist ein selbstkritischer, vielleicht auch verunsichernder und bisweilen schmerzhafter Prozess, aber er ist eine unabdingbare Voraussetzung, um Gemeinschaften für plurale Wertvorstellungen und Lebenswelten zu öffnen. Wenn wir postmigrantische Caring Communities wollen, die sich auch als solche verstehen, dann werden sich die aktuellen Gemeinschaften notwendigerweise transformieren. Dazu muss man bereit sein. Das wurde im Austausch deutlich.

EINE INKLUSIVE BEGLEITUNG AM LEBENSENDE DARF KEIN ZUFALL SEIN

Essenz aus der Ideenwerkstatt „Caring Communities – wirklich inklusiv?“

**Kristin Fellbaum (D), Elisabeth Medicus (A),
Claudia Zürcher-Künzi (CH)**

In Deutschland, Österreich und der Schweiz gewinnen seit einigen Jahren soziale Bewegungen und fachliche Debatten an Bedeutung, die sich explizit an der Leitidee der „Caring Community“ orientieren (Gertoberens, 2025, S. 5). Zentrales Element einer Caring Community ist die Sorge – verstanden als Haltung und Praxis des Füreinanderdaseins, die gemeinschaftlich organisiert wird, also als kollektive Verantwortung (Zängl, 2023, S. 11). Doch wie inklusiv sind Caring Communities in diesen drei Ländern tatsächlich?

Aus Sicht der Teilnehmenden zeigen sich in der Praxis vor allem Herausforderungen, die oft subtil beginnen: Zugänge werden durch komplexe Sprache, Fachjargon und wenig verständliche Informationen erschwert. Hinzu kommen zeitliche Hürden wie ungünstige Termine oder ein hoher Zeitaufwand sowie digitale Zugangsvoraussetzungen, die Menschen ohne passende Geräte, stabile Internetverbindung oder ausreichende digitale Kompetenzen ausschließen. Implizite Erwartungen an kontinuierliches, aktives Engagement setzen ein Maß an Stabilität, Zeit und Energie voraus, das viele – insbesondere Personen in prekären Lebenslagen – nicht aufbringen können, sodass sich beispielsweise Menschen mit wenigen materiellen Ressourcen, geringer Sprachkompetenz oder unsicheren Aufenthaltsverhältnissen nicht angesprochen fühlen oder erleben, dass ihre Bedürfnisse nicht mitgedacht werden. Diese Formen der Exklusion entstehen in der Regel nicht aus Absicht, sondern weil bestehende Strukturen, Routinen und Perspektiven zu selten kritisch hinterfragt und gemeinsam mit Betroffenen weiterentwickelt werden. In den Rückmeldungen der Teilnehmenden der Ideenwerkstatt wurde deutlich, dass

Inklusion als Prozess nur gelingen kann, wenn Vielfalt bewusst berücksichtigt und aktiv zur Mitgestaltung eingeladen wird – und zwar von Anfang an. Inklusion gilt hier nicht als erreichter oder erreichbarer Endzustand, sondern als fortlaufender Aushandlungs- und Lernprozess, der flexible Formate braucht, Beteiligung auf unterschiedlichen Ebenen ermöglicht und Macht teilt. Zugleich betonten die Teilnehmenden, dass Caring Communities erst dann ihrem inklusiven Anspruch gerecht werden, wenn sie lernen, nicht nur für, sondern konsequent mit Menschen zu gestalten.

Die Diskussion mündete in einer eindringlichen, programmatischen Botschaft einer Teilnehmerin, die den Kern der Debatte zusammenfasst: „Eine inklusive Begleitung am Lebensende darf kein Zufall sein“.

SOZIALE SYSTEME & QUEERE LEBENSREALITÄTEN

Axel Doll (D), Monika Hagemann (CH)

Queere Menschen erleben noch immer, dass ihre Partner*innenschaften gesellschaftlich und institutionell nicht ausreichend anerkannt werden – mit dem Risiko, am Lebensende nicht vollständig integriert zu sein. Häufig werden Partner*innen in medizinische Entscheidungen seltener einbezogen, während Kinderlosigkeit und belastete oder abgebrochene Beziehungen zur Herkunftsfamilie dazu führen, dass Wahlfamilien und enge Freund*innen-netze zentrale Stützpfiler werden. Doch diese Netzwerke bestehen oft aus Gleichaltrigen und sind im Alter selbst unterstützungsbedürftig.

Diese sozialen Bedingungen, erlebte Stigmatisierung, Diskriminierungserfahrungen und Diskriminierungsängste führen zum sogenannten Minderheitenstress. Dieser erhöht das Risiko für Depressionen, Angststörungen und Suizidalität und verstärkt die Gefahr von Einsamkeit und Isolation, insbesondere in der letzten Lebensphase.

Eng verwoben sind dabei Fragen von Endlichkeit und Identität: Queere Biografien finden in Sorge- und Trauerkulturen noch zu selten Anerkennung. Die Werkstatt zeigt, warum LGBTQI+-Perspektiven für Caring Communities unverzichtbar sind –

weil es um Sicherheit, Sichtbarkeit und Selbstbestimmung geht. Und um die grundlegende Frage, wie wir Sorge so gestalten, dass niemand seine Identität am Lebensende verstecken muss und sie auch über den Tod hinaus gewürdigt und bewahrt bleibt.

Es sollte daher weiter diskutiert werden, wie gut die LGBTQI+ Community auf Caring-Fragen allgemein und am Lebensende im Speziellen vorbereitet ist und was sie dazu bräuchte. In der AIDS-Krise hat sich bereits gezeigt, dass die queere Community auf die Überforderung des Gesundheitswesens mit (ehrenamtlicher) solidarischer Fürsorge im Freundeskreis und Aufbau von Netzwerken und Strukturen (z. B. AIDS-Hilfen) reagiert hat. Oder sollten wir andersherum denken: Wie können sich Caring Communities queersensibel auf die Lebenswelten, Anliegen, Bedürfnisse von LGBTQI+ vorbereiten?

Anhand von Ideenkarten wurden zwei zentrale Fragestellungen entwickelt. Die dazugehörigen Antworten der Teilnehmenden sind im Folgenden aufgeführt.

- Wie sieht eine queere Caring Community aus: offen, vorurteilsfrei, vorurteilsbewusst, wertschätzend, respektvoll, wahrhaftig, solidarisch, demütig, zuhörend, vielfältig, tolerant, barrierefrei, unvoreingenommen, menschlich, weniger heteronormativ, verständnisvoll
- Was braucht die queere Caring Community wirklich: Bewusstsein für Diskriminierung, Räume mit wenig Diskriminierung, Solidarität, informierte Institutionen, Sichtbarkeit, vielfältige Perspektive, sichere, inklusive Räume, Akzeptanz, reflektierte Sprache, Netzwerke, kompetente Ansprechpersonen, gemeinsam mit der queeren Community, geschulte Professionelle, Vertrauen, Verständnis

STÄRKUNG DER DEMOKRATIE DURCH PARTIZIPATION

Gert Dressel (A) | Maria Heckel (D)

Caring Communities sind gelebte demokratische Praxis – zumindest dann, wenn Menschen, die mehr als andere verletzlich und auf Unterstützung angewiesen sind, nicht als Objekte versorgt, sondern als Subjekte wahrgenommen werden. Teilhabe erfahren sie, wenn sie sichtbar und hörbar sind, wenn sie mitsprechen, wenn mit ihnen gemeinsam Probleme gelöst und gegenseitige Verantwortung und Sorge erfahren wird. Füreinander-Sorgen ist keine Einbahnstraße.

Wir luden dazu ein, Erfahrungen des Gelingens miteinander zu teilen – Geschichten, die dazu ermutigen, Caring Communities als demokratische Praxis zu wagen. Teilnehmende betonten u. a., wie wichtig es ist, dass Anliegen und Bedürfnisse, wie sie etwa bei Bürger*innen-Foren oder Befragungen geäußert werden, nicht nur erhoben, sondern auch wirklich aufgegriffen werden und dies an die Bürger*innen rückgemeldet wird. Ebenso wichtig sei es, die eigenen Perspektiven als Initiator*innen und Koordinator*innen von Caring Communities zu reflektieren – und die damit verbundenen eigenen (akademischen) blinden Flecken.

Womöglich sind Menschen – beispielsweise Angehörige jüngerer Generationen oder anderer sozialer und geografischer Herkunft – von Caring Communities-Prozessen ausgeschlossen. Zudem wurde hervorgehoben, wie wichtig es ist, die diversen Schlüsselakteur*innen eines städtischen Quartiers oder einer ländlichen Gemeinde ins Caring Community-Boot zu holen, und dazu gehören unbedingt auch die lokalen politischen Entscheidungsträger*innen: Bürgermeister*innen, Stadträt*innen sowie informelle Schlüsselpersonen, die in Vereinen oder Verbänden aktiv und sehr gut vernetzt sind. Schließlich wurde deutlich, dass dort, wo Menschen füreinander sorgen und Sorge einander zutrauen, Vertrauen entsteht: zwischen Menschen, aber auch in Institutionen. Wo Vertrauen wächst, wird Demokratie lebendig und erfahrbar.

JUNGES EHRENAMT

Dirk Blümke (D), Thomas Hofer (CH)

Was motiviert junge Menschen, sich in der Sorge am Lebensende freiwillig zu engagieren?

Diskutiert wurden hier die Chancen und Grenzen freiwilligen Engagements sowie die Frage, welche Möglichkeitsräume junge Menschen in diesem Feld stärken und gezielt empoweren können.

Junges Ehrenamt ist ein zentrales Thema innerhalb der Hospizcommunity. Es herrschte ein breites gemeinsames Verständnis darüber, dass „Nachwuchs“ nur dort entstehen kann, wo Räume für Beteiligung, Sinnstiftung und Resonanz geschaffen werden. Statt Überforderung und Pflicht braucht es Selbstwirksamkeit, Gemeinschaft und mutige neue Formen des Engagements. Von den Teilnehmenden wurden zahlreiche „erfrischende“ Impulse und gelungene Praxisbeispiele eingebracht – etwa Schulprojekte, die Öffnung für außerschulische Praktika oder Angebote von „Letzte-Hilfe-Kursen“ an Universitäten und Hochschulen. Auch die Vorbildfunktion von Eltern wurde explizit hervorgehoben. Ein unterstützendes persönliches Umfeld sowie sichtbare Rollenvorbilder (z. B. auch Influencer*innen) schaffen den Nährboden für eine grundsätzliche Bereitschaft zum Engagement. Unmittelbare Anerkennung und Wertschätzung in der Peergroup und im familiären Umfeld weisen sich dabei als besonders bedeutsam. Fehlen diese unterstützenden Faktoren, wird dies als hemmend erlebt. Ebenso kontraproduktiv sind Aussagen wie: „Du bist noch zu jung“ oder „Das haben wir schon immer so gemacht“. Auch hohe zeitliche Anforderungen an Qualifizierungen sowie wenig flexible oder nicht zeitgemäße Formen der Wissensvermittlung können zu erheblichen Hürden werden. Das Gefühl, ausgenutzt zu werden, gepaart mit fehlenden Möglichkeiten zur Mitgestaltung, verhindert zudem häufig ein frühes und nachhaltiges Engagement junger Menschen.

Existenzielle Fragen rund um Sterben, Tod und Trauer sind für junge Menschen durchaus relevant. Entscheidend sind jedoch niederschwellige, attraktive Zugänge – etwa über anschauliche und inspirierende Beispiele für Engagement. Eine direkte und zeitgemäße Ansprache, insbesondere über Social Media, kann helfen, erste Erfahrungen sowie Interesse zu ermöglichen. Dies wird auch durch „Good-Practice“-Beispiele aus dem interkultu-

rellen Bereich bestätigt. Strukturell gilt es vielerorts noch, entsprechende Wege zu ebnen, um dem Wunsch junger Menschen nach Mitgestaltung, gezieltem Zeiteinsatz und erlebter Selbstwirksamkeit gerecht zu werden. Das bedeutet: Jungen Menschen etwas zuzutrauen und darauf zu vertrauen, wie sie (ihr) Engagement gestalten. Auf diese Weise können Haltungen zum Lebensende entstehen – und Caring Communities generationenverbindend wachsen.

POSITIVE ERZÄHLUNGEN ÜBERS STERBEN

Babsi Loisch (A), Corina Caduff (CH), David Roth (D)

Vielleicht ist es ein feiner Riss im Alltag, durch den etwas anderes hereinscheint: Mut, der sich leise formt. Gespräche, die plötzlich tiefer werden. Eine Gegenwart, die dichter wirkt, weil sie endlich ernst genommen wird.

Positive Erzählungen über Tod und Sterben sind heute wichtiger denn je. Sie können dazu beitragen, die Angst vor dem Sterben zu mindern und den Tod als natürlichen Bestandteil des Lebens anzuerkennen. Positive Narrative ermöglichen es, Sterbeprozesse als Raum und Prozess zu sehen, den wir eigens gestalten können. In unserer Ideenwerkstatt haben wir Narrative zusammengetragen, die das Sterben auch als Chance begreifen.

Transformation

So zeigte sich Sterben als Prozess, als Bewegung. Worte wie Transformation, Bedeutungsgebung und Persönlichkeitsentwicklung tauchten immer wieder auf. Sie beschreiben eine kaum greifbare Verschiebung, die entsteht, wenn Endlichkeit sichtbar wird und das Wesentliche in den Fokus rückt.

Verbundenheit

Oft war auch von Verbundenheit die Rede – mit anderen Trauernden, mit Begleitenden, auch mit den Toten oder einem größeren Gegenüber. Es sind Beziehungen, die man sich nicht ausgesucht hat und die dennoch tragen. Wie „extra friends“, die auf dem schmalen Grat zwischen Schmerz und Sinn auftauchen.

Intensivierung der Gegenwart

Zweifellos intensiviert die Auseinandersetzung mit dem Ende unsere Gegenwart: Jedes Reden über Sterben und Tod verdeutlicht das Bewusstsein von Vergänglichkeit, sodass das Jetzt kostbar und wichtig erscheint und wir gut beraten sind, es entsprechend zu schätzen und zu pflegen.

(Er)Lösung

Und dann waren da die leisen Worte: Ruhe, Erlösung, Frieden. Sie erzählen davon, dass Sterben auch ein Moment ist, in dem Lasten fallen dürfen und Schmerz endlich still wird.

Vielleicht entsteht Zuversicht genau hier: im Wissen, dass Sterben nicht ein Ende ist, sondern ein menschlicher Raum, in dem Wandel möglich wird und Nähe entsteht, und in dem Leben für einen Moment erstaunlich klar erscheint.

DIGITALISIERUNG UND SORGEKULTUR – EIN WIDERSPRUCH?

Julia Strupp (D), Theresa Sophie Busse (D)

Im Zentrum standen die Potenziale und Grenzen von Digitalisierung im Kontext von Caring Communities. Als Beispiel diente ein Poster des Projekts iDEM-Support (gefördert durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses, Förderkennzeichen: 01VSF24033). In diesem Projekt wird das digitale Trainings- und Supportmanual iSupport der Weltgesundheitsorganisation partizipativ an den deutschen Kontext angepasst und um ein Modul zu digitaler Gesundheitskompetenz erweitert. Ziel ist es, pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz gezielt zu stärken.

Teilnehmende konnten an Stellwänden Fragen diskutieren, Ideen einbringen und sich aktiv beteiligen, um Chancen und Grenzen von Digitalisierung in Caring Communities gemeinsam zu reflektieren.

Im Austausch zeigte sich die Bandbreite möglicher Einsatzfelder digitaler Lösungen: Digitale Lösungen können Kommunikation erleichtern, organisatorische Prozesse unterstützen oder als Informationsquelle dienen. Die Kongressbesucher*innen betonten, dass die Einbindung von Digitalisierung über die ganze Lebensspanne hinweg entscheidend sei. Für die Zukunft wünschten sie sich den Einsatz von künstlicher Intelligenz zur Entlastung im Alltag sowie die Nutzung von Telekommunikation. Zentral bleibe jedoch der kontinuierliche Austausch zwischen allen Beteiligten in der Caring Community.

Zudem wurden Impulse dazu gesammelt, wann und wie Digitalisierung Sorgeskultur schwächt oder stärkt. Teilnehmende verwiesen auf spezifische Apps und soziale Medien, die durch den Austausch mit Gleichgesinnten entlasten und Hilfe bieten. Digitalisierung könne Teilhabe ermöglichen und Zugangsbarrieren verringern, insbesondere wenn essenzielle Fragen geklärt seien und zeitintensive Aufgaben sinnvoll digital unterstützt werden.

Vor allem Young Carers wurden als Gruppe benannt, die von Digitalisierung und der Ortsunabhängigkeit profitieren können. Die Sichtbarkeit könne durch digitale Angebote erhöht werden, aber es sei wichtig, dass Digitalisierung nicht als alleinige Lösung eingesetzt werde und Personen ohne ausreichende Fähigkeiten und Ressourcen nicht benachteiligt werden.

Insgesamt zeigte sich, dass Digitalisierung und Sorgeskultur nicht im Widerspruch stehen. Die Verknüpfung von Sorgeskultur und Digitalisierung wird jedoch in vielen Kontexten bislang nicht systematisch berücksichtigt, sodass Gestaltungspotenziale ungenutzt bleiben. Es bedarf der bewussten Gestaltung, bei der Nähe, Teilhabe und Unterstützung im Mittelpunkt stehen.

Digitalisierung stärkt Caring Communities, wenn Nähe, Teilhabe und Gesundheitsförderung im Mittelpunkt stehen.

CARE – DIE UNBEZAHLTE BILLION

Elisabeth Sechser (A), Heidi Kaspar (CH)

Im Fokus stand jene Arbeit, die unsere Gemeinschaft zusammenhält – und dennoch im Verborgenen wirkt: Care-Arbeit. Ob in Familien, Nachbarschaften, ehrenamtlichen Initiativen oder professionellen Teams: Sorge trägt das Leben. Die Werkstatt zeigte eindrücklich: Diese unabdingbare Arbeit wird grandios unterschätzt.

Die unbezahlte Care-Arbeit in privaten Haushalten ist zwar Milliarden wert, wird aber dennoch in den Berechnungen der volkswirtschaftlichen Leistung nicht berücksichtigt.

- Österreich (2022): 195 Milliarden Euro
- Schweiz (2020): 413 Milliarden Schweizer Franken
- Deutschland (2021): 2.835 Milliarden Euro

Messwerte wie das Bruttoinlandprodukt (BIP) erzählen uns also nur die halbe Wahrheit über unsere Wirtschaft. Durchschnittswerte wie obige verschleiern zudem die nach wie vor ungleiche Verteilung der Arbeitslast zwischen den Geschlechtern.

Die Teilnehmenden diskutierten, warum es teuer kommt, Sorge als billig zu behandeln. Fehlende Anerkennung, prekäre Arbeitsbedingungen und geschlechterbezogene Ungleichheiten führen nicht nur zu persönlichen Belastungen, sondern auch zu volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Folgeproblemen. Eine Gesellschaft, die Care marginalisiert, gefährdet ihre eigene Zukunftsfähigkeit. Die in Caring Communities geleisteten Sorgearbeiten umfassen ein breites Spektrum an Tätigkeiten.

Die Werkstatt zeigte eindrücklich: Es ist nicht einfach, aus den gewohnten Denk-Schemen auszubrechen. Das Ideenboard „Was wäre, wenn Care der Treiber unserer Wirtschaft wäre?“ lud ein, sich eine andere Welt vorzustellen. Die Frage inspirierte und führte zu suchenden, tastenden Diskussionen. Eine Antwort, die

verdeutlicht, wie sehr sich eine solche Wirtschaft von unserem gegenwärtigen System unterscheidet: „Care-Berufe hätten den höchsten Stellenwert“.

Die Werkstatt machte deutlich: Eine echte Caring Economy misst Wohlstand nicht allein an Produktivität, sondern an der Fähigkeit einer Gesellschaft, füreinander zu sorgen und gutes Leben in allen Lebensphasen zu ermöglichen. Caring Communities sind keine Vision am Horizont, sondern elementare Grundlagen für resiliente Gesellschaften. Die Herausforderungen sind groß. Der Caring Community-Kongress zeigte, wie viel Energie, Expertise und Innovationskraft im D-A-CH-Raum vorhanden ist.

Abschluss

Was verbindet diese acht Werkstätten? Auf den ersten Blick verhandeln sie unterschiedliche Themen – Migration, queere Lebensrealitäten, Digitalisierung, junges Engagement, Demokratie, positive Narrative. Doch im Kern kreisen sie um dieselbe Frage: Für wen sind Caring Communities da – und wer bleibt ausgeschlossen?

Die Antworten sind unbequem. Sorgende Gemeinschaften reproduzieren oft bestehende Ausschlüsse: durch komplexe Sprache, ungünstige Zeiten, digitale Hürden oder mangelnde Sensibilität für Vielfalt. Menschen mit Migrationserfahrung werden schwer erreicht, queere Identitäten bleiben unsichtbar, junge Menschen fühlen sich nicht angesprochen. Und wer über keine digitalen Kompetenzen oder Ressourcen verfügt, bleibt außen vor.

Sorge ist keine Einbahnstraße. Alle Werkstätten machten deutlich: Caring Communities funktionieren nur als Gegenseitigkeit. Verletzliche Menschen dürfen nicht als Objekte der Fürsorge betrachtet werden, sondern müssen als Subjekte mit eigenen Anliegen, Kompetenzen und Gestaltungsmöglichkeiten ernst genommen werden. Das erfordert echte Partizipation – Mitgestaltung statt bloßes Gehörtwerden.

Die Werkstätten zeigten eindrucklich, dass es bereits zahlreiche innovative Ansätze gibt: Schulprojekte zu Tod und Trauer, Letzte-Hilfe-Kurse an Hochschulen, digitale Tools für pflegende Angehörige, neue Erzählungen über das Sterben, Initiativen zur Sichtbarmachung queerer Lebensrealitäten oder Bürger*innen-Foren, die Beteiligung ernst nehmen.

Doch solange solche Ansätze vom Engagement Einzelner abhängen, bleiben sie fragil. Eine inklusive Begleitung am Lebensende darf kein Zufall sein. Sie braucht strukturelle Verankerung – in Gesundheitsversorgung, Bildung, kommunalen Strukturen und Zivilgesellschaft.

Caring Communities sind damit immer auch politisch. Sie sind Orte, an denen sich entscheidet, ob Teilhabe ein Privileg bleibt oder zum Recht wird. Der D-A-CH Caring Community Kongress 2025 hat mit seinen Ideenwerkstätten gezeigt: Die Stärke dieser Bewegung liegt in ihrer Vielfalt, ihrer Offenheit für unbequeme Fragen und im Mut, eigene blinde Flecken zu benennen. Nun gilt es, diese Erkenntnisse in konkrete Veränderungen zu übersetzen – damit sorgende Gemeinschaften nicht Vision bleiben, sondern gelebte Wirklichkeit werden.

Claudia Zürcher-Künzi ist Geschäftsleiterin von palliative bern und im Vorstand von endlich.menschlich. Sie war Mitorganisatorin der Ideenwerkstatt „Caring Communities – wirklich inklusiv?“ am D-A-CH Caring Community Kongress 2025.

Autor*innen der Werkstatt-Essenzen

Claudia Michel

Institut Alter, Berner Fachhochschule

Anna-Christina Kainradl

Universität Graz

Christian Banse

Universitätsmedizin Göttingen

Kristin Fellbaum

Humboldt-Universität zu Berlin

Elisabeth Medicus

Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

Claudia Zürcher-Künzi

palliative bern

Axel Doll

Universitätsklinikum Köln

Monika Hagemann

Universitätszentrum für Palliative Care, Bern

Gert Dressel

Universität Wien, Verein Sorgenetz

Maria Heckel

Universitätsklinikum Erlangen

Dirk Blümke

Malteser Hospizarbeit

Thomas Hofer

www.kindness-education.com

Babsi Loisch

Hospiz Österreich

Corina Caduff

Berner Fachhochschule

David Roth

Bestattungshaus Pütz-Roth

Julia Strupp

Universitätsklinikum Köln

Theresa Sophie Busse

Universität Witten/Herdecke



Hospiz im Gespräch

Wie entsteht Sorgeskultur in der Schweiz? Perspektiven aus dem Caring-Communities-Netzwerk

Dr. Monika Hagemann im Gespräch mit Prof. Dr. Claudia Michel (Berner Fachhochschule) und Claudia Zürcher-Künzi (Geschäftsleiterin palliative bern)

Beim Caring Community Kongress in Köln trafen sich Expert*innen aus aller Welt. Zwei Schweizer Akteur*innen berichten, wie Sorgeskultur in der Schweiz entsteht – und wo die Herausforderungen liegen.

Was bedeutet „Caring Community“ aus Schweizer Perspektive?

Claudia Zürcher-Künzi

Als Geschäftsleiterin von palliative bern erlebe ich täglich, wie wichtig es ist, dass Sterben wieder Teil des Lebens in der Gemeinschaft wird. Wir dürfen die Verantwortung nicht nur den nächsten Angehörigen aufbürden. Caring Communities bedeuten für mich: Brücken bauen – zwischen Fachpersonen und der Bevölkerung, zwischen professioneller Versorgung und nachbarschaftlicher Unterstützung. Denn für ein gutes Lebensende braucht es ein ganzes Dorf oder eine ganze Stadt.

Claudia Michel

In der Schweiz gibt es seit vielen Jahren eine starke Bewegung der Caring Communities, darin sind Quartiere, Gemeinden und Städte vereint, die unterschiedliche Stoßrichtungen verfolgen. Im Kern geht es darum, den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu stärken und sich gegenseitig zu unterstützen. Manchmal ist es eher eine Basisbewegung von freiwillig engagierten Menschen, manchmal geht es mehr um die interprofessionelle Zusammenarbeit. Das Netzwerk Caring Communities Schweiz bündelt und vernetzt die vielfältigen Initiativen.

Wo entstehen in der Schweiz derzeit die stärksten Bewegungen?

Claudia Zürcher-Künzi

In Bern haben wir 2020 die „Compassionate City Bern“ lanciert – mit der Initiative „Bärn treit“. Unser Ziel: das Thema Lebensende aus dem privaten Raum herausholen und sichtbar machen. 2024 war ein Meilenstein: Parallel zur internationalen Public Health Palliative Care Konferenz haben wir das Festival „endlich.menschlich“ organisiert. Es ging darum, Tabus zu brechen und zu zeigen: Sterben gehört mitten ins Leben, nicht an den Rand. Und die Bewegung wächst: Im November konnten wir weitere Kantone gewinnen – nebst Bern auch Zürich, Basel, Luzern, Aargau, St. Gallen, Chur, Lugano und Genf. Unser Ziel ist klar: aus einer mitfühlenden Stadt ein mitfühlendes Land zu machen – ein compassionate country.

Claudia Michel

In der Schweiz haben die Caring Communities und die Compassionate Cities ein gemeinsames Interesse, nämlich die gemeinschaftliche Sorge in kritischen Zeiten, sei es am Lebensende oder in anderen Lebensphasen. In dieser Gemeinsamkeit liegt ein großes Potenzial, das in keiner Weise ausgeschöpft ist. Ich wünsche mir für die Zukunft, dass wir die zwei Bewegungen zusammenbringen und voneinander lernen können.

Welche Rolle spielen Gemeinden und Quartiere?

Claudia Zürcher-Künzi

Es braucht Unterstützung – durch Kantone, durch Fachorganisationen, durch Netzwerke. Sorgeskultur entsteht nicht von heute auf morgen. Es braucht Zeit, Ressourcen und Menschen, die bereit sind, Verantwortung zu übernehmen.

Claudia Michel

Gemeinden oder Quartiere sind Sozialräume, in denen Menschen miteinander im Kontakt sind. Weil man in derselben Straße

wohnt, im selben Geschäft einkauft oder weil man sich am Bahnhof kreuzt. Der Sozialraum bietet die Chance, Beziehungen zu pflegen und am Leben anderer Menschen Anteil zu nehmen. In einer Gesellschaft, in der die Bedeutung von Familienstrukturen abnimmt und Menschen zunehmend allein wohnen, sind alltägliche Begegnungen essentiell für den sozialen Zusammenhalt.

Welche Bedeutung haben Migrations- und Diversitätsfragen?

Claudia Michel

Caring Communities werden nicht selten von Menschen getragen, die Zeit haben für Ehrenamt, die soziales Engagement als sinnstiftend erleben und die bereits etwas älter sind. Oft sind es pensionierte Frauen. Deren Lebenswelt prägt die Themen und Aktivitäten der Caring Communities. Das ist ein absolut zentrales Engagement, es spiegelt die gesellschaftliche Diversität aber ungenügend wider.

Claudia Zürcher-Künzi

In unserer Arbeit bei palliative bern merken wir das täglich. Unterschiedliche kulturelle und religiöse Hintergründe prägen, wie Menschen Sorge verstehen und leben. Wir müssen Räume schaffen, in denen diese Vielfalt willkommen ist – nicht als Problem, sondern als Reichtum.

Wie verbindet ihr professionelle Versorgung und Zivilgesellschaft?

Claudia Zürcher-Künzi

Das ist eine der Kernfragen. Wir brauchen beides: professionelle Expertise und bürgerschaftliches Engagement. Aber sie müssen auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Fachpersonen müssen lernen, loszulassen und zu ermöglichen, statt zu kontrollieren. Und Freiwillige brauchen Anerkennung, Schulung und Unterstützung. Palliative Care kann das nicht alleine leisten – wir brauchen die ganze Gesellschaft.

Claudia Michel

Das Prinzip der Caring Communities und Compassionate Cities ist, dass im Kern die Zivilgesellschaft steht und diese durch Fachpersonen der professionellen Versorgung unterstützt und ergänzt wird. Die Realität sieht aber in der Regel anders aus, nämlich, dass die Logiken der Versorgungsstrukturen dominieren, denen sich ehrenamtlich Tätige anzupassen haben. Es gibt einen großen Veränderungsbedarf. Am ehesten wird in aufsuchenden und ambulanten Strukturen nach dem Prinzip der Caring Communities gearbeitet.

Wo liegen die größten Herausforderungen?

Claudia Michel

Die Herausforderung liegt darin, dass Caring Communities und Compassionate Cities Modelle sind, die Lösungen für gesellschaftliche Megatrends anbieten wollen: die alternde Gesellschaft, die Auflösung sozialer Strukturen, die Abwertung von Erfahrungswissen gegenüber Fachwissen. Man darf sich nicht entmutigen lassen, wenn lokale Projekte diese Probleme nicht einfach lösen,

sondern nur kleine Veränderungen bewirken. Eine kleine Veränderung ist viel angesichts der Größe der Probleme.

Claudia Zürcher-Künzi

Eine weitere Herausforderung ist, dass wir zu wenig Fachkräfte haben. Die sogenannte 95-zu-5-Regel besagt: Der*die Patient*in verbringt 95 Prozent des Tages ohne fachliche Betreuung. Es ist also nicht nur ein Thema für das Gesundheitswesen, sondern für die ganze Gesellschaft. Wir müssen Versorgungslücken schließen und gleichzeitig private Netzwerke stärken.

Welche Beispiele inspirieren besonders?

Claudia Zürcher-Künzi

Mich beeindruckt das Lichtlabyrinth „endlich.menschlich“, das wir auf dem Münsterplatz in Bern aufgebaut haben. Mitten in der Stadt, vor dem Berner Münster, haben wir dem Sterben einen öffentlichen Raum gegeben. Menschen sind gekommen, haben innegehalten, sich berühren lassen. Alle Kirchen haben während diesem Kerzenrituals in der Stadt Bern geläutet. Das war sehr kraftvoll.

Claudia Michel

International beeindruckt mich die Compassionate Communities-Bewegung in Indien oder Großbritannien. Sie zeigen, dass Caring Communities in völlig unterschiedlichen Kontexten entstehen können. Davon können wir lernen.

Wie sieht für Sie die Zukunft der Sorge am Lebensende aus?

Claudia Michel

Ich hoffe auf eine Zukunft, in der Sorge nicht mehr privatisiert oder professionalisiert wird, sondern als gemeinsame, von unterschiedlichen Kräften getragene Aufgabe verstanden wird. Caring Communities sind ein Weg dorthin.

Claudia Zürcher-Künzi

Und dass wir mutig bleiben. Caring Communities sind keine Utopie – sie sind machbar. Aber sie brauchen Menschen, die sich trauen, Verantwortung zu übernehmen, Räume zu öffnen und gemeinsam neue Wege zu gehen. Palliative Care ist nicht das Ende der Möglichkeiten, sondern der Anfang einer besonderen Form der Zuwendung. Das gilt für Caring Communities genauso.



Dr. phil. nat. Claudia Michel

Sozialwissenschaftlerin, Dozentin, Projektleiterin, Berner Fachhochschule, Institut Alter, Vorstand endlich.menschlich. Stadtfestival endlich.menschlich. Bern und ab 2026 auch in Basel, Zürich, Luzern Chur, Genf, Aargau und St. Gallen.

claudia.michel@bfh.ch



Claudia Zürcher-Künzi

ist seit 2022 Geschäftsleiterin von palliative bern, der kantonalen Sektion des nationalen Dachverbands für Palliative Care. Sie ist Mitinitiantin der Aktionswoche endlich.menschlich.bern zum Leben mit dem Tod. Ab 2026 auch in weiteren Schweizer Städten wie Basel, Zürich, Luzern Chur, Genf und St. Gallen.

claudia.zuercher@palliativebern.ch

NEU ERSCHIENEN – BERÜHREND UND INSPIRIEREND. Jetzt bei Ihrem hospiz verlag

Luca und die Erinnerungskiste

/ FRANZISKA UND MARA IVENS



„Ohne Oma machte
wirklich nichts mehr Spaß.“
LUCA

Luca erlebt mit seiner Oma die schönsten Abenteuer, bis eines Tages alles anders ist. Seine Oma wird krank und Luca erfährt, dass sie nun im Himmel wäre. Luca versteht gar nichts mehr: Alles fühlt sich seltsam an und nichts macht ihm mehr Spaß.

Zum Glück merkt seine Kita-Erzieherin Anne, was mit ihm los ist. Sie erklärt ihm, was Traurigkeit bedeutet und wie sie sich anfühlt, wenn jemand gestorben ist, den man sehr geliebt hat. Gemeinsam im Morgenkreis erfährt er, dass auch andere Kinder Ähnliches erlebt haben. Sie malen ihre Erinnerungen an die Menschen und legen die schönsten Momente in eine Erinnerungskiste. So bleiben Freude und Liebe für immer sichtbar, auch wenn jemand fehlt.

ISBN: 978-3-946527-72-5, Hardcover, farbig, 24 Seiten, EUR 17,80

der **BESTELLUNGEN**
hospiz **Telefon 0 8581/960 50** oder
verlag **www.hospiz-verlag.de**

Lebendige Sorge-Vielfalt am Lebensende: Theorie und Praxis im Dialog?

Birgit Weihrauch, Claudia Zürcher-Künzi, Klaus Wegleitner

Wo sind Caring Communities schon erleb- und greifbar? Wie kann Gerechtigkeit am Lebensende stärkere Berücksichtigung erfahren? In welcher Form wirkt Hospizkultur in unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche hinein?

All diesen Fragen wurde beim D-A-CH Caring Community-Kongress in Köln Raum gegeben; in theoretisch-konzeptionellen Zugängen, in plenaren Diskussions-Formaten, in interaktiven Ideen-Werkstätten und auch in Form von geführten Poster-Sessions.

Die Besonderheit – im Unterschied zu „klassischen“ Wissenschaftskongressen – war dabei, dass der Kongress auch dazu eingeladen hatte, sich mit einem Abstract zu einem spannenden (Forschungs-)Projekt oder mit einer innovativen Idee zu einem der Caring Community Themen am Kongress zu beteiligen; als Theorie-Praxis Dialog. Wissenschaftliche Abstracts waren ebenso erwünscht wie praxisorientierte, die konkrete Projekte oder gelebte „Best-Practice“ zum Thema haben.

Am Ende wurden 46 lebendige, höchst unterschiedliche Projekte, lokale Initiativen, kreative Interventionen und Methoden aus den verschiedensten Bereichen von Wissenschaft und Praxis im Rahmen ausführlicher Posterbegehungen vorgestellt. Sie gaben

Einblick in zukunftsorientierte Ideen und eine lebendige Caring Community-Landschaft in allen drei Ländern. Neun von ihnen haben wir für die Hospiz-Praxis dieser Ausgabe der hospiz zeitschrift ausgewählt – vom bewegenden Berner Stadtfestival über eine demenzsensible Nachbarschaft, von der Erinnerungsgestaltung aus Kleidungsstücken Verstorbener bis hin zu einem Konversationsspiel, mit dem es gelingt, über die Themen des Lebensendes ins Gespräch zu kommen, oder einem Hospiz als Lernort für eine Caring Community.

Wir laden Sie herzlich ein, sich von diesen Praxisbeispielen bewegen und inspirieren zu lassen.

**Ihre Birgit Weihrauch,
Ihre Claudia Zürcher-Künzi,
Ihr Klaus Wegleitner**

Über Sterben, Tod und Trauer spricht man nicht beim Apéro. Und schon gar nicht mit Kindern. Oder doch? Wir in Bern sagen: doch. Und wie.

Was 2024 als mutiger Versuch begann, wird 2026 zu einer schweizweiten Bewegung. Das Stadtfestival endlich.menschlich. kehrt zurück – tiefer verankert, weiter gedacht und mit klarer Botschaft: Das Lebensende geht uns alle an. Es darf gelernt, gefragt und gemeinsam gestaltet werden.



Bern als Pionierstadt – das Unsagbare sichtbar machen

Im Oktober 2024 verwandelte sich Bern für eine Woche in einen offenen Denk- und Begegnungsraum. Über 1000 Menschen besuchten Konzerte, Theater, Erzählcafés, Rituale und Gespräche. Mehr als 60 Organisationen beteiligten sich.

Manchmal reichte ein Satz, um innezuhalten. Im Wankdorf-Stadion erschien auf den Screens:

„Letzte Nacht sind weltweit rund 80.000 Menschen gestorben. Glückwunsch – Sie waren nicht dabei. Was machen Sie aus diesem Tag?“

Kein moralischer Zeigefinger. Nur ein Moment, der hängen blieb.

Ein anderes Mal: Ein Kerzenritual für die ganze Stadt. Tausende Lichter. Stille. Dann alle Kirchenglocken von Bern gleichzeitig. Für viele das erste Mal, dass Trauer öffentlich, gemeinsam und würdevoll Raum bekam.

Solche Augenblicke machten deutlich: Tod und Sterben gehören nicht an den Rand. Sie gehören mitten ins Leben.

2026: Schulen als Resonanzräume

Das zweite Stadtfestival steht unter dem Motto „Das Lebensende macht Schule“ – und meint das wörtlich. Erstmals werden Volksschulen, Gymnasien und Berufsschulen systematisch einbezogen. Kinder und Jugendliche setzen sich altersgerecht mit Abschied, Verlust, Sterben und Erinnern auseinander: Sie schreiben Texte, drehen Filme, entwickeln Theaterstücke und gestalten Ausstellungen – sichtbar während der Festivalwoche.

Die Idee ist einfach und radikal zugleich: Wer möchte, dass Tod und Sterben kein Tabu bleiben, muss dort beginnen, wo Lebenswelten geprägt werden.

Denn in Schulen ist das Thema längst da: Ein Großvater stirbt, eine Lehrperson erkrankt schwer, ein Mitschüler fehlt plötzlich. Oft steht ein Elefant im Raum – alle spüren ihn, niemand spricht darüber.

Nach der Tragödie von Crans-Montana, bei der 40 Jugendliche starben und 116 schwer verletzt wurden, wird besonders deutlich: Tod und Verlust sind jungen Menschen nicht fern – und in manchen Klassenzimmern bleiben seitdem Stühle leer.

endlich.menschlich. 2026 gibt Schulen Werkzeuge und Mut, diesen Raum zu öffnen. Nicht mit fertigen Antworten, sondern mit Haltung, Begleitung und Zeit.

Wenn Biologie plötzlich vom Leben spricht

Gute Praxis aus dem Kanton Bern zeigt, wie Lernen und Erleben verschmelzen können: Ein Gymnasiallehrer lässt die Klasse biologische Prozesse körperlich darstellen – Schüler*innen übernehmen Rollen wie Zellmembran oder Wassermolekül. Wenn sich eine Position verändert, verändert sich das ganze System.

Plötzlich wird Biologie erfahrbar – und mit ihr Übergang, Verlust und Ende. Lernen passiert nicht nur im Kopf, sondern im Erleben. Genau das meint „Resonanzraum“.

Schule als Lebensort – nicht nur Lernort

Andere Schulen gehen noch weiter. Lehrpersonen reflektieren gemeinsam mit Fachpersonen über Trauer, Abschied und eigene Betroffenheit. Daraus entstehen freiwillige Projekte: Kunst, Musik, Theater, Gespräche im Klassenkreis.

Nicht als Pflichtprogramm, sondern aus Überzeugung. Hier wächst eine Kultur des Hinschauens – keine perfekten Konzepte, sondern gelebte Haltung.

Bern konkret – in Quartieren, Schulen, Alltagsorten

endlich.menschlich. lebt in Schulzimmern, Quartierzentren, Theatern, Kirchen, Friedhöfen und öffentlichen Plätzen. Hier begegnen sich Generationen, Nachbar*innen, Fachpersonen. Hier entstehen Gespräche, die sonst keinen Raum finden – oft weit über die Festivalwoche hinaus.

Von Bern in die Schweiz

Was in Bern wächst, wirkt weiter: Neun Städte führen 2026 eigene Stadtfestivals durch: Aarau, Basel, Bern, Chur, Genf, Lugano, Luzern, St. Gallen und Zürich. Jede Stadt mit eigenem Profil, verbunden durch eine gemeinsame Haltung: Das Lebensende ist kein Randthema. Es gehört in die Mitte der Gesellschaft.

Warum das alles?

- Weil Sterben, Tod und Trauer zum Leben gehören.

- Weil Schweigen trennt – und geteilte Erfahrung verbindet.
- Weil eine Gesellschaft, die hinschaut und zuhört, tragfähige Netze des Füreinanders knüpfen kann.

endlich.menschlich. 2026 lädt dazu ein, sich einzulassen. In Bern. Luzern. Zürich. Basel. Chur. Aarau. Lugano. Genf. St. Gallen. In Quartieren. In Schulen.

Vielleicht beginnt Veränderung genau dort: Mit einem Satz auf einer Stadionleinwand. Mit einer Kerze in der Hand. Oder mit einer Klasse, die den Mut hat, Fragen zu stellen.



Claudia Zürcher-Künzi

ist seit 2022 Geschäftsleiterin von palliative bern, der kantonalen Sektion des nationalen Dachverbands für Palliative Care

claudia.zuercher@palliativebern.ch

hospiz praxis

„Das ist eigentlich der Elefant, der im Raum steht“

– Wege zur Einbindung der Menschen mit Behinderung in Caring Communities

Kristin Fellbaum, Sven Jennessen

Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung sind bislang nur begrenzt in lokale Caring Community-Strukturen eingebunden, obwohl diese Ansätze im deutschsprachigen Raum an Bedeutung gewinnen und insbesondere in der letzten Lebensphase vielfältige Teilhabemöglichkeiten bieten. Zugleich ist kaum empirisches Wissen darüber verfügbar, wie bestehende Netzwerke Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung berücksich-

tigen und welche Barrieren ihre gleichberechtigte Beteiligung erschweren. Der Beitrag stellt Ergebnisse aus fünf im Rahmen des BMBF-Projekts „Palliative Versorgung und hospizliche Begleitung von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung“ (PiCarDi) untersuchten Caring Communities vor. Diese geben Einblicke in die aktuelle Einbindung von Menschen mit Behinderung.



Abb. 1: Akteur*innen der fünf untersuchten Caring Communities, eigene Darstellung

Im Rahmen des Projekts kam ein Mixed-Methods-Design zum Einsatz. Dafür wurden alle deutschsprachigen Caring Communities systematisch erfasst. Anhand definierter Kriterien (z.B. Bundesland, Größe, inhaltlicher Schwerpunkt) erfolgte anschließend die Auswahl von fünf exemplarischen Caring Communities aus Deutschland, die hinsichtlich der Einbindung von Menschen mit Behinderung analysiert wurden. Für jede Caring Community wurde eine Netzwerkkarte erstellt, auf deren Grundlage die Einbindung der Zielgruppe gemeinsam mit Vertreter*innen der jeweiligen Caring Community diskutiert wurde. In einem zweiten Schritt fand eine Gruppendiskussion statt, an der weitere relevante Akteur*innen (Abb. 1) beteiligt werden konnten. Die Teilnehmenden ließen sich folgenden Bereichen zuordnen:



03.-04. November
in Köln

CARING COMMUNITY KONGRESS 2025 D-A-CH

D-A-C-H Deklaration 2025 – Caring Communities Gesellschaftspolitische Hoffnung in Krisenzeiten

Initiative von Fachpersonen, Organisationen und der Zivilgesellschaft aus Deutschland, Österreich und der Schweiz anlässlich des Caring Community Kongresses 2025 D-A-CH

Präambel

Die D-A-CH Deklaration 2025 reiht sich ein in internationale Bemühungen, Caring Communities – oder anders benannte fürsorgende Gemeinschaften – zu stärken und die Kompetenz im Umgang mit schwerer Krankheit, Sterben, Tod und Trauer (Death und Grief Literacy) in Alltag, Institutionen und Kommunen zu verankern.

Der Bericht der Lancet Commission „The Value of Death“ (2022) kann als Grundlage für diese Bemühungen gesehen werden; er enthält Leitprinzipien für Gespräche über Sterben, Tod und Trauer sowie für sorgende Netzwerke. Die Handlungsempfehlung im Sinne der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland (2025) übersetzt diese Prinzipien in praxisnahe Schritte für Kommunen, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen, die Zivilgesellschaft sowie die Politik.

Die D-A-CH Deklaration ruft – anknüpfend an die Bern Declaration (2024) – dazu auf, Gemeinschaft kohärent zu stärken und regional weiterzuentwickeln.

Sie versteht Sorge als Fundament sozialer und ökologischer Nachhaltigkeit: Wer für Menschen sorgt, übernimmt zugleich Verantwortung für die Welt, in der sie leben. So verbindet sich Sorge mit Zukunftsverantwortung für kommende Generationen.

Angst und Vereinsamung in Krisenzeiten

Krisen erzeugen Ohnmacht und machen Angst. Ohnmacht führt zum Rückzug. Angst vereinsamt. Beides lässt keine Gemeinschaft entstehen. Doch gerade Krisen können auch die Hoffnung auf eine Gesellschaft der Solidarität und Sorge wecken. Denn Hoffnung stärkt das Gemeinsame, das Gemeinwohl. Wir hoffen auf ein gutes Leben bis zuletzt – nicht nur für uns selbst.

Wir Menschen sind soziale Lebewesen und auf soziale Resonanzen sowie Kooperationen angewiesen. Wir engagieren uns deshalb nicht nur für und mit denen, „die zu uns gehören“, sondern auch für andere und für Fremde.

Wir übernehmen Verantwortung.

- Wir bauen mit an einer sorgenden Gesellschaft.
- Wir bilden sorgende Gemeinschaften und engagieren uns für die weitere Entwicklung der sozialen Infrastrukturen. Dabei knüpfen wir an vorhandene Traditionen und Initiativen an.
- Die hospizlich-palliative Orientierung eröffnet wichtige praktische Perspektiven für die Zukunft unserer Gesellschaften: Hinschauen – Hinwenden – Zuhören – Handeln.

So entsteht Vertrauen und Verbundenheit über Grenzen hinweg.

Caring Communities

Caring Communities sind Gemeinschaften, in denen Menschen füreinander Sorge tragen – in guten Zeiten und in Krisenzeiten, im Alltag und am Lebensende. Sie entstehen dort, wo zivilgesellschaftliche, privatwirtschaftliche und politische Akteur*innen Verantwortung teilen, sich gegenseitig unterstützen und sich solidarisch verbinden.

So entstehen Reflexionsräume und Netzwerke, die Menschen stärken, sie enteinsamen und das Zusammenleben verbessern – lokal, über Grenzen hinweg und überall dort, wo Menschen Verantwortung für- und miteinander übernehmen.

Was wir tun können

Wir verstehen diese Entwicklung als einen demokratischen, partizipativen, diversen und inklusiven Prozess. Jede Beteiligung ist erwünscht und schafft eine bessere Zukunft.

Mit allen, die hier leben und wohnen, sehen wir, was die Sorgen sind und was Not tut. Wir sind neugierig und offen für die Perspektiven und Erfahrungen anderer. Wir sorgen für andere und uns selbst. So fördern wir Auf- und Ausbau einer sorgenden Gesellschaft – durch kleine wie große Initiativen, Nachbarschaftshilfe, intergenerationelle Projekte und freiwilliges Engagement; unterstützt durch Politik, Verwaltung, Bildung, Kirchen, Religionsgemeinschaften und am Arbeitsplatz. Dies ermöglicht gemeinsame solidarische Sorge in den Krisen menschlichen Lebens, besonders in der letzten Lebensphase.

So entsteht eine Kultur der gegenseitigen Unterstützung, in der Sorge nicht delegiert und Care-Ungerechtigkeiten verfestigt, sondern Carearbeit gerecht(er) geteilt wird.

Umgang mit schwerer Krankheit, Sterben, Tod und Trauer in sorgenden Gesellschaften

Ein offener und respektvoller Umgang mit den von schwerer Krankheit Betroffenen, mit Sterben, Tod und Trauer (Death und Grief Literacy) ist dabei zentral, um soziale Prozesse kompetent, empathisch und unterstützend zu begleiten.

Eine sorgende Gesellschaft stärkt Death und Grief Literacy, indem sie Gespräche über Sterben, Tod und Trauer selbstverständlich macht. Sie öffnet Räume für Begegnung, (selbst-)kritischen Austausch und kontinuierliches Lernen.

Durch Veranstaltungen und kreative Projekte wird die Bevölkerung für diese Themen sensibilisiert: Stadtfeste, Kunstaktionen im öffentlichen Raum, Film- und Musikprojekte oder Bildungsangebote wie Letzte Hilfe Kurse fördern eine Kultur des Sprechens, Zuhörens und Handelns. Auch Humor darf hier seinen Platz haben – er verbindet und entlastet.

Partizipation und Kooperation, Selbstbestimmung und Solidarität prägen die Gestaltung von Formaten am Lebensende. Hospize, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen, soziale Dienste, Schulen, Vereine und Kommunen arbeiten zusammen. Wissenschaft und Praxis entwickeln gemeinsam neue Ansätze und Austauschformate – von lokalen Symposien bis zu transnationalen Netzwerken – und fördern gegenseitiges Lernen.

Transdisziplinäre Forschung, Öffentlichkeitsarbeit und politische Unterstützung stärken die Reflexion in sorgenden Gesellschaften. So wird der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer als Teil unseres sozialen Lebens verankert.

Die soziale Frage der Gegenwart

Das ist die gesellschaftspolitische Aufgabe der Stunde. Das ist der Weg als Antwort auf die Frage:

In welcher Gesellschaft wollen wir leben und sterben?

Wir sind inspiriert und überzeugt: Nur eine Gesellschaft der Solidarität, Gerechtigkeit und Sorge – miteinander und füreinander – kann diese Zukunft sichern, die wir groß denken und in kleinen Schritten umsetzen.

Wir rufen alle Menschen, Institutionen und Entscheidungsträger*innen in Deutschland, Österreich und der Schweiz dazu auf, sich zu engagieren, Caring Communities zu stärken und Verantwortung für sich und miteinander zu übernehmen. Gemeinsam gestalten wir eine menschliche Gesellschaft, in der niemand allein gelassen wird und Sorge füreinander selbstverständlich ist.

Caring Communities – für eine Gesellschaft, in der Menschlichkeit System hat.

Andreas Heller (A), Kerstin Kremeike (D), Claudia Zürcher (CH)
info@caringcommunity.koeln
caringcommunity-kongress.org