

Einleitung

2009 stellte ein Forscher*innenteam in den USA die Frage:

„How can one ever find people who are willing to be volunteers with dying and grieving patients?“
(Rawlings, T. D., Houska A., 1986 zit. nach Planalp/Trost 2009a, 188)

Wer möchte ein solches Ehrenamt als Begleiter*in von Sterbenden und deren Nahestehenden ausüben und warum? Viele Ehrenamtliche hören, wenn sie von ihrem hospizlichen Ehrenamt erzählen, in ihrem Freundes- und Familienkreis oftmals die Äußerung: „Das könnt’ ich nie!“ Dabei war und ist es nicht eine Frage des Könnens.

Die Geschichte der deutschen und österreichischen Hospizbewegung beginnt Ende der 70er Jahre als Protest gegen die damals gängige Sterbepaxis in den Krankenhäusern. Sterbende wurden ins Badezimmer geschoben und starben dort unversorgt und alleine. Doch es gab Menschen, die diese Praxis verändern wollten und es in die Tat umsetzten. Ehrenamtlich engagierte Menschen machten ein Sterben in Würde durch ihr einfaches Da-Sein und ihre Begleitung möglich. Sie waren erfolgreich, doch mit ihrem Erfolg änderten sich die Strukturen und Rahmenbedingungen, aber auch die Gesellschaft, der die Ehrenamtlichen entstammten, hat sich verändert und ändert sich weiterhin. All dies hat auch einen Wandel beim hospizlichen Ehrenamt hervorgerufen und dieser ist noch nicht abgeschlossen. In der vorliegenden Forschungsarbeit soll nun zum einen der Frage nachgegangen werden, warum sich Menschen ehrenamtlich im Hospiz engagieren, welche Rollen ihnen zugewiesen werden, welche Rollen sie für sich selbst sehen und welche Aufgaben sie wahrnehmen. Zum anderen soll untersucht werden, aufgrund welcher Faktoren Veränderungen aufgetreten sind und voraussichtlich auftreten werden und welche Folgen das für das hospizliche Ehrenamt hatte, hat und haben wird.

Die Analyse wird in zwei Schritten vollzogen. Begonnen wird mit einer umfangreichen Literaturrecherche und der Auswertung englisch- und deutschsprachiger Studien zu diesem Themenkreis. Anschließend werden 12 Interviews mit Expert*innen geführt, in welchen diese Fragen erörtert werden. Die Gespräche wurden aufgezeichnet, transkribiert und mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Ver-

änderungen sind grundlegend, die Auswirkungen auf das hospizliche Ehrenamt wesentlich.

Anzumerken ist: Im Mittelpunkt der Betrachtungen steht das hospizliche Ehrenamt, welches Betroffene und deren Nahestehende begleitet, denn das ist das Einzigartige am hospizlichen Ehrenamt. Ehrenamtliche Tätigkeiten wie organisatorische oder andere Aufgaben, wie beispielsweise Fundraising oder Öffentlichkeitsarbeit, sind zwar sehr wichtig für das Funktionieren mancher Hospize, unterscheiden sich jedoch nur marginal von der gleichen ehrenamtlichen Tätigkeit in anderen Vereinen und werden deshalb nur am Rande erwähnt.

Zur Sprache kommt hier das hospizliche Ehrenamt in Deutschland und Österreich mit einem Schwerpunkt auf der Entwicklung in Deutschland. Es entstand kein durchgängiger Vergleich der beiden Länder, dies hätte den Rahmen der vorliegenden Arbeit gesprengt. Um dennoch ein vergleichendes Element zur deutschen Entwicklung einbringen zu können, werden ausgewählte Aspekte auch im deutschsprachigen Nachbarland Österreich untersucht und eine österreichische Expertin herangezogen.

Teil I Vorgehensweise und Methodik

In diesem Kapitel werden die Forschungsfrage – oder genauer gesagt: die Teil-Forschungsfragen – vorgestellt. Für die Beantwortung dieser Fragen wurden unterschiedliche Methoden verwendet, um der Vielschichtigkeit der Fragen gerecht zu werden. Zum Abschluss dieses Kapitels werden die Forschungsmethoden kritisch hinterfragt.

1 Forschungsfrage

1967 eröffnete Cicely Saunders das St. Christopher's Hospice in London. 1969 erschien das Buch „Interviews mit Sterbenden“ von Elisabeth Kübler-Ross. Daraus entstand in Großbritannien und in den USA ein neues Bewusstsein gegenüber Sterbenden und ein neuer Umgang mit dem Sterben.

Noch in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurden in österreichischen und deutschen Krankenhäusern Sterbende ins Badezimmer geschoben und starben dort nicht versorgt und allein. Die Entwicklungen in Großbritannien und in den USA verbreiteten sich in den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts auch in Deutschland und zeitverzögert in Österreich. Ein neues Bewusstsein gegenüber der damals gängigen „Sterbepaxis“ in den Krankenhäusern entwickelte sich und führte zur Entstehung der Hospizbewegung, die es sich zum Ziel gesetzt hatte, Menschen eine sorgende Begleitung bis zuletzt zu ermöglichen. Dieser Anspruch der damals entstehenden Hospizbewegung organisierte sich in ihren Anfängen ausschließlich ehrenamtlich, getragen von Bürger*innen und von Menschen, die aus beruflichen Gründen mit Sterbenden konfrontiert waren. Seit dieser Zeit haben sich die Rahmenfaktoren geändert.

Ende der 90er Jahre wurden mit Inkrafttreten des § 39a SGB V in Deutschland erstmals hospizliche Leistungen grundsätzlich als von den Krankenkassen zu finanzierende Leistungen anerkannt. Heute sind ambulante und stationäre Hospize etablierte Teile des Gesundheitswesens, und pflegerisch-medizinische und psychosoziale Leistungen, die Koordination der Ehrenamtlichen im Hospiz werden von den Kranken- und Pflegekassen finanziert. Die Institutionalisierung, Professionalisierung und Ökonomisierung in Hospiz und Palliative Care, die damit einhergegangen ist, hat

Auswirkungen auf die Bürger*innenbewegung Hospiz und die dort tätigen Ehrenamtlichen.

Aber auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich verändert: Demografie und voraussichtlich drohender Pflegenotstand und damit verbunden die Frage der Finanzierbarkeit, medizinischer Fortschritt und verschiedene Sterbewelten, Wertewandel, Frauenbewegung und das heutige Verständnis von bürgerschaftlichem Engagement. All dies sind Einflussfaktoren auf die Hospizbewegung und das hospizliche Ehrenamt.

Im Rahmen dieser Arbeit wird die Frage gestellt, ob, wie und warum sich das hospizliche Ehrenamt aufgrund der genannten Einflussfaktoren seit seinen Anfängen verändert hat; zugleich wird der Versuch unternommen, die Zukunft des hospizlichen Ehrenamtes weiterzudenken, d. h. die Auswirkungen auch künftiger Entwicklungen in der Hospizbewegung und die veränderten Rahmenbedingungen in Gesellschaft und Gesundheitswesen einzuschätzen und zu bewerten.

Um diesen Fragen nachgehen zu können, wird die Forschungsfrage in mehrere Teil-Forschungsfragen unterteilt. Zuerst wird sie in zwei Dimensionen aufgeteilt: Zum einen werden Kriterien festgelegt, die hospizliche Ehrenamtlichkeit charakterisieren und beeinflussen, zum anderen müssen Kriterien festgelegt werden, die den Wandel aufzeigen können.

Bezüglich der Charakterisierung des hospizlichen Ehrenamtes werden typische Eigenschaften der Ehrenamtlichen, deren Motivation, Rolle, Aufgaben untersucht. Des Weiteren werden die Rahmenbedingungen, die Einfluss auf das hospizliche Ehrenamt haben, miteinbezogen. Diese unterteilen sich in aus der Gesellschaft kommende Faktoren und solche Faktoren, die sich aus der Veränderung der Hospizbewegung ergeben haben.

Um den Wandel sichtbar machen zu können, werden die gleichen Fragen über verschiedene Zeithorizonte abgefragt. Für die Vergangenheit wird nach den Anfängen in den 1980/90er Jahren gefragt. Verglichen werden dann diese Aussagen mit der heutigen Situation und einer Prognose für die (nähere) Zukunft.

Ziel dieser Arbeit ist es, den Wandel des hospizlichen Ehrenamtes als Teil der Hospizbewegung anhand verschiedener Kriterien darzustellen und zukünftige Entwicklungsszenarien aufzuzeigen.

2 Herangehensweise

Um die Forschungsfragen zu beantworten, wurde im ersten Schritt eine umfangreiche Literaturanalyse durchgeführt. Die Erkenntnisse dieser Analyse wurden mit Hilfe von leitfadensorientierten Expert*inneninterviews diskutiert und verdichtet. Zudem wurden Zukunftsprognosen generiert. Die Interviews wurden mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

2.1 Literatur- und Dokumentenanalyse

Im ersten Schritt wurden relevante wissenschaftliche Literatur und Dokumente (Mayring, 2002) zu diesem Thema systematisch erfasst und ausgewertet, in den einzelnen Unterthemen war jedoch eine unterschiedliche Breite und Menge an Literatur vorhanden. Grund dafür war, dass die Hospizbewegung als Graswurzelbewegung und die Ehrenamtlichkeit in Hospiz und Palliative Care bislang wenig Beachtung in der Wissenschaft gefunden hat und heute auch noch nicht findet. Demzufolge wurde zusätzlich Fach-, Sach- und graue Literatur miteinbezogen.

In den Teilen I Vorgehensweise und Methodik, Teil II Hintergrund und Teil III Das hospizliche Ehrenamt in den Anfängen der modernen Hospizbewegung konnte auf umfangreiche Literatur zurückgegriffen werden.

Im vierten Teil gestaltete sich dies nicht so. Dort wurden Motive, Rollen und Aufgaben der Ehrenamtlichen untersucht. Um im deutschsprachigen Raum zu fundierten Erkenntnissen zu gelangen, mussten neben einigen wenigen Studien hier Monografien und Beiträge aus Fachbüchern und -zeitschriften herangezogen werden. Bereits 2011 wiesen Lindqvist et al. und 2014 Smeding im Rahmen des OPCARE9-Projektes¹ in ihrer Literaturrecherche darauf hin, dass im nicht englischsprachigen Raum kein systematischer „Review“ möglich war und auch hier mit Grauer Literatur gearbeitet werden musste (Smeding, 2014/2014a).

Ehrenamtliche Hospizarbeit und Palliative Care kommen aus der Praxis oder – anders formuliert – ehrenamtliche Hospizarbeit entstand durch anderes/neues Handeln und ist damit immer auch durch die Praxis zu verstehen. Deshalb bietet es sich auch an, in dieser Arbeit nicht-wissenschaftliche aus der Praxis kommende Literatur zu verwenden, die in den Anfängen auch von Ehrenamtlichen der Hospizarbeit verfasst wurden.

Um diese Forschungslücke schließen zu können, zog Smeding (2014/2014a) deshalb in ihre Untersuchung US-amerikanische und kanadische Ehrenamtlichen-Forschung aus den Bereichen Hospiz und Palliative Care hinzu. Im englischsprachigen Raum stehen peer-reviewed-Zeitschriften, die wissenschaftliche Studien zum Thema der Arbeit veröffentlicht haben, zur Verfügung. Auch in dieser Arbeit wurden 15 internationale, meist US-amerikanische und kanadische Forschungen miteinbezogen.

¹ OPCARE9: A European Collaboration to optimise research of the care of cancer patients in the last days of life; die Zahl neun steht für die neun an dieser Studie teilnehmenden Länder. Die Studie bestand aus fünf work packages: WP1 Signs and Symptoms of Approaching Death, WP2 End of Life Decisions, WP3 Complementary Comfort Care, WP4 Psychological and Psychosocial Support to Patients, Families, Caretakers, WP5 Voluntary Services. Der Endbericht der Studie ist unter https://cordis.europa.eu/result/rcn/162502_en.html zu finden.

2.2 Expert*inneninterviews

Die in dieser Arbeit gestellten Forschungsfragen sind so bis heute wenig erforscht. Mit Hilfe der Expert*inneninterviews soll nun Wissen über die in der Forschungsfrage definierten Inhalte generiert werden, wobei Expert*innen als Personen verstanden werden,

„die sich – ausgehend von einem spezifischen Praxis- oder Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzbaren Problembereich bezieht – die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren.“

(Bogner, Littig, Menz, 13, 2014, im Original kursiv gedruckt)

Der/die Expert*in besitzt nicht nur herausragendes Wissen, Expert*in wird man erst, wenn diese Person zugleich in der Praxis orientierungs- und handlungsleitend von anderen Menschen gehört wird. Bogner, Littig und Menz (2014, 14) bezeichnen „... den Experten als Personifikation einer charakteristischen Macht-Wissen-Konfiguration.“ Experte bzw. Expertein werden oder Experte bzw. Expertin sein ist eine Zuschreibung aus der Praxis, keine personale Eigenschaft (Bogner, Littig, Menz, 2014, 11).

Meuser und Nagel (2009) hingegen stellen das spezialisierte Sonderwissen in den Vordergrund des Expert*innentums. Sie koppeln dieses Sonderwissen nicht nur an die Berufsrolle, da aus ihrer Sicht dies zu einer Verengung des Problems führen kann, sondern erweitern Expert*innenwissen mit aktiver Partizipation auf dem jeweiligen Gebiet. Zur Expert*in wird die Person nur in Abhängigkeit vom jeweiligen Forschungsthema, nicht als Person an sich. Macht ist bei diesem Autor*innenteam keine Voraussetzung für das Expert*innentum. Meuser und Nagel (2009) sehen beispielsweise bei kommunalen Angelegenheiten auch Aktivist*innen in Bürger*innenbewegungen und Ehrenamtliche als Expert*innen. Bei der Auswahl der Expert*innen empfehlen sie deshalb, diese so festzulegen, dass verschiedene Perspektiven des Problems abgebildet werden.

In der vorliegenden Arbeit werden die Interviewten als Funktions-, Wissens- oder Machträger*innen, nicht als Person an sich befragt. Ob diese Trennung möglich ist, ist umstritten. Persönliche Erfahrungen und Einstellung haben grundsätzlich Einfluss auf Interpretationen von Fakten (Meuser, Nagel, 2009). Bei den hier befragten Expert*innen tragen Funktionen, Macht, anerkanntes Wissen und eine entsprechende öffentliche Wahrnehmung ausdrücklich zum Expert*innentum bei. Die persönlichen Erfahrungen und Einstellungen der Expert*innen wurden in dieser Arbeit als wertvolle Ressource für das Verständnis von Entwicklungen angesehen.

Um im Rahmen dieser Arbeit eine Entscheidung bezüglich der Auswahl von Expert*innen fällen zu können, muss vorab auf die Wissensform, die abgefragt werden soll, eingegangen werden. Bogner, Littig und Menz (2014) unterscheiden zwischen technischem, Prozess- und Deutungswissen, wobei Meuser und Nagel (2009) Deutungswissen als Kontextwissen bezeichnen. Technisches Wissen im Sinne einer perso-

nenunabhängigen Informationsbereitstellung sollte in der vorliegenden Forschungsarbeit nicht abgefragt werden.

Prozesswissen, das aus Handlungsabläufen, Interaktionen und Konstellationen generiert wird, Wissen das aus Erfahrung entsteht – diese Wissensform war für die vorliegende Arbeit von hoher Bedeutung. Prozesswissen kann wesentlich dazu beitragen, die Veränderungen erfahrbar und nachvollziehbar zu machen. Fragen nach den Eigenschaften, Motiven, Rollen und Aufgaben der Ehrenamtlichen und deren Veränderungen können als Beispiele für das Prozesswissen in dieser Arbeit genannt werden.

Als dritte Wissensform wurde das Deutungswissen genannt. Deutungswissen beinhaltet neben der Information Sichtweisen, Interpretationen und Wertungen. Diese Wissensform sollte in den Interviews gerade in Hinblick auf die Zukunft erfragt werden. Bei ihrem Blick in die Zukunft können Expert*innen ihre Einschätzungen und Gewichtungen aufgrund ihres Erfahrungswissens einbringen.

2.2.1 Auswahlkriterien

Bogner, Littig und Menz orientieren sich bei der Auswahl der Interviewpartner*innen an den Forschungsfragen, die Interviewpartner*innen sollen über die Forschungsfragen Auskunft geben können. Im Hospizbereich haupt- und ehrenamtlich Tätige bewegen sich grundsätzlich in einem interdisziplinären, multiprofessionellen Umfeld, d. h., dass bei der Ausübung ihrer Tätigkeit (fast) immer mehr als nur die eigene Profession beteiligt ist, wobei das Ehrenamt auch als eine Profession angesehen werden kann und soll. Grundsätzliche Kenntnisse über die beteiligten Professionen und vor allem das Zusammenwirken der verschiedenen Professionen sind für das Verständnis von Hospizarbeit notwendig und bei den Expert*innen vorhanden (Bogner, Littig, Menz, 2014). Dies musste bei der Auswahl zusätzlich bedacht werden.

Um die Multiprofessionalität und Interdisziplinarität im Hospiz und Palliative Care gut abdecken zu können, war die Forscherin bemüht, ein möglichst breites Spektrum an Berufsgruppen und Disziplinen in die Expert*inneninterviews einzubinden. Auch Meuser und Nagel (2009) empfehlen, die Expert*innen so auszuwählen, dass verschiedene Perspektiven des Themas abgedeckt werden. Es wurde 16 Expert*innen in 14 Interviews befragt, wobei die Expert*innen unterschiedliche Expertisen einbrachten. Kriterien für die Auswahl der Expert*innen waren: langjährige Erfahrung und ein fundiertes Wissen in Praxis und/oder Forschung, eine rege Publikationstätigkeit, Referent*innen, die mehrmals im Jahr auf Kongressen, Tagungen oder Hospiztagen Vorträge halten, ehemalige oder aktive Mitgliedshaft in Vorständen oder leitende Mitarbeiter*innen in Institutionen, die sich mit Hospiz und Palliative Care befassen und Entscheidungen treffen können. Ihre „Macht“ oder deren Einfluss auf die Themenfelder ist aufgrund ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Stellung vorhanden.

Die Expert*innen kamen aus unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland und aus Österreich, gehörten jeweils zur Hälfte dem weiblichen oder dem männlichen Geschlecht an und bewegten sich bezüglich ihres Alters zwischen Mitte 40 bis Mitte 80 (das genaue Geburtsdatum wurde nicht abgefragt).

Die Interviewpartner*innen wurden nach Absprache namentlich genannt. Die Nennung des Namens begründete sich zum einen aus der nur unzureichend möglichen Anonymisierung (Beispiel: eine ehemalige Vorstandsvorsitzende des DHPV e. V.; diese Person ist allgemein bekannt). Zum anderen vertreten gerade Verbandsmitglieder/-vorstände eine offizielle Verbandsmeinung. Diese sollte durch die Namens- und Funktionsnennung kenntlich gemacht werden. Ähnlich bei den Berufsgruppen; dort gründet sich das Expert*innentum auf eine Profession, aus deren Blickwinkel Hospiz und Palliative Care betrachtet und bewertet werden.

In der nachfolgenden Grafik werden die Interviewpartner*innen nach Geschlecht, disziplinärer Herkunft, Funktion, geografischer Herkunft und Wissensform charakterisiert. Da alle Interviewten ihr Wissen aus langjährigen, multidisziplinären, praktischen Erfahrungen und interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen vervollständigt haben, kann von einem breiten Wissen auch außerhalb ihrer eigenen Profession ausgegangen werden.

Tabelle 1: Auswahl Expert*innen

Nr.	Name, Titel	Geschlecht	disziplinärer Hintergrund	Funktion	(Bundes-) Land	Wissensform
1	Blümke, Dirk	m	Theologie	Leiter Fachstelle Hospizarbeit, Palliativmedizin & Trauerbegleitung	D/NRW	PW/DW
2	Däubler-Gmelin, Herta, Prof.Dr.	w	Jura	Politik, Schirmherrin DHPV e. V.	D/BW	PW/DW
3	Dörner, Klaus, Prof.Dr. Dr.	m	Medizin	Wissenschaft, ehem. Klinikleiter	D/Hamburg	PW/DW
4	Graf, Gerda	w	Pflege	Ehrevorsitzende DHPV e. V., Pflegeheimleiterin i. R., ehrenamtliche Hospizbegleiterin	D/NRW	PW/DW
5	Gronemeyer, Prof. Dr. Dr.	m	Soziologie und Theologie	Wissenschaft, Professur für Soziologie	D/Hessen	PW/DW
6	Haller, Susanne	w	Pflege	Leiterin Akademie, Fort- und Weiterbildung Hospiz und Palliative Care	D/BW	PW/DW

Tabelle 1: Auswahl Expert*innen

Nr.	Name, Titel	Geschlecht	disziplinärer Hintergrund	Funktion	(Bundes-) Land	Wissensform
7	Hardinghaus, Prof. Dr.	m	Medizin	Leiter Palliativstation, Vorstandsvorsitzender DHPV e.V.	D/Berlin	PW/DW
8	Huber, Hanna	w	Pflege	Palliative Care-Pflegekraft, Referentin, Koordinatorin	D/Bayern	PW/DW
9	Kränzle, Susanne	w	Pflege	Vorstandsvorsitzende HPVBW, Hospizleiterin	D/BW	PW/DW
10	Lange, Erich	m	Pflege und kaufmännische Ausbildung	Vorstandsmitglied DHPV e.V., Hospizleitung	D/NRW	PW/DW
11	Peltari, Leena, Mag.a	w	Soziologie und Wirtschaftswissenschaft	Geschäftsführerin Hospiz Österreich	Österreich/Wien	PW/DW
12	Raischl, Sepp	m	Soziologie und Theologie	Leiter Institut für Bildung und Begegnung, stellvertretender Hospizleiter	D/Bayern	PW/DW
13	Schneider, Anja, Dr.	w	Pflege	Mitglied des Geschäftsführenden Vorstand des DHPV e.V., Hospizleiterin	D/Sachsen-Anhalt	PW/DW
14	Schneider, Werner, Prof. Dr.	m	Soziologie	Wissenschaft, Lehrstuhl für Soziologie	D/Bayern	PW/DW
15	Voltz, Raymond, Prof. Dr.	m	Medizin	Leiter Palliativstation, ehem. Vorstand und Vize-Präsident der DGP	D/NRW	PW/DW
16	Wehrauch, Birgit, Dr.	w	Medizin	Politik, ehemalige Vorstandsvorsitzende DHPV e.V.	D/NRW	PW/DW

D = Deutschland, DGP= Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, DHPV = Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V., HPVBW = Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e. V., Pw = Prozesswissen, Dw= Deutungswissen

Die starke Betonung der Expert*innen aus Verbänden rührte daher, dass gerade in den Verbänden übergeordnet Strukturen und deren Entwicklungen nicht nur erfasst wurden, sondern auch deren Beurteilung wichtiger Bestandteil ihrer Verbandsarbeit war. Sowohl Hospiz Österreich als auch der Deutsche Hospiz- und Palliativverband e. V. (DHPV) vertreten die ihnen angeschlossenen Hospize, in welchen sich die Ehrenamtlichen engagieren.

Acht der befragten Personen waren oder sind ehrenamtlich in der Hospizarbeit tätig und arbeiten, soweit noch beruflich aktiv, mit Ehrenamtlichen zusammen. Die oben genannten Wissenschaftler*innen haben Ehrenamtliche im Hospiz mehrfach befragt.

2.2.2 Interviewanbahnung

Als langjährige Verlegerin der hospiz verlag Caro & Cie. oHG ist die Verfasserin selbst Akteurin in der Hospizbewegung in Deutschland und in Österreich und verfügt über ein weitreichendes beruflich-hospizliches Netzwerk. Zudem haben 14 der 16 Interviewpartner*innen in der Vergangenheit ein Fachbuch und/oder einen Fachartikel in einem der Periodika des Verlages veröffentlicht. Das bedeutet, dass allen Interviewten die Interviewanfragende bekannt war. Ein guter Zugang zum Feld war daher von Anfang an gegeben, es bedurfte keiner weiteren Türöffner.

Alle Interviewpartner*innen wurden schriftlich angefragt. Alle Angefragten stimmten einem Interview zu, und ein Interviewtermin wurde vereinbart. Vor Beginn des Interviews wurde den Teilnehmer*innen eine Einverständniserklärung übergeben, die unterschrieben werden musste. Dies war von besonderer Bedeutung, da die Interviewpartner*innen namentlich in der Veröffentlichung genannt wurden.

2.2.3 Interviewleitfaden

Bei den vorliegenden Expert*inneninterviews handelt es sich um teilstrukturierte, offene Interviews, die mit Hilfe eines Leitfadens durchgeführt wurden.

Der Interviewleitfaden befindet sich im Anhang. Bei der Formulierung der Fragen erfolgte eine thematische Vorstrukturierung entlang der Forschungsfrage.

Die Fragen sollten, wie Vogt und Werner (2014) es formulierten, nicht als Fragen im eigentlichen Sinn beantwortet werden, sondern dienten als Erzählaufforderungen.

Das Interview wurde in drei getrennte Blöcke eingeteilt, die aufgrund der Darstellung des Wandels notwendig waren. Gesprächseinleitend wurde nach dem ersten persönlichen oder beruflichen Kontakt mit dem Thema Hospiz gefragt. Der erste Block Fragen befasste sich mit den Anfängen des hospizlichen Ehrenamtes und den Anfängen der Hospizbewegung in Deutschland. Im zweiten Block wurden die gleichen Fragen für die Gegenwart gestellt, im dritten Block sollten die Befragten mögliche Zukunftsszenarien bezüglich der Forschungsfragen äußern. Im zweiten und dritten Block wurde zudem nach den Veränderungen gefragt. In jedem Block wurde einerseits nach den typischen Eigenschaften der Ehrenamtlichen im Hospiz und Palliative Care, deren Motiven, Rollen und Aufgaben gefragt. Andererseits wurde die Entwicklung der Hospizbewegung als Bürger*innenbewegung und deren Auswirkungen auf das Ehrenamt hinterfragt.

Dem Fragenkatalog des Leitfadens lag inhaltlich die vorab getätigte Literaturrecherche zugrunde. Die Fragen entstanden nicht nur aus dem dort gewonnenen Wissen, sondern auch aus den dort aufgeworfenen offenen Fragen oder Wissenslücken.

Es wurde ein Probe-Interview durchgeführt, das jedoch zu keiner Veränderung des Leitfadens geführt hatte. Dieses Interview wurde deshalb auch in die Auswertung aufgenommen.

2.2.4 Durchführung der Interviews

Es wurden 12 persönliche Einzelinterviews im Zeitraum von Juni 2016 bis November 2017 geführt. Der Geschäftsführende Vorstand des DHPV, bestehend aus drei Personen, nahm an einem Gruppeninterview im gleichen Zeitraum teil. Dies geschah aus Zeitgründen von Seiten der geschäftsführenden Vorstände und war auch dadurch zu rechtfertigen, dass diese drei Personen in ihrer Funktion als Vorstände des für die Ehrenamtlichen im Hospiz zuständigen Verbandes tätig waren und auch im Rahmen dieser Funktion befragt wurden. Frau Prof. Dr. Däubler-Gmelin, ehem. Justizministerin, Rechtsanwältin und aktive Politikerin, konnte aufgrund ihres Zeitmangels nur eine schriftliche (Teil-)Befragung zulassen. Da ein persönliches Interview nicht möglich war, flossen nur geringe Teile dieser Befragung in die Auswertung ein.

Die persönlichen Interviews fanden bei den Befragten statt. Dies geschah entweder an deren Arbeitsplatz oder in zwei Fällen in deren privaten Arbeitsräumen. Das Gruppeninterview fand in einem Konferenzraum am Rande einer Tagung statt.

Vorab wurde den Befragten der konkrete Gesprächsgegenstand, nämlich die Veränderungen des Ehrenamtes als bürgerschaftliches Engagement in der modernen Hospizbewegung in Deutschland, schriftlich mitgeteilt. Das Interview wurde als offenes Leitfadeninterview geführt, d. h. es wurde nicht nach restriktiven Vorgaben, wie z. B. der Einhaltung einer festen Reihenfolge eingeengt (Flick, 222, 2011). Hier ist anzumerken, dass nicht alle Interviewpartner*innen alle Fragen erörterten, da sie sich teilweise auf einigen Gebieten nicht als Expert*innen sahen. Die elektronisch aufgezeichneten Interviews dauerten im Durchschnitt eineinhalb Stunden. Im Anschluss wurden sie wortwörtlich transkribiert und ausgewertet.

Tabelle 2: Überblick über die Interviewtypen

Nr.	Interviewte Personen	Form des Interviews	Dauer
1	Blümke, Dirk	persönliches Einzelinterview	1 h 39 min
2	Däubler-Gmelin, Herta, Prof. Dr.	schriftliches Interview	unbekannt
3	Dörner, Klaus, Prof. Dr. Dr.	persönliches Einzelinterview	1 h 16 min
4	Graf, Gerda	persönliches Einzelinterview	1 h 14 min

Tabelle 2: Überblick über die Interviewtypen

Nr.	Interviewte Personen	Form des Interviews	Dauer
5	Gronemeyer, Prof. Dr.	persönliches Einzelinterview	1 h 07 min
6	Haller, Susanne	persönliches Einzelinterview	1 h 10 min
7	Hardinghaus, Prof. Dr.	Gruppeninterview	1 h 06 min
8	Huber, Hanna	persönliches Einzelinterview	53 min
9	Kränzle, Susanne	persönliches Einzelinterview	49 min
10	Lange, Erich	Gruppeninterview	1 h 06 min
11	Pelltari, Leena	persönliches Einzelinterview	1 h 15 min
12	Raischl, Sepp	persönliches Einzelinterview	2 h 12 min
13	Schneider, Anja, Dr.	Gruppeninterview	1 h 06 min
14	Schneider, Werner, Prof. Dr.	persönliches Einzelinterview	1 h 25 min
15	Voltz, Raimund, Prof. Dr.	persönliches Einzelinterview	1 h 05 min
16	Weihrauch, Birgit, Dr.	persönliches Einzelinterview	1 h 23 min

2.2.5 Auswertung der Interviews mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse

Ziel war es, aufgrund der unterschiedlichen Expertisen der Befragten aus verschiedenen Blickwinkeln die Veränderungen und möglichen Weiterentwicklungen anhand bestimmter Kriterien im hospizlichen Ehrenamt aufzuzeigen.

Bis heute gibt es keine eigenständige Auswertungsmethode für das Expert*inneninterview, die Auswahl des Verfahrens hängt von der Funktion des Interviews im Forschungsdesign und dem Forschungsinteresse ab.

Wie bereits in Abschnitt 2.2 Expert*inneninterviews erwähnt, sollte im Interview Prozess- und Deutungswissen abgefragt werden – oder anders formuliert: Es sollten explorative und systematisierende Informationen gewonnen werden. Bogner, Littig und Menz (2014) sehen in der qualitativen Inhaltsanalyse das dafür passende Auswertungsverfahren. Auch Mayring (2010) sieht die qualitative Inhaltsanalyse als Prozessanalyse als deren hauptsächlichlichen Anwendungsbereich.

Bei der qualitativen Inhaltsanalyse wird *„das Wissen der Experten ... als eine Ansammlung von Informationen konzeptualisiert“* (Bogner, Littig, Menz, 2014, 72), die Aussagen der Expert*innen werden als Fakt angesehen, denn es wird davon ausgegangen, dass Expert*innen in der Lage sind, die Gegebenheiten richtig einschätzen und deuten zu können.

Nach Mayring (2010) gibt es nun drei Grundformen, um die Interviews auszuwerten und/oder interpretieren zu können: die Zusammenfassung, die Explikation und die Strukturierung. Für die vorliegende Arbeit wurde die Strukturierung gewählt, da es hier Aufgabe war,

„bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen“ (Mayring, 2010, 65).

Als Strukturierungsdimensionen diente das bereits für den Interviewleitfaden festgelegte Kategoriensystem.

Alle Interviewaussagen wurden nun dahingehend deduktiv untersucht, ob und welcher Kategorie sie zugeordnet werden konnten. Die entsprechenden Textstellen wurden bezeichnet und in einem weiteren Schritt systematisch geclustert, d. h., die Textstellen mit den gleichen Codes wurden zusammengestellt, um sie miteinander in Beziehung zu setzen. Einige Textstellen wurden zusätzlich quantitativ erfasst. Beispiel dafür sind die Mehrfachnennungen von bestimmten Motiven, im hospizlichen Ehrenamt tätig zu sein. Im nächsten Schritt wurden die Textstellen inhaltlich extrahiert. Ziel war es, die Antworten zu den einzelnen Aspekten der Forschungsfragen aus den Interviews zusammenzufassen und zu interpretieren (Mayring, 2010).

Zur Auswertung der Daten stand das EDV-Programm MAXQDA¹² zur Verfügung. Es wurde ein Codierungssystem erstellt, d. h., jede „Unter“-Forschungsfrage erhielt einen Code. Dann wurden die transkribierten Interviews importiert. Die Interviews wurden nach Aussagen sequentiell bearbeitet und den einschlägigen Textstellen Codes zugeordnet (Kuckartz, 2014). In einem weiteren Schritt erfolgte die Auswertung der Codes, d. h., mit *„Hilfe von Text-Retrievals werden die Textstellen pro Kategorie bzw. Subkategorie zusammengestellt“* (Kuckartz, 2014, 148). Als Text-Retrievals bezeichnet Kuckartz (2014) die kategorienbezogene Zusammenstellung von zuvor codierten Textpassagen. Die Liste der Codes befindet sich im Anhang

Im letzten Schritt wurden die Text-Retrievals interpretiert.

3 Methodenkritik

Lüders sieht Kritikpunkte, mit welchen sich die qualitative Sozialforschung auseinandersetzen muss. Um dem entgegenzutreten, sind eine Reihe von (zu) allgemeinen Standards entwickelt worden, doch gibt es bis heute keinen forschungspraktischen verbindlichen Konsens (Lüders, 2013, 634). Sowohl zu den Expert*inneninterviews als auch zur qualitativen Inhaltsanalyse gibt es kritische Anmerkungen in der Literatur. Die wesentlichen Kritikpunkte sollen bezüglich ihrer Relevanz für diese Arbeit betrachtet werden. Dazu gehören Standardisierung, Objektivität, Einflüsse, die aus der komplexen sozialen Interaktion des Interviews entstehen, insbesondere Geschlechterproblematik und Status, und die Gültigkeit der Ergebnisse.

Wie bereits in Abschnitt 2.2 Expert*inneninterviews diskutiert, stellte sich in dieser Arbeit die Frage, wer hier den Expert*innen zuzurechnen ist. Die Forschungsfragen könnten nahelegen, dass hier Ehrenamtliche als Expert*innen aus dem Hospizbereich

befragt werden können oder sollten, sind sie doch Gegenstand der vorliegenden Arbeit. Dem stehen zwei Argumente entgegen: Zum einen müsste dafür eine sehr große Anzahl von Ehrenamtlichen befragt und eine hermeneutische Interviewform gewählt werden. Das würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Zum anderen besitzen Ehrenamtliche oftmals keine Kenntnisse über übergeordnete Strukturen, auch nicht über Zeitabläufe und die damit verbundenen Veränderungen, und verfügen dadurch nur sehr eingeschränkt über Deutungswissen.

Bogner, Littig und Menz (2014) merken an, dass das Expert*inneninterview als zu standardisiert wahrgenommen werde. Die klar strukturierte Interviewführung stehe dem Ideal der Offenheit und der Nichtbeeinflussung der Interviewpartner*innen entgegen. Die Autor*innen selbst setzen dem entgegen, dass es *das* Expert*inneninterview nicht gebe.

Für die hier untersuchten Interviews wurden offene Leitfragen formuliert, die sich an den Forschungsfragen orientierten. Diese Fragen zielten aber darauf ab, den Interviewpartner*innen ins Erzählen zu bringen. Zudem wurden die Fragen nicht systematisch und in immer der gleichen Reihenfolge abgefragt, sondern passten sich dem Erzählfluss der Interviewten an. Oftmals berichteten die Interviewten über Themenbereiche, die erst in späteren Fragen angeschnitten worden wären, hier wurde der Leitfaden flexibel genutzt. Eine starre Interviewführung entlang dem Leitfaden lag in dieser Arbeit deshalb nicht vor. Die Struktur soll an dieser Stelle aber nicht völlig vernachlässigt werden, denn ohne eine Strukturierung wären zur Forschungsfrage passende Antworten zufällig oder gar nicht entstanden.

Bei der Beurteilung der Objektivität der Interviewten stellt sich die Frage, inwieweit die Forschende diese gewährleisten kann? Aufgrund des vorhandenen Wissens der Forschenden kann ein gewisser Grad an Subjektivität nicht abgesprochen werden. Denn auch die Forschenden ordnen ihr Wissen ein und/oder reflektiert und deuten es. Nach Meuser und Nagel (2009) ist die*der Forschende sogar selbst bereits aufgrund ihres Wissens ein*e Experte*in, was bedeutet, dass die*der Forscher*in ebenso eigene Deutungen zumindest mitdenkt. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob Objektivität grundsätzlich möglich ist. Aus epistemologischer Sicht ist Objektivität so nicht gegeben, denn das Fremdverstehen, in dieser Arbeit das vollständige Verstehen des Gesagten der Interviewten, ist nicht möglich (Soeffner, 2013). Verstehen besteht darin, dem selbst Erfahrenen einen Sinn zu geben. Fremdverstehen bedeutet, dass das Ich einer Erfahrung einen anderen Sinn verleiht, wobei der andere bereits dieser Erfahrung seinen Sinn gegeben hat. Dabei kann nun der Sinn, den das Ich sieht, vom Sinn des anderen abweichen. Grund dafür ist, dass das Verstehen, der Sinn des anderen, sich aus drei Sinnesebenen zusammensetzt: dem objektivierten, intersubjektiv gültigen Sinn, einem subjektiven Sinn und einem okkasionellen Sinn. Möchte das Ich den Sinn des Gesagten des anderen verstehen, muss das Ich die subjektiven und okkasionellen Sinnbezüge des anderen rekonstruieren. *„Damit dürfte plausibel werden, dass Verstehen fremden Sinns nur näherungsweise gelingen kann“* (Soeffner, 2013, 166). Das gilt

für Interviewende und Interviewte gleichermaßen. Weitergehend kann die Frage gestellt werden, ob Objektivität an dieser Stelle notwendig und sinnvoll ist. Das hier Erfragte oder Erzählte, im Besonderen bei den Fragen nach der Zukunft, wird aus dem persönlichen Blickwinkel der einzelnen interviewten Personen, also einer subjektiven Perspektive mit hohem Deutungswissen, entwickelt. Dies sind zwar begründete, aber, da sie in der Zukunft liegen, nicht verifizierbare Aussagen. Somit ist Objektivität nicht möglich. Durch die Zusammen- und Gegenüberstellung von einzelnen Aussagen und vorhandenen Studien können dennoch zumindest Strömungen festgestellt werden.

Bogner, Littig und Menz (2014) nehmen darüber hinaus in den Blick, dass es sich bei einem Interview um eine komplexe soziale Interaktion handelt. Interviews sind unterschiedlichen Einflüssen ausgesetzt. Das Autor*innenteam weist auf die Dimensionen Sympathie/Antipathie, Doing Gender, wechselseitige Rollenerwartungen, sprachliche oder fachliche Kompetenzen hin. Meuser und Nagel (2009) sehen diese Problematik ähnlich. Als besonders bedeutsam für den Verlauf des Interviews sehen sie die Statusrelation und die Geschlechterrelation an. Ist die Statusrelation ausgewogen, wird die Interviewerin als kompetente Gesprächspartnerin wahrgenommen, wodurch der „Ertrag eines Experteninterviews“ (Meuser, Nagel, 2009, 475) steigt. Bei der Geschlechterrelation geht das Autor*innenteam von einer geschlechterhierarchisch strukturierten Gesellschaft aus, in der aufgrund der historischen Entwicklung von Berufen die Expert*innen meist männlichen Geschlechts sind. „Forscherinnen wird oftmals die Anerkennung des professionellen Status verweigert“ (Meuser, Nagel, 2009, 475). Diesen Nebeneffekten des Interviews wurde im Rahmen dieser Arbeit zwar nicht explizit nachgegangen, doch den von Meuser und Nagel genannten Einflussfaktoren können Argumente entgegengesetzt werden: Die Forscherin war den Interviewten als kompetente Verlegerin zu diesen Themenkomplexen bekannt, die Gesprächsatmosphäre war dementsprechend gegenseitig ausgewogen und wohlwollend. Zudem sind in der Hospizbewegung Tätige, insbesondere die Ehrenamtlichen in Hospiz und Palliative Care, zum überwiegenden Teil weiblich und genießen eine hohe soziale Anerkennung. Eine Diskriminierung des weiblichen Geschlechts kann deshalb nicht ausgeschlossen werden, aber aufgrund des hohen Frauenanteils in führenden Positionen als minimal angesehen werden. Auch bei der Auswahl der Expert*innen wurde auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet, acht Personen waren weiblichen und acht männlichen Geschlechts.

Doch Beeinflussung oder Nichtbeeinflussung ist nicht nur von der Interviewer*innenseite zu betrachten. Auch die Interviewten mit anerkanntem Expert*innenstatus können zugleich als konkrete, soziale Akteur*innen versuchen zu beeinflussen. Zudem war den Interviewten bekannt, dass die vorliegende Arbeit veröffentlicht werden würde. Dies trifft bewusst oder unbewusst auf die hier befragten Expert*innen zu. Dem war entgegenzuhalten, dass, wie Bogner, Littig, Menz (2014) anmerkten, den Expert*innen zwar Vertrauen entgegengebracht werde, dieses Vertrauen aber nicht blind sei. Der Status der Expert*innen werde durch Gegenexpertisen relativiert. Dies

ist auch der Grund, warum in den vorliegenden Interviews die Expert*innen möglichst breit gestreut und in ausreichender Anzahl befragt wurden.

Bude und Lüders (2013) befassen sich zudem mit dem Kriterium der Plausibilität. Nach Bude entsteht die Plausibilität einer Studie erst in der Kunst des Schreibens. Die Ergebnisse qualitativer Sozialforschung werden zu kontextualistischen Erklärungen von befristeter Gültigkeit und perspektivischer Relevanz (Bude, 2013, 576). Auch Lüders befasst sich mit der Plausibilisierung als Ersatz von Präzision und Nachvollziehbarkeit. Ziel ist es, *„den Autor als glaubwürdige Autorität zu inszenieren, um dem Leser das Gefühl zu vermitteln, die Ergebnisse könnten plausibel sein“* (Lüders, 2013, 634). Lüders kritisiert, dass hier eher literarische Mittel eingesetzt würden, die eine Überprüfung von außen nur selten möglich machten. Plausibilität, wie hier beschrieben, kann somit nicht als alleiniges Gütekriterium herangezogen werden.

Wie bereits am Anfang dieses Abschnittes erwähnt, gibt es keine allgemeingültigen Kriterien der Beurteilung. Dies trifft auch auf die hier durchgeführte Studie zu. Deshalb wurde der Befragung eine umfangreiche Literaturrecherche zugrunde gelegt, um eine von außen sichtbare Plausibilität sicherzustellen.

Bogner, Littig und Menz (2014) stellen bei ihrer Kritik an Expert*inneninterviews die Gültigkeit der aus der quantitativen Methodenforschung kommenden Gütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität grundsätzlich in Frage. Das Autor*innenteam ersetzt die herkömmlichen Gütekriterien durch die Forderung nach Transparenz des Erhebungs- und Auswertungsprozesses.

„Um die Güte der Untersuchung beurteilen zu können, ist es notwendig, anhand des Untersuchungsverlaufs nachvollziehen zu können, ob tatsächlich die umfassende Bearbeitung der Fragestellung gelungen ist“ (Bogner, Littich, Menz, 2014, 93),

wobei die Interpretation des Datenmaterials immer einen gewissen subjektiven Spielraum beinhaltet. In diesem Sinne wurde die vorliegende Untersuchung durchgeführt.