



10.2025

BISS-Tagungsband

Schwule Sterbekultur: Zwischen Vorsorge, Nachlassregelung, Begleitung, Tod und Trauer.

Tagungsband zur BISS-Fachtagung 2025
24. Oktober 2025, Erfurt

Die Fachtagung wurde konzipiert und durchgeführt von BISS e.V.

Herausgeber:

Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren (BISS) e.V.

Gertrudenstr. 9

50667 Köln

T 0221 29 49 24 17

biss@schwuleundalter.de

www.schwuleundalter.de

  @schwuleundalter

Vereinsregister: Köln VR 18738

Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft,

IBAN: DE76 3702 0500 0000 1751 75 | BIC: BFSWDE33XXX

Protokoll: Theresa Ertel

Aufarbeitung und Texte: Theresa Ertel, Claudia Mansfeld, Hanna Fricke, Jan Bockemühl

Endredaktion: Jan Bockemühl, Markus Johannes

Gestaltung: KLINKEBIEL GmbH, Kommunikationsdesign, Köln, www.klinkebiel.com

Dezember 2025



Download:

schwuleundalter.de/service/#mediathek

Inhalt

1. Vorwort	4
2. Vorsorge und Nachlass: Was es rechtzeitig zu regeln gilt	5
2.1 Gekonnt altern: Vollmachten und Verfügungen	5
2.2 Nachlassregelung – wie und was sollte ich regeln	8
2.3 Vorsorge und Nachlass – Gedankensammlung der Teilnehmenden	13
2.4 Inhalte und Ergebnisse des Workshops „Vorsorge und Nachlassregeln:“	14
3. Sterbekultur	31
3.1 „Schwule Sterbekultur: Ein Rückblick auf die AIDS-Krise.“	31
3.3 Begleitung, Tod und Trauer:	
„Trauern ist die Lösung, nicht das Problem“ (Chris Paul)	37
3.2 Begleitung, Tod und Trauer – Gedankensammlung der Teilnehmenden	40
3.4 Inhalte und Ergebnisse des Workshops „Begleitung, Tod und Trauer:	
Zwischen Sterbestunde und Grab – Verstorbene verabschieden	
und Trauernde unterstützen.“	41
4. Abbildungsverzeichnis	49

1. Vorwort



Peter Struck,
Vorstandsmitglied BISS e.V.

Foto: BISS

Sehr geehrte Teilnehmende,

obwohl die Menschheit die einzige Spezies ist, die sich ihres eigenen Sterbens bewusst ist, neigen wir dazu, diese Erkenntnis im Alltag nur allzu gerne zu verdrängen. Der Soziologe Norbert Elias (1986) beschreibt den gesellschaftlichen Umgang mit Tod und Sterben in seinem Werk „Über die Einsamkeit der Sterbenden in diesen Tagen“ mit folgenden Worten:

„Niemals zuvor in der Geschichte der Menschheit werden Sterbende so hygienisch aus der Sicht der Lebenden hinter die Kulissen des gesellschaftlichen Lebens fortgeschafft; niemals zuvor wurden menschliche Leichen so geruchlos und mit solcher technischer Perfektion aus dem Sterbezimmer ins Grab expediert.“

Heute haben viele religiöse und weltliche Rituale, Zeremonien und Symbole des Endens ihre prägende Kraft verloren. Das gilt in besonderem Maße für queere Menschen. Wir wünschen uns ein menschenwürdiges Sterben, möglichst friedlich und schmerzfrei, umgeben von unseren Freund*innen und Angehörigen, zu

Hause und mit uns selbst im Reinen. Das Leben von Schwerstkranken und Sterbenden ist jedoch häufig von Krankheit, körperlichem Verfall und psychischen Veränderungen geprägt – dem Verlust von Lebensqualität, Einsamkeit und Angst vor dem Sterben. Freund*innen, Wahlfamilien (soziale Familien), Partner*innen und Angehörige fühlen sich oftmals überfordert und benötigen selbst Unterstützung. Vor diesem Hintergrund nähern wir uns mit der BISS-Fachtagung 2025 dem Thema Tod, Sterben und Trauer auf unterschiedlichen Wegen und loten Möglichkeiten eines würdevollen und selbstbestimmten Sterbens und Trauerns aus.

Ich wünsche allen neue Erkenntnisse, wertvolle Impulse und einen regen Austausch für die queere Community.

2. Vorsorge und Nachlass: Was es rechtzeitig zu regeln gilt

Hinweis: Die folgenden Informationen bieten eine Übersicht und Einordnung der Möglichkeiten von Vollmachten und Verfügungen, stellen jedoch keine rechtliche Beratung dar.

2.1 Gekonnt altern: Vollmachten und Verfügungen

Beitrag: Jan Bockemühl, Leitung der Geschäftsstelle BISS e.V. – in Anlehnung an die Vorlage der Präsentation von Andreas Kringe, rubicon e.V. und Vorstandsmitglied BISS e.V.

Vollmachten und Verfügungen: Grundlagen

Eine Vollmacht ist eine rechtliche Erklärung, durch die eine Person (Vollmachtgeber*in) einer anderen Person (Bevollmächtigte*r) die Befugnis erteilt, in ihrem Namen rechtsgeschäftlich tätig zu werden. Die Wirksamkeit tritt mit der Erklärung durch den/die Vollmachtgeber*in ein. Eine Vollmacht kann mündlich, schriftlich oder durch konkludentes (schlüssiges) Verhalten erteilt werden. Eine schriftliche Vollmacht ist aus Gründen der Rechtssicherheit jedoch dringend zu empfehlen, da mündliche Vollmachten ohne Zeug*innen anfechtbar sind.

Im Gegensatz dazu ist eine Verfügung eine Willenserklärung, die für den Fall gedacht ist, dass die betreffende Person selbst nicht mehr handlungsfähig ist. Dazu zählen unter anderem Patient*innenverfügungen, Betreuungsverfügungen und Testamente als letztwillige Verfügungen oder Verfügungen von Todes wegen.

Warum Vorsorge mit Vollmachten und Verfügungen wichtig ist

Frühzeitige Vorsorge in Form von Vollmachten und Verfügungen stellt sicher, dass im Moment der eigenen Entscheidungsunfähigkeit im eigenen Sinne gehandelt wird. Gründe für eine fehlende Handlungsfähigkeit können Krankheit, Unfall oder Altersgebrechlichkeit sein. An- und Zugehörige, Lebenspartner*innen oder Ehepartner*innen sind nicht automatisch bevollmächtigt, Entscheidungen zu treffen. Zwar existiert seit 2023 ein auf sechs Monate befristetes Notvertretungsrecht für Lebens- und Ehepartner*innen, das medizinische Entscheidungen in Notfällen erlaubt, jedoch nicht die Regelung von geschäftlichen Angelegenheiten wie Vermögensverwaltung oder Wohnungsangelegenheiten umfasst. Liegen zu geschäftlichen Angelegenheiten keine Vollmachten vor, entscheidet ein Betreuungsgericht, wer vertretungsberechtigt ist. Unter Umständen kann auch eine gesetzliche Betreuung vom Gericht benannt werden.

Durch eine rechtzeitige Vorsorge lassen sich folgende Vorteile sichern:

- ▶ Selbstbestimmung in medizinischen und persönlichen Entscheidungen
- ▶ Vermeidung einer gerichtlich bestellten gesetzlichen Betreuung
- ▶ Festlegung, wer nicht entscheiden darf
- ▶ Schutz der An- und Zugehörigen durch die klare Zuweisung von Handlungsbeugnissen und festgelegten Entscheidungen

Wer sich rechtzeitig kümmert, entlastet überdies auch die eigene (Wahl-)Familie, medizinisches Personal und Justiz, verhindert fremdbestimmte Entscheidungen und sichert die eigenen Wünsche ab.

Die Patient*innenverfügung

Ein zentrales Instrument zur vorausschauenden Vorsorge ist die Patient*innenverfügung. Sie regelt, unter welchen Bedingungen lebenserhaltende Maßnahmen durchgeführt oder abgebrochen werden sollen, wenn man selbst nicht mehr entscheiden kann. Geregelt werden insbesondere Situationen wie:

- ▶ ein unabwendbarer Sterbeprozess,
- ▶ das Endstadium einer unheilbaren Erkrankung,
- ▶ irreversible Gehirnschädigungen
- ▶ oder den weit fortgeschrittenen Hirnabbau, etwa durch Demenz.

Mit der Patient*innenverfügung werden auch die gewünschten palliativen Maßnahmen, wie Mundhygiene, Vermeidung

von Hunger und Durst sowie der Einsatz schmerzlindernder oder dämpfender Medikamente, einschließlich der Art des Sterbens, geregelt. Mit Beschlüssen des Bundesgerichtshofs vom 6. Juli 2016 (Az. XII ZB 61/16) und vom 14. November 2018 (Az. XII ZB 107/18) legten die Richter fest, dass in einer Patient*innenverfügung konkret festgelegt werden müsse, was die betroffene Person in einer bestimmten Behandlungs- und Lebenssituation will und was nicht. Die erforderliche Eindeutigkeit kann durch eine niedrigschwellige Formulierung im Sinne der verfügenden Person auch Bezug nehmen auf ausreichend spezifizierte Erkrankungen oder Behandlungssituationen. Vor dem 06. Juli 2016 verfasste Patient*innenverfügungen sollten entsprechend auf zu allgemein formulierte Anweisungen hin überprüft werden, um eine ggf. dadurch bestehende Unwirksamkeit auszuschließen.

Darüber hinaus sollten diese regelmäßig, etwa alle ein bis zwei Jahre, durch eine erneute Unterschrift und Datumsangabe bestätigt werden. Der in der Patient*innenverfügung festgeschriebene Wille ist bindend. Gegen den festgehaltenen Willen einer betroffenen Person dürfen keine Entscheidungen getroffen werden. Dieser kann jederzeit, auch mündlich, durch die betroffene Person widerrufen werden.



*Patient*innenverfügung-
Vorlage der Malteser*

Sterbehilfe

Mit der Patient*innenverfügung kann die passive und indirekte Sterbehilfe, beispielsweise durch bewusstseinsstrübende Mittel bei Schmerzen, geregelt werden. Ebenso besteht die Möglichkeit, den assistierten Suizid, der seit Februar 2020 nach einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts straffrei ist, zu regeln. Aktive Sterbehilfe bleibt nach § 216 StGB verboten. Bei Unsicherheiten, Bedenken und Fragen zur Patient*innenverfügung empfiehlt sich die Rücksprache mit dem/der Hausarzt*in.

Die Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird geregelt, wer im Fall der eigenen Handlungsunfähigkeit die primären geschäftlichen Angelegenheiten, wie etwa Bankgeschäfte, Vermögensverwaltung, Wohn- und Aufenthaltsangelegenheiten, Behördenkontakte, Post- und Telekommunikation sowie Untervollmachten für einzelne Bereiche, regelt. Ergänzend kann eine Betreuungsverfügung angefügt werden.

Eine Klausel „gilt über den Tod hinaus“ in der Vorsorgevollmacht regelt nicht die Bestattung. Hierfür bedarf es einer separaten Regelung.

Besondere Beachtung verdienen Bank-, Depot- und Schrankvollmachten und Vollmachten für Mietangelegenheiten. Unabhängig von der erstellten Vorsorgevollmacht sollten Personen, die sich bei eingetretener Handlungsunfähigkeit auch um Finanzgeschäfte und Mietangelegen-

heiten kümmern sollen, mit einer jeweiligen zusätzlichen Vollmacht ausgestattet werden. Die Hausbank berät und hilft in dieser Angelegenheit weiter. Die Einrichtung ist in der Regel kostenfrei. Generell hat eine notariell beglaubigte Vorsorgevollmacht Vorrang vor nicht beglaubigten.



*Vorsorgevollmacht
des BMJV*

Die Betreuungsverfügung

Die Betreuungsverfügung dient dazu, die Bestellung einer rechtlichen Betreuung durch das Gericht zu vermeiden. Sie ermöglicht es, selbstbestimmt zu regeln, wer die Betreuung übernehmen darf und wer nicht. Eine notarielle Beglaubigung ist hierfür nicht erforderlich.



*Betreuungsverfügung
des BMJV*

Die Generalvollmacht

Eine Generalvollmacht kann zwar alle Rechtsgeschäfte abdecken, birgt jedoch ein hohes Missbrauchspotenzial. Diese sollte möglichst notariell beglaubigt werden. Vollmachten erlauben jedoch nicht die Ausübung von Wahlen oder die Auflösung bestehender Ehen.

Schlussfolgerung

Die rechtzeitige und klare Regelung von Vollmachten und Verfügungen gewährleistet Selbstbestimmung, Rechtssicherheit sowie die Entlastung von An- und Zugehörigen und Institutionen. Vorsorge dient somit nicht nur der persönlichen Absicherung, sondern auch der gesellschaftlichen Verantwortung im Alter und bei Krankheit.

Hinweis: Alle Vollmachten und Verfügungen können gegen Gebühr im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden.



Antrag auf Eintragung von Vollmachten und Verfügungen ins zentrale Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer.

2.2 Nachlassregelung – wie und was sollte ich regeln

Beitrag: Claudia Mansfeld, geprüfte Nachlasspflegerin BDN

Ziele der Nachlassregelung

Mit der rechtzeitigen und selbstbestimmten Nachlassregelung wird zu Lebzeiten sichergestellt, was nach dem Tod mit Vermögen, Besitz und Pflichten geschieht. Dazu zählen auch steuerliche oder sonstige Verpflichtungen. Wichtige Ziele sind:

Gewährleistung des letzten Willens: Bestimmung, wer das Vermögen erhält.

- ▶ **Vermeidung von Streitigkeiten:** Klare Vorgaben verhindern Konflikte unter An- und Zugehörigen.
- ▶ **Absicherung von Hinterbliebenen.**

Das Testament oder der Erbvertrag sind dafür mögliche Instrumente. Auch Vermächtnisse, also die Zuweisung bestimmter Gegenstände oder Geldbeträge an bestimmte Personen innerhalb des Testaments, sind möglich. Ein Testament empfiehlt sich für alle, die ihren Nachlass selbstbestimmt vererben sowie An- und Zugehörige entlasten möchten.

Mögliche Inhalte einer Nachlassregelung

Die Nachlassregelung kann sowohl materielle als auch ideelle Aspekte umfassen:

- ▶ **Erbfolge & Pflichtteil:** Klare Regelungen zur Vermeidung von Erbstreitigkeiten und zur steuerlichen Optimierung.
- ▶ **Vermögensaufstellung:** u. a. Konten, Immobilien, Versicherungen, Wertsachen.
- ▶ **Schulden und Verpflichtungen:** Kredite, Bürgschaften, Ratenkäufe etc.
- ▶ **Digitaler Nachlass:** Online-Konten, Cloud-Daten, Social Media, Kryptowährung, Passwortlisten.

Wünsche zur eigenen Beerdigung sollten nicht im Testament, sondern in Form einer separaten Bestattungsverfügung oder im Rahmen einer Bestattungsvorsorge bzw.

Vorsorgevollmacht geregelt werden.

Hinweis: Soll der Nachlass nicht geregelt werden, tritt nach dem Ableben die gesetzliche Erbfolge in Kraft. Auf diese wird im Abschnitt „2.4 Inhalte und Ergebnisse des Workshops, Vorsorge und Nachlassregeln: Zwischen Herausforderungen und Selbstbestimmung – Den eigenen Willen regeln können“ genauer eingegangen.

Das Testament (§ 1937 BGB ff.)

Ein Testament ist eine schriftliche Erklärung, in der eine Person ihre Wünsche und Verfügungen für den Todesfall festlegt. Es dient der Regelung der Erbfolge und der Sicherstellung, dass Hinterbliebene die Erbschaft gemäß den eigenen Vorstellungen erhalten. Testamente können, je nach Gestaltung, einseitig widerrufen werden und müssen persönlich erstellt werden (§ 2064 BGB).

Eigenhändiges/Handschriftliches Testament (§ 2247 BGB):

Dieses muss von dem/der Erblasser*in handschriftlich verfasst, mit Ort und Datum versehen und zwingend unterschrieben werden. Mehrseitige Testamente sollten nummeriert werden. Eine amtliche Verwahrung (§ 2248 BGB) wird empfohlen. Sollte bei einer verstorbenen Person ein Testament gefunden werden, muss dieses unverzüglich beim Nachlassgericht abgegeben werden (§ 2259 BGB).

Notarielles Testament (§ 2232 BGB):

Dieses wird vor einem Notar errichtet und von diesem beurkundet. Vorteile sind die Beratung durch den Notar, die Aufbereitung

komplexer Konstellationen sowie die Registrierung im Zentralen Testamentsregister.

Gemeinschaftliches Testament:

Dieses wird von Lebens- oder Ehepartner*innen gemeinsam verfasst. Es gelten die gleichen Regelungen wie für handschriftliche oder notarielle Testamente.

Inhalte von Testamenten sind in aller Regel:

- ▶ die Bestimmung der Erb*innen wie Personen, Vereine, Stiftungen, Museen etc. (Tiere können nicht erben)
- ▶ die Aufteilung des Vermögens
- ▶ eventuelle Vermächtnisse
- ▶ Anordnung einer Testamentsvollstreckung zur Vermeidung von Erbstreitigkeiten

Wichtig!

- ▶ Ein Testament muss von der erblassenden Person immer handschriftlich verfasst und unterschrieben sein bzw. vor einem Notar errichtet werden.
- ▶ Am Computer oder durch Dritte verfasste Testamente und ausgedruckte Vorlagen aus dem Internet sind unwirksam.
- ▶ Werden pflichtteilsberechtigte Angehörige per Testament enterbt, können sie den Pflichtteil geltend machen. Der Pflichtteil beträgt die Hälfte des gesetzlichen Erbteils, den die Person ohne Testament nach der gesetzlichen Erbfolge bekommen hätte.
- ▶ Die Erb*innen müssen klar und eindeutig mit Namen, im besten Fall mit zuletzt bekannter Anschrift und Geburtsdatum, benannt werden.
- ▶ Es ist nicht ausreichend, zu schreiben: „Die Person, die sich an meinem

Lebensende um mich kümmert, soll meinen Nachlass erben.“

- Wird ein Testament durch unklare Benennungen von Erb*innen unwirksam, gilt die gesetzliche Erbfolge.

Vermächtnis

Ein Vermächtnis ist vergleichbar mit einer Schenkung, die erst nach dem Ableben übergeben wird. Es handelt sich rechtlich

um eine besondere Anordnung im Testament, durch die einer oder mehreren Personen eine Zuwendung aus dem Vermögen der verstorbenen Person zuteilwird (§ 1939 BGB). Das Vermächtnis ist Bestandteil des Testaments der erblassenden Person und muss somit ebenfalls handschriftlich verfasst sein. Die Erb*innen sind für die Übergabe des Vermächtnisses an die begünstigte Person verantwortlich. Die Unterschiede zwischen Erbe und Vermächtnis sind links in Abbildung 1 zu sehen.



Frühzeitig auf alles vorbereitet sein entlastet die An- und Zugehörigen im Ernstfall.

Erbschaft vs. Vermächtnis



Erbschaft

Die mit der Erbschaft im Testament der Erblasser*in bedachten Personen erhalten den Erbschein. Mit der Annahme des Erbes werden neben dem Vermögen ebenfalls Pflichten der verstorbenen Person übernommen

- zur Begleichung noch offener Steuerzahlungen.
- zur Begleichung von Schulden.
- zur Auflösung der Wohnung.



Vermächtnis

Die Erblasser*in bedenkt mit dem Vermächtnis begünstigte Personen z. B. mit einem Geldbetrag. Dieser gilt als Geschenk und ist bis zu 20.000,00 € schenkungssteuerfrei.

Vermächtnisnehmer*innen erhalten keinen Erbschein und übernehmen keine mit der Erbschaft verbundenen Pflichten.



Erb*innen als auch Vermächtnisnehmer*innen müssen klar und deutlich im Testament benannt werden.

Erbschaften und Vermächtnisse außerhalb der gesetzlichen Erbfolge sind bis 20.000,00 € von der Erbschaftssteuer befreit.

Vereine und Stiftungen müssen auf Erbschaften und Vermächtnisse generell keine Erbschaftssteuer zahlen.

Abb. 1: Abbildung Erbschaft vs. Vermächtnis (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Erbvertrag (§1941 & § 2274 ff.)

Der Erbvertrag ist ein Vertrag zwischen mindestens zwei Personen und muss notariell beurkundet werden. Er bietet insbesondere für Patchworkfamilien oder Unternehmen Vorteile, da die Vereinbarungen bindend sind. Auch können z. B. Eltern mit ihren Kindern vereinbaren, dass der/die verbleibende Partner*in in vollem Umfang vor dem Kind und dieses erst nach dem

Ableben des länger lebenden Elternteils erbt. Im Gegensatz zum Testament kann ein Erbvertrag nicht einseitig widerrufen werden.

Vorsorge versus Nachlassregelung

Es gibt grundlegende Unterschiede zwischen Vorsorge und Nachlassregelung, die sich wie folgt darstellen:

Vorsorge vs. Nachlassregelung

Aspekt	Vorsorge	Nachlassregelung
Gültigkeit	zu Lebzeiten	nach dem Tod
Ziel	Selbstbestimmung sicherstellen	Vermögensweitergabe & Ordnung
Kernfragen	Wer handelt, wenn ich es selbst nicht mehr kann?	Wer erhält was, wenn ich nicht mehr bin?
Typische Dokumente	Vorsorgevollmacht, Patient*innenverfügung, Betreuungsverfügung, Generalvollmacht	Testament, Erbvertrag

Abb. 2: Vorsorge versus Nachlassregelung

(Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Abschließende Hinweise: Die Entscheidung für die vorsorgliche Regelung von Vollmachten und Verfügungen sowie für eine Nachlassregelung liegt bei jeder Person selbst. Auch wer denkt, der eigene Fall sei klar, sollte prüfen, welche Risiken bestehen, wenn nichts geregelt ist. Praktische Hilfen bieten unter anderem die AWO und andere Institutionen in Form eines Ordners mit allen relevanten Dokumenten, den man

für geringe Kosten oder digital erhalten kann. Ergänzend gibt es „Notfalldöschen“ für den Kühlschrank, in denen wichtige Informationen hinterlegt werden können, damit sie im Ernstfall leicht auffindbar sind.



Infos zum
AWO-Ordner

2.3 Vorsorge und Nachlass – Gedankensammlung der Teilnehmenden

Im Anschluss an die Fachbeiträge hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, ihre aktuellen und neu gewonnenen Gedanken zu den Themen Vorsorge und Nachlassregelung aufzuschreiben.

Gedankensammlung

Vollmachten und Nachlass

Ich schiebe das Thema vor mir her.

Der Tod ist noch so weit weg.

**Wie zugänglich und barrierefrei
sind Informationen zum Thema?**

Vollmachten

**Müssen zwingend ca. alle zwei
Jahre die Unterschriften
aktualisiert werden?**

**Sollte eine Aktualisierung noch
erfolgen, sobald eine dementielle
Erkrankung diagnostiziert wurde?**

**Aufbau von sorgenden
intergenerationalen
Gemeinschaften.**

**Ist eine Erneuerung der
Patient*innenverfügung bei
Adressänderung nötig?**

Nachlass

**Wie lange muss man verheiratet
sein, um erben zu können? Eine
Sekunde, eine Stunde, einen Tag
etc.?**

An die Community vererben!

Digitaler Nachlass

Abb. 3: Gedankensammlung der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Nachlass (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).



Foto: unsplash / gettyimages

*Wichtige Unterschriften: Vollmachten und Patient*innenverfügung*

2.4 Inhalte und Ergebnisse des Workshops „Vorsorge und Nachlassregeln: Zwischen Herausforderungen und Selbstbestimmung – Den eigenen Willen regeln können.“

Workshopleitung:
Claudia Mansfeld & Jan Bockemühl

Bestandsaufnahme

Zu Beginn des Workshops tauschten sich die Teilnehmenden sowohl zum Thema Vorsorge als auch zum Thema Nachlass aus zu:

- ▶ Bedenken und Vorbehalte,
- ▶ Barrieren und Herausforderungen,
- ▶ Ängsten,
- ▶ Wünschen,
- ▶ und der Frage: „Was muss sich ändern, damit mehr Menschen aus der Community ihre Vorsorge und ihren Nachlass regeln?“.

Dabei wurden die folgenden Ergebnisse erarbeitet:

Vollmachten und Patient*innenverfügung

Bedenken & Vorbehalte	
Wie ist das Worst-Case-Szenario/der Point-of-no-Return definiert?	Patient*innenverfügung: je mehr angekreuzt und ausgeschlossen wird, desto weniger Spielraum gibt es, dass das eigene Leben im Zweifel verlängert wird.
An- und Zugehörige wollen die Verantwortung nicht übernehmen.	
Barrieren & Herausforderungen	
Vollmachten sind meist in etwa gleichaltrigen Freund*innenkreisen vergeben. "Eine*r bleibt übrig."	Ich schiebe das Thema vor mich hin.
Die Wahlfamilien sind in etwa gleich alt.	Emotionale Ambivalenzen bei Entscheidungen, die man für sich selbst trifft.
Es ist niemand (mehr) da, die*der bevollmächtigt werden kann.	Ein Gefühl von Überforderung mit der Fülle der Informationen und zu beachtenden Dinge.
Mit Personen, die am Ende mitentscheiden sollen, im Austausch zu sein, da diese meist weiter weg wohnen.	Wer ist neben mein*er Partner*in eine weitere Person, die bevollmächtigt werden soll?
Es können nicht immer alle Eventualitäten besprochen oder berücksichtigt werden.	Unterlagen müssen im Falle eines Falles gefunden werden (können).

Abb. 4: Bedenken und Vorbehalte sowie wahrgenommene Barrieren & Herausforderungen der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Patient*innenverfügungen (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren, 2025) (eigene Darstellung).

Vollmachten und Patient*innenverfügung

Ängste

Einsamkeit - "Es ist niemand da, der*die sich um mich kümmert."

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit.

Das Bewusstsein über eigene Verletzlichkeit und die Angst vor dem Verlust von Lebensqualität.

Wünsche

"Mehr-Generationen-Vollmachten & Verfügungen"

Ehrenamtlicher "Betreuer*innenpool"

Selbstbestimmt den eigenen Tod regeln und bestimmen können.

Mich betreuende Personen sollten aus der Community sein.

Was braucht es, damit mehr Vorsorge getroffen wird?

Das Thema muss in den Vor-Ort-Strukturen mind. 1x jährlich sichtbar gemacht werden.

Orte, an denen die eigenen Vollmachten und Verfügungen aufbewahrt werden, müssen kenntlich gemacht werden.

Eine Liste mit Betreuer*innen aus der Community.

Die eigene Selbstbestimmtheit wahrnehmen.

Wir brauchen eine "Wir sterben alle einmal" Kultur in der Community.

Permanente Auslage von Informationen zur Patient*innenverfügung, Vollmachten und Betreuungsverfügung in den Vor-Ort-Strukturen.

Vollmachtübernahme gegen Obulus, z.B. durch Freund*innen, Vereine, Aidshilfen, Gruppen oder andere Strukturen der Community.

Abb. 5: Ängste, Wünsche und Bedürfnisse der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Patient*innenverfügungen (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren, 2025) (eigene Darstellung).

Nachlassregelung

Barrieren & Herausforderungen

Steitigkeiten unter Erb*innen.

Von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich geregelte Bestattungspflichten.

Die Frist zur Ausschlagung des Erbes innerhalb von sechs Wochen nach Kenntnis über den Tod des/der Erblasser*in.

Ängste

Menschen, die nichts erben sollen, sind auf einmal begünstigt.

Ungeklärte Zuständigkeiten für die eigene Bestattung.

Was braucht es, damit mehr Menschen ihren Nachlass regeln?

Mehr Kenntnis zur gesetzlichen Erbfolge, Erbgenogrammen und den Möglichkeiten der Nachlassregelung.

Abb. 6: Barrieren und Herausforderungen sowie Ängste und Bedürfnisse der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung zum Thema Nachlassregelung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung)

Danach setzten sich die Workshopteilnehmenden mit den Themen der gesetzlichen und testamentarischen Erbfolge, Vermächtnis und digitaler Nachlass auseinander.

Bedeutung der gesetzlichen Erbfolge

Bei circa zwei Drittel der Todesfälle in Deutschland bestimmt die gesetzliche Erbfolge, wer das Vermögen einer verstorbenen Person bekommt (YouGov, 2022). Im Umkehrschluss bedeutet dies: Nur circa ein Drittel aller Deutschen entscheidet selbstbestimmt darüber, was mit ihrem Nachlass passiert.

Erbfolge ohne Testament

Für den Fall, dass kein Testament oder Erbvertrag existiert, regelt das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB), wer erbberechtigt ist und in welchem Umfang. Wer den eigenen Nachlass selbstbestimmt regeln möchte, muss verstehen, wer nach der gesetzlichen Erbfolge begünstigt wäre. Das Bürgerliche

Gesetzbuch legt die Reihenfolge der Erb*innen in der Herkunftsfamilie fest. Das Ordnungssystem ist wie folgt festgelegt:

- ▶ **Erb*innen 1. Ordnung** (§ 1924 BGB): Kinder und Enkelkinder, die von der Erblasserin abstammen.
- ▶ **Erb*innen 2. Ordnung** (§ 1925 BGB): Eltern, Geschwister, Nichten und Neffen der Erblasserin.
- ▶ **Erb*innen 3. Ordnung** (§ 1926 BGB): Großeltern, Onkel und Tanten sowie Cousins und Cousinen der Erblasserin.

Innerhalb der einzelnen Ordnungen wird nach dem Repräsentationsprinzip vererbt. Die nachfolgenden Abbildungen stellen exemplarisch die gesetzliche Erbreihenfolge einer alleinstehenden verstorbenen Person dar.

Erbgenogramm

Gesetzliche Erbfolge 1. Ordnung ohne Testament

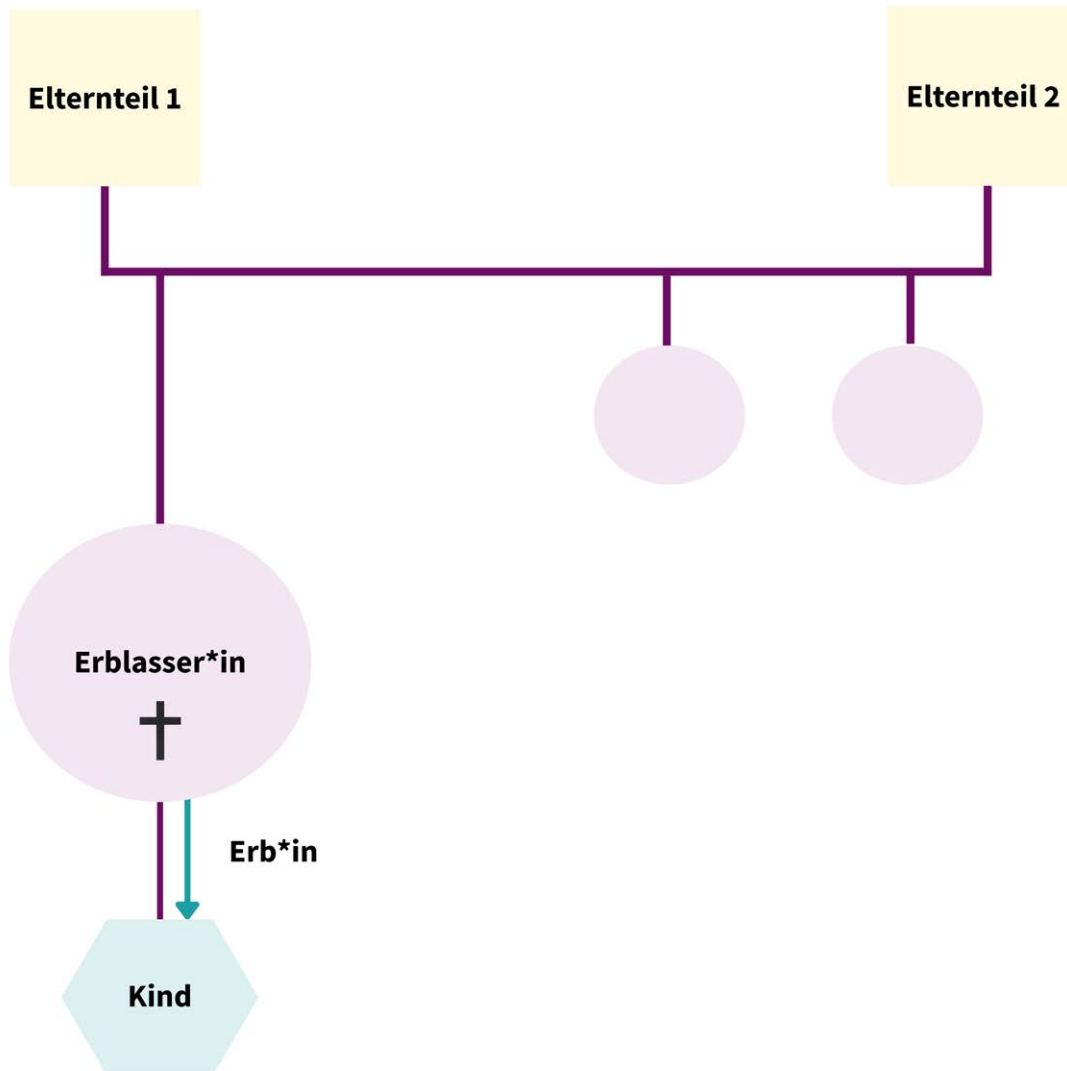


Abb. 7: Exemplarisches Erbgenogramm einer alleinstehenden Person mit Kind, ohne Testament und mit der gesetzlichen Erbfolge 1. Ordnung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Erbgenogramm

Gesetzliche Erbfolge 2. Ordnung ohne Testament

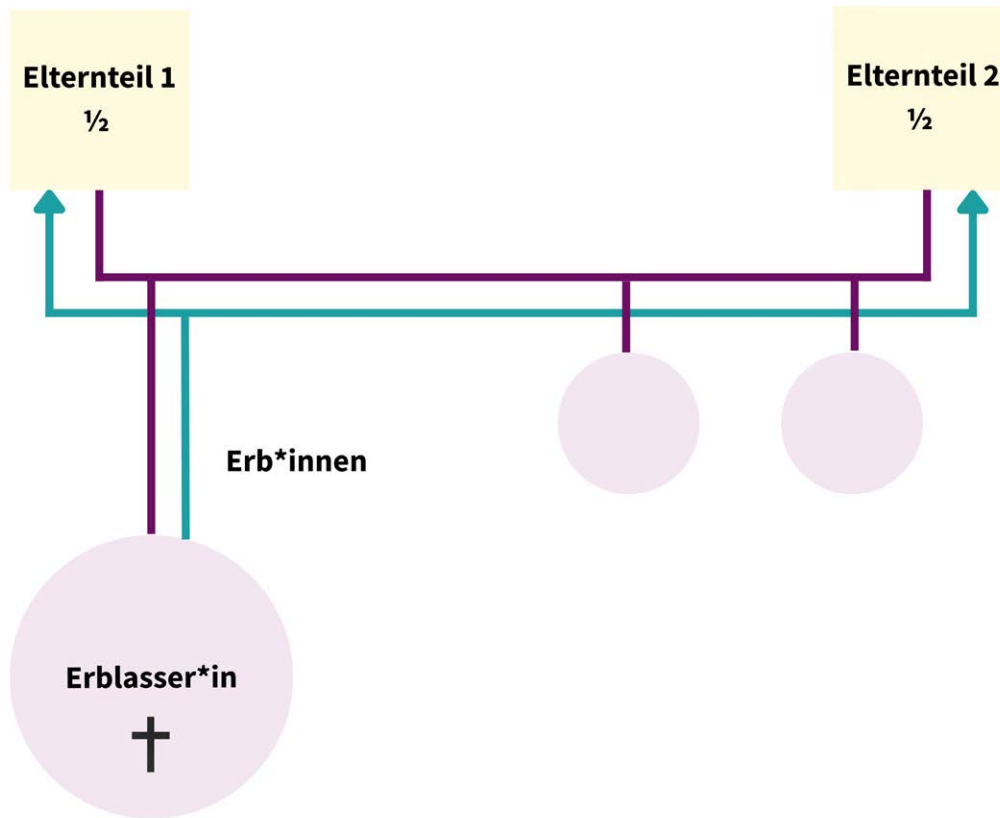


Abb. 8: Exemplarisches Erbgenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder, ohne Testament sowie mit noch lebenden Eltern und der gesetzlichen Erbfolge 2. Ordnung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Erbgenogramm

Gesetzliche Erbfolge 2. Ordnung ohne Testament

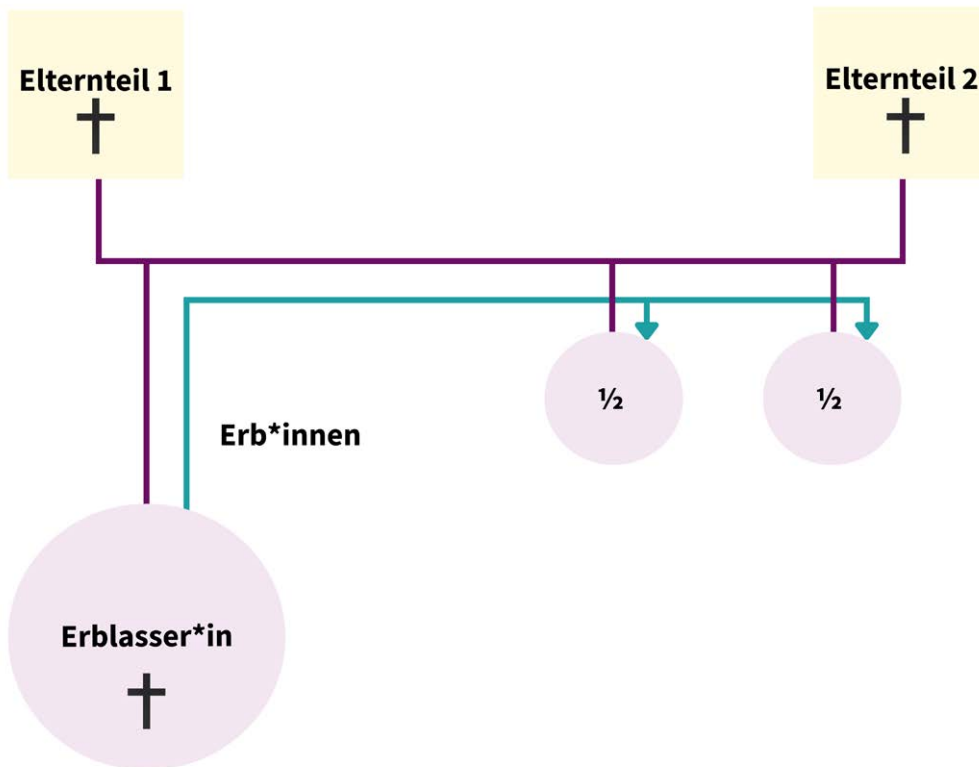


Abb. 9: Exemplarisches Erbgenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder, ohne Testament sowie mit bereits verstorbenen Eltern und noch lebenden Geschwistern (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Ehegatten-Erbrecht

Der/die noch lebende Lebens- bzw. Ehepartner*in der verstorbenen Person erbt nach § 1931 BGB neben den Verwandten.

Bei kinderlosen Lebens- bzw. Ehepartner*innen erhält der/die länger lebende Partner*in drei Viertel des Erbes. Ein Viertel erhalten die Eltern bzw. – sollten diese bereits verstorben sein – gegebenenfalls die Geschwister.

Erbgenogramm

Gesetzliche Erbfolge – verheiratet und kinderlos

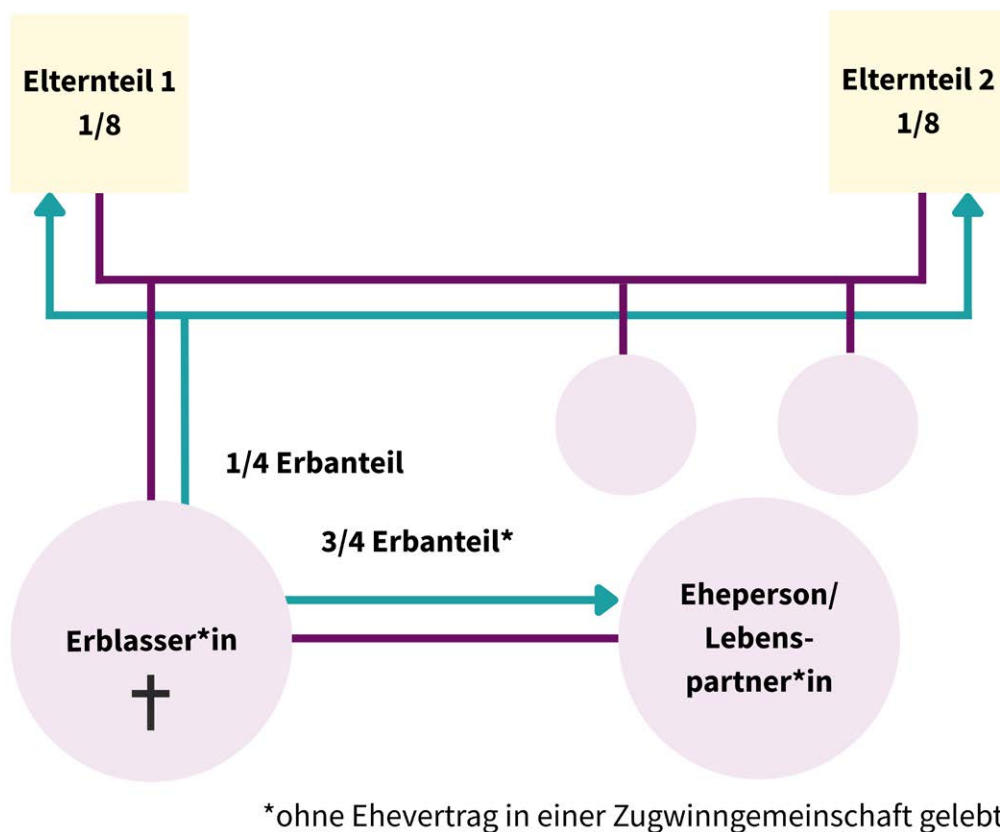


Abb. 10: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person ohne Kinder und ohne Testament (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Für Lebens- bzw. Ehepartner*innen mit Kindern gilt: Der/die länger lebende Partner*in erhält nach dem Gesetz die Hälfte des Nachlasses, sofern beide keinen Ehevertrag geschlossen hatten und dadurch in einer Zugewinnngemeinschaft lebten (§ 1931 Abs. 3, § 1371 BGB).

Erbgenogramm

Gesetzliche Erbfolge – verheiratet mit Kind

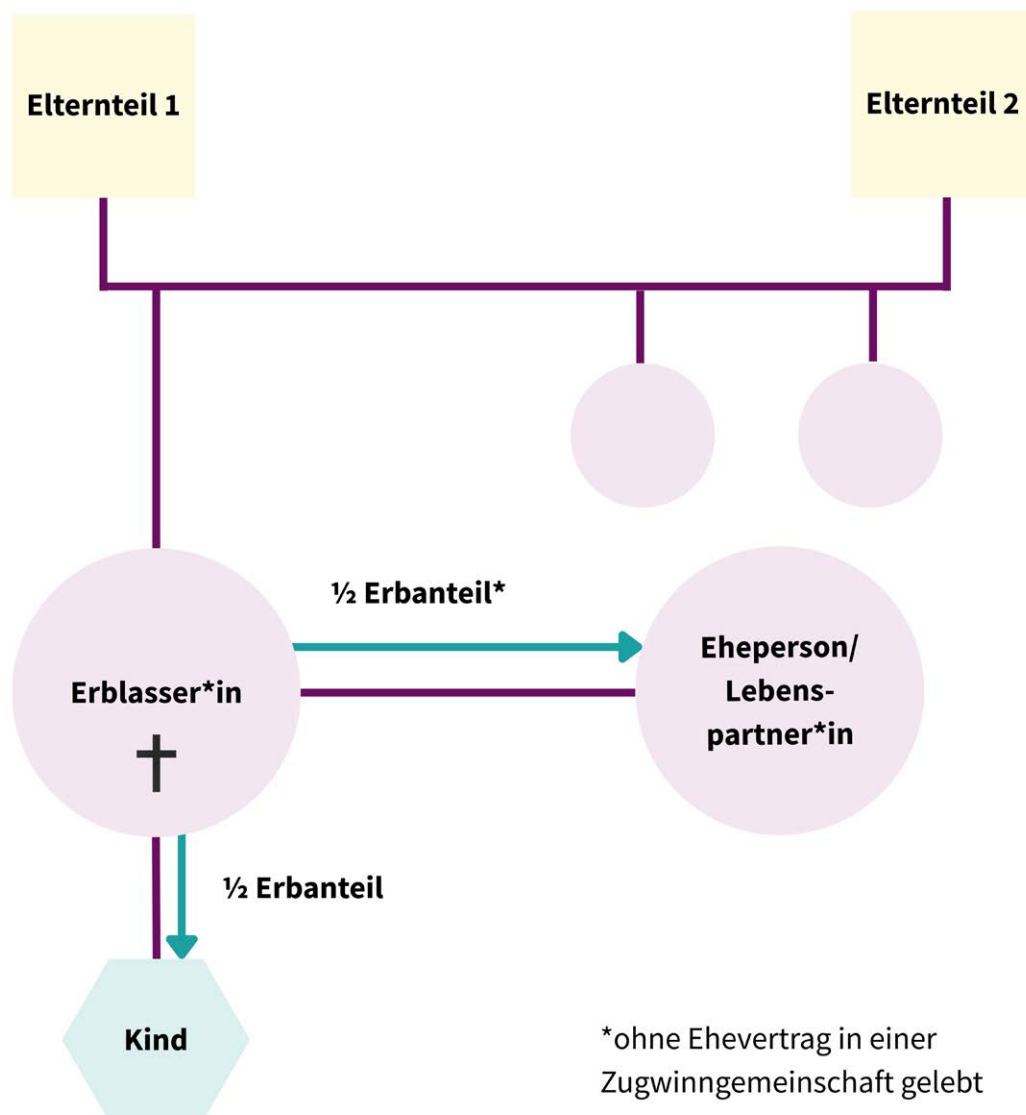


Abb. 11: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person mit Kind und ohne Testament (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Erbfolge mit Testament

Sollte der/die Erblasser*in zu Lebzeiten nicht mit der gesetzlichen Erbfolge einverstanden sein, sollte ein Testament aufgesetzt werden. Ein Testament bietet die Möglichkeit, An- und Zugehörige zu enterben oder Personen, Vereine und Stiftungen mit einem Erbe oder Vermächtnis zu bedenken. Es ist wichtig, rechtzeitig zu überlegen, wer den eigenen Nachlass

nach dem Ableben erhalten soll. Was mit dem Nachlass geschieht, wird dadurch selbstbestimmt entschieden. Die von der verstorbenen Person als Erb*innen eingesetzten Personen werden deren Rechtsnachfolger*innen. Die nachfolgenden Abbildungen stellen exemplarisch unterschiedliche Möglichkeiten zur Festlegung der Erb*innen und Empfänger*innen von Vermächtnissen im Testament dar.



Wichtige Entscheidungen werden mit dem Testament getroffen.

Erbgenogramm

Erbfolge mit Testament

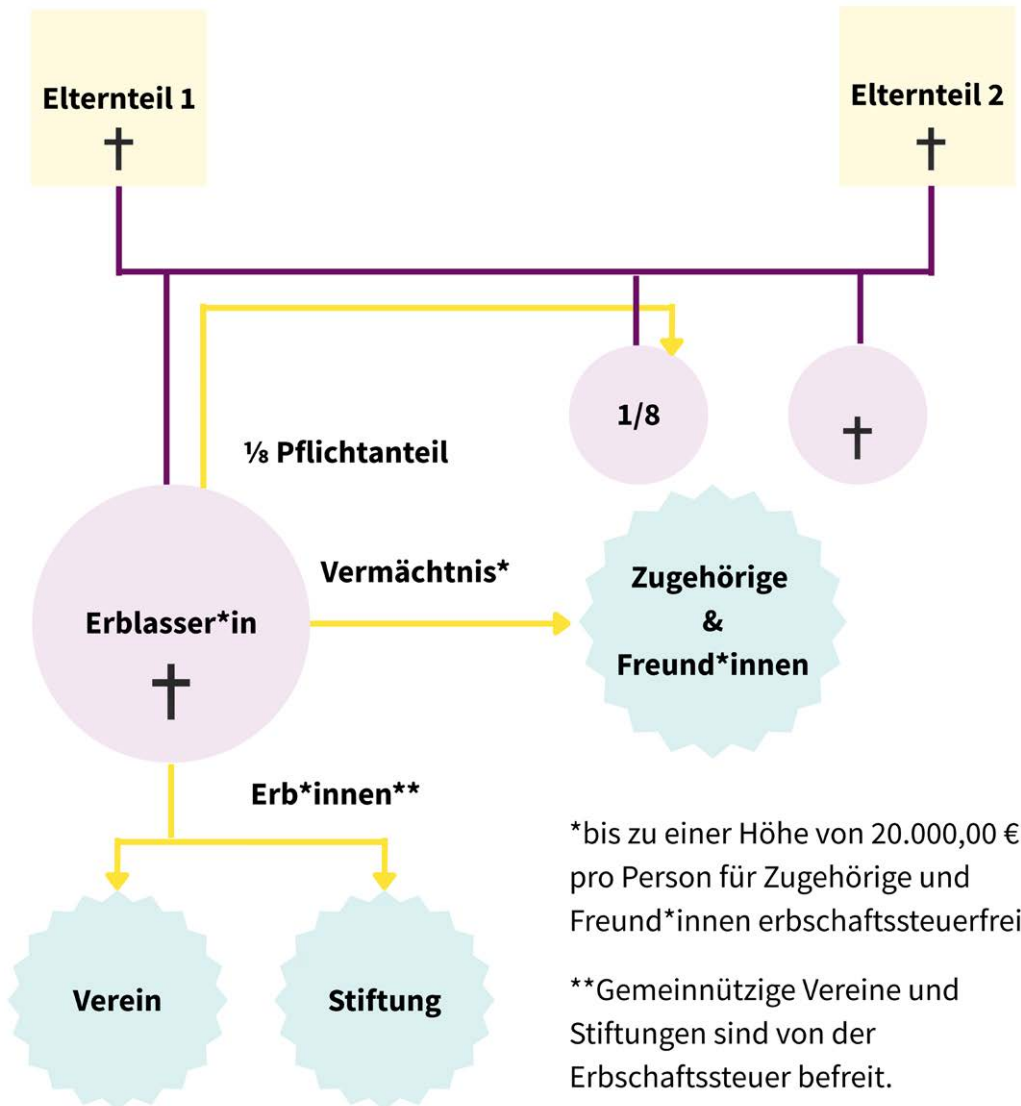


Abb. 12: Exemplarisches Erbgenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder sowie mit Testament, durch das die Eltern und Geschwister enterbt, ein Verein und eine Stiftung als Erb*innen eingesetzt und Zugehörigen und Freund*innen ein Vermächtnis hinterlassen wurde (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Erbgenogramm

Erbfolge mit Testament

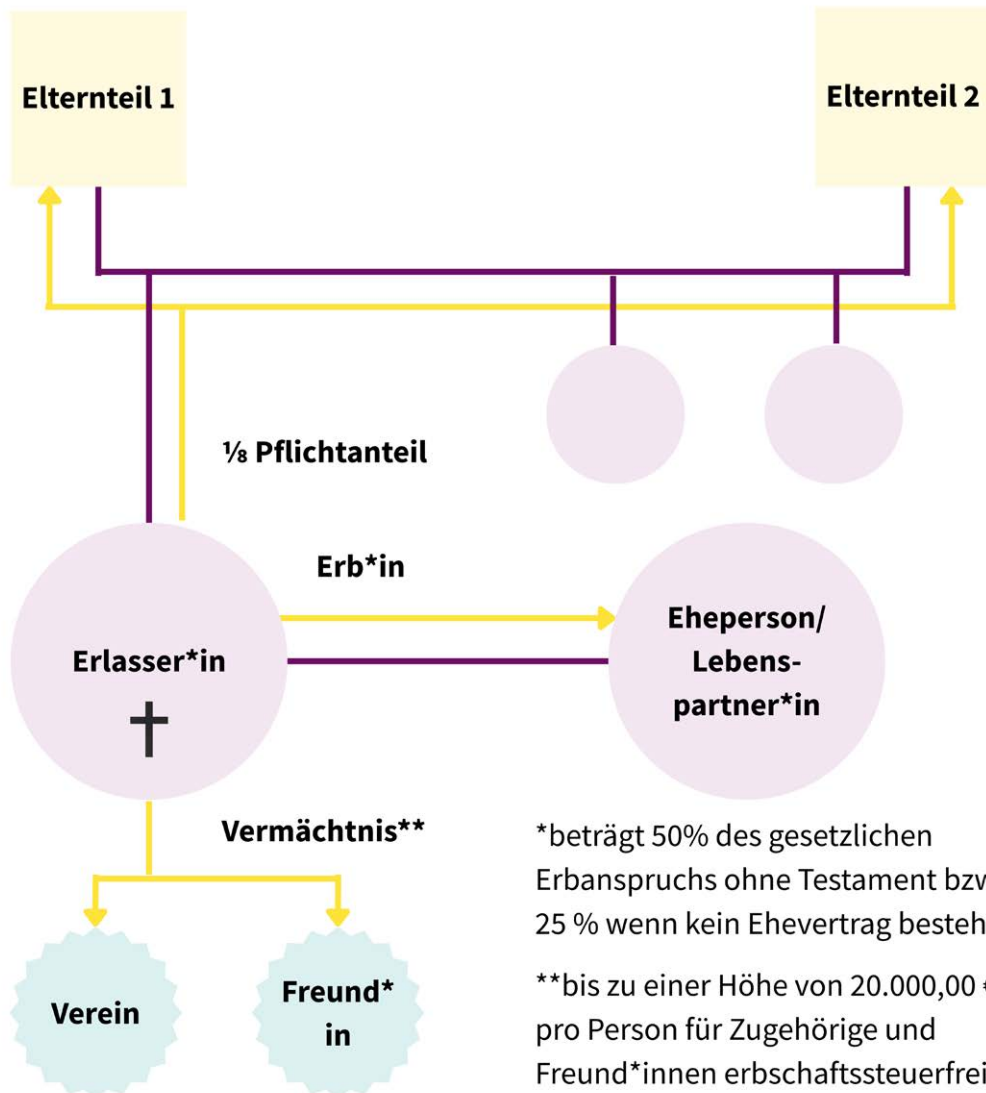


Abb. 13: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person mit Testament in dem der/die Lebenspartner*in/Eheperson als Alleinerb*in eingesetzt sowie einem Verein und ein*er Freund*in ein Vermächtnis hinterlassen wurde (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Generell gilt, dass die pflichtanteilberechtigten Personen ihren Pflichtteilsanspruch geltend machen müssen. Nach Kenntnisstand hat die berechtigte Person drei Jahre Zeit, den Anspruch anzumelden.

Das Vermögen kann auch an Vereine und Stiftungen vererbt werden.

Hinweis: Durch einen Erbvertrag können Lebenspartner*innen/Ehepartner*innen mit gemeinsamem Kind zusammen mit diesem im Rahmen eines Erbvertrages regeln, dass der/die länger lebende Partner*in alleinig vor dem Kind und dieses erst nach Versterben des länger lebenden Elternteils erbt.

Digitaler Nachlass

Das Leben findet zu einem immer größer werdenden Anteil im virtuellen Raum statt. Entsprechend sollte nach dem Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V. (2025) auch das Online-Leben nach dem Tod geregelt sein. Die Rede ist hier unter anderem von Online-Konten, digitalen Abonnements, Social-Media-Profilen, Zahlungsdienstleistern etc. Nach dem Ableben einer Person müssen deren Erb*innen oder Bevollmächtigte als Rechtsnachfolger*innen darüber entscheiden, ob Online-Konten und digitale Abonnements gekündigt werden.

Wichtig!

- ▶ Vertragliche Verpflichtungen bestehen nach dem Tod weiter.

- ▶ Abonnements, zum Beispiel für Streaming-Anbieter, müssen aktiv von den Rechtsnachfolger*innen gekündigt werden.
- ▶ Für die Kündigung muss eine Kopie der Sterbeurkunde und des Erbscheins vorgelegt werden.
- ▶ Webseiten der verstorbenen Person müssen ebenfalls aktiv geschlossen und gelöscht werden.

Vermögenswerte, Nutzungsrechte und Zugriff

Den Erb*innen stehen alle im digitalen Nachlass enthaltenen Vermögenswerte zu, wie z. B. das Eigentum an Soft- und Hardware und Guthaben auf digitalen Konten. Reine Nutzungsrechte wie die Inhalte einer digitalen Büchersammlung gehören nicht dazu. Unabhängig davon können Erb*innen von den Dienstleistern Zugang zu den digitalen Konten verlangen. Im besten Fall liegen die Zugangsdaten den Erb*innen vor.

Wichtig!

- ▶ Erb*innen haben bei Social-Media-Profilen das Recht, Inhalte einzusehen, jedoch nicht das Recht, Änderungen am Konto vorzunehmen oder Inhalte zu veröffentlichen.
- ▶ Vor der Kündigung von digitalen Abonnements sollten dort gespeicherte Daten gesichert werden.

Digitalen Nachlass regeln



Social-Media Profile

Zu Lebzeiten geregelt werden sollte, was mit den persönlichen Social-Media Profil nach dem eigenen Tod passiert. Z. B. bei Facebook und Instagram sollte in den Einstellungen des Profils bestimmt werden, welche Person Zugriff erhalten sollen und ob das Profil automatisch in den Trauer-Modus versetzt oder gelöscht wird, sobald die Konzerne vom Tod erfahren.



Schlüsselbund für Passwörter

Digitale Schlüsselbünde für Online-Konten und digitale Abonnements mit dazugehörigen Passwörtern sollten in den Nachlassunterlagen kenntlich gemacht und der Zugang sichergestellt werden.

Analoge Passwortlisten sollten ebenfalls für die den Nachlass verwaltende Person leicht auffindbar sein.



Kryptowährungen

Der Zugang zu den speziellen und nicht ersetzbaren digitalen Schlüsseln von Krypto-Konten für die den Nachlass verwaltende Person sollte sichergestellt werden. Diese können im Vergleich zu Passwörtern nicht neu generiert werden.

*Abb. 14: Die wichtigsten Punkte zur Regelung des digitalen Nachlasses
(Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).*

Erbrecht bei Scheidung

Während des Trennungsjahres bleibt das gesetzliche Erbrecht zwischen Lebens- bzw. Ehepartner*innen bestehen. Solange noch kein Scheidungsantrag gestellt wurde, behalten die Lebens- oder Ehepartner*innen ihre vollen gegenseitigen Erbansprüche nach § 1931 BGB. Stirbt die eine Seite in diesem Zeitraum, erbt die andere Seite wie bei einer intakten Lebenspartnerschaft bzw. Ehe. Dies ist unabhängig davon, ob beide Personen schon längere Zeit getrennt leben oder keine persönliche Beziehung mehr zueinander haben. Das gesetzliche Erbrecht endet gemäß § 1933 BGB, wenn die folgenden zwei Bedingungen gleichzeitig erfüllt sind:

1. Das Trennungsjahr ist abgeschlossen und die Voraussetzungen für die Scheidung liegen somit vor.
2. Der/die Erblasser*in hat die Scheidung beantragt oder ihr zugestimmt.

Wer das Trennungsjahr nicht abwarten möchte, kann den/die Lebens- oder Ehepartner*in vom Erbe ausschließen durch:

- ▶ Widerruf eines gemeinschaftlichen Testaments oder Erbvertrags.
- ▶ Verfassen eines neuen Testaments, das den/die Lebens- oder Ehepartner*in ausschließt.

Wann erbt der Staat?

Wird kein Testament aufgesetzt und sind keine Erb*innen der gesetzlichen Ordnungen vorhanden, erbt der Staat.



3. Sterbekultur

3.1 „Schwule Sterbekultur: Ein Rückblick auf die AIDS-Krise.“

Beitrag: Peter Struck,
Vorstandsmitglied BISS e.V.

Peter Struck widmete seinen Fachvortrag der Geschichte von HIV und Aids in Westdeutschland von 1981 bis 1996, also bis zu dem Zeitpunkt, an dem antiretrovirale Therapien wirksam wurden und das Thema Tod und Sterben im Zusammenhang mit Aids weniger stark in den Vordergrund rückte. Im Vordergrund steht dabei die Frage, wie die Aidskrise die Lebenslage von Menschen mit HIV, insbesondere schwulen Männern, verändert hat und wie sie, die schwule/queere Community und die Aidshilfen darauf reagiert haben. Dabei steht der Umgang mit Tod und Sterben im Fokus. Die Geschichte von HIV und Aids in der DDR konnte nicht aufgegriffen werden, da diese sehr unterschiedlich verlief und einen eigenen Vortrag wert ist. Jedoch bot sich im Rahmen des Workshopprogramms die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch zu HIV und Aids in der DDR.

Einleitung

1981 wurden in den USA erstmals fünf Fälle einer schweren Lungenentzündung (PCP) bei jungen Männern*, allesamt homosexuell aktiv, dokumentiert. Die Infektionskrankheit wurde zunächst als GRID (gay-re-

lated immune deficiency) bezeichnet, aber schon kurze Zeit später, als klar wurde, dass auch andere Gruppen betroffen sind, in AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) umbenannt. In Westeuropa und den USA waren und sind die Hauptbetroffenen schwule und bisexuelle Männer*. In der Boulevardpresse – aber nicht nur dort – wurde Aids als Schwulenkrebs, Lustseuche oder tödliche Pest skandalisiert.

1996 markierte die Welt-Aids-Konferenz in Vancouver einen Wendepunkt: Die antiretrovirale Kombinationstherapie ermöglichte erstmals eine erfolgreiche Behandlung der HIV-Infektion.

Heute gilt Aids als gut behandelbare chronische Erkrankung. Eine Schutzimpfung und eine Heilbehandlung gibt es aber nach wie vor nicht. Nach Schätzungen des RKI lebten Ende 2023 rund **96.700** Menschen mit HIV in Deutschland, davon etwa **57.000** Männer, die Sex mit Männern haben. Seit Beginn der Epidemie starben in Deutschland etwa **33.900** Menschen an den Folgen von Aids.

Auswirkungen auf die schwule Community

Aids erschütterte das Leben schwuler Männer und die schwule Community, die sich nach der Liberalisierung des § 175 und infolge der Studierenden- und der Frauenbewegung in vielen westdeutschen

Städten gebildet hat, in ihren Grundfesten. Die Angst, sich zu infizieren, andere zu infizieren, zu erkranken, körperlich zu verfallen und zu sterben, erfasste die schwulen Lebenswelten. Hinzu kam die Sorge vor wachsender Diskriminierung und dem Verlust der im Zuge der Emanzipation gewonnenen (und erkämpften) Freiheitsrechte. Menschen mit HIV und Aids lebten nicht nur in der Angst zu erkranken und zu sterben, sondern auch davor, im Arbeitsleben, im Gesundheitswesen, in der Familie, im Freundeskreis, aber auch in der schwulen/queeren Community diskriminiert und sozial geächtet zu werden. Sie wurden und werden nicht nur aufgrund ihrer HIV-Infektion, sondern auch als (promiske) Homosexuelle, Sexarbeiterinnen, Drogenkonsumentinnen oder Schwarze Menschen mehrfach stigmatisiert und ausgegrenzt.

Die US-amerikanische Essayistin Susan Sontag schrieb 1986 treffend, dass Aids als eine Krankheit der anderen gälte, die man nicht habe, sondern sich hole, und die bereits Stigmatisierte strafe. Das gefährliche Verhalten, das Aids hervorrufe, gälte nicht mehr nur als Schwäche, sondern als Ausschweifung, Kriminalität, Abhängigkeit von Drogen, die illegal seien, und von Formen der Sexualität, die als abartig gälten. Scham und Schuldgefühle belasteten die Menschen zusätzlich, denn negative Zuschreibungen werden häufig auch von den Betroffenen übernommen und verinnerlicht.

Die Deutsche Aidshilfe e.V. beschreibt den Beginn der Epidemie ab 1981 auf ihrer Website zum 40-jährigen Bestehen der Organisation mit den Worten: „Für Millio-

nen Menschen begann das große Leid: Die Aids-Epidemie schlug mit voller Wucht zu. Auch in Deutschland setzte das große Sterben, vor allem unter schwulen Männern, ein. Zahlreiche Menschen verloren Freunde, Partner*innen, Geschwister oder gar die eigenen Kinder. Angst und Verzweiflung wurde zum vorherrschenden Gefühl. Eine HIV-Infektion führte damals fast immer zu Aids und bedeutete in vielen Fällen den sicheren Tod.“

Aids-Politik und Gesundheitsförderung

Gleichzeitig wurde in Politik und Zivilgesellschaft kontrovers über den richtigen Weg zur Bewältigung der Aidskrise gestritten. Auf der einen Seite standen die Verfechterinnen, die das Bundesseuchengesetz mit Zwangstests, möglicher Absonderung und Quarantäne von Virusträgerinnen anwenden wollten. Auch die Tätowierung von HIV-positiven Menschen wurde diskutiert.

Auf der anderen Seite forderten die Befürworterinnen des Public-Health-Ansatzes, einen gesellschaftlichen Lernprozess zu etablieren. Sie setzten auf zielgruppenspezifische Prävention, psychosoziale Beratung sowie medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit HIV und Aids und die Zusammenarbeit mit den Selbstorganisationen, vor allem den Aidshilfen.

Durchgesetzt haben sich nicht die Hardliner, wie der bayerische Kultusminister Hans Zehetmair, der 1987 in einem Spiegel-Interview die Auffassung vertrat, dass Aids

das Symptom einer maroden Gesellschaft sei, die gesellschaftlichen Randgruppen jetzt „ausgedünnt“ werden müssten und Homosexualität in den „Randbereich der Entartung“ gehöre. Durchgesetzt haben sich Vertreterinnen des Public-Health-Ansatzes, zu denen auch die damalige Gesundheitsministerin Rita Süßmuth (CDU) zählte.

Der Gesundheitswissenschaftler Ralf Rosenbrock wies 1986 in den aufgeregten öffentlichen Debatten immer wieder darauf hin, dass die Wirksamkeit der Aids-Prävention in dem Maße zunähme, wie die sozialen und sozialpsychologischen Rahmenbedingungen der Lebenslagen der am stärksten betroffenen Gruppen verbessert würden.

Engagement und Hilfsstrukturen

Schwule Gruppen und Aktivist*innen reagierten bereits früh auf die Bedrohung durch HIV und Aids. Aufgeschreckt von den Bildern sterbender junger schwuler Männer* aus New York und San Francisco, deren Körper von Aids gezeichnet waren, gründeten sie ab 1983 die ersten Aidshilfen. Auch wenn ein menschenwürdiges Leben mit HIV und Aids zu ermöglichen im Mittelpunkt der Aktivitäten und Angebote stand, war gleichzeitig die Auseinandersetzung mit Tod und Sterben allgegenwärtig.

Das Kunstwerk „IGNORANCE = FEAR / SILENCE = DEATH“ des New Yorker Künstlers Keith Haring greift 1989 das Motiv der drei Affen, die nichts sehen, nichts hören und nichts sagen, auf. Der HIV-positive Künstler mahnt, dass Ignoranz in der Aidskrise töd-

lich ist, und fordert zum entschlossenen Handeln auf. Das Motiv wurde auch in der Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit der Aidshilfen immer wieder genutzt.

Aidshilfen und HIV-Aktivist*innen handelten und unterstützten beispielsweise Aids-Patient*innen, auch wenn sie im Sterben lagen, im Krankenhaus, in der ambulanten Versorgung oder im Hospiz.

HIV und Aids konfrontierte Ärzt*innen mit den Grenzen ihres professionellen Könnens. Eine ursächliche Behandlung der Infektion war lange Zeit nicht möglich und selbst die Behandlung der schweren Erkrankungen bei einem stark geschädigten Immunsystem gelang anfangs kaum. Viele Aidspatient*innen entsprachen auch nicht den Bildern von Schwerstkranken und Sterbenden. Sie konfrontierten den Medizinbetrieb mit sexueller Vielfalt, Drogenkonsum, Rausch und Suizid. Sie erlebten außerdem auch im medizinischen Hilfesystem Ablehnung und Ausgrenzung.

Erst der Aufbau von HIV-Schwerpunktpraxen und -krankenhäusern entschärfte die Lage. Dazu trugen nicht zuletzt die Aidshilfen bei. Sie suchten die Zusammenarbeit und stießen insbesondere in den HIV-Behandlungszentren auf Offenheit. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen und Engagierten aus der Positiven-Selbstorganisation sensibilisierten Ärzt*innen und Pflegekräfte über die Vielfältigkeit schwuler Lebenswelten, Diskriminierungserfahrungen, Rausch und Drogen und vieles andere. Sie berieten und begleiteten Kranke und Sterbende vor Ort und organisierten z. B.

Positiven-Cafés auf den Krankenstationen. Die besonderen Lebenslagen von Aidspatient*innen führten auch dazu, dass Rooming-in in schweren Krankheitsphasen und in der Sterbebegleitung im Laufe der Zeit immer selbstverständlicher wurde. Bis dahin war es nur in Kinderkrankenhäusern – und auch hier nur in kritischen Krankheitsphasen des Kindes – möglich, dass Angehörige im Krankenzimmer übernachten durften.

Im Krankenhaus stießen zudem Angehörige der Herkunftsfamilie und Zugehörige aus dem schwulen Freundeskreis – zwei unterschiedliche Welten – aufeinander. Dabei konnte es zu Irritationen und manchmal auch zu Konfliktsituationen kommen. Es kam vor, dass Eltern nicht wussten, dass ihr Sohn schwul ist oder sie es erst durch seine HIV-Infektion erfuhren.

Es gab aber auch Angehörige, die ihre an Aids erkrankten, positiven Kinder oder Geschwister unterstützten, sich in Angehörigengruppen engagierten und für Solidarität mit Menschen mit HIV und Aids kämpften.

Zwischen 1987 und 1990 wurde modellhaft erprobt, wie die pflegerische Betreuung von Aids-Patient*innen im Rahmen des vorhandenen Systems von Sozialstationen und anderen ambulanten Einrichtungen verbessert werden kann. Als Erfahrung aus dem Bundesmodellprogramm haben sich in der BRD 16 Spezialpflegedienste in Aids-hilfen oder in Kooperation mit Aidshilfen gegründet, da offensichtlich die Sozialstationen zur damaligen Zeit weder personell, institutionell noch finanziell in der Lage

waren, den erheblichen Erfordernissen der terminalen Pflege von an Aids Erkrankten Rechnung zu tragen. Einige dieser Spezialdienste sind heute noch tätig – jetzt oftmals für queere Menschen.

Abschied und Trauer

Der Soziologe Norbert Elias hat beobachtet, dass die weltlichen Rituale zum Abschied von Verstorbenen zum guten Teil gefühlsleer geworden seien und den traditionellen weltlichen Formen die Überzeugungskraft fehle. Außerdem bestünde ein überhöhtes Zivilisationstabu gegen den Ausdruck starker, spontaner Empfindungen, welches den Hinterbliebenen oft Zunge und Hand binden würde.

Auch viele schwule Männer* mit HIV und Aids hatten und haben ein eher distanzier-tes Verhältnis zu den klassischen weltlichen und christlichen Ritualen des Abschieds und der Trauer. Sie wünschten sich eine individuellere Form, die ihren Lebensweg und ihr schwules Leben würdigt und ihre HIV-Infektion nicht schamhaft versteckt. Das entsprach auch den Bedürfnissen vieler Menschen in der schwulen/queeren Community, die sich ebenfalls eine persönlichere Verabschiedung, aber auch gemeinsame Formen des Trauerns mit neuen trostspendenden Ritualen wünschten. Zumal viele in der Community nicht nur einen Partner, Freund oder Mitstreiter in der Aidskrise verloren, sondern im Laufe der Jahre mehrere.

Diese alternativen Rituale kollidierten gelegentlich mit den eher traditionell



christlichen Vorstellungen einer würdevollen Beerdigung der Herkunftsfamilie. Dann wurde erbittert darüber gestritten, wer die Beerdigung mit welchen Ritualen wo ausrichtet, wer eine Trauerrede halten darf, wer überhaupt eingeladen wird und wer die Schuld an dem ganzen Unglück trägt. Um diese Konflikte zu entschärfen und den Willen des Verstorbenen umzusetzen, haben viele Aidshilfen zusammen mit Rechtsanwält*innen Informationsveranstaltungen zu Vorsorge- und Nachlassregelungen im Krankheits- und Todesfall organisiert und Beratung zu Themen wie Testament, Patient*innenverfügung und Vorsorgevollmacht angeboten.

Gedenken und Erinnerungskultur

In den USA entwickelten sich bereits frühzeitig aus der schwulen/queeren Community heraus kollektive Formen des Gedenkens an Menschen, die an den Folgen von Aids verstorben sind. 1987 starteten schwule Aktivist*innen in San Francisco das AIDS Memorial Quilt Names Project, welches bis 2020 auf 50.000 individuell und kreativ gestaltete Quilts mit fast 110.000 Namen wuchs. Das Projekt erinnert an Aids-Verstorbene in ihrer individuellen Vielfalt und mahnt zur Solidarität. Das Gleiche gilt für den Welt-Aids-Tag. Seit 1988 gedenken Menschen weltweit am 1. Dezember der Menschen, die an den Folgen von Aids verstorben sind, und rufen zur Solidarität auf.

In vielen Großstädten wollten Männer*, die gerne und selbstbewusst schwul gelebt haben, auch nach ihrem Tod ein

Zeichen setzen. Sie wünschten sich nicht nur eine Traueranzeige, den Nachruf und eine Trauerfeier, sondern auch eine Grabstätte, die ihre persönliche Emanzipationsgeschichte würdigt und Aids nicht verleugnet. Auf dem Alten St.-Matthäus-Kirchhof in Berlin sind viele an Aids verstorbene schwule Männer* begraben – zum Teil gemeinsam in stattlichen ehemaligen Familiengräbern des Großbürgertums. Er ist heute ein eindrucksvolles Beispiel für eine vielfältige, lebendige, queere Friedhofskultur. Martin Reichert schrieb 2018 in seinem Buch „Die Kapsel – Aids in der Bundesrepublik“, dass die Homosexuellen in der Aidskrise begonnen hätten, das alte Friedhofsrecht zu dehnen, dann zu überdehnen und schließlich zu sprengen, um die Vielfältigkeit und Individualität der Verstorbenen sichtbar zu machen. Heute gibt es auf dem Alten St.-Matthäus-Kirchhof schwule Führungen, Ausstellungen und Gedenkveranstaltungen für die an Aids Verstorbenen.

Schlussfolgerung

Die Aidskrise hinterließ tiefe Spuren in der schwulen Community. Tod, Sterben und Trauer wurden sichtbar, Hilfsstrukturen und Selbstorganisation entwickelten sich in einem Klima von Angst, Diskriminierung und gesellschaftlicher Stigmatisierung. Gleichzeitig entstanden neue Formen von Solidarität, Unterstützung und politischem Aktivismus, die langfristig die Versorgung, Sterbebegleitung und Erinnerungskultur insgesamt geprägt haben.

3.2 Begleitung, Tod und Trauer: „Trauern ist die Lösung, nicht das Problem“ (Chris Paul)

Beitrag: Hanna Fricke, Kultur:Trauer e.V.

Selbstwirksamkeit im Verlust erleben

Trauer wird gesellschaftlich häufig als unangenehmer Zustand wahrgenommen, den man möglichst überwinden soll. Zugleich ist sie eine essenzielle Fähigkeit: die Fähigkeit, mit einem Verlust zu leben. „Trauer ist der Heilungsschmerz der Seele“ – dieser Satz bringt eine zentrale Einsicht auf den Punkt.

Verluste gehören zum Leben dazu, wie sich an Trennungen, Krankheiten, Todesfällen oder gesellschaftlichen Veränderungen zeigt. Entscheidend ist, wie Menschen in Bezug auf Verlust Selbstwirksamkeit erleben.

Gestaltbarer Abschied

Den Tod kann niemand gestalten – aber die Art des Abschieds durchaus. Ob Angehörige Informationen erhalten, Fragen stellen können, Privatsphäre für den Abschied haben und mit ihren Bedürfnissen ernst genommen werden, beeinflusst maßgeblich, wie ohnmächtig oder handlungsfähig sie sich fühlen. Im eigenen Tun – etwa beim Tragen einer Urne, der Gestaltung eines Sarges oder beim Beisein bei der Versorgung der verstorbenen Person – erleben viele Menschen sich als lebendig und wirksam.

Geschichte der Trauertheorie

Ein Blick auf die Entwicklung der Trauertheorie verdeutlicht, wie sich das Verständnis von Trauer gewandelt hat:

Sigmund Freud (1917): In seinem Aufsatz „Trauer und Melancholie“ beschrieb er Trauer als Prozess des Loslassens, durch den Bindungen gelöst werden müssen, um neue eingehen zu können. Dieses Verständnis prägte lange das Bild von Trauer.

Phasenmodelle (Bis ca. 1990er-Jahre)

Elisabeth Kübler-Ross (1960er-Jahre): Entwickelte das Modell der fünf Phasen des Sterbens, das später auf Trauer übertragen und in Varianten – etwa durch Verena Kast – weitergeführt wurde.

Kritik: Die Phasenmodelle halfen, Trauer zu operationalisieren und einzuordnen, führten jedoch auch zu der Vorstellung, Trauer sei ein linearer Prozess, der mit dem Loslassen ende – eine Vorstellung, die der Erfahrung vieler Menschen nicht entspricht.

Paradigmenwechsel: Die Fortsetzung der Beziehung (ab ca. 1990er-Jahre)

Ab den 1990er-Jahren wurden Trauerprozesse zunehmend als nicht linear gedacht. Es entstanden Modelle, die die individuelle Entwicklung stärker berücksichtigten, darunter das Aufgabenmodell von William Worden. Entscheidende Impulse kamen von Forschenden wie Klass, Silverman und Nickman (Continuing Bonds, 1996) sowie Tony Walter (A new model of grief, 1996).

- ▶ Sie beschrieben Trauer nicht als Trennung, sondern als Fortsetzung der Beziehung zur verstorbenen Person – in veränderter Form.
- ▶ Dies markierte einen Paradigmenwechsel: Verbindungen bleiben bestehen, entwickeln sich weiter und verändern sich.

▶ **Verlustorientierung:**

Auseinandersetzung mit der Trauer, Realitätskonfrontation, Intrusionen (gedankliche oder emotionale Einbrüche).

▶ **Wiederherstellungsorientierung:**

Ablenkung, neue Lebensrollen, Neuorientierung.

Duales Prozessmodell

Margaret Stroebe und Henk Schut (1999) schlugen mit dem Dualen Prozessmodell ein Pendeln zwischen zwei Polen vor:

Beide Pole sind notwendig und haben ihren Platz im Trauerprozess. Das Prozessmodell nach Stroebe und Schut (1999) wird nachfolgend dargestellt.

Duales Prozessmodell des Trauerns

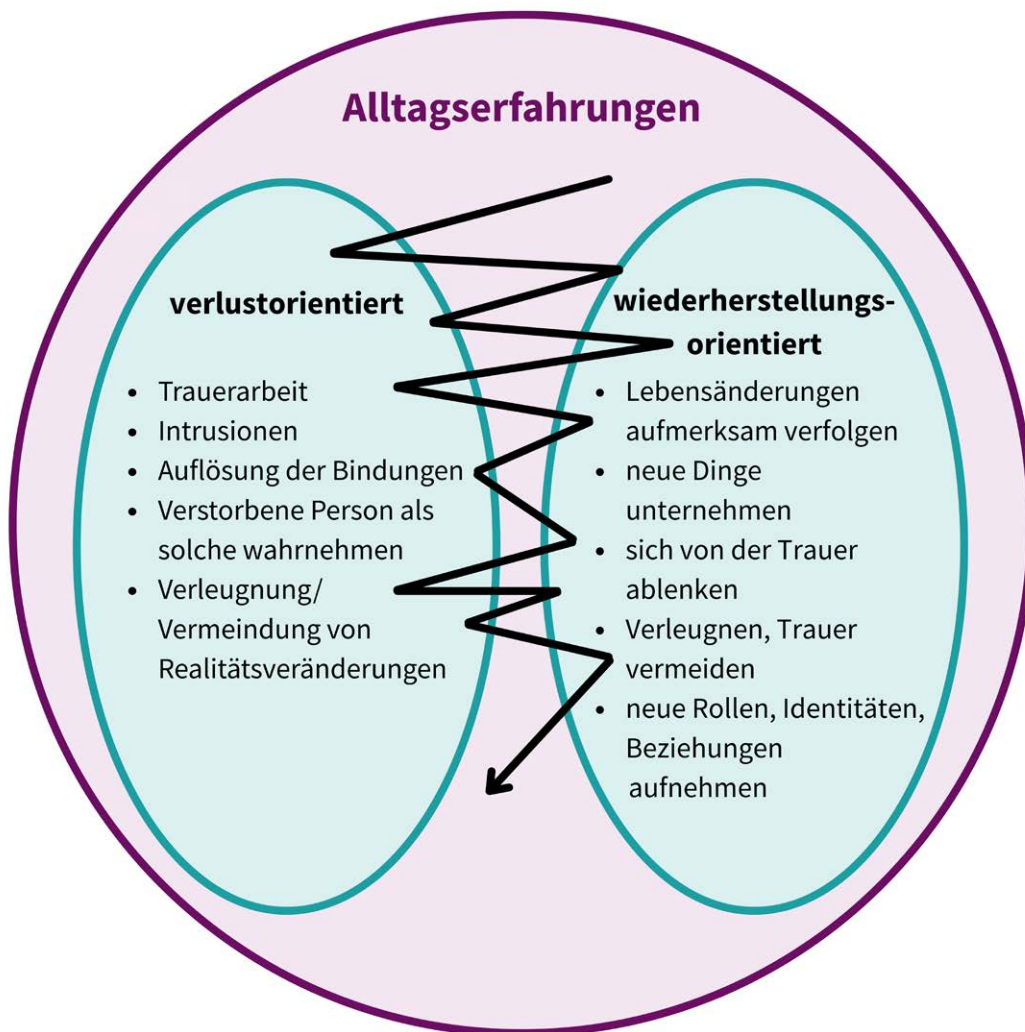


Abb. 15: Duales Prozessmodell des Trauerns (Schut & Stroebe, 1999),
(Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

Kaleidoskopmodell des Trauens

In jüngerer Zeit hat sich unter anderem das Kaleidoskop des Trauerns von Chris Paul (2021) etabliert. Seine sechs Facetten bilden Themen- und Erlebnisfelder ab, die in jedem Trauerprozess vorkommen können:

- ▶ Überleben und Stabilisieren
- ▶ Anpassen und Entwickeln
- ▶ Gefühle und Empfindungen
- ▶ Deuten und Einordnen
- ▶ Wirklichkeit des Todes
- ▶ Bleibende Verbundenheit

Diese Facetten treten in individueller Reihenfolge, Intensität und Überlagerung auf. Auf das Kaleidoskop des Trauerns wird im Abschnitt „Inhalte und Ergebnisse des Workshops ‚Begleitung, Tod und Trauer: Zwischen Sterbestunde und Grab – Verstorbene verabschieden und Trauernde unterstützen‘“ noch einmal genauer eingegangen.

Gesellschaftlicher Wandel im Umgang mit Tod und Trauer

Parallel zur Entwicklung der Trauertheorie hat sich die gesellschaftliche Praxis des Abschieds stark verändert. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde der Tod zunehmend privatisiert und professionalisiert. Er verschwand aus dem öffentlichen Leben und dem Alltag. Sterben fand überwiegend im Krankenhaus statt, während Bestattungsunternehmen die Organisation übernahmen. Standardisierte Abläufe, strenge Kleidungs Vorschriften und unpersönliche Rituale prägten die Abschiedsgestaltung der 1970er- und 1980er-Jahre. Das Denken der industriellen Moderne – Effizienz, Standardisierung,

Arbeitsteilung – wirkte bis in den Umgang mit Verstorbenen hinein. Wer den Tod auslagert, verlagert auch die Trauer.

Prägende Gegenbewegungen

Es formte sich jedoch Widerstand gegen diese Auslagerung des Todes. Drei Bewegungen wirkten besonders prägend auf die Neugestaltung der Abschiedskultur:

- ▶ **Die Hospizbewegung:** Ab den 1980er-Jahren verstand sie Sterben als Lebensphase statt als medizinisches Versagen.
- ▶ **Trauerselbsthilfegruppen:** Insbesondere von verwaisten Eltern initiiert, machten sie deutlich, dass Trauerzeit Lebenszeit ist und eigene Räume benötigt.
- ▶ **Die Erfahrungen der AIDS-Pandemie:** In dieser Zeit begannen viele junge Menschen notgedrungen, ihre Abschiede selbstbestimmt zu gestalten. Sie wurden dabei von Freund*innen, Wahlfamilien und der queeren Community unterstützt.

Alternative Rituale, persönliche Formen des Gedenkens und individuelle Abschiedsfeiern entstanden und prägten die Bestattungskultur nachhaltig. Heute stehen nicht mehr der Effekt oder die Auffälligkeit im Mittelpunkt, sondern die Stimmigkeit: Abschiede sollen der Persönlichkeit der verstorbenen Person entsprechen und den Trauerprozess unterstützen. In einer individualisierten Gesellschaft sind individuelle Rituale notwendig – nicht um der Andersartigkeit willen, sondern weil sie stützen und tragen.

Schlussfolgerungen: Gestalten lässt sich nicht der Tod, aber die Beziehung zum Tod. Gestalten lässt sich nicht der Verlust, aber der Umgang mit ihm. Handlungsfähigkeit und Verbundenheit – mit den Lebenden und mit den Toten – können den Trauerprozess stabilisieren. Je vielfältiger, selbstbestimmter und gesellschaftlich sichtbarer Trauer gelebt werden kann, desto lebendiger wird die Kultur des Abschieds – und desto menschlicher die Gesellschaft.

3.3 Begleitung, Tod und Trauer – Gedankensammlung der Teilnehmenden

Im Nachgang an die Fachbeiträge zu den vorausgegangenen Themen hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, ihre aktuellen und neu gewonnenen Gedanken aufzuschreiben.

Gedankensammlung

Begleitung, Tod und Trauer

Begleitung	Tod	Trauer
Härteste auszuhaltende Zeit.	Der Verlust ist trotz enger Bindung aushaltbar.	Gefühle prägen sich aufgrund eines langen Sterbeprozesses nicht aus.
	Spiritualität, Mystik und Bewusstsein.	

Abb. 16: Gedankensammlung der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Begleitung, Tod und Trauer (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

3.4 Inhalte und Ergebnisse des Workshops „Begleitung, Tod und Trauer: Zwischen Sterbestunde und Grab – Verstorbene verabschieden und Trauernde unterstützen.“

Workshopleitung: Hanna Fricke, **Kultur:** Trauer e.V.

Der Workshop begann mit einer Vorstellungsrunde, in der die Teilnehmenden ihren Namen, ihre Arbeitsstelle sowie ihre mitgebrachten Themen und Fragen nannten. Dazu gehörten unter anderem:

- ▶ **Rituale:** Individuelle und kollektive Wünsche zur Gestaltung von Abschiedsritualen.
- ▶ **Queere Begleitung:** Die Frage, wie ältere queere Menschen und ihre An- und Zugehörigen gut begleitet werden können.
- ▶ **Spiritualität:** Aspekte von Religion und Spiritualität im Kontext von Sterben und Trauer.
- ▶ **Kommunikation in der Pflege:** Kommunikation mit An- und Zugehörigen, insbesondere in Bezug auf Bestattungswünsche.
- ▶ **Kaleidoskopmodell:** Der Wunsch, das Kaleidoskopmodell des Trauerns kennenzulernen.
- ▶ **Queere Community:** Der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in queeren Communities sowie die Frage, wie man Menschen signalisieren kann, dass Räume für Trauer existieren und Beistand und Gespräche willkommen sind.

Geschichten der Teilnehmenden

(K)ein Raum für Trauer in der Community

Ein Beispiel aus einer queeren Gruppe verdeutlichte die Herausforderung, Trauerräume zu öffnen: Eine Person war unheilbar erkrankt, und zwei nahestehende Personen übernahmen die Sterbebegleitung sowie alle weiteren organisatorischen Aufgaben. Aus der Gruppe selbst kam jedoch keinerlei Engagement.

Nach dem Tod reagierte die Gruppe gar nicht – es gab weder den Wunsch, eine Beileidskarte zu schreiben, noch an der Beisetzung teilzunehmen.

Die erzählende Person stellte rückblickend die Frage, wie ein Raum für Trauer überhaupt eröffnet werden kann, da Trauer vermutlich trotzdem vorhanden war.

Trauer und Geschichte – AIDS-Krise in der DDR

Im weiteren Verlauf fand ein Austausch über die AIDS-Krise in der DDR bzw. in Ostdeutschland statt. Eine Pflegefachkraft berichtete, dass das Thema bis zur Wende totgeschwiegen wurde und erst später im Unterricht thematisiert wurde. Die offiziellen Fallzahlen seien extrem niedrig und kaum der Realität entsprechend gewesen. Zeitweise kursierten Narrative wie „das kommt mit dem Kapitalismus rüber“, inklusive Verschwörungstheorien in Richtung CIA.

Anekdote zur queer-sensiblen Bestattung

Eine Anekdote zeigte, warum queer-sensible Bestattung so wichtig ist: Eine verstorbene Person lebte in zwei Partnerschaften gleichzeitig. Die beauftragte Trauerrednerin verstand dies nicht und ging – „nach bestem Wissen und Gewissen“ – von aufeinanderfolgenden Beziehungen aus. Die Rede entsprach daher nicht der Lebensrealität und führte nicht zu einem guten Abschiedserlebnis für die An- und Zugehörigen.

Manchmal kann es sinnvoll sein, zwei Abschiedsfeiern abzuhalten, um verschiedenen Gruppen (z. B. Familie und Community) einen eigenen Raum zu geben.

Zwischen Tod und Grablegung

Die Relevanz der Schwellenzeit

Ein zentrales Thema des Workshops war die Relevanz der Zeit zwischen Tod und Grablegung. Diese Zeit ermöglicht Hinterbliebenen den Abschied, da der Körper noch vorhanden ist, und stellt eine Schwellenzeit dar.

Wichtig!

- ▶ **Bestattungsfrist:** Diese ist je nach Bundesland sehr unterschiedlich und beträgt zwischen fünf und zwölf Tagen. Nur in Berlin kann sie länger sein.
- ▶ **Wahlfreiheit:** Wichtig ist vor allem, dass Menschen überhaupt wissen, welche Möglichkeiten sie im Bestattungsprozess haben, um eine fundierte Wahl treffen zu können.

- ▶ **Empfehlung:** Es wird der Leitfaden „Queersensible Bestattung“ von der Schwulenberatung Berlin empfohlen.



Leitfaden „Queersensible Bestattung“ der Schwulenberatung Berlin

Der „Weg der Verstorbenen“ und die Bedeutung der Wahlfreiheit

Anhand des Arbeitsmaterials „Weg der Verstorbenen“ wird der Wechsel vom Tod zur Urne oder des Sarges thematisiert. Dieser ist sehr abstrakt und kann für Menschen schwer zu verarbeiten sein.

Viele Hinterbliebene erfahren Unterstützung, wenn sie die verstorbene Person noch einmal sehen oder am geschlossenen Sarg stehen können. Es besteht auch die Möglichkeit, im Krematorium anwesend zu sein.

Wichtig ist, sich konsequent an den, im besten Fall zu Lebzeiten festgehaltenen, Wünschen der Verstorbenen als auch den Bedürfnissen der Hinterbliebenen zu orientieren: Manche wünschen gar keine Informationen, manche sehr detaillierte, z. B. technische Details über das Krematorium.

Bei plötzlichen und gewaltsamen Todesfällen wird Hinterbliebenen häufig vor schnell davon abgeraten, die verstorbene Person zu sehen. Langfristig schadet diesen jedoch vor allem die fehlende Wahlmöglichkeit. Unabhängig davon ist eine gute Trauerbegleitung entscheidend, um

Hinterbliebene in ihren Entscheidungen zu bestärken und zu begleiten.

Abschiednahme

Obwohl die meisten Menschen zu Hause sterben möchten, erfolgt der Tod mehrheitlich in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern.

Positive Beispiele aus der Pflege zeigten, dass An- und Zugehörigen in einigen Einrichtungen eine Verabschiedung von bis zu 24 Stunden ermöglicht wird, die verstorbene Person im Zimmer verbleibt und die Abholung jederzeit stattfinden kann. Diese Praxis wurde besonders positiv hervorgehoben, da es weiterhin Pflegeheime gibt, in denen die Abholung nur abends stattfinden darf, um keine Beunruhigung zu verursachen.

In Hospizen ist das Bewusstsein für individuelle Abschiednahme meist besonders hoch.

Respektvoller Umgang mit dem Körper nach dem Tod

Es wurde viel über die Bedürfnisse der An- und Zugehörigen gesprochen. Aber auch für die verstorbene Person selbst ist es zu Lebzeiten entscheidend zu wissen, dass der Umgang mit ihrem Körper nach dem Tod respektvoll erfolgt und ihren Wünschen entspricht. Ein Gespräch mit einem/einer Bestatter*in kann deswegen tröstlich sein. Das Wissen, „ich habe der Person die Hand geschüttelt, die mich später wäscht“, ist oft sowohl für die eigene Person als auch für An- und Zugehörige entlastend. Bei vielen Bestattungsinstituten gehört das Schließen des Mundes zur Versorgung

dazu. Hierbei handelt es sich um einen invasiven Eingriff (Ligatur). Es ist möglich, das Bestattungsinstitut zu informieren, von diesem Eingriff abzusehen.

Partizipation und Wahlfreiheit

An- und Zugehörige können an fast allen Schritten des Bestattungsprozesses teilnehmen, wie z. B. den Sarg zum Fahrzeug bringen, die verstorbene Person waschen oder anziehen. Es gibt keine gesetzlichen Regeln, die dies verbieten. Im Zweifel wird empfohlen, das Bestattungsunternehmen zu wechseln.

Wichtig!

- ▶ Etwa die Hälfte der Hinterbliebenen möchte die verstorbene Person noch einmal im Sarg sehen. Zunehmend wünschen einige auch, bei den Prozessen davor anwesend zu sein.
- ▶ Was in den Sarg gelegt wird, kann selbst entschieden werden – es gibt kaum begrenzende Vorgaben.
- ▶ Obwohl in ländlichen Regionen oft behauptet wird, Vieles sei nicht möglich, ist tatsächlich fast alles umsetzbar.
- ▶ Hinterbliebene können auf die Umsetzung der Wünsche der verstorbenen Person bzw. ihrer im Sinne der verstorbenen Person genannten Wünsche bestehen.
- ▶ Es können auch Bestattungskräfte von weiter weg mit der Bestattung beauftragt werden, sollten die Bestattungsinstitute vor Ort den Wünschen der Verstorbenen und Hinterbliebenen nicht nachkommen können oder wollen.

Die Bedeutung von Erinnern und Gedenken

Die Zeit zwischen Tod und Beisetzung wird von Trauernden oft auch als eine Zeit der Erinnerung erlebt. In diesem Kontext kommt der Kaffeetafel oder dem Trauercafé nach der Bestattung eine hohe Bedeutung zu, da sie einen Raum für gemeinsame, tröstliche Gespräche eröffnet.

Ein Beispiel aus der Praxis verdeutlicht die Notwendigkeit von Ritualen: In einem Fall wurde die Urne einer verstorbenen Person noch einmal mit nach Hause genommen, um diese kollektiv zu „begrüßen“ und Abschied zu nehmen. Solche Zusammenkünfte – ob als Kaffeetafel, Trauercafé oder unter regional abweichenden Bezeichnungen – sind essenziell, da sie die Gemeinschaft zusammenführen und stützen.

Der Trauerprozess

Die Dauer eines normalen Trauerprozesses wird auf drei bis fünf Jahre geschätzt. Im Rahmen der gesundheitspolitischen Entwicklung greift der neue ICD-11-Schlüssel (Internationale Klassifikation der Krankheiten) die anhaltende Trauerstörung als Diagnose auf. Das bedeutet, dass Trauer-

erbegleitung durch Psycholog*innen bei einer diagnostizierten anhaltenden Trauerstörung künftig eine Kassenleistung wird. Diese Entwicklung wirft Fragen auf, die an dieser Stelle nicht vertieft werden.

Das Kaleidoskop des Trauerns

Das Kaleidoskop des Trauerns ist ein Erklärungsansatz von Chris Paul (2021) für den Trauerprozess. Die zentrale Metapher besagt: Jeder Blick in das Kaleidoskop ist neu, aber die Facetten bzw. Themen und Gefühle bleiben dieselben. Sie überlagern und verschieben sich ständig. Mit der Zeit stabilisieren sich die Bilder. Auch lange nach dem Verlust kann sich das Bild wieder verändern, wenn neue Ereignisse eintreten oder neue Informationen auftauchen.

Grundsätzlich gilt in der Trauerbegleitung: Alles, was hilft, ist legitim. Die erste Phase gilt dem Überleben. Bewältigungsstrategien in dieser Zeit können auch vermeintlich destruktiv erscheinen (z. B. Rauchen oder exzessiver Sport), dienen aber primär der Stabilisierung. Nach rund sechs Monaten sollte sich im Idealfall ein Bild ergeben, in dem die trauernde Person den Alltag bewältigen kann.

Chris Paul's Kaleidoskop des Trauerns

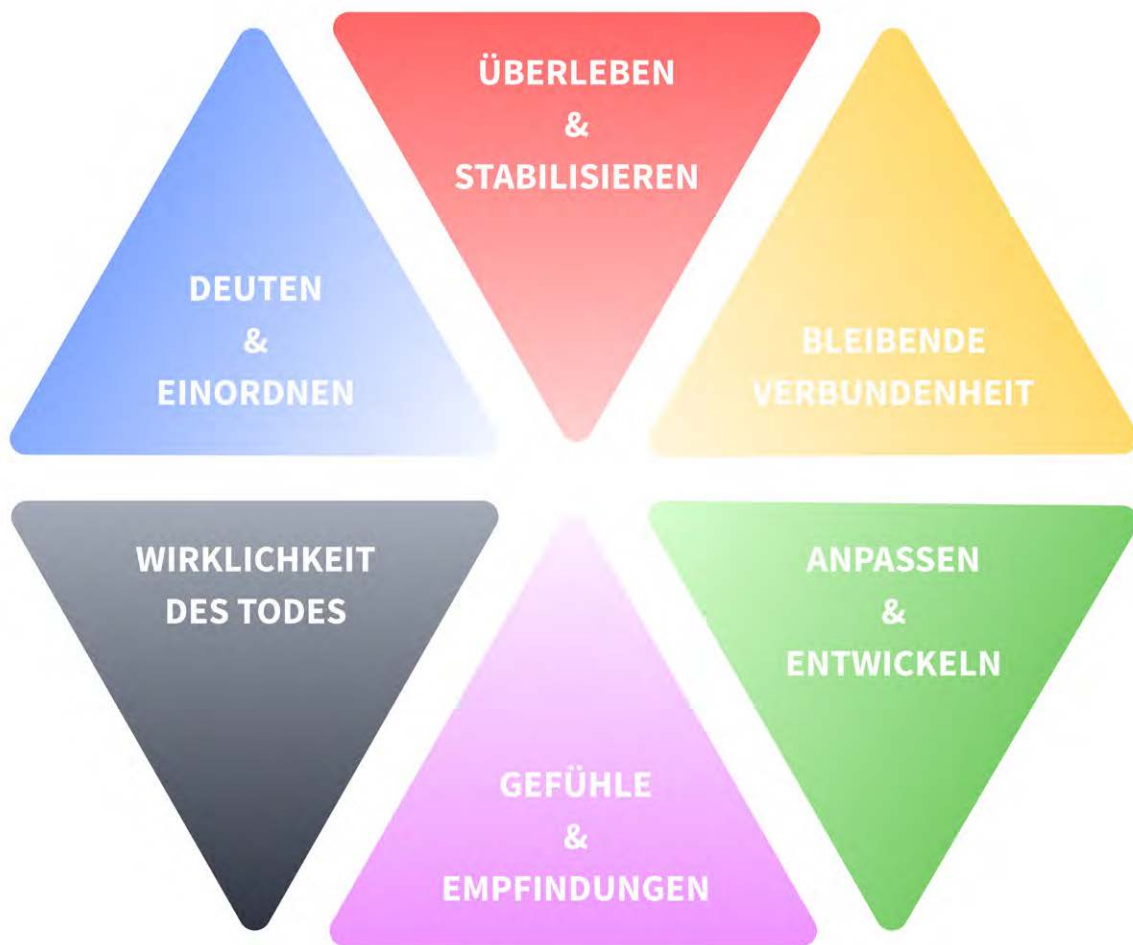


Abb. 17: Das Kaleidoskop des Trauerns (Chris Paul, 2021) (eigene Darstellung).

Zentrale Facetten im Trauerprozess

Besonders präsent sind zu Beginn die Facetten:

- **Gefühle & Empfindungen:** Hierzu zählt nicht nur Trauer, sondern eine ganze Bandbreite von Emotionen.
- **Bleibende Verbundenheit:** Viele Trauernde berichten, dass sie weiterhin mit ihren Verstorbenen sprechen. Eine

Person ergänzte, dass die Kommunikation, die zuvor alltäglich war, nicht abrupt endet, sondern zunächst einfach fortgeführt wird.

- **Deuten und Einordnen:** In dieser Facette ordnet sich das Weltbild für die hinterbliebene Person neu. Hier finden einige die Möglichkeit, den Verlust durch Religion oder Spiritualität einzuordnen.

Totenfürsorge und Vorsorge

Wer nach dem eigenen Ableben nach dem Totenfürsorgerecht über die Bestattung entscheiden soll, sollte zu Lebzeiten festgelegt werden. Es können hierfür mehrere Personen benannt werden. Jedoch sollte eine Person im Zweifel allein entscheidungsbefugt sein.

Alternativ kann ein Vertrag bzw. eine Verfügung mit einem Bestattungsinstitut abgeschlossen werden. Sofern gewünscht, kann Geld zur Finanzierung der Bestattung bspw. auf einem Treuhandkonto eingezahlt werden. In diesem Fall ist die Benennung einer bevollmächtigten Person nicht unbedingt notwendig. Wichtig ist jedoch, dass das zu Lebzeiten beauftragte Beerdigungsinstitut vom eigenen Tod erfährt.

Rechtliche Zuständigkeit

Benannte oder berufene Betreuer*innen sind nur bis zum Tod einer Person für diese zuständig. Hat die verstorbene Person niemanden für die Regelung der Bestattung benannt oder sind keine Angehörigen auffindbar, sind das Amtsgericht bzw. das Gesundheitsamt für die Bestattung verantwortlich.

Bestattungspflicht und Totenfürsorge

Da jeder Mensch in Deutschland bestattet werden muss, besteht eine Bestattungspflicht. Bestattungspflichtige Personen sind z. B. Lebens- oder Ehepartner*in, Eltern, erwachsene Kinder und Geschwister (die Reihenfolge unterscheidet sich teilweise in den Bundesländern). Hat die verstorbene Person nichts anderes ver-

fügt, können diese entscheiden, was sie für richtig halten. Es kann jedoch auch eine andere Person schriftlich mit der Totenfürsorge beauftragt werden. Hierfür ist keine notarielle Beglaubigung erforderlich. Die schriftliche Festlegung reicht aus. Dieses Vorsorgedokument kann zum Beispiel folgende Punkte definieren:

- ▶ Was ist mir in den ersten Stunden nach meinem Tod wichtig?
- ▶ Welchen Sarg oder welche Urne wünsche ich mir?
- ▶ Welche Kleidung möchte ich tragen?
- ▶ Welche Sargbeigaben soll es geben?
- ▶ Welche Bestattungsform und welchen Bestattungsort wünsche ich mir?
- ▶ Welche Rituale sind mir bei meiner Trauerfeier bzw. Bestattungszeremonie wichtig?

Diese Bestattungsverfügungen dienen vor allem der Absicherung des eigenen Willens als auch der Entlastung von An- und Zugehörigen. Kultur:Trauer e.V. stellt z. B. eine entsprechende Vorlage zur Verfügung.



*Bestattungsverfügung
von Kultur:Trauer e.V.*

Beisetzungsformen und Bestattungsorte

Bisher sind in Deutschland nur die Feuer- und die Erdbestattung etabliert. Die Reerdigung ist neu und in den USA bereits verbreitet. In Deutschland ist sie derzeit nur an einem Ort möglich, und Gutachten zur ökologischen Verträglichkeit sind teils wi-

dersprüchlich. Es ist anzunehmen, dass sich die Methode in Deutschland etablieren wird.

In Deutschland besteht Friedhofszwang. D. h., Bestattungen dürfen nur auf dafür vorgesehenen Flächen wie Friedhöfen und Friedwäldern bzw. Ruheforsten stattfinden. Seebestattungen sind über in Deutschland zugelassene Reedereien oder über das Ausland möglich. Seit Kurzem ist in Rheinland-Pfalz als erstem Bundesland die Flussbestattung möglich, wobei hierfür ein Wohnsitz in Rheinland-Pfalz Voraussetzung ist.

Bei der Ortswahl sollte bedacht werden, wie wichtig die Bedeutung eines festen Orts der Erinnerung für Hinterbliebene sein kann.

Sonderfälle

Körperspende an die Forschung: Hierbei übernimmt die Forschungseinrichtung die Bestattung, die jedoch meist viel später stattfindet.

Urne mit nach Hause nehmen: Dies ist in Deutschland grundsätzlich nicht gestattet. Es ist jedoch möglich, einen Grabplatz im Ausland zu kaufen. Mit den entsprechenden Papieren händigt das Bestattungsunternehmen die Urne aus. Ob die Urne tatsächlich dort beigesetzt wird, unterliegt keiner Kontrolle.

Hinweis: Zuwiderhandlungen bei Bestattungen sind Ordnungswidrigkeiten, keine Straftaten. Individuelle Lösungen sind oft möglich.

Ausblick: Trauer, KI und Ritualgestaltung

Zum Abschluss wurde das aktuelle Thema Trauer und Künstliche Intelligenz (KI) angesprochen. Ähnlich wie in der Psychotherapie stellte sich die Frage, ob und wie KI hier unterstützend wirken kann. Die Stimmung in der Runde war eher kritisch, gleichzeitig gilt jedoch der Grundsatz: Hilfreich ist, was hilft. Das Thema wird verstärkt in den Fokus rücken, auch wenn es neue ethische Fragen aufwirft.

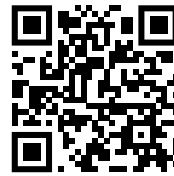
Der Workshop endete mit Impulsen zur Ritualgestaltung. Rituale sind symbolische Handlungen, die helfen, Übergänge bewusst zu gestalten – nicht nur beim Abschied.

Struktur und Planung von Ritualen

Weltweit folgen Rituale einer ähnlichen Grundstruktur:

1. Eintreten in den rituellen Raum
2. Ort der symbolischen Handlung
3. Austritt aus dem rituellen Raum und Wiedereingliederung

Kultur:Trauer e. V. hat zur Erschaffung individueller Rituale das RISE Toolkit entwickelt. Es handelt sich um einen Werkzeugkoffer, der durch Fragen nach den Rahmenbedingungen, nach der Wirkung, die durch das Ritual erzielt werden soll, nach Symbolen und Elementen dabei hilft, einen symbolischen Übergang, also ein Ritual, individuell und sinnstiftend zu gestalten.



Weiterführende Informationen zum RISE Toolkit von Kultur:Trauer e.V.

Darüber hinaus wurden im Rahmen des Workshops die folgenden Ergebnisse von den Teilnehmenden festgehalten.

Workshopergebnisse

Begleitung, Tod und Trauer

Begleitung, Tod und Trauer sind Themen mit vielen Aspekten.	
Es ist viel sichtbar geworden.	Es wurde sehr konkret.
Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod ist emotional und braucht Begleitung.	Rechtzeitig eine Person bestimmen, die sich nach dem Totenfürsorgerecht um die Bestattung kümmern soll.
Sich Gedanken zu machen über die individuelle Wünsche und die Gestaltung der eigenen Bestattung, ist wichtig.	Jede Person muss individuell und selbstbestimmt für sich herausfinden und festlegen, wie die eigene Bestattung stattfinden soll.
Freund*innen sowie An- und Zugehörige müssen für das Thema und die eigenen Wünsche sensibilisiert werden.	Möglichkeiten des “Urnen-Handlings”.

Abb. 18: Ergebnisse der Teilnehmenden des Workshops zu den Themen Begleitung, Tod und Trauer auf der BISS-Fachtagung 2025 (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).

4. Quellen und weiterführende Literatur

Elias, N. (1986). *Über die Einsamkeit der Sterbenden in diesen Tagen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Kultur:Trauer e.V. (2023). RISE Ritual-Design. Zugriff am 16.12.2025. Verfügbar unter <https://kulturtrauer.net/rise-toolkit>

Kultur:Trauer e.V. (2023). Nach dem letzten Atemzug. Informationen für die nächsten Schritte. Zugriff am 16.12.2025. Verfügbar unter https://kulturtrauer.net/wp-content/uploads/240313_Zugehoerige_2024_WEB.pdf

Möllers, J. S. & Warning, S. (2024). *Zwischen den Zeiten – Bestattungsrituale gestalten, Trauernde unterstützen*. Band 1. Stuttgart: hospiz verlag praxis.

O. A. (1987). Hausmitteilung. Datum: 20. April 1987 Zitate. *Der Spiegel*. *Die Macht des Mondes*, 17, 56.

Paul, C. (2021): *Ich lebe mit meiner Trauer. Das Kaleidoskop des Trauerns für Trauernde*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.

Reichert, M. (2018). *Die Kapsel. AIDS in der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: Suhrkamp.

Rosenbrock, R. (1986). *AIDS kann schneller besiegt werden: Gesundheitspolitik am Beispiel einer Infektionskrankheit*. Hamburg: VSA-Verlag.

Schwulenberatung Berlin (Hrsg.) (2025). *QUEERSENSEIBLE BESTATTUNG. Vielfalt im Abschied respektieren. Ein Leitfaden für Betroffene und Fachkräfte*. Berlin: Hrsg.

Sonntag, S. (1989). *Aids und seine Metaphern*. München: Carl Hanser Verlag.

Stroebe, M., Schut, H. (1999). *The dual process model of coping with bereavement: rationale and description*. *Death Studies*, 23(3): 197-224.

YouGov PLC (2022). *Haben Sie ein Testament?*. Zugriff am 27.11.2025. Verfügbar unter <https://yougov.de/topics/society/survey-results/daily/2022/08/28/ea735/3>

Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V. (2025). *Digitaler Nachlass: Was Erblasser und Erben wissen müssen*. Zugriff am 01.12.2025. Verfügbar unter <https://www.cec-zev.eu/de/themen/e-commerce/internet-auftritt/digitaler-nachlass/#:~:text=Abonnements%2C%20zum%20Beispiel%20bei%20Streaming%2DAnbietern%20wie%20Amazon%2C,m%C3%BCssen%20von%20den%20Erben%20aktiv%20gek%C3%BCndigt%20werden>

5. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Abbildung Erbschaft vs. Vermächtnis (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	11
Abb. 2: Vorsorge versus Nachlassregelung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	12
Abb. 3: Gedankensammlung der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Nachlass (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	13
Abb. 4: Bedenken und Vorbehalte sowie wahrgenommene Barrieren & Herausforderungen der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Patient*innenverfügungen (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren, 2025) (eigene Darstellung).	15
Abb. 5: Ängste, Wünsche und Bedürfnisse der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Vollmachten und Patient*innenverfügungen (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren, 2025) (eigene Darstellung).	16
Abb. 6: Barrieren und Herausforderungen sowie Ängste und Bedürfnisse der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung zum Thema Nachlassregelung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	17
Abb. 7: Exemplarisches Erbggenogramm einer alleinstehenden Person mit Kind, ohne Testament und mit der gesetzlichen Erbfolge 1. Ordnung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	19
Abb. 8: Exemplarisches Erbggenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder, ohne Testament sowie mit noch lebenden Eltern und der gesetzlichen Erbfolge 2. Ordnung (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	20
Abb. 9: Exemplarisches Erbggenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder, ohne Testament sowie mit bereits verstorbenen Eltern und noch lebenden Geschwistern (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	21

Abb. 10: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person ohne Kinder und ohne Testament (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	22
Abb. 11: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person mit Kind und ohne Testament (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	23
Abb. 12: Exemplarisches Erbgenogramm einer alleinstehenden Person ohne Kinder sowie mit Testament, durch das die Eltern und Geschwister enterbt, ein Verein und eine Stiftung als Erb*innen eingesetzt und Zugehörigen und Freund*innen ein Vermächtnis hinterlassen wurde (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	25
Abb. 13: Exemplarisches Erbgenogramm einer verpartnerten/verheirateten Person mit Testament in dem der/die Lebenspartner*in/Eheperson als Alleinerb*in eingesetzt sowie einem Verein und ein*er Freund*in ein Vermächtnis hinterlassen wurde (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	26
Abb. 14: Die wichtigsten Punkte zur Regelung des digitalen Nachlasses (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	28
Abb. 15: Duales Prozessmodell des Trauerns (Schut & Stroebe, 1999), (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., (eigene Darstellung).	38
Abb. 16: Gedankensammlung der Teilnehmenden der BISS-Fachtagung 2025 zu den Themen Begleitung, Tod und Trauer (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	40
Abb. 17: Das Kaleidoskop des Trauerns (Chris Paul, 2021) (eigene Darstellung).	45
Abb. 18: Ergebnisse der Teilnehmenden des Workshops zu den Themen Begleitung, Tod und Trauer auf der BISS-Fachtagung 2025 (Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren e.V., 2025) (eigene Darstellung).	48



schwuleundalter.de

