

ERLASSE DES BISCHOFS

Nr. 228

Orientierungsrahmen der Seelsorge in Krankenhäusern und Kliniken im Bistum Trier (Leitbild)

Vorwort

Die Diözese Trier hat in den vergangenen Jahren die Bedeutung und den Stellenwert der Krankenhausseelsorge immer hervorgehoben. Die Seelsorge am Kranken gehört zum Auftrag einer diakonischen Kirche. Dieser Auftrag wird sowohl von den Hauptamtlichen der Krankenhausseelsorge, die dafür eine ausdrückliche bischöfliche Beauftragung bekommen, als auch von den Seelsorgern der Pfarreien wahrgenommen. Das hier niedergeschriebene Leitbild richtet seinen Blick auf diejenigen, die hauptamtlich in der Krankenhausseelsorge eingesetzt sind.

Kirche möchte Sakrament für die Welt sein. Deshalb gibt es diesen Dienst in Krankenhäusern und Kliniken. Sie möchte an der Seite derjenigen stehen, die getroffen sind von Krankheit, Not, Leid und Tod. Die Erfahrung zeigt, dass die Menschen im Krankenhaus für existenzielle und damit auch für religiöse Fragen besonders ansprechbar sind. Dies gilt nicht nur für die kranken Menschen selbst, sondern ebenso für ihre Angehörigen und für das Krankenhaus- bzw. Klinikpersonal.

Alle Bereiche des Gesundheitswesens sind derzeit dabei, ihre Arbeit aus vielfältigen Gründen heraus zu reflektieren, die Effizienz und die Qualität ihres jeweiligen Beitrags transparent zu machen und notwendige Veränderungen einzuleiten. Auch die Krankenhausseelsorge bemüht sich darum.

Zudem wurden in der Krankenhausseelsorge die Auswirkungen eines sich verändernden gesellschaftlichen Umgangs mit Religiosität deutlich spürbar: Das Interesse an Religiosität ist vielfach vorhanden. Die religiöse Suche der Menschen wird aber immer weniger im Rahmen der traditionellen kirchlichen Strukturen und deren Sprachkonventionen thematisiert und praktiziert. Eine zunehmende Pluralisierung religiöser Anschauungen ist feststellbar.

Die Seelsorge im Krankenhaus ist herausgefordert, die christliche Botschaft in eine dieser Entwicklung angemessene, verstehbare Sprache zu fassen und in Gebet und Sakramenten zu vollziehen. Sie muss sich auf die neuen äußeren Gegebenheiten einstellen und

zugleich ihren spezifischen Beitrag im Gesundheitswesen von sich her neu bestimmen und nach außen deutlich und verstehbar machen.

Auf diesem Weg kann die Seelsorge in Dialog und Kooperation mit anderen Disziplinen treten, die heilende Kraft des christlichen Glaubens zur Sprache bringen und darin einen kompetenten Beitrag in der Begleitung von Patientinnen und Patienten leisten.

Mit diesem Leitbild richtet sich die Diözese Trier an alle, die in der Krankenhausseelsorge im Auftrag des Bischofs von Trier tätig sind. Es zeichnet ein Berufsprofil der katholischen Krankenhausseelsorge in der Diözese Trier und benennt Kriterien für Anstellung, Berufsausübung sowie Aus- und Fortbildung. Auf diese Weise basiert es auf dem Schreiben der deutschen Bischöfe vom 20. April 1998, „Die Sorge der Kirche um die Kranken“, und ergänzt die Ordnung für die Krankenhauspfarrer und die pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus.

„Die Struktur der Krankenhausseelsorge hat sich vielfach verändert. So sind mit den Priestern und Diakonen Männer und Frauen aus den Berufen der Gemeindeferenten und/oder der Pastoralreferenten hauptberuflich in der Krankenhausseelsorge tätig. Viele Dienste können von allen ausgeübt werden (z. B. Krankenbesuch, ermutigendes Gespräch, Gebet und Meditation, Wortgottesdienst, Segensgebete, Krankenkommunion, Wegzehrung). Dazu kommen auch noch die Kommunionhelferinnen und -helfer. Vieles ist allen gemeinsam, wie ihr gläubiges Lebenszeugnis und ihr einfühlsames Mitgehen in den schweren Wegstationen der Kranken und Sterbenden. Manches kann gemeinsam verrichtet werden. Die Verschiedenheit der Dienste wird durch die Einheit der Sendung zusammengehalten. Aber nicht jeder kann alles. Es gibt spezifische Dienste, wie z. B. die Spendung des Firmsakramentes in Todesgefahr, des Bußsakramentes und der Krankensalbung, die dem Priester vorbehalten sind (vgl. *Jak* 5,13-16).“¹

Dieses Leitbild soll auch Orientierungs- und Verständigungshilfe für das Gespräch mit jenen Berufsgruppen sein, mit denen die Krankenhausseelsorge

im beruflichen Alltag zusammenarbeitet: Medizin, Pflege, soziale und therapeutische Dienste, Verwaltung und andere.

Dabei erfordern die unterschiedlichen Gegebenheiten der Krankenhäuser in der Diözese Trier eine situationsgerechte Umsetzung dieses Leitbildes durch die Krankenhauspfarrer und pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort.

1. Grundsätze und Ziele der Krankenhausseelsorge im Bistum Trier

Krankenhausseelsorge versteht sich in der Nachfolge Jesu Christi als aufsuchende und begleitende Seelsorge.

Aus christlicher Spiritualität eröffnet sie so Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten und Sinnfindung für Menschen auf ihrem Lebens-, Leidens- und Glaubensweg.

Besonderen Ausdruck findet das in der Feier der Sakramente: „Firmung in Todesgefahr, Buße, Krankensalbung, Heilige Kommunion, die Wegzehrung!“²

2. Grundlagen

Der christliche Glaube an Gottes Menschwerdung – Jesu Leben und Heilen, sein Leiden, sein Tod und seine Auferstehung – bestimmt den seelsorglichen Umgang mit Leiden und Tod. Dies kann für Menschen in Krisen eine Quelle der Neuorientierung und des Trostes beinhalten. Dabei spielen die Sakramente als wirksame Zeichen des Heils eine wesentliche Rolle. Anliegen der Krankenhausseelsorge im Bistum Trier ist es, Menschen mit ihren Bedürfnissen und Wünschen wahrzunehmen und zu begleiten. Dabei achtet sie den Menschen in seinem jeweiligen Verhältnis zu Gott, zu den Mitmenschen, seiner Umwelt und zu sich selber. Sie ist vom Glauben getragen, dass dem Menschen in dieser Situation Sinn und Würde bedingungslos zugesprochen werden. Sie glauben an die göttliche Berufung des Menschen, sein Menschsein immer vollkommener zu verwirklichen. Dies im konkreten Fall, insbesondere in der Krankheit, zu erschließen, zum Ausdruck zu bringen, zu wahren und zu fördern, ist der Grundauftrag seelsorglicher Tätigkeit.

Krankenhausseelsorge

- ist dem christlichen Bild vom Menschen verpflichtet;
- vertritt von ihrer biblisch-theologischen Grundlage her ein umfassendes Verständnis von Heils- und Heilungsmöglichkeiten im Umgang mit Krankheit, Leiden und Sterben des Menschen;

- lädt ein zur Begegnung mit Gott durch Gebet, Eucharistiefeier und Sakramentspendung;
- nimmt den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit, Endlichkeit und Heilsbedürftigkeit wahr;
- dient den Kranken, deren Angehörigen und Mitbetroffenen in ihrer spezifischen Situation;
- wendet sich den im Krankenhaus Tätigen zu und bietet ihnen Begleitung an in der Bewältigung ihres Auftrages in der Spannung von Tradition und Fortschritt;
- nimmt die fortschreitende medizintechnische Entwicklung wahr und steht somit im daraus resultierenden Spannungsfeld von Fortschritt und Gefährdung;
- stellt sich der ethischen Herausforderung und erfährt unmittelbar den radikalen Umbruch gesellschaftlicher Veränderungen und überlieferter Wertvorstellungen;
- lässt sich auf das System Krankenhaus in seiner Eigengesetzlichkeit ein; sie integriert sich, wo es möglich, und grenzt sich ab, wo es notwendig ist;
- erlebt unmittelbar die Folgen ökonomischer Zwänge und Engpässe, die das Gesundheitswesen im Allgemeinen und die Krankenhauslandschaft im Besonderen treffen und die damit verbundenen Folgen für Menschen, die durch diese Entscheidungen benachteiligt oder ausgegrenzt werden.

3. Zielgruppen und Aufgabenbereich

Krankenhauspfarrer, Diakone, Pastoral- und Gemeindereferentinnen und -referenten, Ordensfrauen und Ordensmänner, alle, die in der Krankenhausseelsorge des Bistums Trier arbeiten, wollen Begleiterinnen und Begleiter in der Lebens- und Arbeitswelt Krankenhaus sein. Sie sind bereit, mit Menschen im Krankenhaus über das zu sprechen, was sie bewegt, und bieten die stärkende und heilende Kraft der Botschaft Jesu Christi an.

Sie nehmen sich Zeit für Patientinnen und Patienten, Angehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

- die sich in seelischen Belastungen und Konflikten erleben;
- die Krankheit als Lebenskrise erfahren;
- deren Leben bedroht ist;
- die sterben;
- die sich über eine Geburt freuen;
- die Krankheit, Genesung oder Sterben ihnen nahestehender Menschen miterleben;
- die den Sinn und die Ziele für ihr weiteres Leben suchen;
- die Kraft und Begleitung für ihren anspruchsvollen Dienst suchen.

Katholische Krankenhauseelsorge gestaltet sich sowohl im Besuch und persönlichen Gespräch als auch in gottesdienstlichen Feiern und in der Feier der Sakramente, vor allem auch der Eucharistie und der Krankensalbung.

Die Krankenhauseelsorge hat den Anspruch bei der Entscheidungsfindung in medizin-ethischen Fragen mitzuhelfen. Im Wissen um die Auswirkungen unterschiedlicher Krankheitsbilder wirkt Seelsorge interdisziplinär mit am Heilungsprozess der Patientinnen und Patienten. Sie kooperiert mit allen beteiligten Berufsgruppen im Krankenhaus, mit den psychosozialen und kirchlichen Diensten außerhalb des Krankenhauses und den Verantwortlichen in den Kirchengemeinden. Krankenhauseelsorge sorgt sich um die Gewinnung, Befähigung und Begleitung von ehrenamtlich im Krankenhaus Tätigen, arbeitet mit ihnen zusammen und sorgt für entsprechende Fortbildungsangebote.

4. Anforderung an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Krankenhauseelsorge

Grundqualifikation

Krankenhauspfarrer, Diakone, Pastoral- und Gemeindereferentinnen und -referenten, Ordensfrauen und Ordensmänner im Bistum Trier bringen i. d. R. eine ihrer Berufsgruppe entsprechende und im Bistum Trier anerkannte theologische und pastorale Ausbildung als Grundvoraussetzung für den Dienst im Krankenhaus mit. Sie müssen bereit und in der Lage sein, im Team zu arbeiten. Sie zeichnen sich aus durch persönliche Stabilität, Krisenfähigkeit und die Fähigkeit, spontane und dauerhafte Beziehungen zu gestalten. Auch Konfliktfähigkeit gehört zu den persönlichen Anforderungen an Mitarbeiterinnen und -referenten in diesem Bereich. In der Regel soll die seelsorgliche Grunderfahrung in der Gemeindepastoral erworben werden. Darüber hinaus verfügen sie über eine mehrjährige Erfahrung in der Seelsorge und eine grundsätzliche Eignung für das Feld Krankenhauseelsorge.

Spezielle fachliche Qualifikation

Vor dem Einstieg in die Krankenhauseelsorge wird eine vier- bis sechswöchige Hospitation im Krankenhaus empfohlen. Die Modalitäten der Hospitation werden von den zuständigen Einsatzreferentinnen bzw. -referenten der Hauptabteilung; Personal in Rücksprache mit der Referentin bzw. dem Referenten für Krankenhauseelsorge in der Hauptabteilung; Pastorale Dienste festgelegt. Ziel der Hospitation ist

es, die pastorale Arbeit im System Krankenhaus kennen zu lernen. Sie soll durch einen erfahrenen Krankenhauspfarrer und/oder durch eine Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter in der Krankenhauseelsorge angeleitet werden.

Eine adäquate pastoralpsychologische Ausbildung ist für alle Berufsgruppen verpflichtend. Dies geschieht in der Regel durch eine Krankenhauseelsorgeausbildung (KSA). Eine Ausbildung in Gesprächsführung nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie (DGfP) kann für die Krankenhauseelsorge ebenfalls hilfreich sein. Für Neueinsteiger in die Krankenhauseelsorge, die über langjährige Berufserfahrung in einem anderen pastoralen Berufsfeld verfügen, wird eine entsprechende Vorbildung anerkannt. Auf jeden Fall sollen sie an adäquaten Einstiegskursen teilnehmen.

Erweiterung und Erhaltung der Qualifikation

Zur Erweiterung und Erhaltung ihrer Qualifikation reflektieren Krankenhauspfarrer und pastorale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Krankenhauseelsorge im Bistum Trier kontinuierlich ihre berufliche Haltung und ihr professionelles Handeln. Dies geschieht durch Supervision, Fortbildung, kollegiale Beratung und geistliche Begleitung.

5. Juristische Stellung der Seelsorge

Seelsorge im Krankenhaus ist in der Bundesrepublik Deutschland rechtlich geregelt und anerkannt. Sie wird in frei gemeinnützigen (kirchliche oder karitative Organisationen als Träger), in öffentlichen und privaten Krankenhäusern gesetzlich gewährleistet (GG Art. 140, in Verbindung mit Art. 141 der Weimarer Verfassung). Diesem Zugangsrecht der Kirchen entspricht der Rechtsanspruch der Bürger auf freie Religionsausübung (GG Art. 4, Abs. 2). Durch diese rechtlichen Grundlagen ist nicht nur die Ausübung der Seelsorge sichergestellt, sondern auch die Einlösung aller Ansprüche, die zu ihrer Verwirklichung nötig sind (z. B. die Bereitstellung von angemessenen Räumen für Gespräche und die gottesdienstlichen Feiern).

Diese staatsrechtlichen Normierungen und die daraus abgeleiteten Konsequenzen gelten ausdrücklich für die öffentlichen Krankenhäuser, also die staatlichen und kommunalen. Für die privaten Kliniken gilt dieses Recht analog. Kirchliche Krankenhäuser erweitern diesen rechtlichen Rahmen, indem sie den Stellenwert der Krankenhauseelsorge als ein Charakteristikum ihres Hauses deutlich machen und dem gerecht zu werden suchen.

Der einzelne Seelsorger ist bei der Ausübung seines Dienstes im Krankenhaus an die jeweils gültigen Datenschutzgesetze des Bundes und seines Landes, an den kirchlichen Datenschutz, die bereichsspezifische Datenschutzordnung sowie die amtliche Schweigepflicht gebunden und durch das Amtsgeheimnis vor Dritten geschützt.

Im Sinne einer sinnvollen Arbeit der Krankenhausesseelsorge ist es unerlässlich, dass vor allem die Krankenhausleitung, die leitenden Ärzte und Pflegekräfte sowie möglichst viele andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses über Ziele, Inhalte und Arbeitsweise der Seelsorge informiert sind. Seelsorge im Krankenhaus sollte in Aus- und Fortbildung, aber auch im persönlichen Austausch zwischen den Mitarbeitern des Hauses und den Seelsorgern als Thema präsent sein. Am unmittelbarsten wird dies in der Person des Seelsorgers durch seine regelmäßige Präsenz auf den Stationen und durch seine Arbeit im Krankenhaus selbst erfahren.

6. Institutionelle Rahmenbedingungen

Bei der Gestaltung von Rahmenbedingungen für Krankenhausesseelsorge sind sowohl das Bistum als auch die Krankenhausträger beteiligt. Dabei sind bestehende vertragliche Regelungen, insbesondere die Ordnung für die Krankenhauspfarrer und pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus, zu berücksichtigen und für die ökumenische Kooperation notwendige Verabredungen zu treffen.

Zur Erfüllung ihres **Auftrages** ist Krankenhausesseelsorge angewiesen auf

- eine Kapelle (Gottesdienstraum), die gut (von Patientinnen und Patienten) zu erreichen ist;
- die Bereitstellung eines Büroarbeitsplatzes (Sprechzimmer);
- die Nutzung von Besprechungs- und Veranstaltungsräumen;
- die Ausstattung mit Kommunikationsmedien;
- die Bereitstellung notwendiger Betriebsmittel;
- Zugangsmöglichkeiten zu relevanten Informationen im Krankenhaus.

Verfahrensweise bei Beginn und Beendigung der **Tätigkeit** in der Seelsorge im Krankenhaus:

Vor der Neubesetzung einer Stelle findet ein Gespräch zwischen den vor Ort befindlichen Seelsorgerinnen und Seelsorgern und möglichen Interessenten statt.

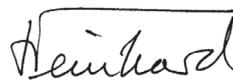
Bei Einrichtung oder Neubesetzung einer Stelle in der Krankenhausesseelsorge verhandeln die zuständigen kirchlichen Stellen des Bistums (Hauptabteilung: Pastorale Dienste, Referat: Krankenhausesseelsorge) mit dem jeweiligen Krankenhausträger bzw. der jeweiligen Krankenhausleitung über diese Rahmenbedingungen als Voraussetzung einer Stellenbesetzung und der in der Hauptabteilung: Personal zu erstellenden Gestellungsverträge.

Zu Beginn und bei Beendigung der Tätigkeit erfolgt eine offizielle Einführung bzw. Verabschiedung der Krankenhauspfarrer bzw. der pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Krankenhausesseelsorge. Sie wird veranlasst durch die Hauptabteilung: Pastorale Dienste, Referat: Krankenhausesseelsorge.

7. Ausblick

Für Krankenhausesseelsorge ist es wesentlich, die sich in ihrem Bereich vollziehenden Veränderungen, auch die Veränderungen im gesellschaftlichen Umfeld, wahrzunehmen. Diese sind dann auf der Grundlage biblischer und theologischer Erkenntnisse zu bewerten und bei der Weiterentwicklung der Krankenhausesseelsorge und ihrer konkreten Gestalt zu berücksichtigen.

Trier, den 30. September 2005



Bischof von Trier

^{1, 2} Pastorale Handreichung, Seelsorge im Krankenhaus, DBK, 20.4.1998, S. 3.