

# Klinikseelsorge in ökumenischer Verbundenheit

## Rahmenvereinbarung zwischen der Diözese Rottenburg-Stuttgart und der Evangelischen Landeskirche in Württemberg

### Präambel

Auf der gemeinsamen Grundlage der Botschaft Jesu sehen sich die beiden Kirchen dem Auftrag Jesu verpflichtet, besonders den Menschen nahe zu sein, die von Krankheit, Leiden und Sterben betroffen sind (Mt 25,36). Im Krankenhaus verdichten sich diese Erfahrungen. Gerade hier benötigen die Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen wie auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verlässliche seelsorgerliche Begleitung.

Die Seelsorgerinnen und Seelsorger beider Kirchen suchen mit den Menschen nach Quellen der Hoffnung und nach Hilfen zur Bewältigung ihrer Situation. Dabei sind sie mit den anderen Berufsgruppen im Krankenhaus vernetzt. Sie schätzen die kulturelle, religiöse und konfessionelle Prägung der Menschen. Sie respektieren die je eigene Lebensdeutung und unterstützen sie in ihrer Selbstbestimmung. Sie sind überzeugt, dass Leid nicht gleichbedeutend mit Unheil ist und dass Heil nicht abhängt von Heilung.

In ihrem Dienst vertrauen sie auf die Wirklichkeit Gottes, dessen Verborgenheit sie aushalten und dessen liebevolle, tröstliche Nähe sie bezeugen in ihren Gesprächen, in ihren Gottesdiensten, im gemeinsamen Schweigen mit den Betroffenen, im Gebet und in Segenshandlungen.

Auf diesem gemeinsamen Fundament arbeiten die Seelsorgerinnen und Seelsorger beider Kirchen vertrauensvoll und kollegial zusammen. Sie orientieren sich dabei an den 2004 erarbeiteten gemeinsamen Qualitätsstandards für die Krankenhauseelsorge, die mit dieser Rahmenvereinbarung als gemeinsame Grundlage bekräftigt und fortgeschrieben werden.

Eine solche ökumenische Zusammenarbeit beider Kirchen in den Kliniken, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen ist die Konsequenz aus dem einen Evangelium und dem gemeinsamen christlichen Glauben; zugleich respektiert sie die Eigenständigkeit, die Unterschiedlichkeit und Besonderheit der anderen Konfession und ist getragen von der Wertschätzung der jeweiligen Geschichte und Prägung.

Diese ökumenische Verbundenheit in der Krankenhauseelsorge auch im gemeinsamen Gegenüber zu den Klinikträgern wird von deren Verantwortlichen wahrgenommen, erwartet und respektiert, und befähigt die Klinikseelsorge gerade darin, den wachsenden Herausforderungen im Alltag der Kliniken und im System Krankenhaus eigenständig und kreativ zu begegnen.

## Vereinbarung:

Die Evangelische Landeskirche in Württemberg und die Diözese Rottenburg-Stuttgart vereinbaren, dass ihre Seelsorgerinnen und Seelsorger in den Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen und Kurorten im Geiste dieser Präambel vertrauensvoll und kollegial, verlässlich und transparent zusammenarbeiten. Dazu schließen die Seelsorgerinnen und Seelsorger beider Konfessionen in den einzelnen Krankenhäusern, wo die konkrete Zusammenarbeit stattfindet, eine Kooperationsvereinbarung, die von den zuständigen Dekaninnen und Dekanen beider Konfessionen unterschrieben wird. Eine Kopie wird an die zuständigen Referate im Evang. Oberkirchenrat bzw. im Bischöflichen Ordinariat weitergeleitet. In dieser Kooperationsvereinbarung werden die vor Ort gefundenen Regelungen zu den nachfolgenden Themenfeldern festgehalten. Eine Überprüfung und eventuelle Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung durch die Ökumenische Konferenz der Seelsorgerinnen und Seelsorger erfolgt jeweils nach zwei Jahren.

### 1. Ökumenische Konferenz

Die evangelischen und katholischen Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger einer Einrichtung vor Ort (Krankenhaus, Reha-Einrichtung, Kurort) treffen sich regelmäßig zu einer gemeinsamen Ökumenischen Konferenz. Hier werden dienstliche und konzeptionelle Fragen besprochen und geklärt. Die Ergebnisse dieser Konferenz werden in einem Protokoll festgehalten.

*In der Kooperationsvereinbarung werden die Häufigkeit der Treffen und die damit verbundenen Regelungen (Einladung, Moderation, Protokoll) festgehalten.*

### 2. Schwerpunkte und Zuständigkeiten

Um als mögliche seelsorgerliche Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner wahrgenommen werden zu können, ist in dem hoch differenzierten System der Krankenhaus- und Reha-Einrichtungen mit den ganz unterschiedlichen Erwartungen, Fragen und Nöten von Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen und den Mitarbeitenden eine klare und verlässliche Präsenz auf den verschiedenen Stationen notwendig.

Die Stationen werden deshalb jeweils einer Seelsorgerin bzw. einem Seelsorger entsprechend den Kompetenzen und Interessen zugeordnet. In konfessionellen Krankenhäusern sind auch andere Regelungen möglich.

Die Seelsorgerinnen und Seelsorger sind verpflichtet, bei Bedarf den anderen konfessionellen Partner zu rufen, d.h. für die Spendung von Sakramenten (z.B. Krankensalbung, Abendmahl) und wenn die Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige es wünschen.

Die Vertretung in Gremien, bei öffentlichen Anlässen, die Zuständigkeiten für besondere Stationen wie z. B. Palliativ- oder Intensivstation, für berufsethischen Unterricht, hausinterne Fortbildungen oder die Begleitung Ehrenamtlicher werden einvernehmlich geregelt. Eine Doppelvertretung z.B. im Ethikkomitee kann sinnvoll sein.

Die Aufteilung erfolgt in der Ökumenischen Konferenz und wird dokumentiert. Nicht geregelte Anfragen aus dem Haus an die Seelsorge werden in der Konferenz besprochen und entschieden.

*In der Kooperationsvereinbarung werden die konkrete Aufteilung der Stationen und die getroffenen Zuständigkeits- und Vertretungsregelungen festgehalten.*

### 3. Anwesenheit, Erreichbarkeit und Rufbereitschaft

Die Anwesenheitsmöglichkeiten der Seelsorger\_innen im Krankenhaus variieren und sind abhängig vom jeweiligen Dienstauftrag. Grundlage für eine verlässliche Präsenz der Seelsorge im Krankenhaus ist deshalb ein miteinander abgestimmter Dienstplan, aus dem die konkreten Anwesenheitszeiten bzw. die Erreichbarkeit des jeweiligen Seelsorgers und der Seelsorgerin hervorgehen. Ebenso werden Zeiten der Abwesenheit, die Urlaubsplanung und die Vertretungsregelungen bei Krankheit, Urlaub und Fortbildung miteinander besprochen. Verlässlich wird Seelsorge dann, wenn Anwesenheit und Erreichbarkeit zwischen den Seelsorger\_innen und zum Krankenhaus hin transparent gemacht wird.

An den großen Krankenhäusern, mit angeordneter Rufbereitschaft auf katholischer Seite, wird gemeinsam eine ökumenische 24-Stunden-Rufbereitschaft (in ökumenischer Verantwortung) organisiert.

Ziel ist es, an allen Standorten eine verlässliche ökumenisch getragene Erreichbarkeit zu gewährleisten, die in den kleineren Krankenhäusern der Grundversorgung mit weniger als drei Personalstellen in der Seelsorge keine Rufbereitschaft rund um die Uhr beinhalten kann. Hier wird die Diözesanleitung bzw. die Kirchenleitung überlegen, inwieweit die Seelsorgerinnen und Seelsorger in den Kirchengemeinden und im Dekanat für besondere Notfälle bzw. für einen konfessionellen Hintergrunddienst mit eingebunden werden können.

*In der Kooperationsvereinbarung wird die Erstellung des Dienstplans beschrieben und die Vertretungs- und Rufbereitschaftsregelungen festgehalten.*

### 4. Gottesdienste

An den Klinikstandorten finden bereits vielfältig Gottesdienste in unterschiedlichen Formaten statt. Dabei soll die jeweilige konfessionelle Prägung zum Ausdruck kommen, z. B. in der Eucharistiefeier und der Wort-Gottes-Feier oder im Gottesdienst mit Abendmahl. Andere Gottesdienste werden schon seit langer Zeit gemeinsam vorbereitet und ökumenisch gefeiert, wie z.B. die Bestattungsfeiern für fehl- oder totgeborene Kinder.

Sowohl die je eigenen Gottesdienstformen wie auch die gemeinsam getragenen ökumenischen Gottesdienste haben ihre Bedeutung und sollen weiterhin ihren Platz haben. In der Regel gibt es bereits einen gemeinsam abgestimmten Gottesdienstplan mit festgelegten Zeiten und Orten; wenn dem noch nicht so ist, dann soll dies zukünftig erfolgen.

*In der Kooperationsvereinbarung wird dieser Gottesdienstplan dokumentiert. Ebenso wird hier geregelt, bei welchen Anlässen im Klinikum ökumenisch getragene Gottesdienste stattfinden können.*

## 5. Nutzung der Räume

An den verschiedenen Standorten gibt es sehr unterschiedliche Voraussetzungen und Möglichkeiten der Nutzung von Räumen. Für eine sinnvolle Arbeit in der Seelsorge sind sowohl Räume für Gottesdienste und Aussegnungen (z.B. Kapellen, Gebets-, Andachts- und Abschiedsräume, Räume der Stille) als auch Besprechungs- und Arbeitsräume notwendig (z.B. Büros, Besprechungszimmer).

*In der Kooperationsvereinbarung werden die Übereinkünfte hinsichtlich Ausstattung, Gestaltung, Belegung und Pflege von Gottesdienst- und Abschiedsräumen sowie von Büros oder Besprechungsräumen festgehalten.*

## 6. Repräsentation und Öffentlichkeitsarbeit

Für die Verantwortlichen auf den verschiedenen Leitungsebenen in Krankenhäusern, Kur- und Reha-Einrichtungen ist entscheidend, dass Seelsorge verlässlich und in hoher Qualität präsent ist. Oftmals wird im Krankenhausalltag nicht mehr unterschieden zwischen evangelischer und katholischer Seelsorge.

Vor diesem Hintergrund ist es unerlässlich, dass sich christliche Krankenhaus-seelsorge in ihrer gemeinsamen Glaubensgrundlage eindeutig, klar und mit Einigkeit präsentiert und dabei zugleich ihre jeweilige konfessionelle Eigenständigkeit bewahrt.

Die Außendarstellung der evangelischen und katholischen Seelsorge (Flyer, Schaukasten, Aushänge, Homepage) erfolgt deshalb gemeinsam. Bei Veröffentlichungen und Schreiben der Klinikseelsorge werden die Logos der Evangelischen Landeskirche Württemberg und der Diözese Rottenburg-Stuttgart verwendet. Die Anliegen der Klinikseelsorge gegenüber Klinik, Gremien der Klinik, Pflegedienstleitung etc. werden abgesprochen und so weit wie möglich gemeinsam vertreten. Die Repräsentation der Klinikseelsorge bei Anlässen, Projekten etc. wird miteinander vereinbart.

*In der Kooperationsvereinbarung werden entsprechende Absprachen hinsichtlich Repräsentation und Öffentlichkeitsarbeit dokumentiert.*

## 7. Ethik im Krankenhaus

Im Spannungsfeld zwischen medizinisch Machbarem, ethisch Vertretbarem und finanziell Leistbarem tauchen immer mehr grundsätzliche wie auch individuelle Fragen von höchster Komplexität auf. Die christlichen Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger bringen sich nach kollegialer Absprache untereinander mit ihren theologischen, ethischen und kommunikativen Kompetenzen in den verschiedenen Formen des interdisziplinären medizinethischen Diskurses ein. Sie bringen die christliche Sicht des menschlichen Lebens zur Sprache, wonach die Würde des Menschen in seiner Gottebenbildlichkeit gründet.

Die christlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger beteiligen sich kollegial und auf Augenhöhe am interprofessionellen ethischen Gespräch; in der Regel übernehmen sie nicht den Vorsitz im klinischen Ethikkomitee. Permanente Fortbildung in allen wichtigen Bereichen der Medizinethik ist notwendige Voraussetzung für diese Arbeit.

*In der Kooperationsvereinbarung werden die Teilnahme der einzelnen Seelsorge-rinnen und Seelsorger an den verschiedenen Formen der medizinethischen Beratung sowie ihre gegenseitige Vertretung geregelt.*

#### 8. Gewinnung und Begleitung von Ehrenamtlichen

Ehrenamtliche erwarten eine gute Einführung und Begleitung für ihr Engagement. Der Besuchsdienst im Krankenhaus benötigt aufgrund des hoch komplexen Systems und der besonderen Anforderungen durch die Vielzahl an Krankheits- und Lebensgeschichten eine eigene Vorbereitung und Grundqualifikationen.

Die Gewinnung, Ausbildung und Begleitung von Ehrenamtlichen in Kliniken ist eine wichtige Aufgabe und wird gemeinsam bzw. nach gemeinsam getroffenen Regelungen durchgeführt.

*In der Kooperationsvereinbarung werden die gemeinsamen Regelungen bzgl. Zuständigkeit und Verantwortung für Ehrenamtliche festgehalten.*

#### 9. Seelsorge im Kontext kultureller, religiöser und weltanschaulicher Pluralität

Die kulturelle, religiöse und weltanschauliche Vielfalt der Bundesrepublik Deutschland spiegelt sich auch im Krankenhaus wider. Nicht nur Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen stammen aus ganz unterschiedlichen Kulturkreisen unserer Erde und haben entsprechend unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen an die verschiedenen Dienstleistungen in unserem Gesundheitssystem. Auch die Mitarbeiter\_innen haben verschiedene Nationalitäten und bringen damit kulturelle Vielfalt in die Zusammenarbeit ein.

Christliche Krankenhauseelsorge legt besonderes Augenmerk auf die Wahrnehmung kultureller Verschiedenheit; sie achtet die Grenzen anderer Religionen und Weltanschauungen; sie ist offen für Begegnung, Dialog und Kooperation. Im Blick auf die ehrenamtliche islamische Seelsorge ist die Stellungnahme der Vier-Kirchen-Konferenz zu beachten.

*Die Kooperationsvereinbarung bringt diese achtsame Bereitschaft zur Zusammenarbeit zum Ausdruck.*

#### 10. Einführung neuer Kolleginnen und Kollegen

Bei Dienstantritt findet nach den Standards der jeweiligen Kirchen (vgl. Einführungsmappe) eine Einführungsphase für die neue Klinikseelsorgerin bzw. den neuen Klinikseelsorger statt, die in der Ökumenischen Konferenz im Einzelnen abgestimmt wird, wie z.B. Kennenlernen des Personals und der Strukturen des Hauses, Einführungsgottesdienst, Aufteilung der Stationen. Bei kleinen Standorten mit z.B. jeweils einer Klinikseelsorgerin bzw. Klinikseelsorger kümmert sich die jeweils andere konfessionelle Seite um eine gute Einführung. In Veränderungsphasen der Ökumenischen Konferenz ist Supervision hilfreich.

*In der Kooperationsvereinbarung wird die jeweilige Gestaltung der Einführungsphase dokumentiert.*

## 11. Umgang mit Konflikten

Gute ökumenische Zusammenarbeit lebt vom intensiven Austausch und einer guten Kommunikation miteinander. Verschiedene Faktoren können dazu führen, dass dies nicht immer im gewünschten Maße gelingt. Schwierigkeiten und Konflikte zwischen einzelnen Personen gehören zu einer intensiven Zusammenarbeit. Sie dürfen diese jedoch nicht auf Dauer behindern.

Grundsätzlich gilt, dass ein Konflikt zuerst vor Ort besprochen und geklärt werden soll. Kommt es hier zu keinem Ergebnis, sind die zuständigen evangelischen und katholischen Dekanate einzuschalten. Ist auch nach diesen Gesprächen keine Einigung erreicht worden, wird die Kirchenleitung bzw. die Diözesanleitung informiert, die dann die Aufgabe zur Klärung übernimmt.

Moderation bzw. Supervision durch Dritte kann in jedem Konfliktfall beantragt werden und wird entsprechend den jeweiligen Regeln der Evangelischen Landeskirche in Württemberg und der Diözese Rottenburg-Stuttgart gemeinsam finanziert. Bei Antragstellung ist der Dienstweg einzuhalten.

*In der Kooperationsvereinbarung werden diese Konfliktregeln festgehalten.*

## 12. Vereinbarungen auf Leitungsebene

In beiden Kirchen treffen sich die Seelsorger und Seelsorgerinnen in den Krankenhäusern, Kur- und Reha-Einrichtungen in einer Arbeitsgemeinschaft bzw. in einem Konvent. Ein gewählter Beirat mit Vorsitzender bzw. Vorsitzendem leitet und führt die Geschäfte des Konvents bzw. der Arbeitsgemeinschaft.

Zum kontinuierlichen Austausch, zur Klärung anstehender Fragen bzw. zur Planung gemeinsamer Aufgaben treffen sich der evangelische und der katholische Beirat mindestens einmal im Jahr unter Leitung der zuständigen Referentin bzw. des zuständigen Referenten im Oberkirchenrat bzw. im Bischöflichen Ordinariat. Die Sitzungsinhalte werden in einem Protokoll festgehalten.

Die zuständigen Referate im Evang. Oberkirchenrat bzw. im Bischöflichen Ordinariat besprechen regelmäßig die Punkte miteinander und informieren sich zu Themen, die beide Kirchen betreffen bzw. die die jeweils andere Kirche tangieren (z.B. Stellenplanung, Stellenausschreibung und -besetzung, gemeinsam getragene Fortbildungen ...).

## **Ausblick**

Klinikseelsorge ist ein kirchlicher Ort mitten in einer zumeist säkular geprägten Welt. Es ist der Krankenhausseelsorge ein ökumenisches Anliegen in den existentiellen Krisen und Herausforderungen der Menschen da zu sein, aber auch konstruktiv an einer zukunftsfähigen Gestalt von Kirche mit zu arbeiten. Klinikseelsorge arbeitet mit unterschiedlichen Menschen und Institutionen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses zusammen und steht im Kontakt zu anderen kirchlichen Orten. Gerade in der Krankenhausseelsorge ist zu spüren, vor welchen Veränderungen einzelne Menschen aber auch die Kirchen stehen. In der Begegnung mit Krankenhausseelsorge können Menschen heute Kirche erfahren. Die ökumenische Rahmenvereinbarung beschreibt ein zeit- und situationsadäquates ökumenisches Miteinander und öffnet Räume zur Gestaltung von Krankenhausseelsorge als einem wichtigen kirchlichen Ort.

## Erprobung

Nach Beratungen im Bischöflichen Ordinariat in Rottenburg und im Evangelischen Oberkirchenrat in Stuttgart übergeben wir diese Ökumenische Rahmenvereinbarung den Seelsorgerinnen und Seelsorgern in den Krankenhäusern, in den Kur- und Reha-Einrichtungen und in den psychiatrischen Einrichtungen vor Ort.

Wir bitten Sie, in den kommenden zwei Jahren (2017-2018) anhand dieser Ökumenischen Rahmenvereinbarung Ihre Zusammenarbeit vor Ort zu strukturieren und zu gestalten. Dies geschieht in diesem Zeitraum auf freiwilliger Basis.

Nach Auswertung der gemachten Erfahrungen und einer möglichen Fortschreibung soll diese Ökumenische Rahmenvereinbarung die Klinikseelsorge in ökumenischer Verbundenheit verbindlich strukturieren.

Stuttgart, 16. November 2016

Ort, Datum

Wolfgang Traub

Wolfgang Traub, Oberkirchenrat

Dezernat 3 Ausbildung und Pfarrdienst

Rottenburg, 22. November 2016

Ort, Datum

M. Karrer

Matthäus Karrer, Domkapitular

Hauptabteilung IV – Pastorale Konzeption