

Ökumenische Rahmenleitlinie für die Zusammenarbeit in der Krankenhausseelsorge zwischen dem Bistum Mainz und der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau

1. Einführung

Ziele der ökumenischen Rahmenleitlinie:

Die ökumenische Rahmenleitlinie trifft verbindliche Regelungen für die Zusammenarbeit der evangelischen und katholischen Krankenhausseelsorge: Zur Orientierung für die Seelsorger*innen und für alle, die ihre Dienste in Anspruch nehmen, sowie zur Herstellung von Transparenz nach außen und in die Einrichtungen, in denen sie arbeiten.

Die ökumenische Rahmenleitlinie gilt für Seelsorgeteams an Kliniken, in denen beide Kirchen mit hauptamtlichem Personal vertreten sind.

Gemeinsame theologisch-biblische und praktisch-theologische Grundlagen für eine ökumenische Kooperation in der Krankenhausseelsorge:

Die Seelsorge an Kranken gehört zum Wesen der Kirche. Sie folgt dem Auftrag Jesu, das Reich Gottes zu verkündigen und sich den Kranken in besonderer Weise zuzuwenden (Lk 9,3; Mt 25,36). Seelsorge an Kranken lebt Kirche am anderen Ort.

Im Krankenhaus sind menschliche Grenzerfahrungen von Krankheit, Leiden und Tod in besonderer Weise präsent. Sie betreffen vor allem die Kranken selbst, aber auch ihre Angehörigen und die Mitarbeitenden des Krankenhauses. Seelsorge wendet sich diesen Menschen in ihren emotionalen und spirituellen Bedürfnissen zu und begleitet sie vorurteilsfrei. Sie achtet die biografische, kulturelle, religiöse bzw. konfessionelle Prägung der Menschen genauso wie ihre je eigene Lebensdeutung. Die Förderung des Patient*innenwohls und der Selbstbestimmung – gerade im Krankenhaus – ist Anliegen der Seelsorge.

Die Seelsorge vertraut auf die Nähe Gottes. Solidarisch hält sie aus, dass Gott in vielen Situationen nicht erfahrbar ist. Sie bittet um Gottes Zuwendung im Gespräch, im Aushalten der Stille, im Gebet, und sie bezeugt Gottes Nähe – auch gegen die erfahrene Wirklichkeit – z.B. in Ritualen oder in Segenshandlungen.

Die ökumenische Rahmenleitlinie würdigt die bestehenden Kooperationen.

Die gemeinsame ökumenische Rahmenleitlinie würdigt und stärkt die bestehenden ökumenischen Kooperationen der Krankenhausseelsorger*innen vor Ort. Zusammenarbeit ist Gewinn und Chance für die Qualität und Professionalität, die Spiritualität und Theologie der Krankenhausseelsorge. Insbesondere in Akutkliniken gewährleistet eine ökumenisch verantwortete Seelsorge die notwendige Präsenz.

Der gegenseitige Respekt und die Wertschätzung der unterschiedlichen konfessionellen Prägungen und Traditionen macht Seelsorge im Krankenhaus vielfältig wirksam und sichtbar. Der Dialog stärkt das gemeinsame Bewusstsein als Christinnen und Christen und Seelsorger*innen und die eigene konfessionelle Identität.

Der Blick auf die Realitäten zeigt die Chancen und die Herausforderungen der ökumenischen Kooperation.

In der Organisation Krankenhaus wird Seelsorge nicht primär konfessionell wahrgenommen, sondern als gemeinsame Aufgabe der Kirchen (und Religionsgemeinschaften). Interkonfessionelle, ökumenische und interreligiöse Zusammenarbeit in der Seelsorge wird von Krankenhausleitungen, Mitarbeitenden und Kooperationspartner*innen erwartet.

Ethische Fragen fordern die Seelsorge heraus. Drängende medizinethische und strukturelle Fragestellungen im Gesundheitswesen und Krankenhaus machen eine christliche Positionierung notwendig. Das gemeinsame Auftreten stärkt die Stimme der Kirchen und ihrer Seelsorge.

Eine ökumenische Zusammenarbeit ist auf ein vertrauensvolles Miteinander angewiesen. Die Zusammenarbeit der Seelsorger*innen in prekären und vielfach belastenden Situationen im Krankenhaus erfordert Kommunikationsfähigkeit, gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen. Strukturen und Zuständigkeiten, geregelte Kommunikations- und Entscheidungswege sorgen für Verlässlichkeit.

2. Bereiche der Zusammenarbeit

2.1 Transparenz des Seelsorgeangebots und Erreichbarkeit der Seelsorge

Das Angebot der Seelsorge und die Erreichbarkeit der Seelsorger*innen sind gegenüber allen im Krankenhaus, die die Dienste der Krankenhausseelsorge in Anspruch nehmen wollen, transparent darzustellen. Die Erreichbarkeit wird ökumenisch getragen und gemeinsam geklärt. Der Umfang der Erreichbarkeit ist je nach den Erfordernissen des Krankenhauses, den dienstrechtlichen Vorgaben der Kirchen und nach den Möglichkeiten der Seelsorger*innen zu regeln.

Sofern ein Hintergrunddienst für priesterliche Dienste besteht, ist dieser bei Bedarf zu kontaktieren. Besteht dieser nicht bzw. kann er nicht in der erforderlichen Zeit reagieren, kann von der/von dem diensthabenden Seelsorger*in eine Begleitung bzw. eine liturgische Handlung angeboten werden.

2.2 Regelkommunikation der ökumenischen Zusammenarbeit im Seelsorgeteam

Regelmäßige und verlässliche gemeinsame Dienstgespräche finden mindestens 4-mal pro Jahr statt. Im Dienstgespräch werden alle Themen, die die Seelsorge betreffen, besprochen. Die Ergebnisse und Absprachen werden in einem Protokoll festgehalten, das allen zugänglich ist.

2.3 Klärung und Beachtung von Zuständigkeiten und Regelungen zur Vertretung

Die Zuständigkeiten und Kommunikationswege, sowie die Regelungen der gegenseitigen Vertretung sind gegenüber dem Krankenhaus transparent darzustellen. Abwesenheiten werden, wenn nötig, kommuniziert. Die Seelsorger*innen informieren sich gegenseitig, wenn Seelsorge durch die andere Konfession oder Person gewünscht wird, z. B. zur Sakramentenspendung, Segnung oder Sterbebegleitung. Für Intensiv- und Palliativstationen ist eine ökumenische Präsenz wünschenswert. Für die anderen Stationen ist es sinnvoll, einen Vorder- und Hintergrunddienst einzurichten. Außerhalb der üblichen Dienstzeiten gelten die Regelungen von 2.1.

2.4 Mitwirkung in ethischen Diskursen des Krankenhauses

Die Seelsorge beteiligt sich nach Möglichkeit bei Aus-, Fort- und Weiterbildung, im berufsethischen Unterricht, im Ethikkomitee, in multidisziplinären Arbeitsgruppen, in medizinischen Zentren und bei Angeboten für Mitarbeitende. Es werden Zuständigkeiten für diese Arbeitsbereiche entsprechend Ausbildung und Kompetenzen festgelegt. Eine Ausgewogenheit zwischen den Konfessionen ist anzustreben (z. B. durch Parität oder Rotation). Die Kirchen gewährleisten eine angemessene Qualifizierung der Seelsorger*innen für die jeweiligen Aufgaben. Qualifizierungen können berufsbegleitend nachgeholt werden.

2.5 Verantwortlichkeit für Ehrenamtliche Seelsorge

Die Gewinnung und Ausbildung, sowie der Einsatz und die Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitenden in der Seelsorge werden im ökumenischen Austausch besprochen und geklärt. Die Standards der jeweiligen Kirchen zur Ausbildung von Ehrenamtlichen in der Seelsorge werden berücksichtigt.

Auch die Begleitung von Ehrenamtlichen in den Kliniken, die unterstützende Aufgaben übernehmen (z. B. Grüne Damen und Herren), kann nach Absprache mit der Klinik in ökumenischer Verantwortung vom Seelsorgeteam übernommen werden.

2.6 Gottesdienste und spirituelle Angebote

Im Regelfall feiern beide Konfessionen Gottesdienste in den Kliniken. Termine und Zeiten werden einvernehmlich abgesprochen und bekannt gegeben. Die Gottesdienste werden in der jeweils eigenen liturgischen Form gestaltet. Zu gegebenen Anlässen (z. B. Gedenkfeiern für Verstorbene) werden ökumenische Gottesdienste angeboten und gemeinsam verantwortet.

2.7 Gemeinsame Vertretung gegenüber der Krankenhausleitung, Repräsentation und Öffentlichkeitsarbeit

Die katholische und die evangelische Seelsorge benennen je eine Ansprechperson als Vertretung gegenüber der Klinikleitung, um die Anliegen der Krankenhausseelsorge nach Möglichkeit gemeinsam vorzubringen. Ein regelmäßiger Austausch mit der Klinikleitung wird angestrebt.

Informationen werden zeitnah an alle Seelsorger*innen weitergegeben. Evtl. notwendige Entscheidungen werden gemeinsam getroffen.

Die Repräsentation der Seelsorge zu öffentlichen Anlässen im Krankenhaus geschieht, wenn möglich, gemeinsam. Andernfalls wird die Vertretung abgesprochen. Die Öffentlichkeitsarbeit und alle Informationsmedien, z. B. Hinweisschilder, Flyer, Aushänge oder Internetauftritte werden gemeinsam gestaltet. Von beiden Konfessionen wird eine Verantwortliche oder ein Verantwortlicher für Öffentlichkeitsarbeit bestimmt.

2.8 Nutzung von Räumen

Die Nutzung der gemeinsamen Räume (z. B. Gesprächszimmer, Büros und Andachtsräume) wird im Dienstgespräch frühzeitig verabredet. Die Gestaltung der Räume wird in Absprache mit der Klinik gemeinsam verantwortet. Die Kirchen setzen sich für eine angemessene räumliche Ausstattung der Seelsorge in den Kliniken ein.

2.9 Teamentwicklung und Konfliktmanagement

Eine enge Zusammenarbeit beinhaltet die Möglichkeit von Konflikten. Im Regelfall sollte ein Konflikt zunächst vor Ort besprochen und möglichst geklärt werden. Bei Bedarf unterstützen die Kirchen mit ihrer jeweiligen Vorgesetzenebene.

Moderation bzw. Supervision kann in jedem Konfliktfall entsprechend den jeweiligen kirchlichen Regelungen beantragt oder angeordnet werden.

2.10 Kultursensibilität und Kooperation mit Vertreter*innen anderer Konfessionen und Religionen

Die Seelsorger*innen achten die kulturelle und religiöse Vielfalt und Verschiedenheit von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden und sind offen für Dialog und Begegnung. Sie stehen im Kontakt mit Vertreter*innen und Seelsorger*innen anderer Konfessionen und Religionen und kooperieren zu besonderen Anlässen und auf Wunsch der Patient*innen mit ihnen.

2.11 Dienst Einführung und Verabschiedung

Die Einführung neuer Mitarbeiter*innen in der Seelsorge sowie die Gestaltung der Verabschiedung ist Aufgabe des jeweiligen Teams unter Beteiligung der jeweiligen Vorgesetzten.

