

Neufassung der Krankenhauseelsorge-Ordnung für die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern

Inhaltsübersicht

1. Der Dienst der Krankenhauseelsorge in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern
2. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
3. Qualifizierung
4. Stellenerrichtung und Stellenbesetzung
5. Ehrenamtliche Mitarbeit
6. Durchführung des Dienstes
7. Rahmenbedingungen für den Dienst auf Krankenhauspfarrstellen
8. Regionaler Aufbau der Krankenhauseelsorge
9. Dienstaufsicht – Fachaufsicht – Dienstordnung – Visitation
10. Finanzierung der Krankenhauseelsorge
11. Die Krankenhauseelsorge in den kirchlichen Strukturen
12. Rechtliche Voraussetzungen der evangelischen Krankenhauseelsorge

1. Der Dienst der Krankenhauseelsorge in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern

Die Kirche ist dazu berufen, durch ihr Handeln in Wort und Tat Gottes Heil in Christus den Menschen in ihre jeweilige Situation hinein zu bezeugen. Eine wesentliche Aufgabe christlicher Seelsorge ist deshalb die Zuwendung zu den Kranken. Sie nimmt damit ein Herzstück der Verkündigung, des Wirkens und des Auftrages Jesu auf. Die Krankenhauseelsorge begegnet dabei Menschen in Krisen-, Grenz- und Übergangssituationen. Sie will Botschafterin der Liebe Gottes sein, die jeden Menschen sucht.

Sie organisiert sich in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern als „Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Krankenhauseelsorge in Bayern“.

Die rechtlichen Voraussetzungen der Krankenhauseelsorge finden sich in Abschnitt 12 dieser Ordnung.

2. Mitarbeitende

Die Vielfalt der Mitarbeiterschaft in der Krankenhauseelsorge entspricht dem gesamtkirchlichem Auftrag und Wesen.

Evangelische Krankenhauseelsorge wird von folgenden Gruppen kirchlicher Mitarbeitender wahrgenommen:

2.1 Gemeindepfarrer und Gemeindepfarrerinnen

Zur Seelsorge in der Gemeinde gehört die Seelsorge an Kranken und hier auch die Seelsorge im Krankenhaus¹.

Gemeindepfarrer und Gemeindepfarrerinnen sind in der Regel für die Seelsorge in dem Krankenhaus zuständig, das in ihrem Sprengel liegt.

Je nach Größe des Krankenhauses und nach Aufgabenverteilung im Dekanatsbezirk bzw. in der Gesamtgemeinde hat die Krankenhauseelsorge im gesamten Dienstbereich (Tätigkeitsfeld) einer Pfarrstelle unterschiedliches Gewicht.

2.2 Pfarrer und Pfarrerinnen auf Krankenhauspfarrstellen

Ihnen wurde vom Landeskirchenrat eine Krankenhauspfarrstelle übertragen.

¹ Siehe hierzu Nr. 1a VollzBekPfBesG (RS 557).

2.3 Pfarrer und Pfarrerinnen mit Teildienstauftrag
Ihnen ist ggf. neben anderen Aufgaben ein fest umrissener Teildienstauftrag in der Krankenhauseelsorge übertragen.

2.4 Mitarbeitende mit theologischer und seelsorglicher Qualifikation im Angestellten- oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (z.B. Diakonin, Diakon², Religionspädagoge, Religionspädagogin³).
Die Anstellung erfolgt im Rahmen des jeweils in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern geltenden Dienst- und Besoldungsrechts. Vollzeit- und Teilzeitanstellungen sind möglich.

2.5 Mitarbeitende mit einem begrenzten Auftrag in der Krankenhauseelsorge
Dazu gehören insbesondere kirchliche Mitarbeitende mit theologischer Vorbildung im aktiven Dienst oder im Ruhestand.

2.6 Ehrenamtlich Mitarbeitende

2.6.1 in der Seelsorge
Die Mitarbeit von Frauen und Männern, die ehrenamtlich in der Krankenhauseelsorge tätig sind, hat ein starkes eigenes Gewicht. Sie werden für ihre Aufgaben fachlich aus- und fortgebildet und qualifiziert begleitet (vgl. Abschnitt 5 dieser Ordnung).

2.6.2 im Gottesdienst
Die Einsetzung der Prädikanten und Prädikantinnen geschieht in der Verantwortung des Dekanatsausschusses und, wo vorhanden, in der Verantwortung des KH-Ausschusses unter Einbeziehung der Verantwortlichen vor Ort. Es ist zu empfehlen, dass die Prädikanten und Prädikantinnen für diesen besonderen Einsatzort eine entsprechende Qualifikation in Form eines spezifisch angebotenen Kurses im Gottesdienst-Institut erwerben.

3. Qualifizierung

Krankenhauseelsorge hat es in verdichteter Form mit kranken, leidenden oder sterbenden Menschen, mit deren Angehörigen und den sie betreuenden Berufsgruppen zu tun. Krankenhauseelsorger und -seelsorgerinnen stellen sich dabei einer Fülle religiöser, ethischer und zwischenmenschlicher Herausforderungen am Anfang, in den Krisen und am Ende des Lebens. Sie tun ihren Dienst in einem säkularen Umfeld, das eigenen Gesetzmäßigkeiten folgt. Daraus ergeben sich besondere persönliche und fachliche Anforderungen.

3.1 Persönliche Voraussetzungen
Wichtig ist eine gefestigte pastorale Identität. Sie umfasst ein klares Selbst- und Rollenverständnis als Seelsorger bzw. Seelsorgerin in einem multiprofessionellen Umfeld. Unabdingbar sind psychische Belastbarkeit, Sensibilität für sich und andere und ein Wissen um die eigenen Grenzen.

3.2 Theologische Qualifikation
Grundlegend ist eine dem Verantwortungsbereich entsprechende theologische Ausbildung. Sie wird weitergeführt durch die Reflexion der eigenen Lebens- und Glaubensgeschichte und der damit verbundenen Spiritualität. Sie umfasst auch die Fähigkeit, im seelsorglichen Gespräch, in Verkündigung, und Ritual menschliche

² Siehe hierzu Diakonen- und Diakoninnengesetz (RS 640).

³ Siehe hierzu Religionspädagogen- und Religionspädagoginnengesetz (RS 620).

Lebenskrisen und Krankheitserfahrungen in elementarer Weise theologisch und seelsorglich aufzunehmen und weiterzuführen.

3.3 Seelsorgeausbildung

Die Seelsorgeausbildung dient der Integration von Person, seelsorglicher Aufgabe und dem Auftrag der Kirche.

Für den hauptamtlichen seelsorglichen Dienst in der Krankenhausseelsorge ist eine pastoralpsychologische Weiterbildung in Seelsorge (Kurse bzw. Zertifikat der Klinischen Seelsorgeausbildung [KSA] oder vergleichbare Ausbildungen) Voraussetzung. Wo eine spezielle pastoralpsychologische Ausbildung nicht nachgewiesen werden kann, müssen besondere seelsorgliche Erfahrungen und Fähigkeiten in den bisherigen Beurteilungen ausgewiesen und die Bereitschaft zur Weiterbildung in Seelsorge gegeben sein.

Bei Stellenausschreibungen, die die Mitarbeit der Seelsorge in einem medizin-ethischen Beratungsgremium (z.B. Ethikkomitee o.ä.) erfordern, wird erwartet, dass eine entsprechende Qualifikation nachgewiesen bzw. erworben wird.

Gemeindepfarrern und -pfarrerinnen (vgl. 2.1), zu deren Dienstaufgaben Seelsorge im Krankenhaus gehört⁴, wird empfohlen, sich für diesen Dienst fortzubilden (z.B. durch einen KSA- oder KSPG-Kurs oder andere spezielle Fortbildungsmaßnahmen für die Krankenhausseelsorge).

Bei anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in der Krankenhausseelsorge richtet sich die Intensität der Seelsorgeausbildung nach dem Umfang und den seelsorglichen Erfordernissen des Einsatzbereiches.

Ehrenamtliche nehmen an den für sie entwickelten Ausbildungskursen für die Mitarbeit in der Klinikseelsorge teil (vgl. 5.2).

3.4 Feldkompetenz

Zur Ausübung einer Tätigkeit im Krankenhaus gehört auch ein dem Umfang des Dienstauftrages angemessenes Wissen über Organisation, Strukturen und Rahmenbedingungen des Systems Krankenhaus.

3.5 Supervision und Fortbildung

In der Krankenhausseelsorge tätige Seelsorger und Seelsorgerinnen nehmen an praxisbegleitender Einzel- bzw. Gruppensupervision und Fortbildungen teil.

Im Übrigen gelten die landeskirchlichen Rahmenrichtlinien für Aus- und Fortbildung in Seelsorge sowie für Supervision.

4. Stellenerrichtung und Stellenbesetzung

4.1 Grundlage

Krankenhauspfarrstellen sind Gemeindepfarrstellen im dekanatsweiten Dienst. Bei ihrer Errichtung und Besetzung wird nach den jeweils geltenden Rechtsbestimmungen der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern verfahren: Art. 26, 43 Abs. 2 Nr. 5 KVerf, §§ 32 ff. PfStBO, PfDG.EKD.

Dies gilt ebenso bei Pfarrstellen für die Seelsorge in Kurkliniken und Rehabilitationseinrichtungen.

⁴ Siehe hierzu Nr. 1a VollzBekPfBesG (RS 557).

4.2 Ausschreibung

Krankenhausseelsorgestellen werden im Kirchlichen Amtsblatt ausgeschrieben. Zur Vorbereitung der Stellenausschreibung führt der Oberkirchenrat bzw. die Oberkirchenrätin im Kirchenkreis oder in seinem bzw. in ihrem Auftrag ein Pfarrer bzw. eine Pfarrerin mit kirchenleitender Funktion mit dem bisherigen Stelleninhaber bzw. der bisherigen Stelleninhaberin und dem Wahlgremium im Dekanatsbezirk ein Informationsgespräch über die Dienstaufgaben und die Rahmenbedingungen der zu besetzenden Stelle (vgl. § 33 PfStBO).

Im Wahlgremium sind entsprechend der Zusammensetzung nach § 35 PfStBO der Regionalsprecher/die Regionalsprecherin für Krankenhausseelsorge (siehe 8.3.) zu berücksichtigen sowie weitere Mitarbeitende in der Krankenhausseelsorge.

Gibt es auf Dekanats- bzw. Regionalebene keinen Regionalsprecher bzw. keine Regionalsprecherin für die Krankenhausseelsorge, soll für die Vorbereitung der Stellenausschreibung bzw. für die Stellenbesetzungsgespräche ein Vertreter/eine Vertreterin des Beirats der Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Krankenhausseelsorge in Bayern (ARGE) zugezogen werden. Der Beirat kann diese Aufgabe einem Krankenhauseelsorger/einer Krankenhauseelsorgerin übertragen, der/die den zuständigen Stellen rechtzeitig zu benennen ist.

Auch bei Stellenbesetzungsgesprächen für Gemeindepfarrstellen mit einem besonderen Bedarf an Krankenhausseelsorge nimmt der Regionalsprecher/die Regionalsprecherin teil. Die Ausschreibung informiert über die zu betreuenden Einrichtungen und die dort anfallenden Aufgaben.

Bei theologisch-pädagogischen Mitarbeitenden (Diakone und Diakoninnen, Religionspädagogen und Religionspädagoginnen) gelten die Regelungen der §§ 19, 33 Diakonen- und Diakoninnengesetz sowie §§ 4 ff. Religionspädagogen- und -pädagoginnengesetz.

Bei anderen Mitarbeitenden in der Krankenhausseelsorge, die von Dekanatsbezirken oder anderen Trägern angestellt werden, soll nach Möglichkeit sinngemäß verfahren werden.

4.3 Bewerbung

Zu den Voraussetzungen einer Bewerbung auf eine Krankenhauspfarrstelle gehört der Nachweis einer entsprechenden Qualifikation (vgl. 3.2 - 3.4).

Für das Bewerbungsverfahren gelten die in § 32 Abs. 2 i.V.m. §§ 22 bis 24 und § 34 der Pfarrstellenbesetzungsordnung festgelegten Bestimmungen.

Bewerber und Bewerberinnen auf Gemeindepfarrstellen mit einem Teildienstauftrag in der Krankenhausseelsorge weisen ihre bisherige Seelsorgeausbildung nach oder erklären im Bewerbungsschreiben ihre Bereitschaft, nach Übertragung der Stelle innerhalb eines Jahres an einer entsprechenden seelsorglichen Ausbildung (z.B. einem sechswöchigen Kurs in Klinischer Seelsorge-Ausbildung/KSA) teilzunehmen.

4.4 Stellenbesetzung

Pfarrstellen mit hauptamtlicher Krankenhausseelsorge werden nach alternierendem Verfahren (gemäß §§ 32 bis 36 der Pfarrstellenbesetzungsordnung) besetzt:

– Auswahlrecht des Wahlgremiums zum Wahlvorschlag des Landeskirchenrates oder

– Besetzung durch den Landeskirchenrat im Einvernehmen mit dem Wahlgremium.

Neuerrichtete Stellen werden erstmals vom Landeskirchenrat besetzt (analog § 19 Pfarrstellenbesetzungsordnung).

Gemeindepfarrstellen mit eingeschränktem Dienstauftrag, die mit einer überparochialen Aufgabe (hier: Krankenhauseelsorge) gekoppelt sind (§ 37 Abs. 3 PfStBO), werden immer vom Landeskirchenrat im Einvernehmen mit dem zuständigen Gremium besetzt.

Auch bei anderen hauptamtlichen Seelsorgestellen im Krankenhaus werden Vertreter und Vertreterinnen der Krankenhauseelsorge zu Bewerbungen hinzugezogen.

4.5 Verweildauer auf einer Krankenhauspfarrstelle

Die Verweildauer auf einer Krankenhauspfarrstelle unterliegt den gleichen rechtlichen Bestimmungen wie bei Gemeindepfarrstellen, s. § 81 PfdG.EKD und § 7 PfdGErgG.VELKD sowie §§ 35 und 49 Abs. 3 PfdAG.

5. Ehrenamtlich Mitarbeitende in der Krankenhauseelsorge

5.1 Rahmenbedingungen

In der Krankenhauseelsorge wirken ehrenamtlich Mitarbeitende mit.

Es ist die Aufgabe des zuständigen Krankenhauseelsorgers bzw. der zuständigen Krankenhauseelsorgerin, Ehrenamtliche zu gewinnen und für deren fachliche Aus- und Fortbildung sowie kontinuierliche Begleitung zu sorgen. Für diese Mitarbeitenden gelten die Regelungen des Ehrenamtsgesetzes.

5.2 Voraussetzungen

Bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen für die Mitarbeit in der Seelsorge ist auf deren Eignung zu achten. Kriterien wie psychische Stabilität und Belastbarkeit, Kommunikationsfähigkeit und die zeitlichen Möglichkeiten sind dabei zu berücksichtigen.

Für den Seelsorgedienst im Krankenhaus ist grundsätzlich eine Ausbildung notwendig. Für die ehrenamtlich dort Mitarbeitenden werden dazu Ausbildungskurse angeboten. Ausbildungsmodelle sind bei der Arbeitsgemeinschaft für evangelische Krankenhauseelsorge in Bayern zu erhalten.

Über die Teilnahme wird eine Bescheinigung ausgestellt.

5.3 Mitarbeit und Begleitung

Die ehrenamtliche Mitarbeit wird für einen definierten Zeitraum zwischen den Mitarbeitenden und den Hauptamtlichen bzw. dem oder der für die Seelsorge im Haus Verantwortlichen vereinbart und kann verlängert werden.

Dabei soll ein genau beschriebener Arbeitsauftrag schriftlich festgelegt werden (Arbeitsfeld und zeitlicher Rahmen).

Erwartet wird die regelmäßige Teilnahme an der vor Ort angebotenen Begleitung und Fortbildung (in der Regel einmal pro Monat).

5.4 Datenschutz – Verschwiegenheit – Legitimation
Ehrenamtlich in der Krankenhauseelsorge Mitarbeitende verpflichten sich mit ihrer Unterschrift, seelsorgliche Verschwiegenheit und die Bestimmungen des Datenschutzes einzuhalten. Das Muster einer solchen Verpflichtungserklärung ist im Landeskirchenamt erhältlich.

Ehrenamtlichen in der Krankenhauseelsorge steht Versicherungsschutz entsprechend den landeskirchlichen Regelungen zu. Sie erhalten für die Zeit ihrer Mitarbeit eine schriftliche Legitimation oder einen Dienstausweis. Nach Beendigung ihres Dienstes kann hierüber ein Ehrenamtsnachweis ausgestellt werden.

5.5 Einführung und Verabschiedung
Ehrenamtliche werden in einem Gottesdienst eingeführt und mit dem Dienst der Krankenhauseelsorge beauftragt. Bei Beendigung ihres Dienstes werden sie verabschiedet.

6. Durchführung des Dienstes

Theologische Grundorientierung

Zum Selbstverständnis evangelischer Krankenhauseelsorge gehört, dass sie sich den Menschen im Krankenhaus (Kranken, deren Angehörigen, Krankenhauspersonal) unabhängig von der religiösen Prägung zuwendet.

Die Verkündigung des Evangeliums erstreckt sich dabei je nach den Erfordernissen des Arbeitsgebietes von der Begleitung und Lebensdeutung am Krankenbett über Andachten, Meditationen und (Abendmahls-) Gottesdienste bis hin zur Gestaltung von Abschieds- oder Andachtsräumen.

6.1 Arbeitsform und Aufgaben

6.1.1 Seelsorge

Seelsorge im Krankenhaus findet häufig auf Initiative des Seelsorgers bzw. der Seelsorgerin statt. Dabei ist darauf zu achten, dass Seelsorge ein Angebot ist, welches nur unter der Voraussetzung freiwilliger Zustimmung von Seiten des Patienten bzw. der Patientin geschieht. Wenn der Seelsorger bzw. die Seelsorgerin gerufen wird, ist dieser Bitte vorrangig nachzukommen.

Seelsorge beinhaltet in den verschiedenen Arbeitsgebieten (Akutkrankenhaus, Rehabilitation, Psychiatrie, Kinderkrankenhaus, Palliativstation etc.) eine Fülle unterschiedlicher Formen. Sie umfasst die Krisenintervention, den Einzelkontakt, die längere Begleitung, das Gruppengespräch etc. und richtet sich an Kranke, Angehörige und Mitarbeitende. Sie erfordert den jeweils angemessenen Umgang mit geprägten Ritualen (Taufe, Kranken-Abendmahl, Beichte, Gebet, Segnung, Salbung, Aussegnung) sowie die Entwicklung neuer Rituale zur Bewältigung von Krisen- oder Übergangssituationen.

6.1.2 Gottesdienst

Die gottesdienstlichen Angebote im Krankenhaus suchen in Form und Inhalt die besonderen Fragen, Bedürfnisse und Lebenssituationen der hier versammelten Gemeinde aus Kranken, Angehörigen und Mitarbeitenden im Licht des Evangeliums aufzugreifen. Geprägte liturgische Formen wie Predigt-, Abendmahls- und Kasualgottesdienste, Andachten und Gedenkfeiern haben ebenso ihren Platz wie neue oder offene Liturgien.

6.1.3 Aufgaben hinsichtlich der Institution Krankenhaus

Die Krankenhauseelsorge schafft und hält Kontakt zu den ärztlichen, pflegerischen, verwaltenden und sonstigen Diensten und Gruppen, die in einem Krankenhaus tätig sind. Dies geschieht durch wertschätzende Präsenz und Gesprächsbereitschaft im Alltag des Krankenhauses ebenso wie durch die gezielte Bemühung, Kontakte zu den verschiedenen Diensten und Gruppen zu pflegen und zu institutionalisieren.

Der Krankenhauseelsorger bzw. die Krankenhauseelsorgerin sucht den Kontakt zu den Aus- und Fortbildungsabteilungen des Krankenhauses und arbeitet mit dem Lehrpersonal zusammen. Er bzw. sie steht als Lehrkraft für die innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung des medizinischen Personals zur Verfügung. Vergütungsregelungen richten sich nach den vertraglichen Vereinbarungen der Landeskirche mit den Trägern.

Bei Bedarf (z.B. Ethikkomitee) arbeitet der Krankenhauseelsorger bzw. die Krankenhauseelsorgerin in medizin-ethischen Beratungsgremien mit.

Die Mitarbeitenden der evangelischen Krankenhauseelsorge beteiligen sich auch an Maßnahmen und ggf. medizinischen Untersuchungen, die von der Krankenhausleitung zum Schutz von Patienten oder zum eigenen Schutz als notwendig angeordnet werden, sofern nicht eine Schaden-/Nutzenabwägung anderes nahelegt.

6.1.4 Aufgaben hinsichtlich der Ökumene

Der evangelischen Krankenhauseelsorge ist es ein Anliegen, mit anderen zur Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Bayern (ACK) gehörenden Konfessionen zusammen zu arbeiten: Dies erstreckt sich von der gemeinsamen Verantwortung für gottesdienstliche und seelsorgliche Angebote über die Öffentlichkeitsarbeit bis hin zur gemeinsamen Nutzung von Ressourcen.

6.1.5 Vernetzung mit den Kirchengemeinden und anderen Partnern im Umfeld

Hauptamtliche Klinikseelsorger und Klinikseelsorgerinnen vernetzen sich mit Kirchengemeinden sowie anderen wichtigen Handlungsfeldern im Einzugsbereich ihrer Kliniken.

Sie sind Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen für allgemeine und spezielle Fragen der Krankenhauseelsorge.

Sie übernehmen Gottesdienste und beteiligen sich an Gemeindeveranstaltungen, insbesondere zu Inhalten, die mit der Krankenhauseelsorge in Verbindung stehen.

Sie bringen die Anliegen der Krankenhauseelsorge im Kirchenvorstand, in der Pfarrkonferenz und weiteren kirchlichen Gremien ein. Von den Gemeinden und ihren Verantwortlichen wird erwartet, dass sie für die Anliegen der Krankenhauseelsorge offen sind und sie unterstützen.

6.2 Besondere Strukturmerkmale

6.2.1 Präsenz

Die Krankenhauseelsorge als Angebot der Kirche und der Seelsorger bzw. die Seelsorgerin als Person müssen im Krankenhaus und darüber hinaus bekannt und bewusst gemacht werden.

Dies wird vor allem durch eine quantitativ wie qualitativ angemessene und zuverlässige Präsenz auf den Stationen und in anderen Bereichen des Krankenhauses erreicht.

Ergänzt wird diese Präsenz durch eine professionelle Öffentlichkeitsarbeit (Aushänge, Infobroschüren etc.).

6.2.2 Erreichbarkeit

Zuverlässige Erreichbarkeit des Krankenhausseelsorgers bzw. der Krankenhausseelsorgerin ist besonders wichtig. Dies umso mehr, als diese oft für eine ganze Zahl unterschiedlicher Kliniken und Reha-Einrichtungen zuständig sind bzw. in Verbänden arbeiten.

Dem Krankenhauspersonal muss bekannt gemacht werden, wie der zuständige Seelsorger bzw. die zuständige Seelsorgerin erreicht werden kann (Notdienst, Rufbereitschaft i.S.e. organisierten Erreichbarkeit, kollegiale Vertretung im Dekanatsbezirk bei längerer Abwesenheit). Die hierzu notwendigen technischen Möglichkeiten sind zu nutzen.

Regelungen zur organisierten Erreichbarkeit finden sich auch in der Musterdienstordnung (siehe Punkt 7).

7. Rahmenbedingungen für den Dienst auf Krankenhauspfarrstellen

7.1 Umfang des Dienstbereiches

Die Größe des Aufgabenbereiches bemisst sich nach dem von der Landessynode festgelegten Betten- und Stellenschlüssel. Da den Dienstaufgaben der Seelsorger und Seelsorgerinnen immer mehr Sonderbereiche wie z.B. Intensivstationen, Onkologie, Palliativbetreuung, aber auch Ethikberatungen zufallen, müssen Schwerpunkte gesetzt werden. Die Schwerpunktsetzung gehört zur professionellen Wahrnehmung des Dienstes. Kollegiale Beratung ist dabei hilfreich.

Die Schwerpunktsetzung soll im Krankenhaus und in dem die Krankenhausseelsorge begleitenden regionalen Gremium transparent gemacht werden und für akute Notfälle flexibel sein.

7.2 Äußere Bedingungen

Räume:

Zur Ausübung der Krankenhausseelsorge sind folgende Räume erforderlich:

- eine Kapelle oder ein Gottesdienstraum ⁵,
- ein Büroraum mit angemessener Ausstattung,
- ein Sprechzimmer
- weitere Räume, die bei Bedarf (Gruppengespräche, Fortbildung etc.) mitbenutzt werden können.

Technische Ausstattung:

Zur Rufbereitschaft im Sinne einer organisierten Erreichbarkeit sind Telefon, Anrufbeantworter, internetfähiger PC inklusive Peripheriegeräte und weitere technische Hilfsmittel unerlässlich.

Einzelheiten zu Bereitstellung, Nutzung und Kostenübernahme der räumlichen und technischen Ausstattung sind mit dem Krankenhausträger durch Vereinbarung zu regeln. Hier ist die

⁵ Im Falle von Erst- und Neugestaltungen von Krankenhauskapellen (und Räumen mit gleicher Zweckrichtung) unter Einbeziehung der Krankenhausseelsorger durch den Krankenhausträger ist vor einer Projektpositionierung Rücksprache mit dem Kunstreferat des Landeskirchenamtes zu halten.

mittlere Ebene im Einvernehmen mit dem Landeskirchenamt mit einzubeziehen (möglichst auch durch Nutzungsverträge).

Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen im Büro:

Dem Inhaber bzw. der Inhaberin einer ganzen Krankenhauspfarrstelle stehen Mittel für eine Verwaltungskraft in Höhe von 5000 Euro p.a., bei einer halben Stelle in Höhe von 2500 Euro p.a. zur Verfügung. Dies gilt auch für den Inhaber bzw. die Inhaberin von RE-Stellen im Krankenhausbereich.

Datenschutz:

Die Daten der evangelischen Patienten bzw. Patientinnen werden dem Krankenhausseelsorger bzw. der Krankenhausseelsorgerin zugänglich gemacht. Die speziell für das Krankenhaus und in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern geltenden Regeln des Datenschutzes sind zu beachten⁶. In Konfliktfällen ist der Datenschutzreferent bzw. die Datenschutzreferentin des Landeskirchenamtes heranzuziehen.

Leistungen der Krankenhausträger (siehe dazu Abschnitt 10 „Finanzierung“).

8. Regionaler Aufbau der Krankenhausseelsorge

8.1 Krankenhausseelsorge-Region

Die haupt- und nebenamtlich in der Krankenhausseelsorge Tätigen eines Dekanats bzw. mehrerer Dekanate bilden im Einvernehmen mit dem zuständigen Oberkirchenrat/der zuständigen Oberkirchenrätin im Kirchenkreis und im Benehmen mit dem Beirat der Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Krankenhausseelsorge eine Krankenhausseelsorge-Region⁷. Die Gründung einer solchen Region ist dem Seelsorgereferat im Landeskirchenamt bekannt zu geben.

8.2 Regionalkonferenz für Krankenhausseelsorge

Die in einer Krankenhausseelsorge-Region beruflich Tätigen bilden die jeweilige Regionalkonferenz für Krankenhausseelsorge. Diese beruft bis zu drei Beauftragte der ehrenamtlich in der Krankenhausseelsorge Tätigen als stimmberechtigte Mitglieder.

8.3 Regionalsprecher/Regionalsprecherin

Die Regionalkonferenz wählt aus ihrer Mitte in geheimer Wahl für drei Jahre einen Sprecher bzw. eine Sprecherin und einen Stellvertreter bzw. eine Stellvertreterin aus dem Kreis der Hauptamtlichen. Diese werden durch den Krankenhausseelsorgeausschuss bzw. durch den Landeskirchenrat bestätigt.

Regionalsprecher bzw. Regionalsprecherin und der (durch den Oberkirchenrat/die Oberkirchenrätin im Kirchenkreis beauftragte) Dekan bzw. die (beauftragte) Dekanin berufen die Regionalkonferenz mindestens zweimal jährlich ein und leiten sie. Der Regionalsprecher bzw. die Regionalsprecherin wirkt wie unter 4.2 beschrieben bei allen die Krankenhausseelsorge betreffenden Ausschreibungs- und Auswahlverfahren mit.

Zur Wahrnehmung seiner bzw. ihrer Aufgaben kann ihm bzw. ihr auf Vorschlag des jeweiligen Dekanatsausschusses entsprechende dienstliche Entlastung gewährt werden.

⁶ Siehe hierzu das EKD-Datenschutzgesetz und das Kirchliche Datenschutzdurchführungsgesetz.

⁷ Davon umfasst sind auch Stellen in der Diakonie.

8.4 Regionalbeauftragter für Ehrenamtliche

Bei Bedarf wählt die Regionalkonferenz einen Regionalbeauftragten/eine Regionalbeauftragte für Ehrenamtliche. Er bzw. sie wird - so vorhanden - vom Krankenhauseelsorgeausschuss, ansonsten von der Dekanatsynode/ den Dekanatsynoden bestätigt. Er bzw. sie ist verantwortlich vor allem für die Koordination und finanzielle Ausstattung der regionalen Aus- und Fortbildung von Ehrenamtlichen.

8.5. Krankenhauseelsorgeausschuss

In bestimmten Regionen (v.a. Ballungsräumen) kann zusätzlich die Bildung eines Krankenhauseelsorgeausschusses sinnvoll sein. Dieser wird auf Antrag der Regionalkonferenz und im Einvernehmen mit dem Dekanatsausschuss/den Dekanatsausschüssen der Krankenhauseelsorge-Region durch den (beauftragten) Dekan bzw. die (beauftragte) Dekanin und den Regionalsprecher bzw. die Regionalsprecherin eingerichtet. Ihm gehören zusätzlich mindestens zwei Mitglieder des Dekanatsausschusses bzw. der Dekanatsausschüsse an. Bis zu vier weitere Berufungen sind möglich. Dieses Gremium erstattet der Dekanatsynode bzw. den Dekanatsynoden regelmäßig Bericht und kann als Unterausschuss der Dekanatsynode(n) eingerichtet werden. Er trifft sich mindestens zweimal im Jahr.

Zu den Aufgaben eines Krankenhauseelsorgeausschusses gehören:

- Über den aktuellen Stand der Krankenhauseelsorge informiert zu sein und die Entwicklung der Seelsorge in den Einrichtungen zu fördern.
- Mitverantwortung für die personelle und finanzielle Ausstattung der Krankenhauseelsorge in der Region; Vorgabe von Rahmenbedingungen für die Gewinnung neben- und ehrenamtlicher Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.
- Förderung von Aus- und Fortbildungsangeboten.
- Kooperative Interessenvertretung in Zusammenarbeit mit dem Landeskirchenamt gegenüber den Krankenhausträgern und anderen im Gesundheitswesen tätigen Personen und Einrichtungen; Öffentlichkeitsarbeit durch Kontaktpflege und durch inner- wie außerkirchliche Weitergabe von Informationen über die Tätigkeit und die Anliegen der Krankenhauseelsorge in der Region.
- Beratung in Fragen der Fachaufsicht.

In Krankenhauseelsorgeregionen, die keinen Krankenhauseelsorgeausschuss bilden, werden die oben genannten Aufgaben durch den Regionalsprecher/die Regionalsprecherin und deren Stellvertreter bzw. Stellvertreterin sowie den (beauftragten) Dekan/die (beauftragte) Dekanin wahrgenommen.

9. Dienstaufsicht – Fachaufsicht – Dienstordnung – Visitation

9.1 Dienstaufsicht und Fachaufsicht

Die Dienstaufsicht für alle haupt- und nebenamtlich Beschäftigten (Pfarrer, Pfarrerinnen und andere angestellte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen) in der Krankenhauseelsorge liegt in der Regel beim Dekan bzw. bei der Dekanin – in wenigen Sonderfällen bei der Fachabteilung des Landeskirchenamts (§ 58 PfdG.EKD und § 22 PfdG.EKD). Überregionale Aufgaben, die im Interesse der Landeskirche wahrgenommen werden, werden über die Fachabteilung im Landeskirchenamt geregelt.

Auch die Fachaufsicht für haupt- und nebenamtlich in der Krankenhauseelsorge Tätige liegt beim Dekan/bei der Dekanin.

Die Fachaufsicht für die ehrenamtlich in der Krankenhauseelsorge Tätigen gehört zu den Aufgaben des für das Krankenhaus zuständigen Pfarrers bzw. der zuständigen Pfarrerin.

9.2 Dienstordnung

Im Benehmen mit dem Krankenhauseelsorgeausschuss bzw. Kirchenvorstand und im Einvernehmen mit dem Stelleninhaber bzw. der Stelleninhaberin wird vom Dekan bzw. von der Dekanin eine Dienstordnung erstellt. Diese wird beim Stellenwechsel oder mindestens alle 5 Jahre auf erforderliche Veränderungen hin überprüft.

Bei Gemeindepfarrstellen mit einem Teildienstauftrag oder einem besonderen Schwerpunkt in der Krankenhauseelsorge wird der Umfang dieser Aufgabe im Verhältnis zu den anderen Dienstaufgaben in der Stellenausschreibung in der Dienstordnung beschrieben.

Eine Musterdienstanweisung, in der auch Fragen der Rufbereitschaft im Sinne einer organisierten Erreichbarkeit einheitlich geregelt sind, kann im Landeskirchenamt angefordert werden.

9.3 Visitation – Beurteilung

Die Krankenhauseelsorgenden haben im Rahmen der jeweils gültigen Ordnung das Recht, visitiert zu werden und die Pflicht, sich visitieren zu lassen.

Bei Regelbeurteilungen von Pfarrern und Pfarrerinnen, zu deren Dienstaufgaben Krankenhauseelsorge gehört, ist auf Wunsch des bzw. der zu Beurteilenden der Regionalsprecher bzw. die Regionalsprecherin für den Teil „Seelsorge“ hinzuzuziehen. Dies gilt entsprechend bei Diakonen und Diakoninnen, Religionspädagogen und Religionspädagoginnen. Ansonsten gelten die einschlägigen Abschnitte des Pfarrdienstgesetzes der EKD, des Diakonen- und Diakoninnengesetzes, des Religionspädagogen- und Religionspädagoginnengesetzes und der Visitationsordnung.

10. Finanzierung der Krankenhauseelsorge

10.1 Personalkosten

Krankenhauspfarrstellen sind Gemeindepfarrstellen mit überparochialer Funktion. Im Rahmen des jeweils gültigen Stellenplanes werden die Personalkosten dafür, entsprechend den Vereinbarungen mit dem Freistaat Bayern, von Kommunen, Bezirken und anderen Trägern bezuschusst⁸.

Von Dritten finanzierte Seelsorgedienste sind nicht Teil des landeskirchlichen Stellenplans. Das Landeskirchenamt trifft dazu die entsprechenden Vereinbarungen mit den jeweiligen Trägern. Zu den Einzelheiten und vor Abschluss der Vereinbarung ist der Krankenhauseelsorgeausschuss zu hören; wo ein solcher nicht vorhanden ist, der Regionalsprecher/die Regionalsprecherin und deren Stellvertreter bzw. Stellvertreterin sowie der (beauftragte) Dekan/die (beauftragte) Dekanin.

⁸ Siehe hierzu das Rundschreiben zur Finanzierung der Krankenhauseelsorge.

Die Verhandlungen bzgl. neuer Verträge werden seitens der Fachabteilung nach vorheriger Anhörung der zuständigen Dekane und Stelleninhaber geführt.
Im Falle säumiger Zahlung wird in gleicher Weise verfahren⁹.

10.2 Zuschüsse aus den Dekanatsbezirkshaushalten
Der Anzahl der Betten eines Krankenhauses entsprechend werden landeskirchliche Mittel zur Finanzierung der Krankenhauseelsorge an die Dekanatsbezirke bereitgestellt („Bettengeld“). Diese Finanzmittel sollen die laufende Arbeit sicherstellen und werden über das Dekanat an die Krankenhauseelsorge verteilt. Sie sind z.B. für Schriften, Veranstaltungen und andere Aufgaben (Öffentlichkeitsarbeit) zu verwenden. Eine ordnungsgemäße Verwendung aller Mittel ist nachzuweisen.

Im Rahmen der dem Dekanatsbezirk von der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern hierfür bereitgestellten Mittel haben ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Krankenhauseelsorge die Möglichkeit, ihre Fortbildungen zu finanzieren. Dazu bedarf es eines Antrages an das Dekanat. Bei der Erstattung von Auslagen bei Ehrenamtlichen wird nach den jeweils gültigen Richtlinien verfahren.

10.3 Geld- und Sachspenden
Krankenhauspfarrer und Krankenhauspfarrerinnen verwalten Spenden und Gaben nach den geltenden Richtlinien¹⁰. Dazu gehören:

– Die Kollekten der Gottesdienste im Krankenhaus. Sie sind vom landeskirchlichen Kollektenplan befreit.

– Geld- und Sachspenden.

– Zweckbestimmte Zuwendungen Dritter.

Für die ordnungsgemäße Kassenführung und Verwendung der Spenden und Gaben ist der Krankenhauspfarrer bzw. die Krankenhauspfarrerin verantwortlich.

10.4 Beteiligung an den Kosten der Krankenhauseelsorge
Die Krankenhausträger sollen um Beteiligung an den Kosten der Krankenhauseelsorge für den Personal- und Sachbedarf gebeten werden, vor allem für den Sachbedarf für Kirche/Kapelle, Seelsorgeräume, Büro, Telefon und Öffentlichkeitsarbeit.

Dazu ist es notwendig, dass der jeweilige Krankenhauseelsorgeausschuss Öffentlichkeitsarbeit leistet und die Bedeutung der evangelischen Seelsorge für das Krankenhaus herausstellt sowie den Kontakt mit den Krankenhaus- und Verwaltungsleitungen sucht.

11. Die Krankenhauseelsorge in den kirchlichen Strukturen

Die Krankenhauseelsorge ist Teil des Handlungsfeldes 4 „Seelsorge und Beratung“. Die zuständige Handlungsfeldleitung vertritt die Krankenhauseelsorge im Landeskirchenrat und in der Öffentlichkeit.

Für den Dienst und die Förderung der Krankenhauseelsorge in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern arbeiten kirchenleitende Organe, Handlungsfeldgremien und die Arbeitsgemeinschaft der Krankenhauseelsorge zusammen.

⁹ Aktenvermerk Az 36/61-0-63 Band 1

¹⁰ Siehe hierzu die Gabenrichtlinien (RS 416).

Das Landeskirchenamt, insbesondere Referat „Beratung, Seelsorge“ (D 3.2) unterstützt die Krankenhauseelsorge in organisatorischen, konzeptionellen, personellen und finanziellen Fragen. Es sucht dabei Beratung und Benehmen mit dem Beirat der Arbeitsgemeinschaft für Krankenhauseelsorge und den Verantwortlichen vor Ort. Weitere Zuständigkeiten ergeben sich aus dem Geschäftsverteilungsplan des Landeskirchenamtes.

Für die organisatorischen, konzeptionellen, personellen und finanziellen Rahmenbedingungen ist im Benehmen mit dem Beirat der Arbeitsgemeinschaft für Krankenhauseelsorge und den Verantwortlichen vor Ort das Landeskirchenamt und dort das o.g. Referat zuständig.

In Fragen der Stellen- und Personalplanung und in den Anliegen der Krankenhauseelsorge berät das o.g. Referat die kirchenleitenden Organe.

Es hält Kontakt und steht im Austausch mit der Arbeitsgemeinschaft für Krankenhauseelsorge und den in ihr vertretenen Arbeitsbereichen.

12. Rechtliche Voraussetzungen der evangelischen Krankenhauseelsorge

Die Krankenhauseelsorge gehört zu den gemeinsamen Angelegenheiten von Staat und Kirche. Sie ist gemäß Art. 4 Abs. 1 und 2, Art. 140 Grundgesetz i.V.m. Art. 141 Weimarer Reichsverfassung, Art. 107 und 148 der Bayerischen Verfassung und Art. 17 Vertrag zwischen dem Bayerischen Staate und der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern institutionell gewährleistet.

Der Freistaat Bayern sorgt in den von ihm getragenen Krankenhäusern für den Zugang zu den Patienten und durch die Erfassung und Weitergabe von Patientendaten für die Möglichkeit, seelsorglich tätig zu sein und wirkt bei Krankenhäusern anderer Träger darauf hin (Art. 17 Staatsvertrag).

In den vom Freistaat getragenen Einrichtungen beteiligt er sich an den Kosten der Seelsorge, ohne auf die inhaltlich religiöse Gestaltung Einfluss zu nehmen.

Die Krankenhausverwaltung ist verpflichtet, Patienten bei der Aufnahme die Möglichkeit zu geben, sich freiwillig über ihre Religionszugehörigkeit zu äußern (Art. 140 GG i.V.m. Art. 136 Abs. 3 WRV, vgl. auch Art. 27 Abs. 2 Bayer. Krankenhausgesetz). Diese Daten sind je nach Konfession dem zuständigen Seelsorger bzw. der zuständigen Seelsorgerin zugänglich zu machen. Krankenhaus-Seelsorger und -Seelsorgerinnen sollen insbesondere dann informiert werden, wenn der Gesundheitszustand von Patienten eine akute Lebensgefahr befürchten lässt und eine seelsorgliche Betreuung nicht ausdrücklich abgelehnt worden ist.

Aus der verfassungsrechtlichen und kirchenvertragsrechtlichen Gewährleistung der Krankenhauseelsorge ergibt sich, dass ein Zugangsrecht zu Patienten und Patientinnen nicht davon abhängig gemacht werden kann, dass von diesen eine seelsorgliche Betreuung ausdrücklich gewünscht wird.

Beschränkungen des Zugangsrechts können sich jedoch ergeben

- aus dem Verbot der Ausübung von Zwang (Art. 140 GG i.V.m. Art. 141 WRV, Art. 148 BV),

- aus der sog. negativen Bekenntnisfreiheit, wenn jemand religiöse bzw. seelsorgliche Betreuung ausdrücklich ablehnt, oder
- wenn nach ärztlichem Urteil der Gesundheitszustand generell keine Besuche zulässt, wobei im Zweifel zugunsten des Besuchs durch den Seelsorger oder die Seelsorgerin zu entscheiden ist.

Inkrafttreten:

Diese Ordnung hat Richtlinienqualität. Sie wurde in ihrer überarbeiteten Fassung vom Landeskirchenrat am 13. Dezember 2016 beschlossen und tritt am 1. Februar 2017 für zunächst sieben Jahre in Kraft. Danach ist sie von der Fachabteilung des Landeskirchenamtes und der Arbeitsgemeinschaft für Krankenhausseelsorge im Benehmen mit der Handlungsfeldkonferenz auf notwendige sachliche Änderungen zu überprüfen. Wenn sich gesetzliche Vorgaben dieser Ordnung ändern, ist entsprechend den jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu verfahren und die Ordnung zu aktualisieren.