

## B e r i c h t

des Diakonie- und Arbeitsweltausschusses

betr. Situation der Krankenhauseelsorge in der hannoverschen Landeskirche

Lüneburg, April 2009

**I.****Auftrag**

Die 24. Landessynode hatte während ihrer III. Tagung in der 11. Sitzung am 27. November 2008 im Zusammenhang mit der Verhandlung über den Bericht des Präsidiums betr. Weitere Bearbeitung des Aktenstückes Nr. 4 "Kirchliches Leben im Überblick – Fakten – Entwicklungen – Herausforderungen (Aktenstück Nr. 4 B) auf Antrag des Präsidiums, ergänzt durch Zusatzanträge der Synodalen Dr. Hasselhorn, Schubert und Gierow, folgenden Beschluss gefasst:

*"Den aus der Anlage ersichtlichen Ausschüssen und dem Landessynodalausschuss werden die dort aufgeführten Abschnitte des Aktenstückes Nr. 4 zur weiteren Beratung und ggf. Bericht an die 24. Landessynode überwiesen."*

(Beschlusssammlung der III. Tagung Nr. 2.1)

Dem Diakonie- und Arbeitsweltausschuss der 24. Landessynode ist damit die Thematik der Krankenhauseelsorge (vgl. Ziff. 6 der Anlage zum Aktenstück Nr. 4 B und die Seite 111 ff. des Aktenstückes Nr. 4) zur Beratung überwiesen worden.

Bereits der Diakonieausschuss der 23. Landessynode hatte im Zusammenhang mit der Verhandlung über die gemeinsamen Berichte des Ausschusses für Schwerpunkte und Planung kirchlicher Arbeit und des Finanzausschusses betr. Neuordnung des Finanzausgleichs in der hannoverschen Landeskirche (Aktenstücke Nr. 105 A und Nr. 105 B der 23. Landessynode) den Auftrag erhalten zu prüfen, wie die Mittel für die Krankenhauseelsorge ab dem 1. Januar 2013 in das Zuweisungsvolumen einbezogen werden können und sollte der Landessynode berichten (vgl. Beschlusssammlung der X. Tagung der 23. Landessynode Nr. 3.7, Beschluss Nr. 10).

## II.

### Beratungsgang

Der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss hat in drei Sitzungen über die Situation der Krankenhausseelsorge beraten. Er hat sich durch das Landeskirchenamt und den Beauftragten für die Krankenhausseelsorge in der hannoverschen Landeskirche informieren lassen und legt dem Plenum nun den folgenden Bericht vor.

## III.

### Grundlagen

#### 1. Krankenhausseelsorge ist unverzichtbares kirchliches Handeln

Auftrag der evangelischen Kirche ist es, das Evangelium in Wort und Tat zu bezeugen. Aufgabe der Krankenhausseelsorge ist es, gerade in den besonderen Krisensituationen, wie Menschen sie im Krankenhaus erfahren, an die befreiende und tröstende Kraft des Evangeliums zu erinnern. Die Evangelien berichten davon, dass Jesus insbesondere Kranke, Lahme, Blinde und Aussätzig geheilt und sie damit als ebenbürtige Söhne und Töchter des einen himmlischen Vaters angesprochen hat. Ebenso gehörte zum Inhalt seiner Verkündigung, dass in seiner Zuwendung zu Kranken die befreiende Nähe Gottes selbst gegenwärtig wird. Die Begleitung von Menschen in Krisen- und Grenzsituationen geschieht im Horizont dieser umfassenden Zuwendung Gottes und im Vertrauen auf die Nähe Gottes auch über den Tod hinaus.

Die Seelsorge heute zielt auf die Stärkung des Betroffenen im Umgang mit dem, was ihm widerfährt. Dabei sind seine Ressourcen selbst wichtig, aber auch Angebote der Deutung, um das Geschehen ins eigene Leben zu integrieren. Über Trost und Heilung kann auch die Krankenhausseelsorge nicht verfügen, aber ihr Auftrag ist es, inmitten schwerer Erfahrungen die Zusage und Verheißung zu bezeugen: Keiner geht verloren; Konflikte, Krankheit und Schmerzen haben nicht das letzte Wort; gerade in der Tiefe ist neues Leben zu gewinnen.

#### 2. Krankenhausseelsorge ist eine Brücke zur entkirchlichten Welt.

Durch die Krankenhausseelsorge ist die Kirche im Krankenhaus präsent und ansprechbar

- für Patienten und Patientinnen in der konkreten Situation der Krankheit und
- für die Mitarbeitenden in der Arbeitswelt des Krankenhaus, die in hohem Maße mit Grenzsituationen des Lebens konfrontiert und von steigenden psychischen und physischen Anforderungen betroffen sind.

Die kontinuierliche Präsenz von Seelsorgerinnen und Seelsorgern im Krankenhaus ermöglicht Begegnungsräume und Beziehungsformen, die den Kontakt zur Kirche für viele Menschen ermöglicht, die sonst kaum mit der Kirche verbunden sind.

### 3. Krankenhauseelsorge geschieht auf vielfältige Weise.

In Einzelgesprächen mit Patienten und Patientinnen, sowie Angehörigen und Mitarbeitenden im Krankenhaus, in der Begleitung Sterbender und in themenzentrierten Gesprächsgruppen finden Menschen in Lebens- und Glaubensfragen durch die Krankenhauseelsorge Gesprächspartner, die angesichts von Lebenskrisen, wie sie eine Krankheit oftmals hervorruft, nicht ausweichen, sondern zuhören, mitgehen, Resonanz geben, (wenn gewünscht) beten und vieles mehr.

Gottesdienste und Andachten, Abendmahlsfeiern und Kasualien sind Bestandteil der Seelsorge im Krankenhaus. In den letzten Jahren haben Angebote wie z.B. Einzelsegnungen eine verstärkte Nachfrage ergeben. In den unterschiedlichen Fachkliniken haben sich vielfältige Formen der Begegnung entwickelt, wie z.B. Gottesdienste mit Kindern in Kinderkliniken, spezielle Angebote für Menschen mit Demenz in gerontopsychiatrischen Kliniken oder Konfirmandenbegleitung in Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

### 4. Seelsorge in der Institution Krankenhaus

Die Krankenhauseelsorge ist mit ihrer kommunikativen und ethischen Kompetenz in verschiedenen Feldern des Krankenhauses gefragt.

Krankenhauseelsorger und -seelsorgerinnen sind wie folgt tätig:

- Beratung und Seelsorge für Kollegen und Kolleginnen anderer Berufsgruppen
- Mitwirkung bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie bei der Krankenpflegeausbildung
- Gewinnung, Qualifizierung und Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Krankenhauseelsorge
- Mitwirkung bei ethischen Problemstellungen in der klinischen Praxis
- Zusammenarbeit mit den umliegenden Kirchengemeinden und kirchlichen und diakonischen Einrichtungen
- ökumenische und interreligiöse Zusammenarbeit
- Präsentation und Vertretung in Gremien und bei Interessenpartnern sowie der Öffentlichkeitsarbeit
- ggf. Mitarbeit in Leitungsgremien des Krankenhauses

Diese Tätigkeitfelder sind nur durch kontinuierliche und fest implantierte Präsenz von Seelsorgerinnen und Seelsorgern im Krankenhaus möglich.

#### IV.

##### **Situation in der hannoverschen Landeskirche**

###### 1. Ordnung der Krankenhausseelsorge

Im Kirchlichen Amtsblatt Nr. 9 des Jahres 2008 hat das Landkirchenamt die "Ordnung der Krankenhausseelsorge in der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers" veröffentlicht (Anlage 1). Sie beschreibt Grundsätze, die Aufgabe der Krankenhausseelsorge sowie erforderliche Kompetenzen und regelt Fragen der Stellenbesetzung, der Dienst- und Fachaufsicht, der Konferenzen sowie der Rahmenbedingungen und der Finanzierung.

Ergänzend zu der Ordnung werden Beschreibungen der Arbeitsplätze im Einzelnen folgen, die dann in entsprechende Dienstanweisungen bzw. Dienstordnungen für die Stelleninhaber und -inhaberinnen einfließen. An entsprechenden Mustern wird zz. gearbeitet.

###### 2. Finanzielle Rahmenbedingungen

Mit der Aktenstückreihe Nr. 98 hatte die 23. Landessynode eine Kürzung der landeskirchlichen Mittel für die Krankenhausseelsorge beschlossen. Bis zum Jahr 2020 müssen demnach 40 % der Pastorenstellen und 30 % der Diakonenstellen eingespart werden. Zugleich sollten Möglichkeiten zur Refinanzierung der Arbeit durch Krankenhausträger und Kirchenkreise befördert werden.

Zur Umsetzung dieser Vorgabe hat das Landkirchenamt ein neues Planungskonzept entwickelt.

###### 3. Konzept der Stellenplanung

Bislang orientierte sich die Vergabe von Personalstellen für die Krankenhausseelsorge an einer Unterscheidung von drei Krankhaustypen (Akut-, Sonder- und Spezialkrankenhaus) und einer entsprechend gestaffelten Bettenzahl. Bei genauer Betrachtung ist die gegenwärtige Stellensituation dabei das Ergebnis einer Vielzahl von Einzelentscheidungen. Tatsächlich gibt es einige, auch größere Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, die bislang gar nicht oder im Vergleich zu anderen Kliniken nur unzureichend mit Stellen für Krankenhausseelsorger und -seelsorgerinnen ausgestattet sind.

Der Stellenplan für die landeskirchlich finanzierte Krankenhausseelsorge wurde daraufhin grundlegend überarbeitet. Dabei wurde das Ziel verfolgt, eine möglichst breite Versorgung der Kliniken im Bereich der hannoverschen Landeskirche mit Krankenhausseelsorge zu erreichen, mehr Gerechtigkeit bei der Verteilung mit Krankenhausseelsorgestellen herzustellen, darüber hinaus die Einsparvorgaben der Landessynode umzusetzen, die Veränderungen in der Organisation des Gesundheitswesens zu berücksichtigen und Möglichkeiten einer Refinanzierung von Stellenanteilen einzubeziehen.

a) Grundzüge der künftigen Stellenplanung:

- Einziges Kriterium für die Vergabe von Mitteln für die Krankenhausseelsorge ist die Bettenzahl.
- In den Anspruch auf Krankenhausseelsorge wird nur ein Seelsorgebereich mit Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken einbezogen, der mehr als 100 stationäre Betten aufweist. Liegen Krankenhäuser und/oder Rehabilitationskliniken nicht mehr als 30 km (max. 30 Minuten Fahrzeit) voneinander entfernt, wird ihre stationäre Bettenzahl addiert und die Einrichtungen als ein Seelsorgebereich zusammengefasst. Ein Seelsorgebereich soll nicht mehr als drei Kliniken umfassen.

Die ausführliche Darstellung der künftigen Stellenplanung der Krankenhausseelsorge ist in der Anlage 2 beschrieben.

Da die Planungen für die Krankenhausseelsorge der hannoversche Landeskirche nicht bei Null anfangen und sich stets auf bereits Bestehendes einzulassen haben, wird mit der neuen Planung ein Prozess in Gang gesetzt, dessen Ziele deutlich sind, deren Umsetzung aber Zeit in Anspruch nehmen wird. Deshalb wird in den Seelsorgebereichen, in denen eine personalwirtschaftliche Veränderung unmöglich ist, mit Übergangsfristen gearbeitet. Das Landeskirchenamt geht von einem Zeitraum bis zum Jahr 2012 aus.

In den Einrichtungen, die nach den hier vorliegenden Maßstäben zu klein für eine Ausstattung mit Krankenhausseelsorge sind, aber noch durch Krankenhausseelsorge begleitet werden, wird diese bis zu einem Wechsel des bzw. der Seelsorgenden weiterhin ausgestattet bleiben. Ebenso können nicht in allen Seelsorgebereichen, in denen es bisher keine Krankenhausseelsorge gab, die aber nach den neuen Berechnungen Anspruch auf Krankenhausseelsorge haben, sofort neue Stellen errichtet werden. Dies kann nur nach und nach geschehen, ein geordne-

tes Verfahren dafür muss noch entwickelt werden. Die neue Stellenplanung wird so sukzessive verwirklicht.

Aufgrund der bestehenden Kürzungsvorgaben ist deutlich, dass die Zahl der landeskirchlich finanzierten Stellen für Krankenhausseelsorge in den kommenden Jahren deutlich abnehmen wird.

Die Planung geht von drei Phasen bis zum Jahr 2020 aus, an deren Ende die Einsparvorgaben der Landessynode umgesetzt sein werden. Die Phasen gehen analog der Stellenplanungsphasen bis zu den Jahren 2012, 2016 und 2020. Die für die Verteilung der Mittel notwendige Bettenzahl wird vor Beginn einer neuen Phase zu einem festen Stichtag erhoben und bleibt für den jeweiligen Zeitraum fest vereinbart. Die Zahl der zu versorgenden Bettenzahlen pro Krankenhausseelsorgestelle wird durch die Erweiterung auf den Rehabilitations-Bereich, durch Reduktion der Bettenzahlen im Krankenhausbereich und durch Reduktion der zur Verfügung gestellten Gesamtmittel für Krankenhausseelsorge schwanken.

Das vertretbare Maß wird auf diese Weise möglicherweise überschritten.

b) Refinanzierung

Um eine solche Situation zu vermeiden, erscheint es unumgänglich, die Arbeit der Krankenhausseelsorger und –seelsorgerinnen auf eine breitere finanzielle Basis zu stellen, d.h. vor Ort Refinanzierungen dieses wichtigen Arbeitsbereiches zu erzielen. So sieht es auch die synodale Perspektive der Aktenstückreihe Nr. 98 vor. Eine Refinanzierung kann durch Kirchenkreise, durch Krankenhausträger, durch Dritte oder eine Kombination aller geschehen. Sie muss vertraglich abgesichert werden. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen ist eine Bereitschaft der Klinikträger, sich an den Kosten der Krankenhausseelsorge zu beteiligen, erkennbar. Sie weist auf eine deutliche Wertschätzung der Arbeit hin. So werden derzeit insgesamt (wenn die jeweiligen Stellenanteile zusammengezogen werden) 6,375 Stellen für Krankenhausseelsorge durch Krankenhausträger und 2,37 Stellen durch Kirchenkreise refinanziert.

Allerdings lässt sich nur schwer einschätzen, wie die Entwicklung bis zum Jahr 2020 verlaufen wird. Nicht alle Kliniken werden bereit und in der Lage sein, einen Beitrag zu den Kosten der Krankenhausseelsorge zu leisten. Einige, besonders kleinere, Kliniken befinden sich als Folge der Umstrukturierungen im Gesundheitswesen finanziell in einer schwierigen Situation.

c) Bonifizierung

Die Refinanzierung von Personalstellen in der Krankenhausseelsorge soll durch die Möglichkeit einer Bonifizierung gefördert werden. Dabei sollen Mittel, die vor Ort für Krankenhausseelsorge bereitgestellt werden, durch landeskirchliche Mittel aufgestockt werden. Damit werden Krankenhausträger und Kirchenkreise zusätzlich motiviert, Personalstellen für die Krankenhausseelsorge zu erhalten. Der nach dem Bettenschlüssel festzulegende Personalumfang wird auf die nächste viertel Stelle nach unten abgerundet, um so einen finanziellen Spielraum für das Bonifizierungsmodell zu erhalten. Finanzierungen für einen Stellenanteil unter einer viertel Diakonenstelle entfallen ganz. Bei einer Fremdfinanzierung z.B. durch den Krankenhausträger von einer viertel Stelle gibt es einen Bonus von Seiten der Landeskirche von ebenfalls einer viertel Stelle, sodass insgesamt eine halbe Stelle zusätzlich zur Verfügung gestellt werden könnte. Um eine Planungssicherheit zu erreichen, sollen Refinanzierungen und Bonifizierungen grundsätzlich auf sechs Jahre festgelegt und dieses vertraglich gesichert werden. Die eigenfinanzierten Stellen werden in der Regel mit einem Stellenanteil von maximal einer viertel Stelle bonifiziert. In Ausnahmefällen – wenn es um die Aufstockung von Stellen auf eine halbe oder eine ganze Stelle geht - soll auch eine Achtel-Finanzierung bzw. –bonifizierung möglich sein.

Die Mittel für die Bonifizierungen von Diakonenstellen können ab sofort bereitgestellt werden, da im Bereich der Diakonenstellen die Einsparvorgaben bis zum Jahr 2012 praktisch umgesetzt sind und Restmittel zur Verfügung stehen. Das Landeskirchenamt hat verbindlich zugesagt, ab sofort mindestens drei Stellen für Pastoren der Landeskirche aus dem Stellenplan für die Bonifizierung von Krankenhausseelsorge zur Verfügung zu stellen. Damit kann die Motivation zur Refinanzierung von Krankenhausseelsorgestellen ab sofort gefördert werden.

**V.****Problemanzeigen**1. Einbeziehung in die Gesamtzuweisung

Die Landessynode hatte sich im Aktenstück Nr. 105 der 23. Landessynode vorbehalten, ab dem Jahr 2013 die Mittel für die Krankenhausseelsorge ebenfalls der Gesamtzuweisung an die Kirchenkreise zuzuweisen und dazu den anfangs zitierten Prüfauftrag erteilt.

Aus Sicht des Ausschusses würde ein solches Verfahren erhebliche Probleme für die Qualität der Krankenhausseelsorge in der hannoverschen Landeskirche nach sich ziehen. Zu benennen sind besonders:

- ungleiche Verteilung der Krankenhäuser über das Gebiet der Landeskirche
- zunehmende Zentrenbildung einzelner Krankenhäuser (Brustzentrum usw.), die eine verstärkte überregionale Belegung zur Folge hat
- unterschiedliche Ausstattung der Krankenhäuser mit Seelsorgern, die sich nach der Entscheidung der Planungsbereiche richtet

Eine landeskirchliche Mitsprache bei den Stellenbesetzungen fördert z.B. die Einrichtung von Seelsorgebereichen mehrerer Krankenhäuser, die oft auch über Kirchenkreisgrenzen hinausgehen müssen und trägt wesentlich zur Sicherung der Qualitätsstandards innerhalb der hannoverschen Landeskirche bei.

2. Die qualitativen (s. § 4 "Kompetenzen und Qualifikationen" der Ordnung der Krankenhausseelsorge) und quantitativen Erwartungen an die Krankenhausseelsorge steigen, die zur Verfügung stehenden Mittel sinken.

Die bisherigen Bettenschlüssel zur Berechnung von Krankenhausseelsorgestellen (680 Betten im Akut-Bereich, 480 Betten in Spezialkliniken wie Rehabilitation oder Psychiatrie, 190 Betten in Sonderbereichen wie Forensik oder Kinderkliniken) werden ersetzt durch **einen** Schlüssel für alle Betten. Entsprechend werden nur noch Beträge für Krankenhausseelsorge pro Krankenhausbett berechnet. Durch die Einbeziehung der Rehabilitations-Kliniken und weiterer Krankenhäuser, die bisher nicht mit Krankenhausseelsorge ausgestattet war, hat sich die (den Berechnungen zugrunde liegende) Bettenzahl von 30 300 im Jahre 2007 auf rd. 39 900 im Jahre 2009 erhöht. Ohne Bonifizierungen würden bei den heutigen Rahmenbedingungen ca. 800 Betten durchschnittlich eine ganze Krankenhausseelsorgestelle finanzieren.

Die "Krankenhauszene" wird sich – so folgern Spezialisten – in den kommenden Jahren dramatisch verändern. Mit Schließungen kleinerer Einrichtungen ist ebenso zu rechnen, wie mit einem weiteren Konzentrationsprozess. Dabei nimmt die Bedeutung der Krankenhausseelsorge z.B. durch die Mitarbeit in interdisziplinären Teams, Ethikkomitees, Suizidkonferenzen und Palliativstützpunkten in Krankenhäusern und Zentren stetig zu. Dies ist nur durch eine kontinuierliche Präsenz der Krankenhausseelsorge zu leisten.

**VI.****Empfehlungen**

1. Der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss ist der Überzeugung, dass das nun vorliegende Konzept der Stellenplanung für die Krankenhauseelsorge Transparenz, Struktur und weitgehende Gerechtigkeit in der Ausstattung der Krankenhauseelsorge ermöglicht. Die Verantwortung der örtlichen Ebene wird durch Möglichkeiten der Refinanzierung gestärkt. Das Planungskonzept ist die bessere Alternative gegenüber der Einbeziehung der Krankenhauseelsorge in das Finanzausgleichssystem. Somit schlägt der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss der Landessynode vor, den synodalen Tendenzbeschlusses, die Krankenhauseelsorge ab dem Jahr 2013 in die Gesamtzuweisung nach dem Finanzausgleichsgesetz einzubeziehen, nicht zu realisieren.
2. Der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss ist der Überzeugung, dass eine Refinanzierung von Krankenhauseelsorgestellen nur durch ausreichende Mittel für die Bonifizierung erreicht werden kann. Er begrüßt die Bereitstellung von mind. drei Pfarrstellen aus dem Stellenplan für Pfarrer der Landeskirche. Um eine transparente und zielgerichtete Planung der Krankenhauseelsorge sicherzustellen, schlägt der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss der Landessynode vor, zukünftig die Mittel für die Krankenhauseelsorge (incl. Pfarrstellen) in einer gesonderten Haushaltsstelle, mit der Möglichkeit einer zeitlichen Übertragung von nicht verbrauchten Mitteln, auszuweisen.

**VII.****Anträge**

Der Diakonie- und Arbeitsweltausschuss stellt folgende Anträge:

Die Landessynode wolle beschließen:

1. *Die Landessynode nimmt den Bericht des Diakonie- und Arbeitsweltausschusses betr. Situation der Krankenhauseelsorge in der hannoverschen Landeskirche (Aktenstück Nr. 35) zustimmend zur Kenntnis.*
2. *Die Finanzierung der Krankenhauseelsorge wird weiterhin landeskirchlich als Sonderkreislauf sichergestellt. Ziel ist es, für die gesamte Krankenhauseelsorge (einschl. Pfarrstellen) einen eigenen finanziellen Kreislauf einzurichten, in dem nicht verbrauchte Mittel zeitlich übertragen werden können.*

Stoffregen  
Vorsitzende

Anlagen