

Klinikseelsorge in der Diözese Augsburg

GRUNDLAGEN UND SELBSTVERSTÄNDNIS



Begegnung
Resonanz
Begleitung
Segen

Inhalt

Vorwort

1. Angebot und Ausgestaltung
2. Hintergrund und Haltung
3. Kompetenz und Kooperation
4. Horizonte

Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft der Klinikseelsorge in der Diözese Augsburg.

Dieses Papier wurde in den Jahren 2021-23 im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Klinikseelsorge erarbeitet und am 2. Mai 2023 in der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft verabschiedet.

Redaktionsgruppe: Michaela Buchdrucker, Christina Drepper, Reiner Hartmann, Matthias Mader, Gudula Müllegger, Michael Pindl, Michael Saurler, Clemens Schliermann

Gestaltung und Realisation: Sankt Ulrich Verlag GmbH, Augsburg
Grafik: lesikvit – stock.adobe.com, Druck: printworld.com

Vorwort

Klinikseelsorge heute – im Spannungsfeld zwischen kirchlichen Krisen, gesellschaftlichen Umwälzungen und Veränderungen im Gesundheitswesen – wo steht sie? Dieser Frage sind Klinikseelsorger:innen aus dem Bistum Augsburg nachgegangen. Sie sehen eine immer fraglicher werdende Kirchlichkeit genauso wie die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Menschen, denen sie begegnen.

In der medizinischen Versorgung wird es immer selbstverständlicher, die spirituelle Haltung von Patient:innen zu achten¹. So spricht die Weltgesundheitsorganisation davon, dass in der Begleitung der Patient:innen und ihrer Angehörigen die spirituelle Dimension menschlichen Daseins miteinzubeziehen ist². Diese Entwicklung greift auch die Spiritual-Care-Bewegung auf.

Die Klinikseelsorge teilt diesen ganzheitlichen Blick auf den Menschen und bringt dabei ihre eigene Perspektive ein.

1. Angebot und Ausgestaltung

Begegnung welcher Art auch immer – im Gespräch oder im Schweigen, geplant oder spontan, am Krankenbett oder zwischen Tür und Angel – ist das wesentliche Angebot der Klinikseelsorge. Dieses richtet sich an die Patient:innen, ihre Angehörigen und an die Mitarbeiter:innen in den Kliniken, unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer Konfession, Kirche oder Religion. Die Wertschätzung und die Achtung eines jeden Menschen und dessen spiritueller Selbstbestimmung bilden die Grundlage einer Begegnung. Von Seiten der Seelsorge werden keine besonderen Erwartungen an ihr Gegenüber herangetragen.

Zum Gesprächsinhalt kann alles werden, was die Patient:innen, Angehörigen und Mitarbeiter:innen bewegt oder nicht zur Ruhe kommen lässt. Ein Fokus liegt auf existenziellen Fragestellungen des Lebens wie z. B. auf der Erkrankung, auf Sehnsucht und Hoffnung, Trauer, Angst und Wut, Sterben und Tod, Freude und Dank. Manches, was dem Leben bisher Sinn gab, erscheint jetzt in einem neuen Licht. Ohnmacht darf sein, und Seelsorger:innen begleiten beim Entdecken eines neuen Weges und neuer Perspektiven.

Klinikseelsorger:innen sind da, hören zu. Sie bieten ihre Begleitung an – mit „Herz und Verstand“. Nicht selten entwickelt sich aus einem unverbindlichen Gespräch ein tiefer gehender Austausch. Dabei können auch Fragen des Glaubens aufgegriffen werden. Seelsorgliche Begegnung geschieht in wechselseitiger Resonanz, manchmal bleibt sie bruchstückhaft.

Auch in Gottesdienst und Ritualen ergeht die Einladung zur Begegnung. Liturgie ist vielfältig und soll den Bedürfnissen der Menschen entsprechen: Dazu gehören zum Beispiel Gebet, Segnung, Gottesdienste, stille Impulse (Kerzen anzünden, offene Bibel), die Feier der Krankenkommunion, der Krankensalbung und des Sterbesegens. Gottesdienstliche Feiern können in der Klinikkapelle oder am Krankenbett mit den Patient:innen und Angehörigen gefeiert werden. Die Seelsorger:innen wissen um die Heiligkeit jedes Ortes und jeder Zeit. Ihre Aufmerksamkeit gilt den kleinen, unscheinbaren Impulsen ihres Gegenübers ebenso wie deutlich geäußerten Bitten.

Aufgrund ihrer Erfahrungen im Gespräch und in der Begegnung sowie ihrer Fachkompetenz arbeiten Klinikseelsorger:innen in Fachteams, z. B. Palliativteams oder Ethik-Komitees, oder in der Fort- und Weiterbildung mit.

2. Hintergrund und Haltung

Die frohe Botschaft Jesu von einem treuen und barmherzigen Gott ist die Grundlage für den Dienst der Klinikseelsorger:innen, zu dem sie sich persönlich berufen fühlen und von ihrer Kirche beauftragt werden. Diesen Dienst üben sie in der Überzeugung aus, dass jeder Mensch einen unverfügbaren, unzerstörbaren Kern hat. Sie setzen sich dafür ein, dass Menschen ihre eigene Würde achten und diese von anderen geachtet wird.

Im Vertrauen darauf, dass alle Menschen von Gott auch in leidvollen und ausweglos erscheinenden Situationen getragen sind, begegnen die Seelsorger:innen den Menschen, die sie antreffen, mit Zuversicht. Sie bestärken sie darin, ihrer Intuition zu vertrauen und ihren je eigenen Weg zu finden. Sie ermutigen dazu, Gefühlen Raum zu geben, und lassen sich emotional berühren.

Wenn sie gefragt werden, geben Klinikseelsorger:innen Auskunft über den Grund ihrer Hoffnung. Sie sind interessiert an den Lebens- und Glaubenserfahrungen der Menschen, die sie begleiten. Im Wissen darum, dass Gott geheimnisvoll nah, jedoch auch schmerzlich abwesend erlebt werden kann, üben sie sich in Zurückhaltung. Ebenso überfordern sie Patient:innen nicht mit ihren eigenen Überzeugungen.

3. Kompetenz und Kooperation

Grundlage für das Arbeiten in der Klinikseelsorge sind ein philosophisch-theologisches Studium oder ein Studium der Religionspädagogik sowie eine pastoralpraktische Ausbildung³. Die pastoralpsychologische Qualifikation wird durch die Klinische Seelsorgeausbildung (KSA⁴ – mindestens ein sechswöchiger Kurs) erworben. Fachweiterbildungen (z. B. Seelsorge in Palliative Care, Ethik-Beratung, Trauerbegleitung) und Supervision sichern die fachliche und persönliche Kompetenz und entwickeln sie kontinuierlich weiter.

Die Klinikseelsorger:innen sind auf vielfältige Weise in die Kliniken integriert und kooperieren mit Pflegenden, Ärzt:innen und anderen Gesundheitsberufen. Sie achten die dortigen Arbeitsbedingungen, z.B. Hygienevorschriften und etwaige Dokumentationsvorgaben. Sie wahren den Datenschutz und sind der Verschwiegenheit verpflichtet, die ohnehin im Seelsorgegeheimnis⁵ beinhaltet ist.

Zu ihren Berufsstandards gehören die transparente Organisation der Erreichbarkeit (evtl. Rufbereitschaft), die ökumenische Zusammenarbeit, ferner die Beachtung des Schutzkonzeptes zur Prävention (sexualisierter) Gewalt⁶ in der täglichen Arbeit.

Die Klinikleitungen ermöglichen es den Klinikseelsorger:innen, ihren Dienst zu tun⁷. Seelsorger:innen besuchen Patient:innen der eigenen Konfession, anderer Konfessionen und Religionen und Patient:innen ohne Religionszugehörigkeit. Durch „zufällige“ Begegnungen und Hinweise durch das therapeutische Team bahnen sich ebenfalls seelsorgliche Begleitungen an.

Kapellen bzw. Andachts- und Meditationsräume sind in Kliniken wichtige Orte, damit Patient:innen, Angehörige und Mitarbeiter:innen zur Ruhe kommen können und einen Platz finden für ihr persönliches Gebet. Es sind aber auch wichtige Orte für das gemeinsame Gebet und für liturgische Feiern, die Menschen ermutigen und stärken, ihren Weg in der Krankheit oder in der Begleitung kranker Menschen zu gehen. Das Vorhandensein dieser Räume zählt zu den Bedingungen der Möglichkeit eines gelingenden Dienstes der Klinikseelsorge. Darüber hinaus werden Büroräume bzw. Gesprächszimmer mit der entsprechenden Ausstattung (Telefon, PC) benötigt, ebenso die Einbindung in die klinikinterne Öffentlichkeitsarbeit (z. B. durch die Bekanntmachung der Angebote der Seelsorge). Sach- und Betriebskosten werden üblicherweise von den Kliniken übernommen, die Personalkosten für Klinikseelsorger:innen werden im Regelfall von der Diözese Augsburg getragen.

Die Rolle der Mitarbeiter:innen in der Klinikseelsorge erschöpft sich nicht im internen Bereich einer Klinik: Externe Kooperationen finden beispielsweise mit Hospizen, Pfarrgemeinden, gemeindepsychiatrischen Verbünden, ambulanten Palliativdiensten und Freiwilligenzentren statt. Hierbei geht es wesentlich darum, weiterführende Begleitung für Patient:innen zu ermöglichen. Darüber hinaus gilt es, Ehrenamtliche in die Arbeit der Klinikseelsorge miteinzubeziehen.

4. Horizonte

Aufgabe der Klinikseelsorger:innen ist es, offen und wach Veränderungen im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft wahrzunehmen und konstruktiv zu begleiten:

- Die Entwicklung weg von der stationären hin zur ambulanten Versorgung von Patient:innen wird sich weiter fortsetzen. Ein Beispiel für die Ausweitung des seelsorglichen Dienstes in das ambulante Feld ist die Mitwirkung in der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung bei der Begleitung Sterbender.
- Die Pluralisierung religiöser Haltungen kann in der Zukunft zu einem noch engeren Zusammenwirken der Seelsorge unterschiedlicher Konfessionen und Religionen führen. Dies zeigt sich bereits in der gemeinsamen Gestaltung von Ritualen oder Gottesdiensten.
- Je mehr geteilte religiöse Überzeugungen und gemeinsam geübte rituelle Formen weiter schwinden, desto dringlicher wird die Suche nach Verbindendem.

So sind Klinikseelsorger:innen den Ärzt:innen, Pfleger:innen und anderen Professionen in der Sorge um den ganzen Menschen verbunden.

- 1 Vgl. z.B. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V., Positionspapier: Religiosität und Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie, 2016, nachzulesen unter: www.dgppn.de/presse/stellungnahmen/stellungnahmen-2016/religiositaet.html
- 2 Vgl. z.B.: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care
- 3 Vgl. Konferenz der Katholischen Krankenhausseelsorge in Deutschland: Katholische Krankenhausseelsorge – Qualitätsstandards – Ziele – Aufgaben – Voraussetzungen, 2004, nachzulesen unter: www.kkv.de/wp-content/uploads/2016/10/kkv_krankenhausseelsorge.pdf
- 4 Vgl. Standards und Inhalte der klinischen Seelsorgeausbildung, nachzulesen unter: www.pastoralpsychologie.de/ksa#contenttop und www.ksa-bayern.de/was-ist-ksa
- 5 Vgl. Coors, Michael / Haart, Dorothee / Demetriades, Dietgard: Das Beicht- und Seelsorgegeheimnis im Kontext der Palliativversorgung: Ein Diskussionspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), in: Wege zum Menschen, 66, 2014, 91-98
- 6 Vgl. Institutionelles Schutzkonzept zur Prävention (sexualisierter) Gewalt der Abteilung Kranken- und Krankenhausseelsorge im Bistum Augsburg, Oktober 2020, nachzulesen unter: www.bistum-augsburg.de/Hauptabteilung-II/Kranken-und-Krankenhausseelsorge/Institutionelles-Schutzkonzept
- 7 Rechtliche Grundlagen für die Seelsorge in Kliniken finden sich im Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Art. 4, Art. 141, in der Bayerischen Verfassung Art. 148, sowie im Konkordat zwischen Heiligem Stuhl und Deutschem Reich (1933) Art. 28 und im Schlussprotokoll zu Art. 28



BISTUM AUGSBURG