

# **Leitlinien für die katholische Krankenhausseelsorge in der Diözese Regensburg**

**Stand: 13. Juli 2004**

---

Nach der Veröffentlichung der Pastoralen Handreichung der deutschen Bischöfe „Die Sorge der Kirche um die Kranken“ am 20. April 1998 wurde der Prozess der Neuordnung der Krankenhausseelsorge in den einzelnen Diözesen verstärkt weitergeführt.

Eine freiwillige Arbeitsgruppe aus den Reihen der Krankenhausseelsorger im Bistum Regensburg sichtete die zahlreich vorhandenen Leitlinien aus anderen Diözesen und entwarf gemäß der bischöflichen Handreichung unter besonderer Berücksichtigung der Gegebenheiten in der Krankenhausseelsorge unserer Diözese den vorliegenden Text, der am 13. Juli 2004 durch die Ordinariatskonferenz verabschiedet als Grundlage für die Krankenhausseelsorge in unserer Diözese gilt.

Ich möchte stellvertretend für alle Beteiligten dem Bischöfl. Beauftragten für Krankenhaus- und Hospizseelsorge, Pfarrer Klaus Stock, den Klinikseelsorgern Hubert Bartel in Landshut und Susanne Hirmer in Lindenlohe und Burglengenfeld für die Erarbeitung der Leitlinien danken. Ich wünsche allen pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Ordenleuten und Priestern in dem immer wichtiger werdenden Dienst der Krankenhausseelsorge Gottes Segen und „den Geist der Kraft, der Liebe und der Besonnenheit“ (2 Tim 1,7).

Regensburg, 06. Dezember 2004



DK Peter Hubbauer  
Seelsorgeamtsleiter

# Inhaltsverzeichnis

|  |   |
|--|---|
| Vorwort  | 5 |
| Rahmenbedingungen für die Krankenhausseelsorge                           | 6 |
| 1. Personelle Rahmenbedingungen  | 4 |
| 1.1 Anzahl   | 4 |
| 1.2 Verantwortlichkeit und Zuständigkeit                                 | 4 |
| 1.3 Erreichbarkeit und Vertretung  | 5 |
| 1.4 Ausbildung   | 5 |
| 1.5 Fortbildungen  | 6 |
| 2. Status der Krankenhausseelsorge                                       | 6 |
| 3. Strukturelle Rahmenbedingungen  | 6 |
| 3.1 Arbeitsbedingungen   | 6 |
| 3.2 Gliederung der Krankenhausseelsorge                                  | 7 |
| 3.2.1 Verantwortlicher Referent  | 7 |
| 3.2.2 Bischöflicher Beauftragter für<br>Krankenhaus- und Hospizseelsorge | 7 |
| 3.2.3 Diözesankonferenz  | 7 |
| 3.2.4 Regionale Ebene  | 7 |

Wegen der leichteren Lesbarkeit werden alle Personenbezeichnungen nur in der männlichen Form geschrieben. Die weibliche Form ist damit immer mit eingeschlossen. (Ausnahme: Bischof, Priester und Diakon)

## **Vorwort**

Im Sendungsauftrag Jesu an die Jünger hat die Sorge um die Kranken einen hohen Stellenwert. Der Evangelist Lukas stellt sie sogar vor die Verkündigung des Reiches Gottes: „Heilt die Kranken, die dort sind, und sagt den Leuten, das Reich Gottes ist nahe“ (Lk 10,9).

Es ist daher selbstverständlich, dass sich die Kirche im Laufe ihrer Geschichte immer wieder in unterschiedlicher Weise diesem Auftrag gestellt hat. Nicht ohne Grund kann man sagen: die Krankenhäuser sind eine Erfindung der Kirche.

Den Berufen im Gesundheitswesen hat die Kirche deshalb auch eine besondere Wertschätzung entgegengebracht, wie der Hl. Vater in seiner „Botschaft zum Welttag der Kranken 2004“ erneut betont: „Anlässlich des Welttages der Kranken möchte ich allen danken, die in der Pastoral im Krankendienst arbeiten, besonders den Bischöfen, die in Euren jeweiligen Bischofskonferenzen diesen Sektor betreuen, den Krankenhausseelsorgern, den Pfarrern und allen weiteren Priestern, die in diesem Bereich wirken, den Orden und religiösen Kongregationen, den freiwilligen Helfern und all jenen, die nicht müde werden, ein treues Zeugnis vom Tod und von der Auferstehung des Herrn angesichts von Leid, Schmerz und Tod abzulegen“ (Botschaft des Hl. Vaters zum Welttag der Kranken 2004).

Auch die deutschen Bischöfe haben sich mehrmals zu dieser Thematik zu Wort gemeldet, zuletzt in der Arbeitshilfe Nr. 60 vom 20. April 1998 „Die Sorge der Kirche um die Kranken“. Die darin enthaltene Pastorale Handreichung und der zweite theologische Teil „Zu einigen aktuellen Fragen des Sakramentes der Krankensalbung“ sind Grundlage für die Leitlinien der Krankenpastoral im Bistum Regensburg.

Die Ziele und Aufgaben der Krankenpastoral, die Rahmenbedingungen für eine sinnvolle Tätigkeit im Krankenhaus und die bildungsmäßigen und persönlichen Voraussetzungen für diesen anspruchsvollen Dienst am Kranken werden in der Handreichung beschrieben.

Die folgenden Ausführungen sind daher als Konkretisierung und Umsetzung für den Bereich des Bistums Regensburg zu verstehen, unbeschadet der übergeordneten Kompetenzen.

# **Rahmenbedingungen für die Krankenhauseelsorge**

## **1. Personelle Rahmenbedingungen**

### **1.1 Anzahl**

Die Krankenhauseelsorge wird von Priestern und anderen pastoralen Diensten wahrgenommen. Jedem Krankenhaus (ab ca. 300 Betten) wird wenigstens ein hauptamtlicher Krankenhauseelsorger zugeordnet. Die Anzahl weiterer hauptamtlicher Mitarbeiter richtet sich nach Größe und Struktur des jeweiligen Krankenhauses. Anzustreben ist wenigstens ein hauptamtlicher Krankenhauseelsorger pro 300 Patienten. In besonderen Fällen sind noch weniger Patienten pro Krankenhauseelsorger anzusetzen.

In Krankenhäusern, in denen kein hauptamtlicher Krankenhauseelsorger tätig wird, wird die Seelsorge im Rahmen der pastoralen Planung der Diözese geregelt.

### **1.2 Verantwortlichkeit und Zuständigkeit**

Der Krankenhauseelsorger wird vom Bischof ernannt und beauftragt und hat die Verantwortung für die Krankenhauseelsorge und die Gottesdienste im entsprechenden Krankenhaus, auch wenn der Krankenhauseelsorger kein Priester ist. Wird die Krankenhauseelsorge von mehreren Hauptamtlichen wahrgenommen, wird vom Bischof ein Hauptverantwortlicher benannt.

Ist für ein Krankenhaus kein eigener Priester vorhanden, wird ein anderer Priester damit beauftragt, die Sakramente (Buße und Krankensalbung) zu spenden und Eucharistie zu feiern.

Die haupt- und nebenamtlichen Krankenhauseelsorger sind dem verantwortlichen Referenten im Ordinariat unterstellt. Der jeweilige Dekan und Ortspfarrer tragen Mitverantwortung für die Krankenhauseelsorge.

### **1.3 Erreichbarkeit und Vertretung**

Ein Krankenhauseelsorger muss erreichbar sein. Dem Krankenhausseelsorger steht ein freier Tag und zwei freie Nächte pro Woche zu. Im Fall der Nichterreichbarkeit bzw. für den freien Tag sorgt der Dekan in Absprache mit der Bistumsleitung für die Vertretung.

Für längere Abwesenheit (Urlaub und/oder Fortbildung, Krankheit) ist in Absprache mit dem Dekan und dem Bischöflichen Ordinariat eine Vertretung zu bestellen.

### **1.4 Ausbildung**

Für eine angemessene Seelsorge im Krankenhaus sind persönliche, religiöse und theologische Befähigungen, pastorale, pädagogische und psychologische Voraussetzungen und allgemeine medizinische Grundkenntnisse wichtig.

Der Krankenhauseelsorger braucht für seine Arbeit dringend emotionale Stabilität, Fähigkeit zur Selbst- und Fremdwahrnehmung und Reflexion. Wichtig sind ferner Kontaktfähigkeit und offener, unkomplizierter Umgang mit den Mitmenschen, Vertrauen und Freundlichkeit, Belastbarkeit und Ausgeglichenheit sowie Verschwiegenheit (Datenschutz). Der Krankenhauseelsorger muss in der Lage sein, eine gesunde Distanz zu bewahren bzw. sich zurückzunehmen, wo er nicht gebraucht wird. Er sollte vertraut sein mit Strukturen im Krankenhaus und zwischen den verschiedenen Ansprechpartnern und Ebenen vermitteln können.

Dazu erhalten alle, die hauptamtlich in der Krankenhauseelsorge arbeiten, eine entsprechende Praxiseinführung (z.B. KSA) und Praxisbegleitung (z.B. Supervision und kollegiale Beratung). Die Finanzierung der Zusatzausbildung und Praxisbegleitung regelt die Diözese in Absprache und Kooperation mit dem Träger des Krankenhauses.

Der Patient hat den berechtigten Anspruch, im Seelsorger einen kompetenten Partner in Glaubens- und Lebensfragen zu haben.

## **1.5 Fortbildung**

Die Krankenhauseelsorger haben Anspruch auf Fortbildung, die in Absprache mit dem Träger und der Diözese von Fall zu Fall geregelt wird.

## **2. Status der Krankenhauseelsorger**

Das Ordinariat klärt mit dem jeweiligen Träger den Status des Krankenhauseelsorgers am Krankenhaus ab und regelt die Befugnisse (Zugang zu Daten, Stellung gegenüber dem Träger) in einer Stellenbeschreibung.

## **3. Strukturelle Rahmenbedingungen**

### **3.1 Arbeitsbedingungen**

Für die Krankenhauseelsorge sind in der Regel Räume für Gottesdienste und Seelsorgsgespräche (z.B. Kapelle, Sakristei und Sprechzimmer) in geeigneter Lage bereitzustellen. Deren Instandhaltung, Unterhaltung und Pflege ist Sache des Trägers. Zu den äußeren Bedingungen gehören weiterhin liturgische Kleidung und Geräte, ferner Bürobedarf, Telefon, Hausfunk und PC.

Ein Etat wird vom Träger bzw. der Diözese zur Verfügung gestellt. Über die Einnahmen und Ausgaben ist Buch zu führen.

Jeder in der Krankenhauseelsorge Tätige wird offiziell in seinen Dienst eingeführt.

## **3.2 Gliederung der Krankenhauseelsorge**

Die Krankenhauseelsorge in der Diözese Regensburg gliedert sich zurzeit wie folgt:

**3.2.1. Verantwortlicher Referent für die Krankenhauseelsorge**  
ist der Leiter des Bischöflichen Seelsorgeamtes.

**3.2.2. Der Bischöfliche Beauftragte für Krankenhaus- und Hospizseelsorge**  
in der Diözese Regensburg ist Mitglied der Konferenz Katholische Krankenhauseelsorge in Deutschland.

**3.2.3. Diözesankonferenz für Katholische Krankenhauseelsorge.**  
Sie findet einmal im Jahr als Tagesveranstaltung statt. Sie wird vom Bischöflichen Beauftragten für Krankenhaus- und Hospizseelsorge in der Diözese Regensburg in Absprache mit dem Leiter des Seelsorgeamtes einberufen und geleitet.

**3.2.4. Fachlicher Erfahrungsaustausch auf regionaler Ebene**  
Die Krankenhauseelsorge in der Diözese Regensburg ist zurzeit in folgende drei Regionen aufgeteilt:  
Region Nord, Region Mitte, Region Süd.

Die einzelnen Regionen wählen aus ihrem Kreis jeweils einen Sprecher. Sie organisieren im Interesse des notwendigen, fachlichen Erfahrungsaustausches in Absprache mit dem Bischöflichen Beauftragten für Krankenhaus- und Hospizseelsorge weitere Treffen.

Regensburg, am 06. Dezember 2004