

Schutzkonzept der Klinikseelsorge in der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN)

„Denn ihr seid alle Kinder des Lichts und Kinder des Tages.

Wir gehören weder der Nacht noch der Finsternis.“

(1. Thessalonicher 5,5)

Präambel

Grundlagen für das Schutzkonzept in der Klinikseelsorge sind das Gewaltpräventionsgesetz (GPrävG) der EKHN, die Leitlinien der EKHN gegen sexualisierte Gewalt und andere grenzverletzende Verhaltensweisen, berufsethische Standards für den Pfarrdienst, die Ordnung für die Klinikseelsorge in der EKHN (KSVO 121) und das Schutzkonzept gegen sexualisierte Gewalt und andere grenzverletzende Verhaltensweisen des Zentrums Seelsorge und Beratung (ZSB).

Seelsorgende sind dazu verpflichtet, Menschen in ihrer Verletzlichkeit zu schützen und auf Grenzüberschreitungen achtsam zu reagieren. Sie tun das im Licht der Nächstenliebe, zu der Christinnen und Christen berufen sind. Die Seelsorge an Kranken gehört zum Wesen der Kirche. Sie folgt dem Auftrag Jesu, das Reich Gottes zu verkündigen und die Kranken zu heilen (Lk 9,2). Jesus hat gesagt: „Ich bin krank gewesen und ihr habt mich besucht“ (Mt 25,36). Hieraus ergibt sich der besondere Auftrag zur Seelsorge in der Klinik. Sie orientiert sich an einem Gesundheits- und Heilungsbegriff, der in einem umfassenden Sinn Gesundheit als „Kraft zum Menschsein“ (Karl Barth) und Krankheit als Spiegel der Endlichkeit des Menschen versteht. Offen für unterschiedliche Lebens- und Glaubensorientierungen bietet die Klinikseelsorge Begleitung, Verkündigung und sakramentale Handlungen allen an, die sich dafür öffnen. Sie bewegt sich in einem interkulturellen und multireligiösen Raum. Dabei respektiert sie Unterschiede, spricht Gemeinsamkeiten an und würdigt die besondere Situation der Begegnung.

1. Risikoanalyse

a) Begriffsklärung

Sexualisierte Gewalt umfasst sexuelle Übergriffe, wie verbale Belästigungen oder Berührungen bis hin zu unter Strafe gestellte Verhaltensweisen. Personen, die solche Taten begehen, nutzen dabei eine Macht- oder Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Gegenübers zu befriedigen. Sexualisierte Gewalt umfasst jede Handlung, die an oder vor Minderjährigen vorgenommen wird; gleiches gilt für Handlungen an oder vor erwachsenen Schutzbefohlenen, die gegen ihren Willen vorgenommen werden oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger, sprachlicher oder struktureller Unterlegenheit nicht zustimmen können (§ 2 (1) GPrävG).

b) Grundsätze

Alle Mitarbeitenden sind im Umgang mit kranken und sterbenden Menschen sowie untereinander zu einer respektvollen und wertschätzenden Kultur verpflichtet. Die Haltung der Seelsorgenden in der Klinikseelsorge ist geprägt vom christlichen Menschenbild, die den Respekt vor der Gottesebenbildlichkeit und Einzigartigkeit jedes Menschen in den Mittelpunkt stellt. Sie umfasst ein wohlwollendes Verständnis für individuelle Lebensentscheidungen und Lösungswege sowie die Einsicht in die Begrenztheit menschlicher Wahrnehmungsfähigkeit, Lebenserfahrung und Urteilsfähigkeit.

Glaubenserfahrungen können im Gespräch eine Rolle spielen. Die Mitarbeitenden bleiben dabei achtsam für die Belange des Gegenübers. Sie vermeiden es, ihrem Gegenüber eigene Überzeugungen aufzudrängen.

Seelsorgende in der Klinikseelsorge wissen um die gesellschaftliche Tendenz, Krankheit und Schwäche abzuwerten. Sie begegnen dieser mit einer Haltung, die die Würde des Gegenübers anerkennt und Solidarität zum Ausdruck bringt. Sie würdigen die Suche ihres Gegenübers nach Schonung und Zuwendung, die durch eine Erkrankung entstehen kann.

Seelsorgende in der Klinikseelsorge sind verpflichtet, ihr Handeln zu reflektieren, weil es von eigenen Bedürfnissen geleitet sein kann.

c) Rechte von Menschen im Krankenhaus in der Begegnung mit den Klinikseelsorgenden¹

Grundsätzlich gilt:

- Sie haben das Recht auf eine professionelle, aus- und fortgebildete, selbstreflexive Haltung der Seelsorgenden, die auf jede Form von sprachlichen, geistigen oder körperlichen Übergriffen verzichtet, beobachtete Übergriffe anspricht und die vulnerablen Personen vor selbigen schützt bzw. dagegen einschreitet.
- Sie haben ein Recht auf Gespräche und Zuwendung, die Zeit lassen - frei von Effizienz- und Zeitdruck. Sie haben das Recht, alles denken zu dürfen, nicht alles sagen zu müssen, Pausen einzulegen und die Seelsorgenden wegschicken zu dürfen. Seelsorgende bringen die Geduld auf, ihrem Gegenüber in ihrem je eigenen Gesprächstempo zu folgen.
- Sie haben ein Recht auf einen geschützten Gesprächsrahmen, in dem sie nicht durch gut gemeinte Ratschläge, Tipps oder vermeintliche Wahrheiten bevormundet oder gelenkt werden.
- Sie haben das Recht, in ihrer Persönlichkeit nicht auf Diagnosen reduziert zu werden.
- Sie haben das Recht, im Seelsorgegespräch nicht beschämt zu werden: Seelsorgende begegnen schwierigen Themen mit Feingefühl. Sie respektieren aber, dass nur zur Sprache kommt, was die Patient:innen selbst benennen und teilen möchten. Patient:innen haben das Recht auf ihre inneren Widerstände gegen Tabuthemen.
- Sie haben ein Recht, die zu bleiben die sie sind. Seelsorgende helfen im Rahmen der zugänglichen Informationen kooperativ mit Entscheidungen abzuwägen.
- Sie haben das Recht, sich vor den Seelsorgenden nicht verstellen zu müssen. Seelsorge ist eine dienstbare Haltung, die sich einer klaren Sprache auf Augenhöhe bedient und Ressourcen, Stärken und Möglichkeiten der Patient:innen mit in den Blick nimmt.
- Sie haben ein Recht darauf, sich während eines Gesprächs in für die Seelsorge vorgesehenen Räumlichkeiten frei bewegen zu können.
- Sie haben das Recht, in ihrem subjektiven Erleben ernstgenommen zu werden. Sie sind jederzeit dazu berechtigt, eine Rückmeldung zu geben, ob und inwiefern sie sich wohl oder unwohl fühlen.

d) Rechte der Seelsorgenden in der Begegnung mit Menschen im Krankenhaus

- Seelsorgende haben das Recht, ihre Grenzen im Kontakt mit Patient:innen zu wahren und, dass ihre persönlichen Schamgrenzen nicht überschritten werden.

¹ In Anlehnung an: Jens Förster, Black-Box-Methoden. Mit systemischer Haltung therapieren, coachen und beraten, ohne das Problem zu kennen, Göttingen 2024, S. 28-40.

- Seelsorgende haben das Recht auf angemessene Räumlichkeiten, die ihren Schutzbedürfnissen entsprechen.
- Seelsorgende haben das Recht, Gespräche zu führen, ohne zu einem bestimmten Ergebnis- oder Therapieziel verpflichtet zu werden.
- Seelsorgende haben das Recht auf Selbstfürsorge. Sie achten darauf und entscheiden verantwortungsvoll in welcher Frequenz und in welchem Umfang Seelsorgekontakte zu ermöglichen sind.

e) Mögliche Risiken

Kranke und sterbende Menschen in Krankenhäusern sind in erhöhtem Maße vulnerabel und daher in besonderer Weise schutzbedürftig. Aufgrund ihrer Vulnerabilität sind sie anderen, z.B. medizinischem Personal, weiteren, in den Krankenhäusern tätigen Personen und auch Seelsorgenden auf vielfältige Weise in Obhut gestellt. Die institutionellen Rahmenbedingungen führen strukturell und somit auch auf der persönlichen Ebene zu einem asymmetrischen Machtverhältnis zwischen Patient:innen und dem Fachpersonal. Seelsorgende sind mitverantwortlich für einen sensiblen Umgang mit vulnerablen Personen. Um möglichen Grenzverletzungen vorzubeugen ist es wichtig, Risiken zu analysieren und auf ein angemessenes Nähe- und Distanzverhältnis zu achten.

f) Leitfragen für die persönliche und kollegiale Risikoanalyse

1. Welche Situationen innerhalb der Tätigkeit der Klinikseelsorge könnten Anlass für eine Gefährdung sein? Mit welchen Fragen muss ich mich auseinandersetzen?
2. Bin ich mir meiner Vorbildfunktion bewusst?
3. In welchen Situationen sollte ich mich besonders achtsam verhalten?
4. Reflektiere ich mein eigenes Verhalten in Bezug auf Nähe und Distanz ausreichend?
5. Wo beginnen Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt?
6. Wie viel Nähe und Verbindlichkeit ist im Kontext des Seelsorgekontakts förderlich und sinnvoll?
7. Pflege ich eine ausreichende professionelle Distanz zu den Personen, mit denen ich im Seelsorgekontakt stehe?
8. Wie und wo setze ich Grenzen, wenn eine Person – sei es ein Kind, Jugendlicher oder Erwachsener – Körperkontakt oder über die Arbeitssituation hinausgehenden Kontakt sucht?
9. Als engagiert mitarbeitende Person erwarte ich Respekt von meinem Gegenüber. Verhalte auch ich mich ihm gegenüber respektvoll?

2. Prävention

Dieses Schutzkonzept verfolgt das Ziel, schutzbedürftige Personen vor möglichen Übergriffen durch Seelsorgende zu schützen. Zur Risikoprävention sind folgende Grundsätze zu beachten:

- Im Kontext der somatischen Medizin wird besondere Achtsamkeit für mögliche Grenzverletzungen beim Gespräch am Krankenbett benötigt, da eine körperliche und strukturelle Asymmetrie das Gesprächssetting prägt.
- Zugleich braucht es besondere Aufmerksamkeit für grenzverletzendes Verhalten Dritter am Krankenbett und die Bereitschaft, Beobachtetes klar zur Sprache zu bringen.

- Insbesondere ist die Eigenwahrnehmung von übergriffigem Verhalten und Äußerungen von Patient:innen gegenüber den Seelsorgenden im Setting von Einzelgesprächen in vom Seelsorgegeheimnis geschützten Räumlichkeiten der Seelsorge nötig, beispielsweise in der Psychiatrie.
- Um Risiken vorzubeugen und wirksame Prävention zu gewährleisten, ist die kontinuierliche Reflexion und Aktualisierung dieses Schutzkonzeptes erforderlich.
- Alle Mitarbeitenden in der Klinikseelsorge legen ein erweitertes Führungszeugnis vor, das auf Anforderung durch die Leitung des jeweiligen Bereichs alle fünf Jahre aktualisiert werden muss.
- Alle Mitarbeitenden in der Klinikseelsorge unterschreiben vor Antritt des Dienstes eine Selbstverpflichtungserklärung (s. Anlage 2 des GPrävG). Pfarrpersonen unterschreiben zusätzlich eine Selbstverpflichtungserklärung für den Seelsorgekontext (s. Anlage 2 der Leitlinien der EKHN gegen sexualisierte Gewalt und andere grenzverletzende Verhaltensweisen. Berufsethische Standards für den Pfarrdienst).
- Eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit dem Thema ist unverzichtbar, um die eigene Haltung und Praxis fortlaufend zu reflektieren. Hierzu gehört die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen zu den Themen „Schutz vor sexualisierter Gewalt und anderer grenzverletzender Verhaltensweisen“, „Nähe und Distanz“, „Grenzachtende Kommunikation“.
- Bei Bedarf: Teilnahme an Supervision/ Kontrollsupervision

3. Beschwerdemanagement

Die von Grenzverletzungen betroffenen Personen und solche Personen, die einen begründeten Verdacht bezüglich grenzverletzenden Verhaltens gegenüber einer seelsorgenden Person haben, wenden sich an:

- die/den Dienstvorgesetzte/n,
- an die „Zentrale Ansprechstelle für sexualisierte Gewalt, sexuelle Belästigung und Diskriminierung“ der EKHN (Pfarrer Martin Franke-Coulbeaut, +49 151 - 55 72 33 31, ansprech-pfarrperson@ekhn.de / OKRin Dr. Petra Knötzele, 06151-405420, intervention@ekhn.de,
Online-Meldesystem: <https://www.ekhn.de/themen/null-toleranz-bei-gewalt/infos/meldekanal-der-ekhn-fuer-verdachts-faelle-sexualisierter-gewalt>,
- an eine erfahrene Fachkraft einer regionalen psychologischen Beratungsstelle der EKHN,
- Arbeits- und dienstrechtliche Pflichten insbesondere zum Schutz des Beichtgeheimnisses und der seelsorgerlichen Schweigepflicht sowie Mitteilungspflichten und erforderliche Maßnahmen im Fall des Verdachts einer Verletzung von Pflichten aus dem Arbeits- oder Dienstverhältnis bleiben unberührt.
- Im Fall des Verdachts wird der/die potenzielle Täter:in für den Zeitraum der Intervention und Fallklärung aus der Tätigkeit genommen, um eine mögliche Fortsetzung von Übergriffen zu unterbinden. Die Freisetzung gilt nach Standards der EKHN in keinem Fall als Schuldnachweis; vielmehr gilt die evtl. spätere Wiedereinsetzung als Nachweis dafür, dass sich erhobene Anschuldigungen als nichtig herausgestellt haben (s.u.). Es gilt die Unschuldsvermutung gegenüber mutmaßlichen Täter:innen.
- Im Fall eines erwiesenen und/oder eingestandenen Fehlverhaltens wird die betreffende Person unverzüglich aus der bestehenden Tätigkeit ausgeschlossen. Es wird Strafanzeige bei der Polizei erstattet.

- Eine Dokumentation erfolgt in jedem Schritt des Prozesses, der mit dem Hinweis auf grenzverletzendes Verhalten beginnt.

4. Rehabilitierung

Für den Fall einer Falschanschuldigung oder eines Verdachts, der sich nach Prüfung im Rahmen des Beschwerdemanagements (s.o.) als unbegründet zeigt, folgt eine Wiedereingliederung der zu Unrecht beschuldigten Person am Arbeitsplatz, die durch Supervision unterstützt wird. Nach den allgemeinen Standards der EKHN gilt die Rückkehr an den Arbeitsplatz als ein Nachweis dafür, dass die Anschuldigungen und die Verdachtsmomente ausgeräumt und nichtig sind. Sollte eine Wiedereingliederung nicht möglich sein, trägt die Organisation Sorge für die Bereitstellung einer angemessenen Alternative.

5. Rechtliche Grundlagen

- Grundgesetz
- UN Kinderrechtskonvention
- SGBVIII §8a
- KKG §4 (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)
- Strafgesetzbuch § 174c (Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses)
- Strafgesetzbuch § 203 (Verschwiegenheitspflicht)
- Ethikrichtlinien / Berufsethik (DGfP)
- EKD Richtlinie zum Schutz vor sexualisierter Gewalt
- Präventionsgesetz EKHN
- Handreichung zum Umgang mit Konflikten, Mobbing, Grenzverletzungen und sexualisierter Gewalt (EKHN)
- Handreichung zu Fragen des Kinderschutzes und der Kindeswohlgefährdung für Träger kirchlicher Arbeit mit Kindern und Jugendlichen; Prävention, Umgang mit sexualisierter Gewalt und Verdachtsfällen (EKHN)
- Hinschauen – Helfen – Handeln: Hinweise für den Umgang mit Verletzungen der sexuellen Selbstbestimmung durch beruflich und ehrenamtliche Mitarbeitende im kirchlichen Dienst (EKD)
- Kinderschutzstrategie des EWDE (Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung)