

**Ordnung
der Krankenhaussorge in der Evangelisch-
Lutherischen Landeskirche Mecklenburgs¹
vom 9. Mai 1998²**

(KABl S. 42)

1 Red. Anm.: Gemäß Teil 1 § 46 Absatz 1 Nummer 4 des Einführungsgesetzes vom 7. Januar 2012 (KABl. S. 30, 127, 234) in der jeweils geltenden Fassung wurde die Krankenhaussorge der Ev.-Luth. Landeskirche Mecklenburgs zu einer Einrichtung des Ev.-Luth. Kirchenkreises Mecklenburg.

Diese Ordnung gilt auf dem Gebiet des Ev.-Luth. Kirchenkreises Mecklenburg weiter, soweit sie der Verfassung, dem Einführungsgesetz und den weiteren von der Verfassungsgebenden Synode beschlossenen Kirchengesetzen nicht widerspricht oder im Einführungsgesetz keine abweichende Regelung getroffen wird, vgl. Teil 1 § 2 Absatz 2 des Einführungsgesetzes.

2 Red. Anm.: Beschlussdatum; Bekanntmachungsdatum war der 12. Mai 1998.

§ 1

Grundlagen und Ziele

- (1) Die Krankenhaussorge ist Teil des Verkündigungsauftrages der Kirche und geschieht unbeschadet der Verpflichtung der einzelnen Kirchgemeinde in der Gesamtverantwortung der Landeskirche.
- (2) ¹Die Krankenhaussorge will durch Gespräch, Begleitung und gottesdienstliche Gemeinschaft dem Kranken Hilfe in Krankheit und Leid vermitteln. ²Dabei berücksichtigt sie die jeweils besondere Situation des Kranken. ³Sie richtet sich auch an dessen Angehörige.
- (3) Die Krankenhaussorge bezieht in ihre Arbeit die Ärzteschaft, das pflegende Personal, die anderen medizinischen Berufsgruppen und die Mitarbeiter der Krankenhausverwaltung mit ein, ebenso die Institution und das System Krankenhaus.

§ 2

Rechtsgrundlage

- (1) Die Krankenhaussorge ist Ausdruck des Grundrechts auf freie Religionsausübung und des Selbstbestimmungsrechts der Kirchen im Sinne des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland (Artikel 140 GG i. V. m. Artikel 137 Absatz 3 Weimarer Reichsverfassung) und des Güstrower Vertrages (Artikel 20).
- (2) Daraus ergibt sich das Recht der durch die Landeskirche Beauftragten auf freien Zugang zu den Patienten, auf Nutzung der Konfessionsdaten sowie die Bereitstellung eines Arbeitszimmers und eines für gottesdienstliche Angebote geeigneten Raumes durch das Krankenhaus.

§ 3

Aufgabenbereiche

Zu den Aufgabenbereichen der Krankenhaussorge gehören:

1. Besuche am Krankenbett und persönliche Kontaktangebote, Gespräche mit Patienten und deren seelsorgerliche Begleitung, Seelsorge an Angehörigen und Mitbetroffenen,
2. gottesdienstliche Angebote, Zimmer- und Stationsandachten,
3. Gesprächsgruppen für Patienten und kulturelle Angebote,
4. Öffentlichkeits- und Informationsarbeit, Kontakt zu den Kirchengemeinden,
5. Gewinnung, Ausbildung und Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter für die Seelsorge im Krankenhaus,
6. kontinuierlicher Kontakt zu den Ärzten, dem medizinischen Personal und die Seelsorge an ihnen,
7. regelmäßiger Kontakt zu den Klinik- und Personalleitungen,

8. spezielle Angebote für Ärzte und Pflegende,
9. Mitarbeit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals,
10. Mitwirkung bei der Diskussion und Entscheidungsfindung zu ethischen Fragestellungen,
11. partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der katholischen Krankenhaussorge.

§ 4

Partnerschaftliche Zusammenarbeit

1Die Krankenhaussorge geschieht in enger Zusammenarbeit mit der Krankenhausleitung. 2Sie praktiziert eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Ärzten, Schwestern und Pflegern unter Achtung der jeweils eigenständigen Verantwortung. 3Für die Krankenhaussorge soll nach Möglichkeit ein Beratungskreis am Ort des Krankenhaussorgers gebildet werden.

§ 5

Struktur

Die Krankenhaussorge wird unter Berücksichtigung der Bettenzahl und der Art der klinischen Einrichtungen als hauptamtliche Krankenhaussorge mit Voll- und Teilzeitbeschäftigung und als Beauftragung zur Krankenhaussorge im Nebenamt wahrgenommen.

§ 6

Hauptamtliche Krankenhaussorger

(1) 1Hauptamtliche Krankenhaussorge mit Voll- und Teilbeschäftigung ist für Kliniken bzw. Orte mit mehr als 400 Klinikbetten vorgesehen. 2Als Richtwert für eine volle Stelle ist von 600 Betten auszugehen.

(2) 1Abweichungen von dieser Richtzahl sind in begründeten Fällen möglich. 2Begründungen können z. B. sein:

- hochspezialisierte klinische Einrichtungen mit speziellen Anforderungen an die Seelsorge,
- Beauftragung zu umfangreicher Ausbildungs- und Fortbildungstätigkeit in Krankenhäusern, Krankenpflegeschulen und im Universitätsbereich,
- Krankenhäuser in kirchlicher Trägerschaft.

§ 7

Einrichtung von hauptamtlichen Stellen

- (1) Hauptamtliche Krankenhauspfarrstellen mit Voll- und Teilbeschäftigung werden durch die Kirchenleitung eingerichtet und aufgehoben.
- (2) Hauptamtliche Mitarbeiterstellen in der Krankenhaussorge werden auf Antrag des jeweiligen Kirchenkreisrates durch den Oberkirchenrat genehmigt.

§ 8

Stelleninhaber und Anstellung

- (1) Die hauptamtliche Krankenhaussorge wird in der Regel von ordinierten Pastoren wahrgenommen.
- (2) Andere Mitarbeiter erfüllen die Zugangsvoraussetzungen zur hauptamtlichen Krankenhaussorge, wenn sie einen anerkannten Berufsabschluss mit kirchlich-theologischer Grundausbildung nachweisen.
- (3) Nichtordinierten Stelleninhabern kann ein an die Krankenhaussorge und den Zuständigkeitsbereich gebundener Auftrag zur Wortverkündigung und Sakramentsverwaltung erteilt werden.
- (4) Die Anstellung erfolgt im Rahmen des in der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Mecklenburgs geltenden Dienst- und Besoldungsrechts.
- (5) ¹Die Aufgaben, Rechte und Pflichten des Krankenhaussorgers werden in einer Dienstanweisung niedergelegt. ²Sie beschreibt auch das Profil der Stelle und die Aufgaben aufgrund der besonderen Fähigkeiten des Stelleninhabers.

§ 9

Voraussetzungen für hauptamtliche Krankenhaussorge

Voraussetzungen für hauptamtliche Krankenhaussorge sind:

- persönliche Eignung,
- abgeschlossene kirchliche Berufsausbildung,
- ausreichende theologische und pastoralpsychologische Qualifizierung,
- Seelsorgeausbildung (in der Regel zwölf-Wochenkurs der klinischen Seelsorgeausbildung oder eine andere vergleichbare Weiterbildung innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie),
- Bereitschaft zur Weiterbildung und zur Supervision,
- vorherige Tätigkeit in einer Kirchengemeinde.

§ 10

Stellenbesetzung

- (1) Hauptamtliche Krankenhauspfarrstellen werden durch den Oberkirchenrat ausgeschrieben und im Einvernehmen mit dem jeweiligen Kirchenkreisrat besetzt.
- (2) Die Ausschreibung und Besetzung von Mitarbeiterstellen geschieht durch den jeweiligen Kirchenkreisrat.
- (3) 1Oberkirchenrat bzw. Kirchenkreisrat sorgen dafür, dass mit den Bewerbern ein Gespräch geführt wird, das der Feststellung der fachlichen und persönlichen Eignung dienen soll. 2An diesem Gespräch ist der Konvent der Krankenhauseelsorger zu beteiligen.
- (4) 1Die Berufung auf hauptamtliche Krankenhauspfarrstellen erfolgt für acht Jahre. 2Wiederberufung ist möglich.
- (5) Mitarbeitern in der hauptamtlichen Krankenhauseelsorge ist nach acht Jahren die Möglichkeit zu geben, in einem Personalgespräch mit dem Dienstgeber und Vertretern des Konventes der Krankenhauseelsorger zu klären, ob ein Stellenwechsel angezeigt ist.

§ 11

Dienst- und Fachaufsicht

- 1Die Dienstaufsicht über die Krankenhauseelsorger hat der zuständige Landessuperintendent. 2Die Fachaufsicht liegt beim Oberkirchenrat, der einen hierfür qualifizierten Seelsorger beauftragen kann.

§ 12

Regionale Einbindung

- (1) Hauptamtlich in der Krankenhauseelsorge tätige Pastoren gehören zu den Konventen ihres Dienstortes auf Propstei- und Kirchenkreisebene.
- (2) Nichtordinierte hauptamtliche Krankenhauseelsorger sollen zu diesen Konventen eingeladen werden.

§ 13

Konvent der Krankenhauseelsorger

- (1) Die in der Krankenhauseelsorge hauptamtlich Tätigen bilden den Konvent der Krankenhauseelsorger in der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Mecklenburgs.
- (2) 1Die Teilnahme an diesem Konvent ist Dienstpflicht. 2Krankenhauseelsorger im Nebenamt werden zu den Sitzungen eingeladen.
- (3) 1Der Konvent berät alle in der Krankenhauseelsorge anstehenden Fachfragen. 2Er dient der Weiterbildung seiner Mitglieder, dem Austausch und der gegenseitigen Beratung.

(4) Der Konvent vertritt die Belange der Krankenhaussorge gegenüber den Leitungsgremien.

§ 14

Krankenhaussorge im Nebenamt

(1) In Kliniken bzw. Orten mit weniger als 400 Klinikbetten wird die Krankenhaussorge in der Regel im Nebenamt wahrgenommen.

(2) Für die Krankenhaussorge im Nebenamt ist möglichst vom Grundsatz der parochialen Zuständigkeit auszugehen.

(3) ¹Der Oberkirchenrat legt auf Vorschlag des jeweiligen Kirchenkreisrates fest, welcher Pfarr- bzw. Mitarbeiterstelle die Krankenhaussorge im Nebenamt zugeordnet ist. ²Diese Festlegung wird ins Stellenverzeichnis aufgenommen, bei Ausschreibungen genannt und ist bei Besetzungen im Blick auf die Eignung des Bewerbers zu beachten.

(4) ¹Krankenhaussorger im Nebenamt stehen der Klinik als Beauftragte zur Verfügung. ²Sie halten Kontakt zur Leitung und zum Personal und begleiten die Patienten und ihre Angehörigen seelsorgerlich.

(5) ¹Die Krankenhaussorge im Nebenamt ist darauf angewiesen, dass die Mitarbeiter der umliegenden Kirchgemeinden ihre Gemeindeglieder seelsorgerlich im Krankenhaus betreuen. ²Auf Propsteiebene ist das Bewusstsein gemeinsamer Verantwortung für das Krankenhaus in der Region zu stärken.

(6) Für nebenamtlich in der Krankenhaussorge Tätige erstellt der Landessuperintendent im Benehmen mit dem Kirchgemeinderat eine Dienstbeschreibung, die diesen Auftrag angemessen berücksichtigt.

(7) ¹Krankenhaussorger im Nebenamt haben Anspruch auf und die Verpflichtung zur Weiterbildung und fachlichen Begleitung für ihren Dienst im Krankenhaus. ²Sie haben das Recht auf Teilnahme am Konvent der Krankenhaussorger.

§ 15

Rahmenbedingungen

(1) Bei Einrichtung von hauptamtlichen Krankenhaussorgestellen und Beauftragungen für Krankenhaussorge im Nebenamt treffen der zuständige Landessuperintendent im Auftrag des Oberkirchenrates bzw. von ihnen Beauftragte in Zusammenarbeit mit dem Konvent der Krankenhaussorger und die Klinikleitung Absprachen zur Gewährleistung nötiger Arbeitsbedingungen (Dienstzimmer, Andachtsraum, Konfessionsdaten, Sachmittel).

(2) Der jeweilige Landessuperintendent teilt der Klinikleitung die Berufung bzw. Beauftragung von Krankenhaussorgern mit.

§ 16

Sprachregelung

Personen- und Funktionsbezeichnungen in dieser Ordnung gelten jeweils in der weiblichen und männlichen Form.

§ 17

Inkrafttreten

Diese Ordnung tritt mit ihrer Genehmigung in Kraft.¹

¹ Red. Anm.: Die Ordnung trat am 9. Mai 1998 mit der Genehmigung durch die Kirchenleitung der Ev.-Luth. Landeskirche Mecklenburgs in Kraft.

