

Aarau, 3. April 2008

Bericht und Antrag

an die Römisch-Katholische Synode des Kantons Aargau

betreffend

Organisation und Finanzierung der Spital- und Heimseelsorge

Die Krankheit ist eine Wirklichkeit, die zum menschlichen Leben gehört. Der ernstlich Kranke sieht sich aus seiner gewohnten Tätigkeit herausgerissen. Er fühlt sich in einer Krise, in hilfloser Einsamkeit an den Rand des Lebens gedrängt. Um eine solche Situation durchtragen zu können, ist der Kranke auf leibliche und seelische Hilfe angewiesen.

Die Kirche weiss sich um den Dienst an den Kranken verpflichtet, den sie durch Krankenbesuche, Pflege, Krankensalbung und Krankenkommunion erfüllt. Sie steht im Auftrag Christi, der den Kranken heilend begegnete und selber Leiden und Tod vertrauend durchgetragen hat. In seiner Auferstehung ist der Grund unserer lebendigen Hoffnung.

Synode 72, Bistum Basel, Kommissionsbericht II Gebet, Gottesdienst und Sakramente im Leben der Gemeinde

Geschichtliche Entwicklung

Eine der ersten Seelsorgeaufgaben, welche die Landeskirche mitverantwortete und mitfinanzierte, war die Pastoration in Krankenhäusern. Im Jahresbericht 1933 wird erstmals über die Seelsorge im "Lungensanatorium Barmelweid" (heute Klinik Barmelweid) berichtet. Aus den Jahresberichten 1946 und 1947 geht hervor, dass sich der damalige Synodalrat (heute Kirchenrat) mit einer ständigen Seelsorge am Kantonsspital Aarau befasste. 1947, mit dem Pfarrerwechsel in der Pfarrei Peter und Paul in Aarau, wurde die Gelegenheit genutzt, die finanzielle Verantwortlichkeit für den Seelsorgedienst am Kantonsspital Aarau neu zu regeln. Die Landeskirche löste dabei die Kirchgemeinde Aarau (weitgehend) ab und übertrug die seelsorgerliche Verantwortung, welche bis anhin bei der Pfarrei Aarau lag, einem eigenen Spitalseelsorger.

1961 wird erstmals über die Seelsorge an der Klinik Königsfelden informiert. Es ist davon auszugehen, dass hier die Landeskirche eine Mitfinanzierung der Seelsorge übernommen hat, welche in früheren Jahren allein durch die Kirchgemeinde getragen wurde. 1977 beschloss die Synode an die Seelsorgekosten im Krankenhaus Gnadenthal (heute Reusspark Zentrum für Pflege und Betreuung) einen jährlichen festen Beitrag zu leisten. In der Botschaft an die Synode hielt der Kirchenrat fest, dass *die Seelsorgekosten in regionalen Anstalten und Heimen durch die Kirchgemeinden des Einzugsbereichs, jene in überregionalen und kantonalen Anstalten durch die Landeskirche getragen werden*. Das Krankenhaus Gnadenthal galt gemäss der damaligen aargauischen Spitalkonzeption als überregionale Anstalt.

1978, nach der Eröffnung des zweiten aargauischen Kantonsspitals in Baden, wurde auch dort eine Seelsorgestelle eingerichtet. 1991 übernahm die Landeskirche die Kosten der Seelsorge für das Pflegeheim Muri, für die Klinik im Hasel und für das Blindenheim Borna. Auch die Seelsorge an der Hirslandenklinik in Aarau wurde von der Landeskirche finanziell getragen. Die von den Kirchgemeinden getragenen und der Landeskirche rückfinanzierten Seelsorgestellen an den Regional- und Krankenheimen wurden teilweise ausgebaut.

Die Entwicklung zeigt ein Bedürfnis nach besserer und vermehrter seelsorgerlicher Betreuung und Begleitung in den Spitälern. Dies bewirkte ein Anwachsen der Kosten für regionale und kantonale Aufgaben in der Spital- und Krankenseelsorge. Fast laufend kamen weitere Institutionen hinzu. Teilweise lag die Anstellung bei der Landeskirche, teilweise bei der örtlichen Kirchgemeinde oder schliesslich auch bei den Trägerschaften selber.

1996, ein neues Modell für die Organisation und Finanzierung der römisch-katholischen Spital- und Heimseelsorge

Die oben stehende Darstellung zeigt eine etwas zufällige Entwicklung der Gestaltung und der Finanzierung der Spital- und Heimseelsorge. Weiter wurde festgestellt, dass die Pastoral an den Kantonsspitalern, welche gleichzeitig auch Regionalspitäler in ihrem Gebiet waren, durch die Landeskirche getragen wurde. Die Kosten der Seelsorge an den Regional- und Bezirksspitalern hatten demgegenüber die Kirchgemeinden zu tragen. Hinzu kamen neue Überlegungen zur Form und Bedeutung der Krankenpastoral. Dies waren Gründe welche den Kirchenrat veranlassten, einer Arbeitsgruppe den Auftrag zu geben, Fragen zur Organisation und Finanzierung zu prüfen und Vorschläge zu erarbeiten.

Aufgrund der Arbeit der Verwaltung und der Arbeitsgruppe entstand die Vorlage des Kirchenrats an die Synode vom 25. September 1996. Sie zeichnete die Ist-Situation der Seelsorge an Spitälern, Kliniken und Krankenheimen bezüglich Trägerschaft und Finanzierungen auf. Die Eröffnung des zweiten Kantonsspitals führte dazu, dass sowohl in Aarau wie in Baden die Mehrheit der Patienten aus der jeweiligen Spitalregion stammte. Damit war die Voraussetzung für eine vollständig unterschiedliche Finanzierung der Seelsorge an den Kantonsspitalern zu den Regionalspitälern nicht mehr gegeben.

Wesentliche Punkte der damaligen Vorlage waren:

- Die Pensen werden definiert aufgrund der Spitalbetten, des Anteils der katholischen Bevölkerung des Einzugsgebiets und mit unterschiedlichen Faktoren für Langzeit- und Akutpatient/-en/-innen gewichtet.
- Die Landeskirche verantwortet und finanziert die Seelsorge an überregional ausgerichteten Institutionen: Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Baden, Klinik Barmelweid, IPD Königsfelden, Hirslandenklinik Aarau.
- Die Seelsorge an den weiteren öffentlich-rechtlichen und privaten Akutspitalern wird durch die örtliche Pfarrei organisiert und die Kirchgemeinde nimmt die entsprechenden Anstellungen vor. Die Landeskirche definiert die Pensen, für welche sie die Rückfinanzierung der Lohnkosten übernimmt.
- Die Seelsorge an den übrigen Spezialkliniken, Krankenheimen und im Muri-moos wird durch die örtliche Pfarrei organisiert und die Kirchgemeinde

nimmt die entsprechenden Anstellungen vor. Die Landeskirche definiert die Pensen, für welche sie die Rückfinanzierung der Lohnkosten übernimmt.

- Bei den Rheuma-/Rehakliniken wird der Auftrag erteilt, den Aufbau einer Seelsorge abzuklären.

Die Synode stimmte dem neu definierten Konzept zu. Das hatte zur Folge, dass sich die bisherigen Kosten der Landeskirche für die Spital- und Heimseelsorge von netto Ø Fr. 562'000.-- pro Jahr (1995/1996) auf Ø Fr. 908'000.-- pro Jahr (2000/2001) erhöhten. Der Auf- und Ausbau erfolgte schrittweise. Im Jahre 2004 beschloss der Kirchenrat eine kleine Revision, indem er ergänzend zu den direkten Lohnzahlungen mit zwei Pauschalen die zusätzlichen Aufwendungen für Lohnzusatzkosten (Ferienvertretung, Weiterbildung, Supervision, Dienstaltersgeschenke) und für den Seelsorgeaufwand (priesterliche Dienste, Musik im Gottesdienst, Kerzen, Paramenten, Anerkennung für Freiwillige) vergütete. Heute betragen die Aufwendungen der Landeskirche für Spital- und Heimseelsorge Ø Fr. 1'184'000.-- pro Jahr (2006/2007). In dieser Zunahme sind auch die Teuerung und die Lohnkostenentwicklung enthalten. Mit diesem Betrag werden 885 Stellenprozente, die zusätzlichen Pauschalen und gelegentlich Beiträge an die Erstellung oder Renovation von Spitalkapellen und Andachtsräumen finanziert.

Im Verlauf der letzten Jahre wurde die Spitalseelsorge immer stärker mit oekumenischem Bezug gestaltet. In den grösseren Spitälern wurden die Abteilungen und Stationen unter der Spitalseelsorge der Ref. und der Röm.-Kath. Landeskirche aufgeteilt. Auf Wunsch eines Patienten oder einer Patientin ist immer aber auch die konfessionseigene Seelsorge gewährleistet.

Die Spitalseelsorgestellen, welche die Landeskirche verantwortet leisten einen Präsenz- und Pikettdienst an sieben Tagen pro Woche, rund um die Uhr. Auch dieser Pikettdienst ist oekumenisch organisiert.

Im Jahr 2007 hat sich die GPK in ihrer Spezialprüfung in die Arbeit der Spitalseelsorge vertieft. Sie hat dabei die Abläufe in der Finanzierung studiert und die Spitalseelsorgenden der Landeskirche vor Ort besucht. An der Synodesitzung vom 30. Mai 2007 berichtete sie darüber (vgl. Protokoll der Synodestizung vom 30. Mai 2007, S. 24 f.). Sie erwähnte die Finanzierung, die oekumenische Organisation und den Pikettdienst. Weiter führte die Präsidentin der GPK aus, dass die Spitalseelsorge einen bedeutenden Stellenwert hat. Wichtig sei die Seelsorge auch für die Angestellten. Die Präsidentin der GPK schloss ihren Bericht mit den Worten: "Wir hatten herzliche und interessante Begegnungen mit den Spitalseelsorgern und sind um eine Erfahrung reicher geworden".

Konzept 2008, Überprüfung der Pensen – Koordination der Spitalseelsorge

Nicht nur in der Vergangenheit, auch heute ist die Spitalseelsorge einem steten Wandel unterworfen. So richten die Seelsorgenden ihr Augenmerk längst nicht mehr nur auf die Kranken, denen sie in den Spitalzimmern begegnen. Sehr oft begleiten sie auch die Angehörigen, die ebenso lernen müssen mit den Diagnosen der Betroffenen und mit den Auswirkungen ihrer Krankheit zu leben. Weiter ist die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal, mit Ärzten und mit der ganzen Institution unabdingbar, damit die Seelsorge gut verankert ist und ihr Wirken entfalten kann.

Damit in der komplexen und oftmals hoch technisierten Welt des Spitals, der Klinik und des Pflegeheims der Mensch – der Kranke, die Angehörigen, das Fachpersonal - mit sei-

nen Fragen über Sinn des Leidens und der Krankheit noch wahrgenommen wird, braucht es Seelsorgerinnen und Seelsorger, die – oft als einzige in der Institution - Zeit und Kraft haben, diese Fragen anzuhören und sie auszuhalten.

Aufgrund der Begegnungen und Gespräche mit den betroffenen Menschen sind die Spitalseelsorgenden auch in den aktuellen Diskussionen zu Fragen wie beispielsweise der aktiven Sterbehilfe oder der Gesundheitspolitik gefordert. Sie bringen ihre konkreten Alltagserfahrungen ein, geben den Betroffenen, die oft nicht zu Worte kommen, eine Stimme, treten für christliche Werte ein und engagieren sich für die Würde des Menschen von Beginn des Lebens bis zu seinem Ende.

Die Seelsorge an einer schwerwiegenden Schnittstelle des Lebens, in den Spitälern, ist ein unschätzbare Dienst, den die Kirche Menschen anbietet und den diese beanspruchen können unabhängig von ihrer Konfession oder Religion. Der leidende Mensch mit seinen Fragen steht im Zentrum und darf Begleitung und Zuwendung, Hoffnung und Trost erfahren.

Das veränderte Bild der Seelsorge, die Entwicklungen in den Strukturen des Gesundheitswesens und verschiedene kleinere Pensenveränderungen in einzelnen Institutionen forderten den Kirchenrat heraus, die Pensenfrage neu zu diskutieren und die Organisation und Finanzierung der Seelsorgearbeit an Spitälern, Kliniken und Heimen zu überprüfen. Eine Arbeitsgruppe begleitete den Kirchenrat und die Verwaltung bei dieser Aufgabe:

Arbeitsgruppe:

Edith Rey Kühntopf	Kirchenrätin (Vorsitz)
Kurt Adler	Regionalverantwortlicher
Ludwig Hesse	Spitalseelsorger Liestal
Kurt Jakober	Präsident Gesundheitszentrum Fricktal
Andres Lienhard	Spitalseelsorger Muri
Martin Rotzler	Spitalseelsorger Aarau
Otto Wertli	Sekretär der Landeskirche

Die Arbeitsgruppe definierte als Kriterien wiederum die Bettenzahl und den Anteil der katholischen Bevölkerung im entsprechenden Einzugsgebiet. Zusätzlich legte sie für die Langzeitpatienten in den Krankenheimen den Faktor 0,4, in den Akutspitälern 0,6 fest. Jede Stelle an einer Institution wurde zudem mit einem Grundpensum (Sockel) ausgestattet.

Ausgehend von diesen Empfehlungen der Arbeitsgruppe hat der Kirchenrat die Organisation der Spitalseelsorge und die Neudefinition der Pensen beschlossen. Als zusätzliches Kriterium hat er die Möglichkeit der regelmässigen (wöchentlichen) Gestaltung von Gottesdiensten und weiterer liturgischer Angebote, aufgenommen.

Diese Berechnung führte dazu, dass für drei Institutionen kleinere Pensen, für 11 jedoch höhere Pensen bereit gestellt werden müssen. In sechs Einrichtungen bleiben die Pensen unverändert. Gesamthaft erfordert dies über den ganzen Kanton verteilt eine **Zunahme von 130 Stellenprozenten**. Diese definierten Stellenpensen sind als maximale Pensen (Pensendach) zu verstehen. Das effektive Pensum richtet sich nach den personellen Voraussetzungen und Möglichkeiten, welche in der einzelnen Institution gegeben sind.

Die Anpassungen werden schrittweise erfolgen, in der Regel im Rahmen von Personalwechseln. Der Kirchenrat beabsichtigt, für die in Regionalspitälern tätigen Seelsorgenden Leistungsaufträge zu formulieren, die neben den Aufgaben und dem Arbeitspen-

sum auch Aussagen zu Qualitätsstandards enthalten und das Reporting an die Landeskirche regeln.

Eine neue Fachstelle

Die Beratungen in der Arbeitsgruppe ergaben, dass die Spitalseelsorgenden – ähnlich wie die Erwachsenenbildner/innen - in einer Fachstelle zusammengeschlossen und einer Fachstellenleitung unterstellt werden sollen. Diese Stelle soll durch einen Theologen/eine Theologin mit breitem Erfahrungshintergrund aus der Spitalseelsorge besetzt werden. Zudem soll diese Fachperson auch direkt in der Spitalseelsorge tätig sein. Zu ihrem Aufgabenbereich gehören u.a.;

- die Leitung und Koordination der katholischen Spitalseelsorgenden in den 21 Spitälern, Kliniken und Heimen auf der Grundlage der Leistungsvereinbarungen.
- Personalführung und Mitarbeitendengespräche
- aktive Mitwirkung in der Fachkommission
- Vorbereitung der Leistungsaufträge für die regionalen Spitalseesorgestellen
- Kooperation mit der reformierten Bereichsleitung für die Spitalseelsorge

Diese Stelle wird mit einem Pensum von 30 Stellenprozenten eingerichtet. Sie soll sofort ausgeschrieben und sobald als möglich besetzt werden.

Finanzierung des Konzepts 2008

Der Kirchenrat geht davon aus, dass diese zusätzlichen Kosten im Rahmen des Voranschlags und mit gleichbleibendem Zentralkassenbeitragsatz finanziert werden.

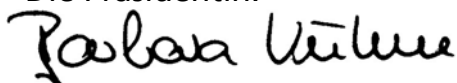
Antrag:

Der Kirchenrat beantragt der Synode:

1. Vom Bericht des Kirchenrats betreffend Organisation und Finanzierung der Spital- und Heimseelsorge sei Kenntnis zu nehmen.
2. Dem schrittweisen Ausbau der Seelsorgekosten um 130 Stellenprocente sei zuzustimmen (approximative Kosten: Fr. 185'000.--).
3. Der Schaffung einer Fachstelle Spitalseelsorge mit einem Pensum von 30 Stellenprozent sei zuzustimmen (approximative Kosten: Fr. 45'000.--).

Kirchenrat
Röm.-Kath. Landeskirche
des Kantons Aargau

Die Präsidentin:



Barbara Kühne

Der Sekretär:



Otto Wertli

Anhang:

- Pensen der Spital- und Krankenhausseelsorge gemäss Konzept 2008

F:\Landeskirche\Synode\Synodevorlagen\2008\14-05\Organisation Spital- und Heimseelsorge - 10.04.08.doc