

Resolution zum Schwerpunkt „Evangelische Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge in Österreich“

Gremium	Generalsynode der Evangelischen Kirche A.u.H.B. in Österreich
Funktionsperiode	XIV. Generalsynode
Session	4. Session
Beschlussdatum	10. Dezember 2014, St. Pölten
ABl. Nr.	176/2014

„Ich war krank und ihr habt mich besucht.“ (Mt. 25, 36)

Evangelische Seelsorge erfolgt im diakonischen Auftrag Jesu Christi (Mt. 25, 35–40). Sie ist Zeugnis des Evangeliums und beteiligt durch den Dienst am Nächsten in der Welt am Heilungsauftrag in der Nachfolge Jesu Christi (Jak. 5, 14). Sie geschieht im Horizont der Verheißungen Gottes und lebt von der Zusage, dass Gott alle Tränen abwischen wird (Offb. 21, 4).

Evangelische Seelsorge im Krankenhaus ist Angebot zur Begleitung, zur Begegnung und zur Lebensdeutung im Horizont christlichen Glaubens. Sie bezieht sich auf die persönlichen, religiösen und kulturellen Ressourcen jener, die Hilfe bedürfen, und jener, die Sorge für sie tragen. Sie geschieht im Respekt vor der Persönlichkeit, dem Glauben, der Spiritualität und der Weltanschauung jeder/jedes Einzelnen. Sie steht auch jenen offen, die keiner Glaubensgemeinschaft angehören. Sie arbeitet mit allen Berufsgruppen zum Wohl der Patientinnen und Patienten zusammen und nimmt den Menschen in seiner vielgestaltigen Einheit von Geist, Leib und Seele wahr und unterstützt die seelische Gesundheit von Patientinnen und Patienten.

Evangelische Seelsorge in Pflegeeinrichtungen ist ein Angebot in der Begleitung von Menschen in Pflegeeinrichtungen und von Menschen im Alter, das respektvoll auf die persönlichen, religiösen und spirituellen Bedürfnisse eingeht. Sie setzt in ihrer ökumenischen Ausrichtung und Überzeugung an den Bruchlinien des Lebens an und stiftet Beziehung durch uneingeschränkte Wertschätzung, schenkt Stabilität, ist Lebensbegleitung sowie Lebensdeutung — orientiert am Prinzip der Nächstenliebe. Sie ist besonders auf die wertschätzende und individuelle Begleitung von Menschen mit Demenz fokussiert. Sie schenkt Zeit, Gemeinschaft und macht Kirche mit und für Menschen im Alter und in Pflegeeinrichtungen erlebbar.

Evangelische Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen ist rechtlich durch das „Bundesgesetz über äußere Rechtsverhältnisse der Evangelischen Kirche“ vom 6. Juli 1961, BGBl. Nr. 182/61 geregelt. Deshalb beauftragt die Evangelische Kirche Seelsorgerinnen und Seelsorger zu diesem Dienst und wünscht, dass dieser in ökumenischer Verantwortung geschehen möge.

Die Generalsynode dankt allen Seelsorgerinnen und Seelsorgern in haupt- und ehrenamtlichen Dienst und ermutigt alle Pfarrgemeinden und Superintendenten, den seelsorglichen Dienst in Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen nach Kräften als ihre Aufgabe wahrzunehmen, zu fördern und zu unterstützen.

1. Die Evangelischen Kirchen verantworten und finanzieren in speziellen Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeheimen eine nach internationalen Standards qualifizierte Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge mit hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Hilfe von Stellenplänen und Schwerpunktkonzepten. Die Generalsynode empfiehlt allen Superintendenten, verstärkt auf eine qualitätsvolle Aus-, Fort- und Weiterbildung der haupt- und ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger in Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen zu achten. Die evangelischen, von diakonischen Werken getragenen Krankenhäuser sorgen selbst für Krankenhauseelsorge und übernehmen eine Vorreiterrolle für die Trägerschaft und Umsetzung des Profils von Evangelischer Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge in ihren Häusern und Einrichtungen durch refundierte Klinische Seelsorge-Stellen.
2. Evangelische Kirche trägt und finanziert eine ökumenisch getragene Klinische Seelsorgeausbildung in Österreich (KSA Österreich) mit. Evangelische Superintendenten verantworten eine qualitätsvolle Ausbildung für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge und/oder eine Basisausbildung für Ehrenamtliche im Besuchsdienst von Pfarrgemeinden sowie zum Besuch in Alten- und Pflegeheimen. Die Generalsynode ermutigt, die genannten Angebote zu nutzen und die Teilnahme zu fördern.
3. Evangelische Gemeindegeseelsorge lebt und gestaltet Krankenseelsorge. Sie arbeitet dazu eng mit der Krankenhauseelsorge zusammen. Die Generalsynode ruft zu einem geschwisterlichen Miteinander von Gemeindegeseelsorge, Krankenhauseelsorge, Geriatrieseelsorge und diakonischer Seelsorge in Pflegeeinrichtungen auf. Die Ausbildungsangebote für ehrenamtlich Mitarbeitende, insbesondere im Bereich Menschen im Alter, sollen breit und offen gestaltet und/oder in ökumenischer Verantwortung durchgeführt werden.
4. Die Generalsynode empfiehlt den Gemeinden und Superintendenten, die Themen „Seelsorge im Alter“ sowie „Demenz“ als neue Lernfelder in die Gesellschaft einzubringen. Dazu werden Angebote der Beziehungsgestaltung entwickelt, die auf Teilhabe, Nähe und Einbeziehung der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen in Gemeinden, in Gottesdiensten und in die Gesellschaft abzielen. Die Generalsynode

- regt an, sich mit dem demografischen Wandel zu beschäftigen und das Gespräch mit anderen Ausbildungsträgern in Österreich im Bereich „spiritual care“ sowie im Rahmen des Interreligiösen Dialoges zu führen.
5. Die Generalsynode begrüßt verschiedene Kooperationen der Superintendentenzen mit unterschiedlichen Partnern aus der Ökumene und öffentlichen Stellen und ersucht, diese weiterhin zu fördern und auszubauen.
 6. Als Ziel für zukünftige Entwicklungen formuliert die Generalsynode, dass evangelische Krankenhauseelsorge und Seelsorge im Alter gut vernetzt mit der Gemeinde-seelsorge und anderen Seelsorgeangeboten auch partnerschaftlich in einem interdisziplinären Team für ambulante und mobile Betreuung von Menschen zu Hause arbeiten kann. Dazu sollen Gespräche mit den relevanten Ausbildungsinstitutionen zur Klinischen Seelsorge, Gerontologie, Geragogik und anderen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Tätigkeit in Pflege- und Betreuungseinrichtungen und im Dialog mit der Medizin im Bereich Palliative Care und Intensivmedizin stattfinden. Dazu initiiert die Generalsynode ein Projekt: „Krankenhauseelsorge und Seelsorge im Alter 2020“.
 7. Die Generalsynode befürwortet ein Übereinkommen aller gesetzlich anerkannten und im ÖRKÖ verbundenen christlichen Kirchen in Österreich über Standards zur Seelsorge in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Dazu dienen als Basis folgende Grundsatzpapiere:
 - Das Profil zur Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge (Anlage 1).
 - Die Richtlinien für die Krankenhauseelsorge der Evangelischen Kirche A. und H.B. in Österreich (vgl. ABl. Nr. 66/2005, 53/2006, 104/2006, 155/2010 und 207/2010), geltend für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
 - Das Berufsbild zur Krankenhauseelsorge (Anlage 2).
 - Die Ethikstandards zur Seelsorge in Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen (Anlage 3).

Anlage 1 - Profil

Evangelische Seelsorge in Krankenhäusern und in Pflegeeinrichtungen der Evangelischen Kirche A. und H.B. in Österreich

Präambel

Evangelische Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen geschieht im diakonischen Auftrag Jesu Christi und folgt dem Grundprinzip der Barmherzigkeit. Sie erfolgt im Auftrag der Evangelischen Kirche in Österreich in ökumenischer Verantwortung.

Seelsorge bezieht sich auf die persönlichen, religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Ressourcen jener, die Hilfe bedürfen, und jener, die Sorge für sie tragen. Sie geschieht im Respekt vor der Persönlichkeit und dem Glauben jeder/jedes Einzelnen.

Seelsorge antwortet auf das Recht einer Patientin/eines Patienten auf seelsorgerische Begleitung¹. Evangelische Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen ist rechtlich durch das „Bundesgesetz über äußere Rechtsverhältnisse der Evangelischen Kirche“ vom 6. Juli 1961, BGBl. Nr. 182/61 geregelt, welche durch die Stellungnahme des Kultusamtes zur datenschutzrechtlichen Beurteilung der Krankenhausseelsorge vom 12. Oktober 2000, GZ 7.830/6-KA/b/2000 ergänzt wurde.

Zielgruppen

Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen richtet sich an Menschen, die wegen der Schwere ihrer Krankheit oder ihrer Pflegebedürftigkeit in einer öffentlichen Institution betreut werden müssen. Herausgerissen aus ihren gewohnten Lebenssituationen werden bisherige Lebensgrundlagen und Lebensinhalte in Frage gestellt. Seelsorge richtet sich auch an die Mitbetroffenen, an jene, die in der Einrichtung arbeiten sowie an die Institution und ihre innere Struktur.

Aufgabenbereiche & Dienstleistungen

Seelsorge versteht sich als Angebot zur Begleitung, zur Begegnung und zur Lebensdeutung im Horizont christlichen Glaubens. Sie erfolgt einerseits auf Anforderung durch Patientinnen und Patienten, Personal oder Mitbetroffene und geht andererseits den Mitgliedern der eigenen Konfession nach.

Diese Aufgaben werden in unterschiedlichen Diensten erfüllt:

¹ Vgl. dazu: die Kärntner Krankenanstaltenordnung, § 23 i; das Oberösterreichische Krankenanstaltsgesetz 1997, § 28. 5; das Steiermärkische Krankenanstaltengesetz 1999, § 6 q (2) h), das Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000, § 21. 4.; das Tiroler Krankenanstaltengesetz, § 9 a sowie das Wiener Krankenanstaltengesetz vom 24. 3. 1987, § 17 a.

- **Einmalige Kontakte in Krisensituationen.** Ziel: Stabilisierung und spiritueller Beistand.
- **Kurz- und mittelfristige Begleitung.** Ziel: Unterstützung in eigenen psychischen und spirituellen Ressourcen.
- **Regelmäßige Begleitung über längeren Zeitraum.** Ziel: Mitarbeit bei der Beheimatung und sozialen Einbettung im neuen Umfeld.
- **Geprägte religiöse Handlungen und Rituale wie Gottesdienste, Abendmahlsfeiern und Abschiedsriten.** Ziel: Stärkung und Ermutigung, Strukturierung der Situation.
- **Sterbebegleitung und Trauerarbeit.** Ziel: Stützung und spiritueller Beistand in Übergangssituationen.

Vom Beitrag der Seelsorge zur Betreuungs- und Lebensqualität von Patientinnen/Patienten profitiert die jeweilige Institution:

- **an den Grenzen der Medizin und menschlicher Machbarkeit — dort tritt der besondere Beitrag** der Seelsorge am stärksten hervor,
- indem Seelsorgerinnen/Seelsorger in einem von Zeitdruck geprägten Umfeld in der Lage sind, sich und **ihre Zeit** zur Verfügung zu stellen,
- indem Seelsorge im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung auf **spirituelle Bedürfnisse** der Menschen eingeht,
- indem Seelsorge in Bereichen des Alltages der Institution wirken kann, die andere Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter aus unterschiedlichen Gründen nicht nutzen können.

Seelsorge beteiligt sich an der heilenden und stützenden Arbeit der jeweiligen Institution insbesondere durch:

- **Mitwirkung im Krankenpflegeunterricht** bzw. der Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals.
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit** bei Projekten sowie bei ethischen Fragestellungen.
- Gewinnung und Begleitung **ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter.**
- Herstellen von **Kontakten zu anderen Konfessionen und Religionsgemeinschaften.**
- **Kooperation** mit öffentlichen und kirchlichen Sozialeinrichtungen.
- **Öffentlichkeitsarbeit**, die u. a. die gesellschaftliche Verdrängung von Krankheit und Sterben in der Gesellschaft thematisiert.

Kompetenzen

Die eigene Person ist das entscheidende Medium der Seelsorge, das wichtigste Werkzeug für die Beziehungsgestaltung. Die Kompetenzen der in der Seelsorge Tätigen umfassen:

- a) **personale Kompetenz**
 - Entwicklung einer persönlichen und beruflichen Identität, in der die eigenen Stärken und Schwächen integriert sind.
 - Fähigkeit, von Leid und Tod geprägte Situationen auszuhalten.
- b) **praktisch-theologische Kompetenz**
 - Entwicklung einer authentischen Glaubensgestalt und Spiritualität.
 - Fähigkeit zum Umgang mit den christlichen Symbolen und Ritualen in einer Weise, dass sie zur Tröstung, Stützung und zur Lebensdeutung in konflikthafter Situationen beitragen.
 - Fähigkeit, trauernde und sterbende Menschen zu begleiten und zu verabschieden.
- c) **Beziehungskompetenz**
 - Fähigkeit, mit Menschen Kontakt aufzunehmen und mit ihnen angemessen zu kommunizieren.
 - Fähigkeit, sich auf häufige und kurzfristige Beziehungen einzustellen.
 - Fähigkeit, Beziehungen professionell reflektiert zu gestalten.
- d) **institutionell-strukturelle Kompetenz**
 - Grundkenntnisse bezüglich der Arbeitsweise der Institution „Krankenhaus“ bzw. der Pflegeeinrichtung.
 - Fähigkeit, strukturelle Zusammenhänge wahrzunehmen, sich in ihnen zu bewegen und sie für die eigene Arbeit zu nutzen.
 - Grundkenntnisse des Gesundheitswesens.
- e) **Kompetenz im Blick auf Krankheit und Gesundheit**
 - Grundkenntnisse über bestimmte Krankheitsbilder und -verläufe und deren medizinisch-pflegerische Behandlung.
 - Entwicklung eines theologisch-ethisch reflektierten Gesundheitsbegriffes.
- f) **interdisziplinäre Kompetenz**
 - Fähigkeit zur Kooperation mit anderen Berufsgruppen.
 - Bereitschaft, die eigene Arbeit transparent zu machen.
 - Bereitschaft, seelsorgerliche Perspektiven in einen interdisziplinären Dialog einzubringen.
- g) **ökumenische und interreligiöse Kompetenz**
 - Grundkenntnisse über andere Kirchen und Religionsgemeinschaften und ihre Deutungsangebote zu den Themen Gesundheit, Krankheit, Sterben und Tod.
 - Fähigkeit, einen interkulturellen und interreligiösen Dialog zu führen.

Qualifikation

Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen geschieht in einem besonders belastenden Umfeld. Evangelische Seelsorgerinnen/Seelsorger haben daher auch besondere persönliche und fachliche Qualifikationen zu erfüllen, die in der „Richtlinie für die Krankenhausseelsorge der Evangelischen Kirche A. u. H. B. in Österreich“ (Amtsblatt der Evangelischen Kirche in Österreich, ABl. Nr. 155/2010; amtsw. Korr. ABl. Nr. 207/2010) festgelegt sind.

Dazu gehören:

- persönliche Voraussetzungen,
- theologische Qualifikation und
- Seelsorgeausbildung

Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung Evangelischer Seelsorge im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen **erfolgt prozessorientiert**:

- **regelmäßige Evaluation** und Reflexion unter Berücksichtigung der beteiligten Interessensgruppen,
 - **Supervision**,
 - **qualifizierte Fort- und Weiterbildung** der ehren- und hauptamtlichen Seelsorgerinnen/Seelsorger und
 - **österreichische und internationale Vernetzung**.
- Grundlage der Qualitätssicherung wird durch §§ 3 und 5 der „Richtlinie für die Krankenhausseelsorge der Evangelischen Kirche A. u. H. B. in Österreich“ (Abl. Nr. 155/2010; amtsw. Korr. ABl. Nr. 207/2010) sichergestellt.

Diesem Text liegen Textbausteine verschiedener Veröffentlichungen und Arbeitspapiere zur Evangelischen Krankenhausseelsorge zugrunde.

Textgrundlagen u. a.:

Altenheimseelsorge in Seelsorgeeinheiten und Pfarrgemeinden. Vorläufiger Leitfaden für die Erzdiözese Freiburg. Arbeitspapier. Freiburg, 2004.

Evangelische Kirche in Deutschland (Hg.): Die Kraft zum Menschsein stärken. Leitlinien für die evangelische Krankenhausseelsorge. Eine Orientierungshilfe. Download unter: ekd.de/download/leitlinien_krankenhausseelsorge_ekd_2004.pdf, vom 06.09.2010.

Frank-Schlamberger, Ulrike/Leuthold, Margit/Uljas-Lutz, Johanna: Krankenhausseelsorge – Prophetisches Handeln im beschädigten Leben. Arbeitspapier. Allgemeines Krankenhaus Wien, 1994.

Frank-Schlamberger, Ulrike/Leuthold, Margit/Uljas-Lutz, Johanna: „Seelsorge im Krankenhaus ist . . .“ Unveröffentlichtes Arbeitspapier. Allgemeines Krankenhaus Wien, o. J.
Glasson, David: Prisoners of the Mind. Spiritual care in a high secure hospital. Mersey Care NHS Trust, Merseyside, UK, o. J.

Klessmann, Michael (Hg.): Handbuch der Krankenhauseelsorge. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht 1996. Klessmann, Michael: Qualität in Seelsorge und Beratung, in: Wege zum Menschen, Göttingen 2009/61,2, S. 119–132.

Konferenz für Krankenhauseelsorge in der EKD (Hg.): Konzeption und Standards in der Krankenhauseelsorge. Beschlossen auf der Konferenz für Krankenhauseelsorge in der EKD in Bethel 1994.

Konzept des Klinikseelsorgeteams der Universitätsklinik Innsbruck. Innsbruck, 1996.

Konzept Krankenhauspastoral. Arbeitspapier. Publikation Erzdiözese Linz, o. O., o. J.

Körtner, Ulrich H.J./Müller, Siegrid/Kletecka-Pulker, Maria/ Inthorn, Julia (Hg.): Spiritualität, Religion und Kultur am Krankenbett. Wien und New York: Springer 2009.

Krankenhauseelsorge, SMZ Baumgartner Höhe OWS, Arbeitspapier. Wien, o. J.

Müller-Lange, Joachim (Hg.): Handbuch Notfallseelsorge. Wien: Stumpf und Kossendey 2001.

Neugebauer, Johannes: Thesenpapier zur Altenseelsorge. Unveröffentlichtes Arbeitspapier. Hof 2006.

Stecker, Julia/Riedel-Pfäfflin, Ursula: Frauen begleiten – Konzepte und Methoden feministischer Seelsorge und Beratung. Arbeitspapier. Köln und Dresden, 2003.

Grenz | Erfahrungen

Reden können

. . . wo es die Sprache verschlägt.

Abschied nehmen

. . . wo Trennen schwer fällt.

Leben annehmen

. . . wo Krankheit, Schmerz und Sterben sind.

Schweigen dürfen

. . . ohne zu verstummen.

Wir hören zu.

Anlage 2 - Berufsbild „Krankenhausseelsorger/in“

*Stand: 4. November 2014, Graz*¹

1 Selbstverständnis

- Krankenhausseelsorge, in Österreich derzeit überwiegend von der Römisch-Katholischen und der Evangelischen Kirche A. B. und H. B. getragen, geschieht im diakonischen Auftrag Jesu Christi und berücksichtigt damit die in öffentlichen Krankenanstalten geltenden Patientenrechte.
- In Kooperation mit den verschiedenen KrankenhausträgerInnen wird die Seelsorge in den einzelnen Krankenanstalten von den zuständigen Kirchen im Rahmen der geltenden Gesetze organisiert und finanziert. Sie beauftragen für den konkreten Dienst Frauen und Männer und tragen Sorge für deren Qualifizierung.
- Krankenhausseelsorge geschieht in ökumenischer Zusammenarbeit und in Offenheit für andere in Österreich anerkannten Kirchen und Religionsgemeinschaften sowie gegenüber weiteren Weltanschauungen.²
- Krankenhausseelsorge versteht sich als Angebot einer Dienstleistung für alle Menschen (PatientInnen, deren Angehörige und MitarbeiterInnen des Krankenhauses) in den vielfältigen Situationen und Grenzerfahrungen des Krankenhausaufenthaltes und der Behandlungsabläufe.

2 Ziele

Krankenhausseelsorge leistet ihren Beitrag im System Krankenhaus:

- zur Achtung der Würde jeden Lebens,
- zum Zuspruch der Nähe und Zuwendung Gottes,
- zur ethischen Entscheidungsfindung,
- zur Heilung und Gesundung von Menschen,
- zur (Neu-)Gestaltung des Lebens mit einer Krankheit und/oder Behinderung,
- zur Sterbe- und Trauerbegleitung.

¹ Das folgende Papier wurde durch die Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Krankenhaus- und Geriatrieseelsorge (AEKÖ) am 26. März 2014, durch die Arbeitsgemeinschaft der Katholischen Pastoralamtsleiter/innen (15. Oktober 2014) sowie durch die Arbeitsgemeinschaft der Diözesanreferent/innen für katholische Krankenhausseelsorge (4. November 2014) einstimmig als ökumenisch verfasstes Berufsbild zur Krankenhausseelsorge angenommen und zur Vorlage empfohlen in alle weiteren relevanten Gremien der katholischen und evangelischen Kirchen in Österreich zur Seelsorge in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen.

² Gemäß den APCE-Standards (revised 2010) des European Network of Health Care Chaplaincy, vgl. www.enhcc.eu/turku_standards.htm, download vom März 2014.

3 Aufgaben

- Seelsorgliche Begleitung von Menschen (PatientInnen, Angehörige, Begleitende, Personal) im Gespräch und anderen Formen der Kommunikation.
- Situationsgemäße Gestaltung von Riten und religiösen Feiern.
- Aktive Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus und mit externen Kooperationspartner/innen, Mitarbeit in diversen Gremien sowie Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitenden.

4 Qualifikation

KrankenhausseelsorgerInnen haben eine den Standards der jeweiligen Kirche entsprechende theologische Ausbildung sowie eine auf humanwissenschaftlichen Grundlagen basierende Seelsorgeausbildung Ausbildung (Klinische Seelsorgeausbildung oder Vergleichbares). Weitere qualitätssichernde Maßnahmen sind: Fort- und Weiterbildungen, Supervision und Intervention.

Anlage 3 - Mindeststandards für die Seelsorge in Krankenanstalten- und Pflegeeinrichtungen

Präambel

Evangelische Kirche (A. u. H. B.) in Österreich verpflichten sich zu einer Krankenhaus- und Pflegeheimseelsorge nach europäischen Standards. Die vorliegenden Grundsätze zur Berufsethik wurden in Anlehnung an die APCE Standards (revised 2010) in ökumenischer Verantwortung erarbeitet. Sie werden den Trägern der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen als Orientierung angeboten.

Verbindliche Verhaltensgrundsätze

- Die Würde des Menschen wahren.
- Verschwiegenheitspflicht einhalten.
- Datenschutzbestimmungen einhalten.
- Sich auf erarbeitete Ethikstandards verpflichten.
- Andere Religions- und Glaubensgemeinschaften respektieren im Sinne der Bereitschaft zur Zusammenarbeit.
- Religiöse und weltanschauliche Überzeugungen der Einzelnen achten und respektieren.
- Sich einem Missbrauch von Position und Macht in der eigenen Tätigkeit enthalten.
- Sich der ethisch-prophetischen Dimension der eigenen Tätigkeit bewusst sein.

Verbindliche Qualifizierung und Beauftragung

- Eine von der jeweiligen Kirche bzw. der anerkannten Religionsgemeinschaft vorgeordnete theologische Ausbildung ¹.
- Eine Seelsorgeausbildung nach humanwissenschaftlichen Grundlagen (Klinische Seelsorge-Ausbildung oder vergleichbare Ausbildung) ².
- Eine Beauftragung durch die jeweilige Kirche bzw. durch die jeweils anerkannte Religionsgemeinschaft.

Verbindliche Qualitätssicherung

- Weiterbildung und begleitete Reflexion (z. B. Supervision).

¹ Derzeit in der katholischen Kirche: Theologiestudium oder Ausbildung zur/zum diplomierten Pastoralassistenten/in. In der evangelischen Kirche vgl. § 2 und § 3 der Richtlinie für die Krankenhausseelsorge in der Evangelischen Kirche A. und H. B. in Österreich (ABl. Nr. 66/2005, 53/2006, 104/2006 und 207/2010) zur theologischen und seelsorglichen Qualifikation.

² Mit der KSA vergleichbare Ausbildungen müssen folgende Kompetenzen stärken: Selbstreflexion, Gesprächsführung, praktische theologische Kompetenzen, institutionell strukturelle Kompetenzen, personale und Beziehungskompetenzen in Gruppen, Riten-Kompetenzen, psychologisch-medizinische Grundkenntnisse.

- Reflexion der Ethikstandards im europäischen Berufskontext.
- Kontinuierliche Reflexion der eigenen spirituellen Praxis und der Glaubensbiografie.