

Konvent der Krankenhausseelsorge in der EkvW

Der Vorstand

www.krankenhausseelsorge-westfalen.de



Pfarrer Matthias Mißfeldt
- der Konventsvorsitzende –
Evangelische Krankenhausseelsorge am
Knappschaftskrankenhaus Dortmund
Wieckesweg 27
44309 Dortmund
Im April 2008

Jahresbericht

des Konventsvorstands

Kranken(haus)seelsorge?!

Die KollegInnen der Alten(heim)seelsorge¹ haben ihr »heim« in Klammern gesetzt. Wird die Krankenhausseelsorge angesichts der zunehmenden Ambulantisierung im Gesundheitssystem demnächst diesem Trend folgen (müssen) und ihr »haus« ebenfalls mit Klammern versehen? Wir im Vorstand sind der Auffassung: Nein! Das Krankenhaus ist **das** System, in dem die Entscheidungen² über Behandlungen von PatientInnen getroffen werden, gleichsam das Stellwerk, wo die Weichen für Art und Umfang der Behandlung geschaltet werden. Und es bleibt **der** Ort – trotz vieler Hospize -, an dem die überwiegende Zahl von Lebensübergängen geschieht, auch in einer sich zunehmend ambulantisierenden Versorgungsstruktur.

Kranken**haus**seelsorge ist damit im Sinne der gleichnamigen FES-Studie³ weiter eine vordringliche Aufgabe der Kirche im Lebensraum Krankenhaus, gerade in ihrem Bezug zur Institution und Organisation Krankenhaus. Unter dem Druck von Fallpauschalen, Grenzverweildauern und den Veränderungen, die damit in der Organisation Krankenhaus verbunden sind, kommt es darauf an, dass wir uns als Kranken**haus**seelsorgerInnen dichter und enger an die Behandlungsprozesse anschließen und unseren Beitrag dazu deutlich darstellen und verlässlich erbringen. Auch werden wir uns als Kranken**haus**seelsorge in den Strukturen der Vernetzung von (prä-, post- und intra-) stationärer und ambulanter Gesundheitsversorgung im Sinne eines kontinuierlichen und einrichtungsübergreifendem Fallmanagement mit beteiligen müssen.

SGB V §39

Die Vollversammlung des vergangenen Jahres hat den Vorstand beauftragt, sich dafür einzusetzen, dass Seelsorge als zu erbringende Leistung während der

¹ [http://www.diakonie-westfalen.de/WYS/dwf_wys62de.nsf/files/Leitlinie%20Altenheimseelsorge.pdf/\\$FILE/Leitlinie%20Altenheimseelsorge.pdf](http://www.diakonie-westfalen.de/WYS/dwf_wys62de.nsf/files/Leitlinie%20Altenheimseelsorge.pdf/$FILE/Leitlinie%20Altenheimseelsorge.pdf)

² Vgl dazu Charbonnier, Ralf, Behandlungsentscheidungen als Kasus der Krankenhausseelsorge. Überlegungen zur ethischen Dimension seelsorglichen Handelns und zu Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung, in: WZM 59 (2007), 520 – 532.

³ Die FES-Studie „Krankenhausseelsorge – Eine vordringliche Aufgabe der Kirche“ ist übrigens weiterhin auf unserer Konventsseite herunter zu laden: http://www.krankenhausseelsorge-westfalen.de/a_z/index.html.

Krankenhausbehandlung neben Pflege und Medizin ins Sozialgesetzbuch aufgenommen wird.

Dieses Unterfangen erweist sich als ein sehr dickes Brett, das es zu bohren gilt. Und das in verschiedener Hinsicht: Zum einen ist es im innerkirchlichen Selbstverständnis keineswegs Konsens, dass Krankenhauseelsorge ähnlich wie Militär- und Gefängnisseelsorge als fremdfinanzierte Leistung der Kirche positioniert werden soll. Diffuse Ängste vor Abhängigkeiten wie auch eine merkwürdige Zutraulichkeit in den Bestand der derzeitigen Struktur können als Punkte dafür genannt werden. Angesichts der fortschreitenden Erosion der Volkskirche überrascht uns diese Argumentationslinie im Vorstand gelegentlich etwas. Zum anderen ist die Finanzsituation der Krankenhäuser selbst ja dermaßen kritisch, dass auf der Verbandsebene der Krankenhäuser wenig Neigung besteht, sich auf dem Gesetzeswege eine weitere zu erbringende, kostenintensive Leistung anzulachen. Vielleicht ist die Ausrichtung allein auf den §39 SGB V auch nicht ausreichend, sondern im Sinne einer anzustrebenden **Pflegeseelsorge** müsste möglicherweise auch daran gedacht werden, Seelsorge in die Pflegeversicherung, also in das SGB XI hineinzubekommen.

Hinter all dem stecken natürlich schwerwiegende Fragen in der Ekklesiologie und der zukünftigen Gestalt von Kirche in der Gesellschaft. Die werden uns vermutlich weiter beschäftigen.

Dabei scheint uns im Vorstand folgendes wichtig zu bedenken: Die Unabhängigkeit der Seelsorge durch das kirchliche Amt und eine mögliche (Teil-)Bezahlung durch die Klinik sollten nicht als sich ausschließender Gegensatz zugespitzt werden. Das könnte als Abwertung der Mitarbeitenden im Krankenhaus verstanden werden, denen wenig Freiheit in der je eigenen Profession bescheinigt würde. Seelsorge hat sicher eine eigene Qualität genauso wie medizinische, pflegerische oder etwa physiotherapeutische Dienste im Krankenhaus. Sie ist aber nicht „das ganz Andere“, das sich nur schwer oder gar nicht in das Konzert der verschiedenen Disziplinen im Krankenhaus integrieren ließe.

Unabhängig davon, bei welcher Institution die Dienst- und Fachaufsicht liegt, und unabhängig davon, wer die Seelsorge finanziert, stehen SeelsorgerInnen in der Verantwortung, ihre seelsorgliche Freiheit in der Organisation Krankenhaus zu gestalten, die ihnen von beiden Institutionen (!), nämlich Klinik wie Kirche zugestanden wird. Denn die von beiden Institutionen geforderte Schweigepflicht begründet formal die seelsorgliche Freiheit. Die seelsorgliche Identität selbst erwächst aus dem ureigenen kirchlichen Auftrag.

Strukturelle Kontakte

Im Zusammenhang mit dieser Thematik hat der Vorstand die strukturellen Kontakte zum Verband ev. Krankenhäuser Westfalen-Lippe gemeinsam mit dem Konventsvorstand der Khs in der EKIR ausgebaut. An das jährliche Treffen der Vorstände schließt sich ein Gespräch mit dem VEKRWL an. Wir halten diese Gespräche für sehr sinnvoll. Erstmals nahm die Geschäftsführerin des VEKRWL, Elke Grothe-Kühn, einem gemeinsamen Gespräch mit dem Vorstand und unserer Dezernentin Christel Schibilsky sowie dem zuständigen Kirchenjuristen Dr. Heinrich Eventuell soll die nächste Januartagung am 21.1.09 gemeinsam mit dem VEKRWL zum Thema „Menschenwürde“ stattfinden.

Forschungsprojekt(e)

Das mit der Universität Witten-Herdecke gemeinsam angedachte Forschungsprojekt zur Evaluierung von Krankenhauseelsorge im Behandlungsprozess ist im

Berichtszeitraum stagniert. Die überlegte Finanzierung durch die Hans-Lilje-Stiftung stellte sich als zu gering heraus. Nun hat sich die EKD-Konferenz das Projekt zu eigen gemacht und auch auf Partner in den östlichen Landeskirchen ausgedehnt (zu dem gefassten Beschluss vgl. unten den Bericht von der EKD-Konferenz).

Wir werden das Projekt dahingehend neu konzeptionieren und bei der EKD Projektgelder beantragen, was uns hoffentlich mit positivem Ergebnis gelingen wird. Im Moment wertet Anke Lublewski-Zienau eine Untersuchung aus, die im letzten Jahr in ihrer Klinik durchgeführt wurde. Der Arbeitstitel lautet „Die Bedeutung der Seelsorge für Rehabilitanden mit kardiologischen und orthopädischen Erkrankungen“. Es ist eine empirische Untersuchung der Erfahrungen von Rehabilitanden mit Seelsorge. Es geht nicht um einen Beweis für die Wirksamkeit von Seelsorge im Gesundungsprozess, sondern um das, was PatientInnen als Hilfe bei der Krankheitsbewältigung und im Heilungsprozess empfinden, also ihre subjektive Einschätzung. Dabei soll beobachtet werden, inwiefern ihre Religionszugehörigkeit, die Gedanken, Gefühle und Handlungsweisen, die sie mit Gott oder einem höheren Wesen verbinden und das Ausmaß der Belastung durch die Erkrankung eine Rolle spielen. Die Leitidee, die hinter dieser Untersuchung steht, ergibt sich aus der derzeitigen breiten Diskussion darüber, ob und wie Religiosität und Spiritualität positiven Einfluss auf die Krankheitsbewältigung haben. Studien zeigen, dass Spiritualität für PatientInnen als Ressource bei der Bewältigung betrachtet werden kann. Mit ihrer besonderen Bedeutung für die Sinnfindung und Krankheitsbewältigung sollte diese Ressource als integraler Bestandteil der PatientInnenversorgung gesehen werden und Raum bekommen. Die Frage, die sich daraus ergibt, ist die nach der Bedeutung und der Aufgabe, die Seelsorge in diesem Rahmen hat.

Es gibt drei Thesen, die der Untersuchung zugrunde liegen:

1. Seelsorge hilft: zur Selbstvergewisserung, zur Sinnfindung, zur Stärkung der Selbstsicherheit, gegen Angst, bietet Trost. Es geht in der Seelsorge um Ressourcenaktivierung, Sinnfindung, Mobilisierung von Hoffnung.
2. Das seelsorgliche Handeln bei der Krankheitsbewältigung des Patienten und der Patientin hat zwei Hauptaspekte: das Einzelgespräch und die rituelle Handlung im Rahmen von Gottesdiensten. Seelsorge wird optimal wirksam, wenn beide Aspekte eng miteinander verbunden sind.
3. Die Seelsorge hilft bei der Krankheitsbewältigung besonders dann, wenn sie die positiven Sinnbilder der christlichen Tradition einbringt. Die PatientInnen glauben in der Mehrheit an einen begleitenden und sie liebenden Gott, müssen aber bei starker seelischer Belastung durch eine schwere, lebensbedrohliche Erkrankung „erinnert“ werden. Neben Selbstvergewisserung brauchen die PatientInnen eine Art „Gottesvergewisserung“.

Die Untersuchung wurde in Form einer Nachbefragung durchgeführt. Es wurden 173 Patientinnen und Patienten, die von August 2006 bis Januar 2007 das Seelsorgeangebot in der Klinik Königsfeld angenommen haben, 3 Monate nach ihrem stationären Aufenthalt befragt.

Pastoralkolleg Klinische Ethikberatung 2008

Zu unserem großen Bedauern haben wir uns im Vorstand durch die geringe Zahl von Anmeldungen (6) veranlasst gesehen, dieses Pastoralkolleg, das vom 16. – 18.6.08 in Bielefeld geplant war, abzusagen. Uns fehlt im Vorstand ziemlich die Kenntnis der Gründe für solch ein geringes Interesse an der Thematik. Wir können uns das

schlicht weg nicht erklären. Vor allem auch deshalb, weil in der EKIR das Kolleg mit beworben wurde.

Pastoralkolleg 2009

„Prozessorientierte Seelsorge . Seelsorge auf der Intensivstation“

Im Universitätsklinikum München - Großhadern geht die Krankenhausseelsorge bereits seit vielen Jahren ökumenisch verantwortlich der Frage nach, was in Grenzsituationen zwischen Leben und Tod geschieht und was Koma-Patientinnen und -Patienten in veränderten Bewusstseinszuständen wahrnehmen. Wie ist Wahrnehmung von und Verständigung mit Menschen möglich ist, die nicht in der uns bekannten Alltagswelt leben? Für das Jahr 2009 plant das **iafw** in Zusammenarbeit mit dem westfälischen Krankenhausseelsorgekonvent ein fünftägiges Pastoralkolleg zu diesen Fragen unter dem Thema „Prozessorientierte Seelsorge. Seelsorge auf der Intensivstation“.

Ziel des Pastoralkollegs ist es, die eigenen Fähigkeiten in der Arbeit mit PatientInnen der Intensivstation zu erweitern unter besonderer Berücksichtigung der Kommunikation mit Menschen im Koma und in veränderten Bewusstseinszuständen. Die Teilnehmenden sollen während der Seminarwoche selbst auf einer Intensivstation Besuche machen und Erfahrungen sammeln. Dazu stehen Intensivstationen in Betheler und Bielefelder Kliniken als Praxisfeld zur Verfügung. Die Kursgruppe ist der Ort, diese Erfahrungen zu teilen und unter Supervision zu reflektieren. Dazu kommen exemplarische Fallbesprechungen, praktische Kommunikationsübungen und thematisch orientierte Fachgespräche.

Das Besondere dieses Pastoralkollegs wird die **multiprofessionelle** Lerngruppe sein; sie soll maximal 16 TeilnehmerInnen aus Seelsorge, Medizin, Pflege, Psychologie und anderen Heilberufen auf der Intensivstation umfassen. Angestrebt wird, dass acht Plätze für Seelsorger/-innen vorgehalten werden und die andere Hälfte der Kursgruppe sich auf TeilnehmerInnen der genannten Berufe verteilt.

In der Leitung des Pastoralkollegs kooperieren Peter Frör, Pfarrer i.R. und Lehrsupervisor KSA / DGfP, München (1985 – 2005 Krankenhausseelsorge und Klinische Seelsorge Ausbildung in der ökumenisch verantworteten Klinikseelsorge am Klinikum der LMU, München-Großhadern) und Professor Dr. Fritz Mertzluft, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Evangelischen Krankenhaus Bielefeld.

EKD Konferenz Khs

Die diesjährige EKD-Konferenz für Krankenhausseelsorge fand in der Zeit vom 3. bis 6. März 2008 im Kath. Bildungshaus St. Michael in Kassel statt. Im kulturellen Beiprogramm haben wir uns die (vor allem durch die exzellente Führung des Museumsdirektors) interessante Sammlung des Museums für Sepulchralkultur angesehen.

Zum „Ritual“ der EKD-Konferenz gehören Kurzberichte aus den landeskirchlichen Konventen und einigen anderen Bereichen. Die Mappe der schriftlichen Berichte liegt zur Einsicht auf der Jahrestagung aus. Darüber hinaus hier einige Punkte:

1. Das Schwerpunktthema dieses Jahres war die „Fragmentierung des medizinisch-therapeutischen Prozesses und der Ort der Seelsorge“ mit einer gemeinsam bearbeiteten Falldarstellung, einem Grundsatzreferat von Frau Prof. Dr. B. Staedler-

Mach (Der Wandel der Gesundheitslandschaft und die Rolle der Krankenhausseelsorge) und Arbeitsgruppen zu den Teilbereichen „Seelsorge im Akut-Krankenhaus: nur noch Krisenintervention?“ (Impuls und Moderation: Pfr. Ursula Josuttis), „KHS in Reha-Kliniken: Eigentliche Krankenhausseelsorge?“ (Impuls und Moderation: Pfr. Anke Lublewski-Zienau) und „Ambulante Versorgungseinrichtungen: Künftiger Ort der KHS?“ (Impuls und Moderation: Pfr. Wolfgang Gruber).

Im nächsten Jahr wird die Konferenz vom 2.–5. März in Bayern zu Gast sein und sich (in Fortsetzung des diesjährigen Themas) mit „Ambulanten Versorgungsstrukturen und der Rolle der Seelsorge am Beispiel von Palliative Care“ beschäftigen.

2. Vorstandswahlen: Der Vorstand der EKD-Konferenz wurde in diesem Jahr neu gewählt. Ausgeschieden sind Andreas Grewe (Mecklenburg) und Uta Küpper-Lösken (Bremen). Wieder gewählt wurden Kathrin Jahns (Kassel) als Vorsitzende und Uta Schäfer-Breitschuh (Hannover). Neu gewählt wurden Erich Schäfer (Württemberg) zum stellv. Vors., Barbara Sonntag (Mitteldeutschland) und Dr. Ulrich Mack (FK Kinderkrankenhauseelsorge).

3. Zum „Ritual“ der EKD-Konferenz gehört immer auch das Treffen der Teilnehmenden mit dem/der für KHS Zuständigen im LKA. In Kassel trafen wir Frau Pfr. Nicola Haupt, die sich seit Kurzem als Referentin um die Sonderseelsorge kümmert. Früher war das Aufgabe eines OKR. Frau Haupt wusste von einer relativ stabilen Situation der KHS in der Ev. Kirche in Kurhessen-Waldeck zu berichten; es gibt 35,5 von der LK bezahlte Stellen für 73 KollegInnen, zuzüglich 35 Stellen in der Altenheimseelsorge. KHS und AHS bilden eine gemeinsame Konferenz in Kurhessen-Waldeck.

4. Bericht von der EKD: OKR Dr. Erhard Berneburg ist seit dem letzten Jahr für den gesamten Bereich der Sonderseelsorge zuständig, und das allerdings auch nur noch mit einem 50%en Dienstauftrag (mit der anderen Hälfte für missionarische Dienste in Berlin). Diese Entscheidung hinterlässt in der EKD-Konferenz den Eindruck, dass Seelsorge zugunsten von Gemeindegarbeit eine strukturelle Schwächung erfährt. Dr. Berneburg machte aber deutlich, dass er schon gewillt sei, sich nach seinen Kräften für die KHS einzusetzen. Das EKD-Papier „Kirche der Freiheit“ habe zu einer Aufbruchsstimmung in der EKD geführt. Nicht nur er sei allerdings der Meinung, dass die Frage der Seelsorge als „Kernauftrag der Gesamtkirche“ darin deutlich unterbelichtet sei. Die drei Kernthemen des Reformprozesses (Qualität, v.a. der Gottesdienste; missionarisches Handeln; Führen und Leiten) sollen mit geeigneten Formen und Mitteln weiter vorangetrieben werden. Es sei wichtig, die Krankenhaus/Seelsorge besser zu profilieren („Lobbyarbeit“) und vor allem die missionarische Dimension der Seelsorge deutlich zu machen. Insgesamt solle man sich nicht zu sehr auf die EKD stützen. Die Mühlen mahlen dort zu langsam, um auf Entwicklungen angemessen zeitnah zu reagieren.

5. Die 10. ENHCC- Konferenz (European Network of Health Care Chaplaincy) wird in 2008 in Tarttu/Estland tagen unter dem Titel „From Quality to Sanctity of Human Life“. Für die Konferenz nimmt die Vorsitzende, Katrin Jahns, daran teil. Hingewiesen sei an dieser Stelle auf die Homepage www.eurochaplains.org; hier kann man/frau sich ausführlich über den ENHCC (Koordinator Stavros Kofinas) informieren. Ein deutscher Gastgeberstatus steht weiter aus, solange die Dt. Bischofskonferenz nicht mit im Boot ist.

6. WzM-Themenheft: Es fehlt weiterhin eine Schriftleitung. Prof. Dr. Barbara Staedler-Mach ist bereit, diese Aufgabe zu übernehmen (falls nicht bereits vom Verlag andere Absprachen getroffen wurden). Für 2008 ist kein besonderes Thema festgelegt. Gesucht werden noch geeignete Beiträge aus der KHS auf hohem fachlichem Niveau. Die Zeit drängt allerdings. Das Thema des Heftes für 2009 soll sein: Konzeptionelle Veränderungen in der Kranken(haus)seelsorge aufgrund der sich verändernden Gesundheitslandschaft.

7. Die Konferenz der katholischen Klinikseelsorge wird sich im laufenden Jahr schwerpunktmäßig mit der Frage nach der Rolle der Krankenhausseelsorge in einer sich verändernden Gesundheitslandschaft beschäftigen. Ihr Vertreter auf der EKD Konferenz, Thomas Hiemenz, warb wieder für die Teilnahme an der ökumenischen Krankenhaus-Seelsorgekonferenz, die in der Zeit vom 20.-23. Oktober 2008 in Würzburg unter dem Thema „Durch seine Wunden seid ihr geheilt –Vom Umgang mit Kränkungen und Verletzungen“ stattfinden wird. Anmeldung über: thomas.hiemenz@caritas.de.

8. Der Dt. ev. Kirchentag in Köln 2007, auf dem sich Krankenhausseelsorge auf dem Markt der Möglichkeiten und in einem thematischen Zentrum in Köln-Weyerthal präsentierte, war für die KHS ein voller Erfolg. Insbesondere der vom Klinikseelsorgekonvent der gastgebenden EkiR hervorragend organisierte Stand erfreute sich reger Nachfrage. Auf dem Kirchentag 2009 in Bremen soll die KHS auf jeden Fall wieder mit einem eigenen Stand auf dem Markt der Möglichkeiten präsent sein. Die Bremer KlinikseelsorgerInnen signalisieren allerdings starken Unterstützungsbedarf aus der EKD-Konferenz und den umliegenden Landeskirchen, was Geld und „man/woman-power“ betrifft (u.a. werden 18 Leute für 6 Schichten am Stand gebraucht).

9. Symbolrechte und Vertrieb: Die Rechte am Seelsorge-Symbol hält seit Nov. 2007 Anke Lublewski-Zienau. Dieser Vorgang hatte beim Vorstand der EKD-Konferenz für Irritationen gesorgt (Wollen die bösen Westfalen uns was wegschnappen?). Die Wogen konnten aber auf der EKD-Konferenz erfolgreich geglättet werden. Natürlich denken die Westfalen nicht daran, irgendjemandem, der in der ev. KHS tätig ist, den Gebrauch dieses Symbols streitig zu machen. Die EKD-Konferenz hat sich in der Tendenz deutlich dafür ausgesprochen, dass das alte Symbol auch weiterhin das offizielle für KHS bleiben soll. Materialien zu dem alten wie zu dem neu gestalteten Symbol sind zu bestellen bei Dr. Erdmute Steiner, Lübecker Straße 179, 19059 Schwerin Tel.: 0385 / 5507400; erdmute.steiner@tele2.de (neu!).

10. Unter der Überschrift „Qualitätsoffensive KHS“ brachte Dr. Ralph Charbonnier ein Positionspapier ein zur Situation und Zukunft einer Fortbildung KHS, das ein Arbeitsgruppe im EKD-Amt in Hannover erarbeitet hat. Wie soll es mit dieser AG und mit dem Fortbildungsanliegen weiter gehen? Eine AG soll das Projekt weiter verfolgen unter Berücksichtigung der Aspekte: welches Modell?; Frage der Zertifizierung (wer und was?); Frage der Anbindung (wer bietet was an?).

11. Zu dem von Matthias Mißfeldt eingebrachten Antrag zu einem interdisziplinären salutogenetischen Forschungsprojekt „Krankheitsbewältigung, Seelsorge, Heilung und Spiritualität“ hat die EKD-Konferenz nach Diskussion folgenden Beschluss gefasst: „Die Konferenz für KHS in der EKD befürwortet das vom rheinischen und westfälischen Konvent initiierte interdisziplinäre Forschungsprojekt mit der Universität Witten-Herdecke zur Evaluierung von KHS und bittet die EKD, für diese Vorhaben Projektmittel zur Verfügung zu stellen. In dem Forschungsprojekt soll die

differenzierte Krankenhauslandschaft (nicht/konfessionell;Ost-West) angemessen abgebildet werden.“

12. Der Verlag Bergmoser & Höller plant für den Herbst 2008 ein Publikationsprojekt für Krankenhaus- und Altenheimseelsorge in Form einer vierteljährlichen fortlaufenden Materialsammlung und sucht dafür Beiträge (Bewährtes, in der Praxis Erprobtes, das für die Schublade zu schade ist) unter den 4 Rubriken: Gottesdienst und Andachten im Kirchenjahr; Gebets- und Segnungstexte für Einzelgespräche und bes. Situationen (Rituale); Bildbetrachtungen und Vorlagen für Verteilblätter; Materialien für den Umgang mit Angehörigen, Personal und ehrenamtlichen MA. Umfang jeweils 48-60 Seiten, Honorar: 30€ pro gedruckte DIN-A 4-Seite. Kontakt über den Herausgeber: Pfr. Gerhard Zinn, Hardtstr.32, 34596 Bad Zwesten, Tel. 05626-881709, e-Mail: Gerhard.Zinn@t-online.de.

Finanzen - Kassenbericht 2007

Einnahmen: 12.144,02

Ausgaben: 11.509,79

Einnahmen im Einzelnen:

für die Fachtagung Januar 2007:	1.200,00
für die Jahrestagung 2007:	3.628,00
für die Fachtagung Januar 2008:	445,00
Zuschuss Landeskirche:	6.300,00
Kassenbestand 01. Januar 2007:	551,38
weitere Einnahmen (Zinsen):	19,64

Ausgaben im Einzelnen:

Fachtagung Januar 2007:	2.064,24
Jahrestagung 2007:	5.068,85
Kosten Tagungsvorbereitung:	391,14
Fahrtkosten Vorstandssitzungen/ Klausuren:	1.034,58
sonst. Kosten Vorstand (Tagungen, Konferenzen, Bespr., einschl. Delegation)	657,51
sonst. Kosten Vorstandssitzungen (einschl. anteilig Supervision)	910,10
sonstige Kosten (EKD-Konf., Internet etc.)	633,37
Verlängerung Markenschutz Krankenhausseelsorge-Symbol	750,00

Jahrestagung 2007:

Einnahmen:	3.628,00
------------	----------

Ausgaben: 5.068,85

Die Ausgaben überstiegen die
Einnahmen durch Teilnehmerbeitrag um 1440,85 €

Fachtagung Januar 2007:

Einnahmen, einschl. in 2006 eingegangenen Beiträgen: 1.450,00

Ausgaben: 2.064,24

Die Ausgaben überstiegen die Einnahmen
durch Teilnehmerbeitrag um 614,24 €

Es wurden keine Zuschussmittel beim Förderverein beantragt.

Förderverein

Das größte und aufwändigste Projekt des Fördervereins der letzten Jahre war die Umsetzung des Beschlusses der Mitgliederversammlung 2007, das Symbol der Krankenhauseelsorge als Glaskreuz, wie es ehemals durch die Konferenz für Krankenhauseelsorge vertrieben wurde, neu anfertigen zu lassen. Grund für diese Entscheidung war die hohe Nachfrage nach einer Neuauflage des seit einigen Jahren ausverkauften Kreuzes. Besonders Hartmut Wortmann hat sich sehr dafür engagiert. Er hat sich um die gesamte Projektvergabe gekümmert, aber auch die Spendentrommel für die Modelherstellung gerührt – erfolgreich, denn der FV konnte die Kosten für das Model fast vollständig durch Spenden abdecken. Vielen Dank dafür!

Der FV freut sich sehr über das Gelingen dieses Projekts, weil er hiermit erstmalig etwas fördert, das den Patientinnen und Patienten im Krankenhaus bei der Bewältigung ihrer Erkrankung helfen kann. Vielen Menschen tut es gut, ein Hoffnung tragendes Symbol sinnlich erfahren zu können, damit in ihnen selbst Hoffnung wachsen kann. Seit November 2007 ist dieses Kreuz über die Internetseite des FVs zu beziehen. Inzwischen wurden 1/5 der 500 angefertigten Kreuze verkauft.

Nun aber zu dem, was das Ziel des Fördervereins ist: die Förderung der Krankenhauseelsorge in der EKvW, damit ihr hoher Qualitätsstandard erhalten und weiterentwickelt werden kann. Gefördert wurden verschiedene Projekte. Im Bereich der **Weiterbildung** hat der FV die gemeinsame Tagung der niederländischen und westfälischen Krankenhauseelsorge gefördert.

Im Bereich des **Austauschs** förderte er alle für die Internetseite des Konvents anfallenden Kosten, da sie eine wichtige Plattform für Information und Austausch innerhalb des Konvents ist. Im Bereich der **Weiterentwicklung** von Qualität hat er die 2., vollständig überarbeitete Auflage des Qualitätshandbuchs Evangelische Krankenhauseelsorge im Gestaltungsraum X der EKvW herausgegeben. Die Druckkosten, die der FV vorfinanziert hatte, sind durch den Verkauf inzwischen wieder eingenommen worden. Es sind nur noch 9 Exemplare vorhanden.

Und um auch die Zukunft anzusprechen:

In diesem Jahr soll es erneut ein Projekt „Freie Kollekte“ geben. Dabei wäre es schön, wenn alle Krankenhauseelsorgerinnen und -seelsorger diese Aktion vor Ort in den Presbyterien unterstützen.

Es werden 4 neue Kartenmotive aufgelegt, die auf der Internetseite zu bestellen und bei der Vollversammlung einzusehen sind.

Wir als Konvent werden in diesem Jahr wieder sehr vom FV profitieren, denn für die Vorstandsarbeit muss ein neuer Laptop angeschafft werden. Außerdem wird der Konvent wieder, anders als im letzten Jahr, auf die Fördermittel für die Tagungen zurückgreifen müssen, da Qualität bei den Referenten ihren Preis hat. Darüber hinaus wurde ein neues Anmeldeverfahren für die Tagungen über die Internetseite eingerichtet. Die Kosten dafür trägt der FV vollständig.

Sehr wünschenswert wäre, wenn alle in der Krankenhauseelsorge Tätigen dem Förderverein als Mitglieder beitreten würden, denn die Mitgliedsbeiträge sind die einzig sicheren Einnahmen des Vereins. Diese machten im vergangenen Jahr gerade einmal 14,4 % der Einnahmen aus. Neben der Mitgliedschaft sind besonders die Spenden und Projekte wichtig, um die Einnahmen zu stabilisieren und weiterzuentwickeln. Es gibt einige Kolleginnen und Kollegen in der Krankenhauseelsorge, die die Kollekten ihrer Klinikgottesdienste oder Amtshandlungen für den FV sammeln. Der FV möchte anregen, dass noch mehr Klinikseelsorgende diese Idee aufgreifen.

Tagung Patientenverfügung

Unsere Tagung zum Thema Patientenverfügung im Januar des Jahres hat eine bisher nie da gewesene Zahl von Teilnehmenden gehabt. KollegInnen aus der EKIR haben teilgenommen genauso wie andere Berufsgruppen (Medizin, Pflege und Psychologie). Zum einen weist das auf die enorme Bedeutung von klinisch-ethischen Themen und dem Thema Patientenverfügung im Besonderen hin, zum anderen ermutigt uns im Vorstand diese Erfahrung weiter an der Ausrichtung von Tagungen mit Orientierung an einer interdisziplinären Teilnahme zu arbeiten.

Khs Weiterbildung SI Bethel

Unsere Weiterbildung am SI in Bethel erfreut sich großen Zuspruchs. Im laufenden Kurs sind 15 Teilnehmende. Nachdem das SI unter dem Dach von Bethel Beratung und Bildung arbeitet, ist es weiterhin unser Bestreben im Vorstand zusammen mit den Kursdozenten Gaby Nelius und Gabor Heszor den Kurs weiter zu qualifizieren und zu entwickeln. Uns schwebt dabei vor ein kombinatorisches Vorgehen in der Gestalt, dass der Kurs zugleich eine zertifizierte Qualifikation in Palliative Care und nach dem Curriculum der AEM einen Abschluss in Klinischer Ethikberatung ermöglicht. Gleichzeitig haben wir den VEKRWL gewinnen können, die Weiterbildung in Bethel finanziell mit zu unterstützen.

Peronalia

Marlies Höhne ist, wie sie uns auf den letzten Tagungen immer wieder angekündigt hat, mittlerweile tatsächlich in den Ruhestand getreten. Für die vor ihr liegende Zeit wünschen wir alles Gute und Gottes Segen verbunden mit dem Dank und der Würdigung ihrer verlässlichen und treuen Verbundenheit mit dem Konvent.

Werner Posner (Bochum) – ebenfalls ein langjähriges Mitglied unseres Konventes - verlässt die Krankenhauseelsorge und orientiert sich beruflich neu in der TS und daneben in der KSA. In einem Brief an den Vorstand hat er sich für die Zusammenarbeit im Konvent bedankt und verabschiedet. Wir wünschen ihm für die Zukunft Gottes Segen und alles Gute in der neuen beruflichen Orientierung.

Hubert Matthes hat sich als kooptiertes Mitglied im Konventsvorstand ansprechen lassen. Er rückt damit auf den Platz, den wir nach dem Ausscheiden von Ingrid Hohmeyer-Mikin mit Wahl nicht haben neu besetzen können.

Für den Vorstand

Matthias Mißfeldt,
Klinikseelsorger und Pfarrer
Konventsvorsitz