



Ökumenisches Schutzkonzept

Prävention von und Intervention bei
sexualisierter Gewalt und anderen Grenzverletzungen
in der Krankenhausseelsorge

im Bereich der

Ev. Landeskirche Württemberg

und der

Diözese Rottenburg-Stuttgart

Februar 2025

Ökumenische Klinikseelsorge Ulm – September 2025



Inhalt

1 Wer wir sind und worum es geht.....	3
2 Das eigene Arbeitsfeld wahrnehmen - Risikoanalyse	4
3 Haltung und Handlungsweisen reflektieren - Verhaltensorientierung.....	5
3.1 Macht und Autorität	5
3.2 Nähe und Distanz.....	5
3.3 Umgang und Sprache	6
3.4 Gleichbehandlung.....	6
3.5 Aufarbeitung und Begleitung.....	7
4 Handlungsmöglichkeiten – Verfahrenswege	8
4.1. Ansprechbarkeit als Krankenhausseelsorger:in	8
4.2 Verfahrenswege	8
4.3 Ansprechpartner:innen.....	9
4.3.1. Diözese Rottenburg-Stuttgart:	9
4.3.2. Evang. Landeskirche in Württemberg	10
4.3.3. Externe Anlaufstellen:.....	11
4.4 Dokumentationshilfen	12
5 Wie Verbindlichkeit erreicht wird – Qualitätsmanagement	13
5.1 Personalauswahl	13
5.2 Prävention, Aus- und Fortbildung	13
5.3 Personalführung und Personalentwicklung.....	13
5.4 Qualitätssicherung	14
5.5 Besonderheiten bei Ehrenamtlichen	14
6 Anhang.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
A Merkblatt für die Umsetzung des Schutzkonzeptes in den einzelnen Kliniken	Fehler! Textmarke nicht definiert.
B Reflexionsbogen zur Risikoanalyse	Fehler! Textmarke nicht definiert.
C Vorlagen Dokumentation.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
D Adressen und Ansprechstellen vor Ort.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
E Dokumentation der Einsichtnahme in das erw. Führungszeugnis	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1 Wer wir sind und worum es geht

Die Rahmenordnung der Diözese Rottenburg-Stuttgart vom 21. Februar 2020 - Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz - sieht für alle kirchlichen Einrichtungen die Erstellung eines sogenannten "Institutionellen Schutzkonzeptes"¹ vor. Ebenso hat die Evangelische Landeskirche in Württemberg durch die 16. Synode am 25. November 2021 das Gewaltschutzgesetz² zum Schutz vor sexualisierter Gewalt beschlossen, in dem die Verantwortung zur Prävention durch die Erstellung eines einrichtungsspezifischen Schutzkonzeptes erfolgt.

Das vorliegende Schutzkonzept für den Bereich der Krankenhausseelsorge wurde von einem ökumenischen Arbeitskreis im Auftrag des ökumenischen Beirats der Diözese Rottenburg-Stuttgart und der Evangelischen Landeskirche in Württemberg mit den jeweils dafür verantwortlichen Referentinnen erarbeitet. Als Vorlage dazu diente dem Arbeitskreis das Schutzkonzept des Bistums Augsburg³, das Schutzkonzept der Krankenhausseelsorge der Nordkirche⁴ und das Schutzkonzept der Notfallseelsorge im Bereich Baden-Württemberg.⁵

Die Maßnahmen des Schutzkonzeptes gelten sowohl für hauptamtliche Seelsorgerinnen und Seelsorger als auch für ehrenamtlich Tätige.

Kirche soll ein Ort sein, an dem Menschen sicher sind. Ihre Würde, unabhängig vom physischen und psychischen Zustand, ihr Wohl und ihre Entfaltung haben oberste Priorität. Seelsorge an Kranken und im Krankenhaus steht dabei unter besonderen Herausforderungen. Krankheit ist oft eine Zeit besonderer Unsicherheit und Verletzlichkeit. Deshalb ist das Herstellen von Sicherheit, Transparenz und Partizipation den Seelsorgenden ein großes Anliegen.

Klinikseelsorge begegnet Menschen unterschiedlichen Alters im medizinischen, psychiatrischen und psychosomatischen Kontext. Die jeweiligen Begegnungsstätten sollen für alle Beteiligten geschützte Orte sein, an denen sie angenommen und sicher sind. Die Verantwortung für den Schutz vor jeglicher Form von Gewalt, insbesondere von geistlich-religiösem und sexualisiertem Missbrauch, liegt bei den haupt- und nebenberuflichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den ehrenamtlich Tätigen. Sie wissen um die Bedeutung eines grenzachtenden Umgangs und fördern eine von Achtsamkeit geprägte Haltung und Kultur.

Hierzu sind Aneignung von Fachwissen, kontinuierliche persönliche Reflexion, Austausch im Team und Schaffung entsprechender struktureller Rahmenbedingungen, einschließlich kurzer Beschwerdewege, nötig.

Ziele des Schutzkonzepts im Kontext der Krankenhausseelsorge sind:

- für sichere Orte ohne sexuellen und geistlich-religiösen Missbrauch sorgen
- einen grenzachtenden Umgang für sich und andere fördern
- Klinikseelsorge als Ansprechpartnerin für Betroffene sichtbar machen
- präventiv wirken
- zur Aufarbeitung von Missbrauch und Gewalt im Kontext von Kirche und Religion beitragen

¹ <https://praevention-missbrauch.drs.de/materialien-downloads/rechtliche-grundlagen.html>

² <https://www.elk-wue.de/helfen/sexualisierte-gewalt/das-gewaltschutzgesetz-der-evangelischen-landeskirche-in-wuerttemberg>

³ <https://bistum-augsburg.de/Hauptabteilung-II/Kranken-und-Krankenhausseelsorge/Institutionelles-Schutzkonzept>

⁴ https://www.krankenhausseelsorge-im-norden.de/images/Schutzkonzept_Pr%C3%A4vention_Intervention_sexualisierte_Gewalt_Grenzverletzung.pdf

⁵ <https://www.nfs-bw.de/schutzkonzept/>

2 Das eigene Arbeitsfeld wahrnehmen - Risikoanalyse

Um zu erkennen, was einem grenzachtenden Umgang dient und wo besondere Gefährdungen in sensiblen Zeiten der Krankheit und im Umfeld liegen, ist der kontinuierliche Blick auf das eigene Arbeitsfeld, auf die persönliche Verantwortung und auf die Strukturen nötig. Diese Voraussetzung und Haltung gelten für alle Mitarbeitenden, sowohl im Rahmen des hauptberuflichen als auch des ehrenamtlichen Dienstes, die im Rahmen ihrer Tätigkeit schutz- und hilfebedürftige Minderjährige oder Erwachsene begleiten.

Basis eines Schutzkonzeptes bildet die sogenannte Risikoanalyse, die offenlegt, wo die „verletzlichen“ Stellen einer Institution liegen. Der Ist-Zustand wird systematisch erhoben und ausgewertet.

Den Reflexionsbogen zur Risikoanalyse nutzt die ökumenische Krankenhausseelsorge vor Ort, um ihr eigenes Arbeitsfeld zu überprüfen. Die dort formulierten Fragen sind Grundlage zur (jährlichen) Überprüfung im haupt- und ehrenamtlichen Team der Mitarbeitenden am Ort.

Damit wird das Arbeitsfeld der Krankenhausseelsorge auf vier verschiedenen Ebenen in den Blick genommen:

1. Zielgruppe
2. Leitungsebenen im Krankenhaus
3. Ebenen der Hauptberuflichen und Ehrenamtlichen
4. Darstellung der Klinikseelsorge am Ort

Der Reflexionsbogen findet sich im Anhang B.

3 Haltung und Handlungsweisen reflektieren - Verhaltensorientierung

Die Verhaltensorientierung, die das Schutzkonzept bietet, setzt die Ökumenische Rahmenvereinbarung „Klinikseelsorge in ökumenischer Verbundenheit“, den Reader „Seelsorge im Krankenhaus und Gesundheitswesen in der Diözese Rottenburg-Stuttgart“⁶ und die Handreichungen der ev. Landeskirche Württemberg⁷ voraus.

In der Krankenhausseelsorge ist die Qualität des Kontakts und der Beziehung entscheidend. Sie gründet im christlichen Gottes- und Menschenbild. Verhalten wird durch Haltung geprägt. Die folgenden Verhaltensorientierungen müssen immer wieder bewusstgemacht und auf konkrete Situationen bezogen werden.

3.1 Macht und Autorität

Wir reflektieren Machtfaktoren, die im Kontakt mit dem Gegenüber eine Rolle spielen. Diese können sein:

- Sprachfähigkeit, Ausdrucks- und Auffassungsgabe
- Status, Position und materielle Machtquellen
- Beziehungen und Netzwerk
- Eingebunden sein in die Institution inkl. Schlüsselgewalt
- Expertenwissen und Deutungshoheit
- Möglichkeiten zu sanktionieren und anzuerkennen
- Gesundheit
- Vertrauensstellung

Diese Autoritäts- und Machtstellung und das entgegengebrachte Vertrauen darf nicht für eigene Zwecke ausgenutzt werden, sondern erfordert Reflexion im Umgang miteinander und in der Gestaltung der Arbeitsweise.

Verhaltensorientierung:

- Ich reflektiere meine Rollen. Meinen Auftrag mache ich transparent, z. B. durch Namensschild, Vorstellung, klare Gesprächsvereinbarungen bezüglich Dauer, Ort und möglichen Inhalten.
- Ich fördere einen partnerschaftlich-autonomen, offenen und fachlich reflektierten Gesprächs- und Führungsstil.
- Ich ermögliche meinem Gegenüber Erfahrungen von Selbstwirksamkeit.
- Ich vermeide abzuwerten und zu verurteilen.
- Ich akzeptiere ein ‚Nein‘.
- Kritik und Ohnmachtserfahrungen reflektiere ich.

3.2 Nähe und Distanz

In der Seelsorge müssen Nähe und Distanz ausbalanciert werden. In jedem Fall ist das Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit zu achten. Dies bedeutet auch, verbal und non-verbal Grenzen zu beachten und sensibel mit Körperkontakt umzugehen.

Verhaltensorientierung:

⁶ https://ha-iv.drs.de/fileadmin/user_files/119/Dokumente/Aktuell/Seelsorge-Krankenhaus-Gesundheitswesen-2022.pdf

⁷ <https://www.elk-wue.de/helfen/sexualisierte-gewalt/arbeitshilfen-1>

- Ich bin mir bewusst, dass sich mein Gegenüber in emotional aufgeladenen Grenzsituationen befinden kann.
- Ich achte darauf, wann im Krankenhaus die Intimsphäre der Patientinnen und Patienten besonders gefährdet ist und gehe sensibel mit der Verletzlichkeit um.
- Ich kläre die Grenzen meines Auftrages und habe für Ausnahmen nachvollziehbare Begründungen.
- Nähe und Distanz gestalte ich in Kommunikation.
- Körperliche Berührungen setzen die freie und erklärte Zustimmung durch die Patientinnen und Patienten voraus und sind altersgerecht und kontextangemessen. Ist die Patientin oder der Patient nicht einwilligungsfähig, ist höchste Achtsamkeit und Zurückhaltung geboten.

3.3 Umgang und Sprache

Unangemessene Sprache kann verletzen und demütigen und ist daher zu vermeiden. Verbale und nonverbale Interaktion sollen der jeweiligen Rolle und dem Auftrag entsprechen und auf die Zielgruppen und deren Bedürfnisse angepasst sein.

Verhaltensorientierung:

- Ich bin mir bewusst, dass ich immer von Missbrauch Betroffenen begegnen kann, sei es im Einzelgespräch, im Gottesdienst oder in weiteren Settings. Das Interesse gilt den Betroffenen.
- Ich wähle Bilder und Medien sorgsam und fachlich passend aus (Sprachniveau, Lautstärke, Tempo, Verständlichkeit – leichte Sprache).
- Gegen manipulierendes, diskriminierendes, gewalttätiges, grenzverletzendes und sexualisierendes Verhalten beziehe ich aktiv Stellung (keine Kosenamen, Verniedlichung, sexistische Sprache, Fäkalien Sprache, kein Fördern von emotionaler Abhängigkeit, kein Zynismus) und leite ggf. Maßnahmen zum Schutz der Betroffenen ein.
- Mit vertraulichen Gesprächsinhalten gehe ich verschwiegen und sorgsam, eventuell anonymisiert, um.
- Ich reflektiere meinen theologischen Ansatz kritisch im Hinblick auf das Gewaltpotential von Religion und Glaube. Ich mache mir bewusst, mit welchem Menschen- und Gottesbild ich arbeite.
- Ich gehe achtsam mit spiritueller Vielfalt um.
- Ich bin mir bewusst, dass in diesem sensiblen Feld Fehler passieren können. Ich gehe wertschätzend mit mir und anderen um.

3.4 Gleichbehandlung

Auch wenn jede seelsorgliche Beziehung ihre individuelle Ausprägung hat, sind Bevorzugungen zu vermeiden. Es ist hilfreich, sich immer wieder bewusst zu machen, aus welchen Motiven heraus Zu- oder Abwendung geschieht.

Verhaltensorientierung:

- Ich nutze Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit nicht aus.

- Herausgehobene, intensive freundschaftliche Beziehungen zwischen Seelsorgenden und Kranken werden nicht gesucht.
- Ich reflektiere meine Annahme und Vergabe von Geschenken und vermeide es, durch sie emotionale Abhängigkeit zu fördern.

3.5 Aufarbeitung und Begleitung

Die Kirche trägt Verantwortung gegenüber den Betroffenen durch Aufarbeitung und Begleitung. Dafür bieten wir im Auftrag der Kirche den entsprechenden Gesprächsraum.

Verhaltensorientierung:

- Ich beziehe bei Unrecht eine klare ethische Position auf der Seite der Betroffenen. Dies stellt keinen Loyalitätsbruch gegenüber der Kirche dar.
- Ich unterstütze Betroffene in ihren Rechten und Anliegen und respektiere die Entscheidungen und Grenzen der Betroffenen.
- Ich stärke die Ressourcen der Betroffenen.
- Eigene Gefühle und Themen bringe ich nur in die Begleitung ein, wenn sie dem Prozess dienen.
- Über Verfahrenswege und Ansprechpartner/innen im Krankenhaus und im Bistum informiere ich mich, suche bei Bedarf Unterstützung und Beratung und kooperiere mit den entsprechenden Stellen.
- Im akuten Fall beschreite ich die Beschwerdewege.

4 Handlungsmöglichkeiten – Verfahrenswege

Für Krankenhausseelsorger:innen gelten für den Umgang sowohl mit aktuellen wie auch mit zeitlich zurück liegenden Vorfällen die jeweils aktuellen landeskirchlichen und diözesanen Ordnungen.

Diözese Rottenburg-Stuttgart: www.praevention-missbrauch.drs.de

Ev. Landeskirche: www.elk-wue.de/helfen/sexualisierte-gewalt/intervention

4.1. Ansprechbarkeit als Krankenhausseelsorger:in

Um Gewalttaten zu verhindern ist es wichtig, ein Klima der Achtsamkeit, Toleranz und Offenheit zu schaffen, damit schon Grenzverletzungen benannt und gestoppt werden können. Betroffene werden ermutigt, übergriffiges Verhalten und Demütigungen anzusprechen, sich beschweren zu können, ein offenes Ohr zu finden. Es bedeutet, Vertrauen aufzubauen und Hilfe zu bekommen.

Krankenhausseelsorger:innen wissen um die Bedeutung, „niederschwellig“ für Gespräche und geistliche Begleitung zur Verfügung zu stehen. Alle haupt-, neben- und ehrenamtlich Tätigen können jederzeit Ansprechpersonen für Beschwerden, Hinweise und Vorwürfe unterschiedlicher Art sein. Im alltäglichen Betrieb werden diese intern in den Institutionen Kirche und Krankenhaus entsprechend dem Fallgeschehen weitergeleitet und bearbeitet, so dass diesen Hinweisen schnellstmöglich nachgegangen werden kann. (s.u.4.2) Sie achten auf Rollenklarheit und die damit verbundenen Möglichkeiten und Grenzen. Dies bedarf der permanenten Qualifizierung und Reflexion.

Bzgl. der Offenlegung des Anvertrauten gelten das Beichtgeheimnis, das Seelsorgegeheimnis sowie der Wille der betroffenen Person. Betroffene werden im Aufarbeitungsprozess unterstützt bis hin zur Anzeige.

Die Vorgaben von Landeskirche und Diözese besagen, dass keine Entscheidungen in Bezug auf Interventionen alleine getroffen werden. Bleiben Sie mit Ihrem Verdacht nicht allein, sondern suchen Sie sich geeignete Beratung und Hilfe. In diesem Begleitprozess suchen sich die Seelsorgenden selbst die Hilfen, die sie benötigen.

4.2 Verfahrenswege

Für Klärungsfragen und Beschwerden im Feld der Krankenhausseelsorge gibt es mehrere Wege:

Bei Verdacht von Grenzverletzungen, Übergriffen, (sexueller) Gewalt oder fachlichem Fehlverhalten ist es ratsam, sich an eine einschlägig erfahrene Fachkraft zu wenden. Unter 4.3 sind Ansprechpersonen genannt (innerhalb und außerhalb der Diözese und Landeskirche), an die sich Kinder, Jugendliche, erwachsene Patient:innen und Krankenhauspersonal im Verdachtsfall wenden können.

Bei Zweifeln, wer der/die richtige Ansprechperson ist, kontaktieren Sie die Ansprechstelle der Landeskirche oder Diözese, s.u. 4.3. Eine Beratung kann durch die Fachstellen zum Umgang mit sexualisierter Gewalt der Landeskirche/Diözese oder auch durch eine externe spezialisierte Fachberatungsstelle erfolgen. Dies ist auch anonym möglich.

Im Kontext sexualisierter Gewalt und Grenzverletzungen ist die in den dienst- und arbeitsrechtlichen Regelungen verankerte Meldepflicht zu beachten.⁸ Bei Verdacht gegenüber Mitarbeitenden der Ev. Landeskirche sowie der Diözese gilt die Meldepflicht und die Ausnahme in Bezug auf die Amtsverschwiegenheit.

Diese Meldepflicht besteht gegenüber der Fachstelle zum Umgang mit sexualisierter Gewalt der Ev. Landeskirche in Württemberg bzw. der Diözese und der dienstvorgesetzten Person. Wie die Intervention im Anschluss an die Meldung erfolgt, ist in den Handlungsplänen der Ev. Landeskirche/Diözese beschrieben.

Bei Anfragen von Medien verweisen Sie immer an die zuständigen Pressesprecher*innen.

Besonderheit für Mitarbeitende in Kinderkliniken:

Jede:r die/der beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen steht, hat einen Rechtsanspruch auf kostenfreie und anonymisierte fachl. Beratung in Kinderschutzfragen nach § 8b Absatz 1 SGB VIII.

Im Bereich der betroffenen Minderjährigen sind Geistliche und Seelsorger*innen anders als Ärzt:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen etc. im Falle eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung bundesgesetzlich nicht zur Offenbarung verpflichtet. (vgl. §8a SGB VIII und §4 KKG) Gleichwohl gilt es zu versuchen die Kindeswohlgefährdung abzuwenden und mit dem Kinderschutzteam der Klinik Kontakt aufzunehmen.

4.3 Ansprechpartner:innen

Beratung ist immer möglich bei der landeskirchlichen/diözesanen Ansprechstelle, ggf. wird eine Fachberatungsstelle genannt, an die Sie sich wenden können.

Auch die Klärung der Zuständigkeit ist Teil der Beratung! Bleiben Sie also nicht allein, sondern suchen Sie sich Hilfe. Wenn die entsprechende Stelle nicht zuständig ist, wird sie Sie an eine passende Stelle verweisen können.

4.3.1. Diözese Rottenburg-Stuttgart:

Die aktuellen Kontaktadressen sind zu finden auf www.praevention-missbrauch.drs.de

Stabsstelle Prävention, Kinder- und Jugendschutz

Sabine Hesse (Leiterin, Präventionsbeauftragte)

Tel: 07472 / 169-1170

E-Mail: praevention@drs.de

Unabhängige Ansprechpersonen:

Wenn Sie selbst sexualisierte Gewalt erlebt haben oder von einem Verdachtsfall wissen:

Elke Börnard

Fachberaterin an einer Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt

Tel: 0170/ 7881935

E-Mail: elke.boernard@ksm.drs.de

Theresa Ehrenfried

Fachberaterin an einer Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt

⁸ Nach § 31 Abs. 2 Nr. 4c PfDG.EKD; Interventionsordnung-DRS KABI 2022, Nr. 9 vom 15.08.2022 i.d.j.g.F.

Tel: 0151 / 52 50 27 50
E-Mail: theresa.ehrenfried@ksm.drs.de

Daniel Noa
Jurist
Tel: 0177 / 2 35 52 00
E-Mail: daniel.noa@ksm.drs.de

Meldestelle (zentral)

Kommission sexueller Missbrauch (KsM)
Vorsitzende Dr. Monika Stolz
Geschäftsstelle: 07472 169-783; ksm-kontakt@ksm.drs.de

Die jeweiligen Dienstvorgesetzten (vor Ort)⁹

Kath. Dekan: Ulrich Kloos
Kath. Dekanat Ehingen Ulm
Olgastr. 137; 89073 Ulm
0731 9206010
Ulrich.kloos@drs.de
Dekanat.eu@drs.de

für Ehrenamtliche -> Hauptamtliche, Dekan

- Besuchsdienst OE/RKU:
Pfarrerinnen Daniela Jäkle, 0173 – 3492362, Daniela.Jaekle@rku.de
Klinikseelsorgerin Sonja Neumann, 0173-3492577, Sonja.Neumann@uniklinik-ulm.de
- Besuchsdienst MB:
Klinikseelsorgerin Adelheid Bläsi, 0173 – 3492537, Adelheid.Blaesi@uniklinik-ulm.de
Pfarrerinnen Christa Leidig, 0173 – 3492433, Christa.Leidig@uniklinik-ulm.de

Klinikleitung bei Vorfällen innerhalb der Klinik

4.3.2. Evang. Landeskirche in Württemberg

Ansprechstelle:

Ursula Kress
Ansprechperson bei sexualisierter Gewalt
Rotebühlplatz 10 (bis Ende Juni 2025)
70173 Stuttgart
Tel: 0711 2149 572
E-Mail: Ursula.Kress@elk-wue.de

⁹ Die konkreten Namen sind vor Ort zu ermitteln und im Anhang C in das Formular einzutragen.

Meldestelle (zentral):

www.elk-wue.de/helfen/sexualisierte-gewalt/intervention

Julia Jünemann
Rotebühlplatz 10 (bis Ende Juni 2025)
70173 Stuttgart
0711 2149 625

Die jeweiligen Dienstvorgesetzten (vor Ort)¹⁰

Ev. Dekan: Dr. Torsten Krannich

Evangelisches Dekanatamt

Grüner Hof 6, 89073 Ulm

0731 – 24889

Torsten.krannich@elkw.de

Dekanatamt.Ulm@elkw.de

für Ehrenamtliche -> Hauptamtliche, Dekan:in

- Besuchsdienst OE/RKU:
PfarrerIn Daniela Jäkle, 0173 – 3492362, Daniela.Jaekle@rku.de
Klinikseelsorgerin Sonja Neumann, 0173-3492577, Sonja.Neumann@uniklinik-ulm.de
- Besuchsdienst MB:
Klinikseelsorgerin Adelheid Bläsi, 0173 – 3492537, Adelheid.Blaesi@uniklinik-ulm.de
PfarrerIn Christa Leidig, 0173 – 3492433, Christa.Leidig@uniklinik-ulm.de

Klinikleitung bei Vorfällen innerhalb der Klinik

4.3.3. Externe Anlaufstellen:

Zentrale Information über regionale spezialisierte Fachberatungen bei sexualisierter Gewalt:
<https://lksf-bw.de>

- Hilfeportal und Hilfetelefon Missbrauch steht Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften anonym und kostenlos zur Verfügung: 0800 22 555 30, www.hilfe-portal-missbrauch.de
- Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen: 08000 116 016
- Hilfetelefon Gewalt gegen Männer: 0800 1239900
- Hilfetelefon für Schwangere: www.hilfetelefon-schwangere.de, 0800 4040020
- Hilfetelefon Berta für Betroffene organisierter und ritueller Gewalt bietet kostenlos und anonym Beratung und Hilfe an, wenn Sie von organisierter und/ oder ritueller Gewalt betroffen sind: 0800 30 50 750
- Auch die Telefonseelsorge hilft weiter:
0800 1110111 oder 0800 1110222 oder 116 123

¹⁰ Die konkreten Namen sind vor Ort zu ermitteln und im Anhang C in das Formular einzutragen.

- Zentrale Anlaufstelle.help - Unabhängige Information für Betroffene sexualisierter Gewalt in der evangelischen Kirche und der Diakonie. Kostenloser Anruf zur Terminvereinbarung unter: 0800 5040112 www.anlaufstelle.help
- Frauenberatungsstelle Frauenhaus Ulm: 0731 – 619906
- LSBTTIQ Beratung Ulm: 0160 96400075
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes: 030 185551855
- Pfunzkerle Tübingen (für Jungen und Männer), 07071 360989; info@pfunzkerle.org
- Medizinische Hilfe und Spurensicherung: Universitätsfrauenklinik, Prittwitzstr.4. Ulm 0731 – 500-58688
- Gewaltopferambulanz: Institut für Rechtsmedizin, Prittwitzstr.6., Ulm; 0731 – 500-65009
- Psychologische Familien- und Lebensberatung
- Caritas Ulm-Alb-Donau, Spielmannsgasse 6, 89077 Ulm/Donau, 0731 / 4034216-0
- Psychologische Beratungsstelle der Diakonie Ulm, Grüner Hof 3, 89073 Ulm, Tel 0731 1538-400, psychberatungstelle@kirche-diakonie-ulm.de

Zusätzlich speziell Kinder und Jugendliche

- Kinderschutzteam der Klinik
- Kinder und Jugendliche in Not können die "Nummer gegen Kummer" 116 111 anrufen oder anschreiben (Online-Beratung): www.nummergegenkummer.de
- Kinderschutz-Hotline des Bischöflichen Jugendamts
07153 3001234; 0151 53781414; kinderschutz@bdkj.info
- Kinderschutzbund Ortsverband Ulm/ Neu-Ulm
Olgastr.125, 89073 Ulm, Tel 0731 28042, info@kinderschutzbund-ulm.de

4.4 Dokumentationshilfen

Basis einer guten Begleitung und ggf. Aufdeckung ist die Feststellung der Sachverhalte. Dokumentationshilfen dienen dazu als Grundlage. Sie ermöglichen es Personen, die Kenntnis von einem Verdacht erhalten, Wahrnehmungen und Anhaltspunkte zu strukturieren.

Diese helfen ggf. bei der Aufdeckung, der Bewertung des Sachverhaltes und der Ergreifung entsprechender Maßnahmen. Bei Weiterleitung eines Verdachts kann ein Dokumentationsbogen (Anhang C) verwendet werden. Dies erleichtert auch die Arbeit der weiterverfolgenden Stelle.

Dabei gelten folgende Grundsätze:

Handschriftlich, nicht digital!

Sicher verwahren!

Bei unbegründetem Verdacht nach Rücksprache mit Beteiligten vernichten!

5 Wie Verbindlichkeit erreicht wird – Qualitätsmanagement

5.1 Personalauswahl

Die Personalabteilung des OKR und des BO trägt die Verantwortung für die fachliche und persönliche Eignung der Bewerber/innen. Bei Bewerbungen für die Krankenhausseelsorge sollen im Gespräch folgende Themen vorkommen:

- Berufsbild der Seelsorgerin/ des Seelsorgers
- Spirituelle Sensibilität
- Kultur der Achtsamkeit
- Nähe und Distanz, grenzachtender Umgang
- Belastbarkeit
- Werte (Offenheit)
- Grundinformation zum Umgang mit sexuellem und spirituellem Missbrauch

Dies gilt analog auch für die Auswahl von Ehrenamtlichen für die Krankenhausseelsorge.

5.2 Prävention, Aus- und Fortbildung

Die Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen ist integraler Bestandteil der Ausbildung. Es gelten die diözesanen¹¹ und landeskirchlichen¹² Richtlinien. Eine Schulung umfasst mind. 3 Stunden und Schulungen sind gegenseitig anerkannt, es ist darauf zu achten, dass die jeweiligen Verfahrenswege der Kirchen kommuniziert werden.

Es ist sinnvoll, die Schulungen in den Seelsorgeteams gemeinsam (ggf. mit Unterstützung von ausgebildeten Multiplikatoren:innen) vor Ort durchzuführen.

In den Qualifizierungsmaßnahmen zur Einführung in die Krankenhausseelsorge geht es um Wissensvermittlung und Selbsterfahrung. Das Einüben einer Haltung entsprechend der Verhaltensorientierung (vgl. Punkt 3) und die Vermittlung von Sprachfähigkeit und Kommunikationskompetenz sind Bestandteile der Aus- und Fortbildungsmaßnahmen. Ebenso wichtig ist die Sensibilisierung für die Wahrnehmung von betroffenen Menschen und Gefährdungssituationen und eine aktive Auseinandersetzung mit Macht und Machtmissbrauch in kirchlichen Strukturen und im Gesundheitswesen. Der Reflexionsbogen zur Risikoanalyse dient dafür als Grundlage.

5.3 Personalführung und Personalentwicklung

Die bereits vorhandenen Maßnahmen der Personalentwicklung zur Prävention von Grenzverletzungen und (sexualisierte) Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen sind zu überprüfen und zu ergänzen.

Aufgabe der jeweiligen Leitung in Bezug auf Haupt- und Ehrenamtliche:

- Kontrolle der verpflichtenden Schulungen (Kenntnis der Verfahrenswege)
- Selbstverpflichtung /Verhaltenskodex

¹¹ „Bischöfliches Gesetz über Fortbildungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch“ (Kirchliches Amtsblatt Nr. 12 vom 04.11.2019)

¹² <https://www.elk-wue.de/helfen/sexualisierte-gewalt/praevention>

- Erweitertes Führungszeugnis¹³
- Förderung der Kultur der Achtsamkeit
- Förderung und Aufrechterhaltung der fachlichen und persönlichen Qualifikation der Mitarbeiter:innen
- Förderung des kollegialen Austausches wie kollegiale Beratung zu diesem Thema
- Verpflichtung zu Fortbildung und zu regelmäßiger Supervision (Einzel oder Gruppe)
- Transparentes Verfahren bei Verdacht auf Missbrauch (siehe oben)
- regelmäßige Mitarbeiter:innengespräche
- Qualitätskontrolle

5.4 Qualitätssicherung

Das Schutzkonzept soll fortlaufend unter dem Blick neu gewonnener Erkenntnisse reflektiert, weiterentwickelt und spätestens nach drei Jahren fortgeschrieben werden. Die Abteilungsleitungen der beiden Kirchen, der Beirat der Arbeitsgemeinschaft Seelsorge im Krankenhaus und im Gesundheitswesen in der Diözese Rottenburg-Stuttgart und der Beirat des Konvents der Klinikseelsorge in Württemberg sind dafür in Zusammenarbeit mit den zur Qualitätssicherung errichteten oder vorhandenen Strukturen verantwortlich. Diese Arbeit mit dem Schutzkonzept findet in den jeweiligen ökumenischen Seelsorgeteams der Krankenhäuser statt. Krankenhausseelsorger:innen in Leitungsfunktion werden zusätzlich zur Wahrnehmung ihrer Verantwortung bei der (Weiter-) Entwicklung und Umsetzung des Institutionellen Schutzkonzeptes geschult.

5.5 Besonderheiten bei Ehrenamtlichen

Weitere Besuchsdienste¹⁴

Die für die Ehrenamtlichen zuständigen Personen führen mit Ehrenamtlichen, die in Besuchsdiensten tätig sind, je nach Art und Umfang ihres Einsatzes regelmäßig Gespräche. Ist die Zuständigkeit zwischen Pfarrei und Krankenhausseelsorge oder innerhalb des Krankenhauses unklar, wirken Krankenhausseelsorger:innen auf Klärung hin. Die Gespräche sollten vor allem die Verhaltensorientierung (Kapitel 3) und die Verfahrenswege (Kapitel 4.2) thematisieren.

Eignung (Einsichtnahme in erweitertes Führungszeugnis und Selbstverpflichtung/ Verhaltenskodex) und Entsendung muss in den Gemeinden festgestellt und überprüft werden. Es soll darüber eine Vereinbarung mit den Gemeinden getroffen werden.

¹³ Regelung der Einsichtnahme nach jeweiliger kirchlicher Ordnung; Vorschlag für eine Dokumentation für Ehrenamtliche siehe Anhang E

¹⁴ Es gibt stellenweise katholische Besuchsdienste, die im Auftrag der Gemeinde Geburtstagsbesuche im Krankenhaus machen