



UNIVERSITÄT
BAYREUTH

Institut für Medizinmanagement
und Gesundheitswissenschaften



Finanzierung von Leistungen der Klinikseelsorge im Krankenhaus

Jeanine Staber

Iserlohn, 17.01.2007

„Ich habe schon viele tausend Leichen sezirt,
ohne je eine Seele anzutreffen“

Rudolf Virchow (1821-1902)





Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
6. Ausblick



Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
6. Ausblick



Einführung

- § 39 I 2 SGB V:
„Die Krankenhausbehandlung umfaßt alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung der Versicherten im Krankenhaus notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung ... , Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung.“



**„Krankheit und Tod werden von Menschen
seit jeher stärker religionsbezogen erfahren
als das alltägliche Leben.**

**Deshalb kommt dem Krankenhaus als Ort
der Inanspruchnahme seelsorgerischer Hilfe und
religiösen Beistandes besondere Bedeutung zu.**

**Die Ausübung religiöser Rechte ist gerade in
diesem Lebensbereich ein verbreitetes Anliegen.“**

Karl Albrecht



Agenda

1. Einführung
- 2. Seelsorge im Krankenhaus**
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
6. Ausblick



Das „Marktvolumen“ der KHS-Seelsorge

	1994	2004
Anzahl Fälle im KHS	15,4 Mio.	17,2 Mio.
Sterbefälle im KHS	378.325	384.805
Anteil der Gestorbenen in einem Krankenhaus an den <i>Gesamtverstorbenen</i> in Deutschland	42,8 %	47,0 %
Durchschnittliche Verweildauer: <ul style="list-style-type: none">• der im KHS Verstorbenen• aller Fälle im KHS	21,2 Tage 11,9 Tage	11,4 Tage 8,6 Tage



Pluralisierung und Individualisierung in der Gesellschaft

- Religiosität \Rightarrow Bedürfnis nach Spiritualität
„erfahrungsgemäße Erkenntnis einer transzendenten, das individuelle Ich übersteigenden Wirklichkeit.“
(Harald Walach)
 - Art. 4 GG: Religions- und Weltanschauungsfreiheit
 - Neutralitätsgebot des Staates als Voraussetzung für gesellschaftliche Pluralität
 - Krankenhaus als Spiegelbild der Gesellschaft
 - Verschiedene Kulturen und Religionen im KHS sowohl auf Patienten- als auch Mitarbeiterseite
- \Rightarrow Diskurs der Seelsorge: interkulturelle Seelsorge



Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
- 3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus**
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
6. Ausblick



Finanzielle Situation der Kirche

- Sinkende Einnahmen aus der Kirchensteuer aufgrund
 - Sinkender Mitgliederzahl
 - Bei gleichzeitig sinkendem Steueraufkommen pro Kopf
 - z. B. aufgrund sinkender (Voll-)beschäftigung, Senkung der Einkommensteuersätze
- Abbau von Planstellen
- Fragen der Verteilung der finanziellen Ressourcen



Ökonomische Rahmenbedingungen des KHS

Situation der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV):

- Steigende Ausgaben aufgrund
 - Medizinisch-technischen Fortschritt
 - Systemimmanente Steuerungsdefizite
- Bei gleichzeitig sinkenden Einnahmen aufgrund
 - Sinkender Grundlohnsumme infolge sinkender (Voll-)beschäftigung



DRG

Intention des Gesetzgebers

- Senkung der Verweildauern
- „Marktbereinigung“
- Abbau von Überkapazitäten im KHS
- Qualität und Wirtschaftlichkeit
- Transparenz über Leistungs- und Kostenstrukturen
- Intensivierung des Wettbewerbs

Verweildauern und somit Kapazitätsauslastung sinken

- Erhöhung der Fallzahlen erforderlich
- Zunahme der Behandlungsintensität



Fallpauschalen

Keine Zeit für Barmherzigkeit



Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
- 4. Das Spannungsfeld der Diskurse**
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
6. Ausblick



Das Spannungsfeld der Diskurse

Diskurs der Seelsorge in Kirche und KHS: **Entgrenzung**

- Interkulturelle Seelsorge

Ökonomischer Diskurs in Kirche und KHS: **Begrenzung**

- Der Ressourcen Geld und Zeit

Wirkt auf zwei Ebenen:

- Individuelles Seelsorger-Patientenverhältnis:
 - weniger Zeit pro Patient
 - Kontaktintensität steigt
- Auf organisationaler Ebene :
 - Können und wollen wir Seelsorge im KHS auch weiterhin anbieten?



Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
- 5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus**
6. Ausblick



Leitende Frage:

**Wer stellt wem aus welchen Gründen
mit welcher Finanzierung
in welchem Umfang Seelsorge
im Krankenhaus zur Verfügung?**



Finanzierung durch die Kirche

Gründe für das Angebot von Seelsorge im KHS

- Tradition, Selbstverständnis
- „Sicherstellungsauftrag“ für Seelsorge im KHS
 - Rechtlich? (z. B. aufgrund Kirchensteuerzahlung)
 - Theologische Verpflichtung?

Wer erhält seelsorgerische Begleitung im KHS und in welchem Umfang?

- Alle, die einen Bedarf artikulieren?
- Lediglich Mitglieder der „richtigen“ Konfession oder zumindest der gleichen Religion? (Clubmodell)
- Bereichsseelsorge?



Finanzierung durch die Kirche

Wer übernimmt die Seelsorge im KHS?

- Der zuständige Gemeindepfarrer für seine Mitglieder?
- Ein gemeindeunabhängiger KHS-Seelsorger?

Finanzierung

- Indirekt durch Aufgabenerweiterung des Gemeindepfarrers
- Der Beseelsorgte als Selbstzahler?
- Zuwendungen durch Dritte
 - Spenden (Kollekte, von den „Beseelsorgten“, von sonstigen Privatpersonen, Unternehmen)
 - (professionelles) Fundraising
 - Mäzenatentum



Finanzierung durch das KHS

Gründe:

- Tradition, Selbstverständnis, Auftrag
- Marketing: Positionierung im Wettbewerb
- Seelsorge als Element der Qualität der Versorgung
 - Interne Definition als Qualitätsbestandteil
 - Zertifizierungsverfahren (ProCum cert incl. KTQ®)
- Spiritualität als Ressource



Finanzierung durch das KHS

Wer erhält seelsorgerische Begleitung im KHS und in welchem Umfang?

- Selbstzahler
- Alle, die einen Bedarf artikulieren?
- Lediglich Mitglieder der Kirche (Clubmodell)?
- Bereichsseelsorge?

Finanzierung

- Der Beseelsorgte als Selbstzahler?
- Interne Quersubventionierung
- Spenden, (professionelles) Fundraising
- Public Private Partnership (Öffentlich Private Partnerschaft)



Seelsorge als Gegenstand von Public Private Partnership (PPP) ?

=Öffentlich Private Partnerschaft

- Grundgedanke: privater Investor nimmt eine Investition (in ein Objekt/Projekt) der öffentlichen Hand vor (Vorfinanzierung)
- Nutzungsvertrag der öffentlichen Hand mit dem privaten Investor bei gleichzeitiger Entrichtung von Nutzungsentgelten (Miete, Pacht)
- Alternative zur vollständigen Privatisierung bei anhaltendem Investitionsstau
- **Jedoch:** Bereitstellung eines Seelsorgers im KHS ist **keine** Investition im finanztechnischen Sinne, die laufende Rückflüsse bringt, sondern Betriebskosten



Mischfinanzierung von Seelsorge im KHS

- Gemeinsame Finanzierung von Kirche und KHS als Interessengemeinschaft
- Kirche: Bereitstellung eines Klinik- oder Gemeindepfarrers
- KHS: Beteiligungsfinanzierung durch
 - Direkte Beteiligung an den Personalkosten
 - Entlohnung für die „Dienstleistung“ Seelsorge
 - (zweckgebundene) Spende
- Einigung zwischen Kirche und KHS erforderlich, welcher Patient in welchem Umfang Seelsorge in Anspruch nehmen darf



Agenda

1. Einführung
2. Seelsorge im Krankenhaus
3. Ökonomische Rahmenbedingungen für Seelsorge im Krankenhaus
4. Das Spannungsfeld der Diskurse
5. Die Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im Krankenhaus
- 6. Ausblick**



Ausblick

- Notwendigkeit von Entscheidungen zur Zukunft der Finanzierung von Seelsorge im KHS:
Was wollen wir eigentlich?
- Wie kann dabei das theologische Selbstverständnis auf die ökonomische und organisationalen Bedingungen bezogen werden?
- Proaktive Entscheidungen!



UNIVERSITÄT
BAYREUTH

Institut für Medizinmanagement
und Gesundheitswissenschaften



Finanzierung von Leistungen der Klinikseelsorge im Krankenhaus

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Jeanine Staber
Iserlohn, 17.01.2007