

Schutzkonzept: Prävention und Intervention gegen sexualisierte Gewalt und andere Grenzverletzungen

Krankenhausseelsorge ist ein besonderes Aufgabenfeld kirchlichen Dienstes. Hier kommt es zu intensiven und sehr persönlichen Begegnungen. In diesen trägt der/die Seelsorger*in eine besondere Verantwortung für das Ziehen schützender und Vertrauen ermöglichender Grenzen. Er/Sie muss sich seiner/ihrer Rolle bewusst sein.

Dabei ist nicht nur an den sexuellen Missbrauch von Minderjährigen oder jungen Erwachsenen zu denken. Auch andere Formen von Grenzüberschreitungen kommen vor und verletzen. In seelsorglichen Begegnungen geht es immer um Menschen, deren Beziehung durch ein *asymmetrisches Machtverhältnis* geprägt ist. Manchmal ist das deutlich zu spüren, manchmal weniger. Das besondere Vertrauensverhältnis, das in der Seelsorge entsteht, trägt aber in jedem Fall in sich Aspekte von Macht und möglicher Abhängigkeit. Seelsorge ist immer eine asymmetrische Beziehung.

Grenzverletzungen können darin vorkommen. Manchmal subtil, manchmal offen, einmalig oder wiederholt, bewusst oder unbewusst, oft nicht dramatisch, dann wieder auf schwer schädigende Weise. Hierzu gehören z.B. die Missachtung persönlicher oder körperlicher Distanz durch eine aufgedrängte Nähe, anzügliche Kommentare oder die Verletzung von Schamgrenzen. In manchen Situationen merkt der Grenzverletzende vielleicht erst hinterher, dass die Situation nicht in Ordnung war. Zu beachten ist: Das meiste davon bewegt sich unterhalb der Strafbarkeitsschwelle.

Wenn man von Missbrauch in der Krankenhausseelsorge redet, sind sowohl Grenzverletzungen als auch sexualisierte Gewalt gemeint:

- Das **fachliche Fehlverhalten in seelsorglichen Beziehungen** (nicht strafrechtlich relevant)
Die Frage ist, welche Art von Nähe den professionalen Rahmen verlässt und der seelsorglichen Beziehung und den Menschen Schaden zufügt, indem die Bedürfnisse der Seelsorgenden für diese ein höheres Gewicht haben als die Bedürfnisse der Seelsorge Suchenden.
- Die **sexualisierte Gewalt an Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen** (strafrechtlich relevant)
Hierunter ist jedes Verhalten zu fassen, das, alters- und geschlechtsunabhängig, die Intimsphäre verletzt und das gegen den Willen der betroffenen Person geschieht – oder auch unter Umständen, in denen diese aufgrund ihrer körperlichen, seelischen, sprachlichen oder geistigen Unterlegenheit und unter Ausnutzung einer Machtposition nicht zustimmen kann.
Sexualisierte Gewalt schließt neben körperlicher Schädigung auch verbale Drohungen, Zuwendungsentzug oder psychische Manipulation ein z.B. das Auferlegen von Heimlichkeiten oder Zwängen. Es geht bei sexualisierter Gewalt um die Befriedigung von Bedürfnissen der Täter und Täterinnen (z.B. sexuelle Erregung, Machtausübung). Die Würde und Integrität der davon betroffenen Personen wird dabei komplett missachtet. (Nach Günther Deegener: Kindesmissbrauch - Erkennen, helfen, vorbeugen, Weinheim (Beltz Verlag) 2014⁵, S. 20f.)

Der Umgang mit Grenzen und die Entwicklung eines Gespürs für eine stimmige Balance von Nähe und Distanz spielen in der Seelsorgeaus-, -fort- und -weiterbildung sowie in der Supervision eine wichtige Rolle. Krankenhausseelsorger*innen sind geübt darin, sich selbstkritisch mit diesem Thema auseinanderzusetzen: Täglich kommt es zu Situationen, wo es darum geht, im Kontakt zu bleiben und gleichzeitig die Grenze des Gegenübers zu achten.

Es gibt in der Seelsorge aber auch Graubereiche, in denen ein erhöhter Klärungsbedarf besteht: bis hin zu Situationen, in denen die Grenze zum Gegenüber – oder die eigene – berührt oder gar verletzt werden. Dazu ein paar Beispiele:

1. *Seit die neue Krankenschwester auf der Intensivstation arbeitet, geht der Krankenhausseelsorger öfter als bisher dort zu den Patientinnen und Patienten. Mit ihrem Ehemann steckt sie in einer tiefen Beziehungskrise. Damit vertraut sie sich dem Seelsorger an. Mit der Zeit fällt auf, wie*

oft er und die Krankenschwester zusammenstehen, reden und lachen. Schließlich fragt er sie, ob sie nicht nach Dienstschluss noch zusammen Essen gehen sollen.

- 2. Der Kontakt zwischen der Patientin und der Seelsorgerin war gut. Diese konnte ihr durch ihre Krise hindurch helfen; das Stationsteam freute sich mit darüber, wie sehr die Frau trotz ihrer Erkrankung aufgeblüht war. Drei Monate nach der Entlassung erreicht die Krankenhauspastorin von der Patientin ein Päckchen mit einer selbst gebrannten CD verbunden mit einer Einladung zum Kaffeetrinken zu sich nach Haus.*
- 3. Der junge Lebensgefährte der krebserkrankten Patientin geht regelmäßig zu Gesprächen mit der Krankenhauseelsorgerin. Das tut ihm gut und hilft ihm, etwas besser mit der Situation zu leben. Sie treffen sich im Dienstzimmer der Pastorin. Als ihm einmal die Tränen kommen, nimmt sie ihn schließlich in den Arm und hält ihn. „Wie eine Mutter ihren Sohn“, denkt sie. Gleichzeitig ist ihr bewusst, dass der Mann diese Berührung auch als erotisch empfinden könnte.*
- 4. Als sich der Krankenhauseelsorger beim neuen Chefarzt vorstellt, kommen beide auf ihr, wie sich herausstellt, gemeinsames Hobby, das Segeln, zu sprechen. Sie verabreden sich an einem der kommenden Wochenenden, woraus eine Seglerfreundschaft erwächst – mit Weintrinken und gegenseitigem Du. Irgendwann fällt dem Seelsorger auf, dass andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich kaum noch mit dienstlichen Themen an ihn wenden.*
- 5. Die Krankenhauseelsorgerin lebt nach der Trennung von ihrem Mann schon lange allein. Zu einer Freundin pflegt sie den Kontakt, sonst ist sie viel für sich. Im Krankenhaus weiß das keiner. Dort gilt sie als zugewandt und aufmerksam. Sie fährt gern zur Arbeit, und auch ein Ruf am Wochenende macht ihr nichts aus. Sie hat ja eh meist nichts vor. Ihren Urlaub genießt sie, aber nach einer Weile sehnt sie sich wieder nach den Kontakten in der Klinik. „Ich brauch das richtig“, vertraut sie einmal ihrer Freundin an.*
- 6. Alle auf Station finden die kleine Charlotte sehr süß. Sie kommt aus schwierigen Verhältnissen und muss eine ganze Weile im Krankenhaus bleiben. Auch der Krankenhauseelsorger kümmert sich liebevoll um sie. Er spielt mit ihr, hat ein offenes Ohr für ihre Geschichten und spricht mit ihr über dies und jenes. Irgendwann fängt er an, ihr einen Abschiedskuss zu geben. Nachdem er das erste Mal auch abends noch einmal in ihr Zimmer gegangen ist und sie gestreichelt hat, sitzt er irritiert zu Haus und versteht gar nicht, was er da alles fühlt.*
- 7. Ein jugendlicher Patient wendet sich an die Krankenhauseelsorgerin: Deren Kollege besuche ihn nun jeden Tag. Ihm sei das etwas lästig. Am Anfang hätten die Gespräche nach seinem Unfall ihm gut getan. Jetzt aber fasse ihn der Seelsorger immer wieder an: an der Schulter, auf der Brust. Besonders interessiert sei er, wie die Verletzungen im Genitalbereich heilen. – Die Seelsorgerin hört dem Jugendlichen zu und versucht, ihren Kollegen, den sie sehr schätzt, in Schutz zu nehmen. Was sie erzählt bekommen hat, behält sie für sich und beruft sich dabei auf ihre Schweigepflicht.*
- 8. Wie jedes Jahr fährt der Seelsorger mit Krankenpflegeschülerinnen und -schülern für drei Tage in ein Seminarhaus, wo sie zum Thema „Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden“ arbeiten. Eine Lehrerin der Krankenpflegeschule kommt mit. Schon am ersten Nachmittag knistert es zwischen ihm und einer der Schülerinnen, die ein paar Jahre älter ist als die anderen. Beim Abendessen sitzen sie nebeneinander und setzen ihr angeregtes Gespräch auf einem Spaziergang fort. Es kommt zu einem ersten Kuss.*

Krankenhauseelsorge hat Kontakt zu vielen verschiedenen Menschen im Krankenhaus: Seelsorger*innen arbeiten mit körperlich oder/und psychisch kranken oder verletzten Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern. Sie sind auch Ansprechpartner*in für deren Angehörige und Mitbetroffene. Und sie sind da für

die Mitarbeiter*innen im Krankenhaus. Oft findet Seelsorge als Vier-Augen-Gespräch statt, manchmal in einem geschlossenen Raum, manchmal in einer offenen Situation oder innerhalb einer Gruppe. Wenn Krankenhauseelsorger*innen sog. „Sterbeseminare“ leiten, finden diese oft extern und mit Übernachtung statt.

Der/Die Seelsorger*in trägt eine besondere Verantwortung für das Ziehen schützender und Vertrauen ermöglichender Grenzen in all diesen Begegnungen.

*Manch kirchliche Beratungsstelle untersagt jegliche privaten Kontakte zu Klient*innen während oder auch nach Abschluss der Beratung. In der Krankenhauseelsorge kann man womöglich die Grenze nicht genauso eng ziehen. Dennoch ist das Bewusstmachen dieses Themas eine wichtige Aufgabe:*

- *Wie reflektiere ich meinen Umgang mit Nähe und Distanz in meinen seelsorglichen Beziehungen?*
- *Wie bewusst bin ich mir, was meine Worte, meine Berührungen, meine Blicke, mein Verhalten auslösen (können)?*
- *Wie gut bleibe ich bei einem Besuch in meiner Rolle? Wann wechsle ich in einen privaten Modus? Ist das überhaupt möglich?*
- *Wann mache ich ausnahmsweise Hausbesuche? Wen informiere ich darüber?*
- *Wann ziehe ich den inneren Talar an bzw. aus?*

Ein wesentlicher Aspekt ist die Rollenklarheit. Wann agiere ich aus meiner Rolle heraus und wann verlasse ich diese und agiere als Privatperson? Was veranlasst mich dazu?

Und: Ist es überhaupt möglich, eine Seelsorgebeziehung in eine private umzuwandeln?

Es scheint schwer, eindeutige Regeln des Umgangs aufzustellen. Natürlich können Freundschaften und Beziehungen zu Menschen wachsen, die im Krankenhaus arbeiten. Natürlich kann es Sinn machen und schön sein, eine ehemalige Patientin noch einmal zu Hause zu besuchen. Natürlich darf der Seelsorger sein Gegenüber auch berühren.

Umso wichtiger ist es, solche Situationen mit eine*r Supervisor*in zu betrachten und sich immer wieder bewusst zu machen, in welchem sensiblen Feld man sich bewegt, und sich zu fragen:

Werde ich meiner besonderen Verantwortung gerecht?

Achte ich ausreichend die Grenze meines Gegenübers – und auch meine eigene?

Bei aller Abwägung gelten die Klarheit des Seelsorgeauftrags und die Nichtvermischung der seelsorglichen mit einer privaten Beziehung.

Das Abstinenzgebot, §3 des Präventionsgesetzes der Nordkirche, sagt:

Seelsorge- und Vertrauensbeziehungen, die sich aus der Wahrnehmung der Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergeben, dürfen nicht missbraucht werden zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse, für sexuelle Kontakte oder andere grenzüberschreitende Wünsche (Abstinenzgebot). Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben eine professionelle Balance von Nähe und Distanz zu wahren.

Notfallplan: Ernstfall Missbrauch

Wie können und müssen Sie vorgehen, wenn der Verdacht eines Missbrauchs aufkommt und z.B. eine der folgenden Situationen eintritt?

- Als Seelsorger*in erfahren Sie in Ihrer Einrichtung von einem Missbrauchsvorwurf, der sich gegen eine*n Ihrer Mitarbeiter*innen oder Ehrenamtlichen richtet.
- Eine Patientin erzählt, dass ihr Partner sie schlägt und misshandelt.
- Ein Kind will nicht wieder zu seinen Erziehungsberechtigten zurück und hat Angst.

Erste wichtige Schritte – bevor das „geordnete Verfahren“ greift.

- **Bewahren Sie Ruhe!**
- Treffen Sie in keinem Fall voreilige Entscheidungen. Konfrontieren Sie niemanden mit einem Verdacht bzw. Vermutungen oder Vorwürfen.
- **Hören** Sie dem Menschen, der sich in der Sache an Sie wendet, aufmerksam zu, ohne das Gehörte gleich zu bewerten oder in Zweifel zu ziehen.
- **Dokumentieren** Sie das Gespräch und das weitere Geschehen.
- Setzen Sie sich mit den zuständigen **Präventionsbeauftragten** der Nordkirche oder der Kirchenkreise in Verbindung. Diese beraten Sie über die weiteren Handlungsschritte und sorgen dafür, dass eine Leitungsperson die Fallverantwortung übernimmt, wenn die Vermutung eines sexuellen Übergriffs durch eine*n haupt- oder ehrenamtlich Tätige*n besteht. Außerdem können die Präventionsbeauftragten Ihnen sagen, an welche Einrichtung Sie oder ein*e Betroffene*r sich ggf. wenden können.
- Oder **Informieren** Sie Ihre zuständige Leitungsperson, die dann den Kontakt zu den kirchlichen Fachstellen aufnimmt. Von dort wird mit Ihnen und in Rückkoppelung mit Ihrer Einrichtung das „geordnete Verfahren“ gesteuert und die „Fallbearbeitung“ in Auftrag gegeben – unternehmen Sie nichts ohne Rücksprache.

Oberste Priorität im „geordneten Verfahren“ hat die **Hilfe für Betroffene**. In einem solchen Verfahren werden aber auch An- und Zugehörige, Mitarbeiter*innen und die Einrichtung berücksichtigt und mit eingebunden.

Holen Sie sich Unterstützung und Beratung. Unsicherheit und Zweifel begleiten das Thema Missbrauch zwangsläufig. Wichtig ist, damit nicht allein zu bleiben.

Verweisen Sie bei Presseanfragen auf die übergeordnete Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und geben Sie selbst keine Stellungnahmen ab.

Materialien und Kontakte

Eine ausführliche und regelmäßig aktualisierte **Literaturliste** findet sich unter folgendem Link:

<https://beauftragter-missbrauch.de/presse-service/literatur-und-medien/>

Stabsstelle Prävention - Fachstelle der Nordkirche gegen sexualisierte Gewalt

Die Koordinierungsstelle Prävention mit Sitz in Hamburg ist die zentrale Fach- und Ansprechstelle bei Frage zum Thema sexuelle Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt in der Nordkirche.

Frau Dr. Alke Arns (Leitung)

Fruchtallee 17

20259 Hamburg

Tel.: 040 / 4321 6769-2

Email: info@praevention.nordkirche.de

URL: www.kirche-gegen-sexualisierte-gewalt.de

Unabhängige Ansprechstelle (UNA) Ansprechstelle für den Bereich der Nordkirche:

Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland hat WENDEPUNKT e.V. beauftragt, für sie als unabhängige Ansprechstelle (UNA) tätig zu werden. Menschen, die von sexualisierter Gewalt im Zuständigkeitsbereich der Nordkirche betroffen sind oder davon erfahren haben, können hier kostenlos weiterführende Hilfe bekommen. Auch eine anonymisierte Fachberatung ist möglich.

Tel.: 0800 / 022099 (kostenfrei), montags 9-11 Uhr, mittwochs 15-17 Uhr;

außerhalb der Sprechzeiten wird innerhalb von 24Std. zurückgerufen.

E-Mail: una@wendepunkt-ev.de

URL: www.wendepunkt-ev.de/UNA

Bundesweites Hilfetelefon Sexueller Missbrauch

Das „Hilfetelefon Sexueller Missbrauch“ ist die bundesweite, kostenfreie und anonyme Anlaufstelle für Betroffene von sexueller Gewalt, für Angehörige sowie Personen aus dem sozialen Umfeld von Kindern, für Fachkräfte und für alle Interessierten.

Tel.: 0800 / 22 555 530 (anonym und kostenfrei)

Michael Brems, Ralf T. Brinkmann, Heike Holz, Rainer Kluck