

## **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin / Sektion Seelsorge der DGP zum Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe zur Einbeziehung der Seelsorge in die Palliativmedizinische Komplexbehandlung**

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) begrüßt das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe zur Einbeziehung der Seelsorge in die Palliativmedizinische Komplexbehandlung. In der [Pressemitteilung des SG Karlsruhe](#) vom 24.06.2019 heißt es zu dem rechtskräftigen Urteil vom 28.02.2019: „Im Rahmen des OPS 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung unterfallen auch angestellte Seelsorger des Krankenhauses dem Behandlungsteam. Die durch diese angefallene und nachgewiesene Behandlungszeit ist grundsätzlich voll zu berücksichtigen.“

Durch das vorliegende Urteil wird Rechtsklarheit hergestellt. Auf der Grundlage der WHO-Definition von Palliativmedizin/Palliative Care folgt das Gericht in seiner Urteilsbegründung im Wesentlichen der [Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin](#) vom 09.05.2012 zur Relevanz des seelsorgerischen Beitrags zur palliativmedizinischen Komplexbehandlung (OPS 8-982 und 8-98e). Das Gericht hat damit deutlich unterstrichen, dass in diesem Fall die Interpretation der Fachgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, maßgeblich für die Deutung des OPS ist.

Entsprechend internationalen Standards der Palliativmedizin (und in Übereinstimmung mit der [S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung](#)) leistet die Seelsorge einen eigenen Beitrag zur spirituellen Versorgung der Patient\*innen im Rahmen des ganzheitlichen Behandlungsansatzes und übernimmt anteilig Verantwortung am Therapieplan.

In dem vom Gericht entschiedenen Fall handelt es sich um Seelsorge, die vom Krankenhausträger im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses vorgehalten wurde. Das Urteil dürfte sich ebenfalls auf refinanzierte Seelsorgestellen (Stellenanteile) anwenden lassen.

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin unterstreicht folgende Merkmale als Bedingungen für die Einbeziehung der Seelsorge als Berufsgruppe im Behandlungsteam:

- Teilnahme der Seelsorgenden an multiprofessionellen Übergaben und Fallbesprechungen
- Teilnahme an den wöchentlichen multiprofessionellen Teambesprechungen
- Teilnahme an Teamsupervisionen
- Teilnahme an der Dokumentation (unter Wahrung der seelsorglichen Schweigepflicht)

Die Einbeziehung der Seelsorge im Rahmen der Palliativen Komplexbehandlung ermöglicht es, ein differenzierteres Behandlungsangebot vorzuhalten, das sich an den individuellen Bedürfnissen von Patient\*innen orientiert.

Dafür ist die Einhaltung von Qualitätskriterien auch für die Seelsorge (Klinische Seelsorgeausbildung, Palliativmedizinische Weiterbildung, beschrieben im [Abschlussbericht der Kommission Qualität Spiritualität](#) vom 12.03.2010) unerlässlich.

Die Einbeziehung der Seelsorge darf nicht zur Reduzierung (z.B. im Zuge von Kosteneinsparung) anderer qualifizierter Behandlungsangebote (z.B. der Psychologie) benutzt werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin hofft, dass die Voraussetzungen geschaffen werden, um den Beitrag der Seelsorge zur spirituellen Begleitung/Versorgung künftig auch in anderen Formen der Palliativversorgung (Konsiliardienste, SAPV, u.a.) als integralen Bestandteil der ganzheitlichen Behandlung regelhaft anbieten zu können.

[SG Karlsruhe, 28.02.2019- S 9 KR 1621/17](#)