

Reformierte Gesundheits- seelsorge

Bericht und Antrag Nr. 361 des Synodalrats an die Synode betreffend
Sonderkredit für das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge

Luzern, 22. Oktober 2025

Die Quellen sind jeweils im Dokument bei den unterstrichenen Stellen verlinkt und auf der letzten Seite findet sich das Quellenverzeichnis.

1. Einleitung

Die im Februar 2024 veröffentlichte Studie zur reformierten Seelsorge im Kanton Luzern von gfs.bern zeigt, dass Seelsorge zwar bekannt ist, doch zu wenig genutzt. Zum Besuch von Gottesdiensten und Veranstaltungen sagten sechs Prozent der Mitglieder, dass sie einmal wöchentlich oder einmal monatlich ein solches Angebot nutzen. Oder umgekehrt geben 94 Prozent der Mitglieder an, nie, nur bei speziellen Anlässen, einmal oder mehrmals sporadisch im Jahr einen Gottesdienst oder eine kirchliche Veranstaltung zu besuchen. Diese Tatsache wirkt sich unmittelbar auf den Zugang zur Gemeindeseelsorge wie auch zur staatlich-institutionalisierten Seelsorge an Kliniken und Spitälern aus. Gesellschaft und Gesundheitswesen befinden sich in einem starken Umbruch und dementsprechend steht auch die Spital- und Klinikseelsorge in Gesundheitsinstitutionen vor tiefgreifenden Veränderungen. Medizinische Behandlungen finden vermehrt ambulant statt und Patientinnen sowie Patienten wechseln häufiger zwischen Spital, Übergangspflege, Entlastungspflege und zu Hause. Mit dem Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge soll die seelsorgerliche Begleitung entlang des gesamten Patientenpfads – unabhängig des Aufenthaltsorts – sichergestellt werden. Im Zentrum steht der Mensch mit der Lebensgeschichte.

Das nachfolgende Fallbeispiel von Frau Müller zeigt den Ansatz der Gesundheitsseelsorge konkret auf. Bei Frau Müller handelt es sich um ein reformiertes Mitglied aus der Gruppe der 94 Prozent der Reformierten im Kanton Luzern, das nicht vor Ort in der Kirchgemeinde mitwirkt. Dabei stellen sich folgende zwei Hauptfragen:

- Wo, wann und wie kommt ein Kontakt mit einem Mitglied zustande und wer erbringt bei Bedarf Seelsorge?
- Möchte das Mitglied bei jedem Standortwechsel eine neue Seelsorgerin bzw. einen Seelsorger oder lieber eine konstante seelsorgliche Bezugsperson, welche die Geschichte kennt, unabhängig des stationären Standortes?

Beispiel:

Frau Müller ist mit 88 Jahren betagt und wohnt mit Unterstützung der Nachbarschaft alleine in einer Wohnung in Rain. Ihre beiden Kinder leben in Genf sowie im Berner Oberland. Eines Tages stürzt Frau Müller in ihrer Wohnung und der Rettungsdienst transportiert sie in ein Spital der Stadt Luzern. Dort werden eine Hirnerschütterung, ein Armbruch sowie eine Hüftprellung diagnostiziert. Nach dem Spitalaufenthalt von mehreren Tagen ist Frau Müller auf Pflege angewiesen und wechselt zwecks Übergangspflege in die Alterssiedlung nach Root, da dort ein Platz frei ist. Die gesamte Lebenslage rund um ihre gesundheitliche Situation, die verschiedenen Ortswechsel und die ungewisse Zukunft lassen ihre Gedanken kreisen. Nach zwei Wochen erholt sich Frau Müller körperlich so weit, dass sie nach Hause zurückkehren kann, wo sie von der Spitex gepflegt wird. Doch leider stürzt sie bereits eine Woche später erneut und bleibt mehrere Stunden bewusstlos in der Wohnung liegen, bis eine Nachbarin es bemerkt und den Rettungsdienst verständigt. Im Spital erholt sich Frau Müller nur langsam. Gemeinsam mit ihren Kindern bespricht Frau Müller die Situation und entscheidet, dass sie künftig aus Sicherheitsgründen in einem Alterszentrum leben und daher umziehen möchte. Eine grundlegende Veränderung in ihrem Leben, welche die gesamte Familie sowie ihre weiteren Angehörigen in der Nachbarschaft betrifft und beschäftigt.

Der Verlauf des Beispiels von Frau Müller ist ein häufiges Szenario, welches in der Realität anzutreffen ist. Hier setzt das Projekt der reformierten Gesundheitsseelsorge an, indem unabhängig des Standorts eine konstante persönliche Bezugsperson Seelsorge entlang der Patientinnen- und Patientenversorgungskette erbringt. Es rückt damit der Mensch ins Zentrum. Dieser Ansatz wird nachfolgend als «integrierte Versorgung» bezeichnet.

2. Ausgangslage im Kanton Luzern

Unabhängig des Alters erfolgt die Gesundheitsversorgung der Luzerner Bevölkerung heute entlang einer Versorgungskette, welche situativ auf die individuellen Bedürfnisse und Diagnosen eingeht. Im Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern 2024 geht der Kanton Luzern auf die Veränderungen im Gesundheitswesen detailliert ein. Diese Änderungen wirken sich auch auf die Seelsorge aus, wie dieses Kapitel in Kürze aufzeigt.

2.1 Veränderungen im Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Medizinische Behandlungen verlagern sich zunehmend vom stationären in den ambulanten Bereich: Leistungen, die früher mit einem mehrtägigen Aufenthalt im Spital verbunden waren, erfolgen immer häufiger nicht ortsgebunden und tagesambulant. Dies entspricht der Strategie des Kantons Luzern «ambulant vor stationär AVOS». Gleichzeitig gibt es nationale regulatorische Vorgaben, um die Gesundheitsversorgung national zu harmonisieren. Auf der anderen Seite wünschen Patientinnen und Patienten eine hochspezialisierte Gesundheitsversorgung und weisen eine hohe Mobilität auf. LUSTAT Statistik Luzern weist dazu folgende Kennzahlen der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer in Tagen aus:

	Luzerner Kantonsspital	Hirslanden Klinik St. Anna
Jahr	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	
2009	6.6	5.6
2015	5.9	5.2
2023	5.4	3.9

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde per 2011 die Akut- und Übergangspflege (kurz AÜP) eingeführt. Dies im Hinblick auf die mit der neuen Spitalfinanzierung per 2012 eingeführten Pauschalvergütung von Leistungen der stationären Akutsomatik (SwissDRG-Fallpauschalen). Die Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) soll einen zeitlich befristeten Nachsorgebedarf im Anschluss an einen Spitalaufenthalt abdecken. Sie hat zum Ziel, dass Patientinnen und Patienten wieder in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können. AÜP im Kanton Luzern bieten beispielsweise unterschiedliche Pflegezentren und Rehabilitationszentren an. Auch den Spitex-Organisationen kommen dabei eine bedeutende Rolle zu. Bei den Spitex-Organisationen zeigt sich gemäss LUSTAT zudem eine deutliche Zunahme der Klientinnen und Klienten sowie der jährlichen Stunden an Betreuung. Im Jahr 2024 erbrachten insgesamt 117 Leistungserbringer rund 1,25 Millionen Stunden Spitex-Leistungen. Im Vergleich zum Vorjahr ist das ein Anstieg um 5 Prozent.

2.2 Planungsbericht Gesundheitsversorgung

Mit dem Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2024 im Kanton Luzern definiert der Regierungsrat die strategischen Ziele und Grundsätze im kantonalen Gesundheitswesen. Der Bericht zeigt den Bedarf für die ambulante und die stationäre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf und definiert die benötigten Mittel, damit die Gesundheitsversorgung sichergestellt werden kann. Das übergeordnete Ziel ist es, im Kanton Luzern auch weiterhin eine patientenorientierte, bedarfsgerechte, sichere und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu tragbaren Kosten zu gewährleisten.

Die Gesundheitsversorgung ist aufgrund von verschiedenen Entwicklungen mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert: Die Gesellschaft altert, gleichzeitig akzentuiert sich der Fachkräftemangel. Die Erwartungen von Individuen und Gesellschaft an die Gesundheitsversorgung steigen. Zugleich belasten die stark wachsenden Gesundheitskosten die Budgets von privaten wie öffentlichen Haushalten und der Kostendruck auf die Leistungserbringenden nimmt zu. Der Ruf nach einer integrierten Versorgung und einer schnelleren Digitalisierung wird lauter, die Umsetzung innovativer Lösungen hinkt jedoch hinterher. Angesichts dieser Entwicklungen wird es zunehmend herausfordernder, die gewohnte Grundversorgung für die ganze Bevölkerung im Kanton Luzern aufrechtzuerhalten.

Der Regierungsrat hat auf diese Entwicklungen und Herausforderungen mit der Vision «Gesundheitsversorgung 2035 ff.» reagiert. Die Vision zeigt auf, in welche Richtung sich die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern entwickeln soll, um mit den bestehenden Ressourcen weiterhin eine bedarfsgerechte und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung sicherstellen zu können. Die Vision beinhaltet unter anderem folgende zentrale Elemente:

- **Fokus auf Patientennutzen entlang des Behandlungspfads:** Die Versorgungsleistungen werden konsequent auf den Patientennutzen entlang des gesamten Behandlungspfades ausgerichtet (integrierte Gesundheitsversorgung). Patientinnen und Patienten sind als Partnerinnen und Partner konsequent in die Prozesse eingebunden.
- **Regionale Gesundheitszentren:** Basis des integrierten Versorgungssystems bilden regionale Gesundheitsnetzwerke/-zentren.
- **Kooperation der Spitäler:** Die Spitäler agieren im kantonalen und interkantonalen Verbund. Spitäler und regionale Gesundheitsnetzwerke/-zentren arbeiten intensiv zusammen und bilden gegenüber den Patientinnen und Patienten eine koordinierte Einheit.
- **Digitale Unterstützung:** Die Versorgungsprozesse werden digital unterstützt. Der elektronische Datenaustausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren im Versorgungsprozess ist standardisiert, sicher und benutzerfreundlich.
- **Qualitätsorientierte Finanzierung:** Entlang des gesamten Behandlungspfades werden qualitätsfördernde Vergütungsmechanismen eingeführt.

2.3 Spirituelle Dimension in der Gesundheitsversorgung

Die kantonalen Behörden erkennen, dass zu einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung, auch die spirituelle Dimension gehört. In der Vision «Gesundheitsversorgung 2035 ff.» des Kantons Luzern wird betont, dass Spiritualität eine wichtige Rolle bei der Bewältigung von Krisen und Lebensereignissen spielt und künftig systematischer als Teil der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern berücksichtigt werden soll. Seelsorge – verstanden als professionelle Begleitung von Menschen in existenziellen Fragen des Lebens und Sinns – wird in diesem Kontext als wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung gesehen. Im Kanton Luzern sollen die Landeskirchen mit ihren Seelsorgenden zur Betreuung von Patientinnen und Patienten über den gesamten Patientenpfad hinweg beitragen, von der Gesundheitsförderung bis zur Palliativversorgung. Insbesondere in der Palliativversorgung und in Institutionen (Spitälern, Pflegezentren, Gefängnissen und weiteren mehr) ist die kirchliche Seelsorge verankert. Allerdings findet die Gesundheitsversorgung immer weniger in stationären Einrichtungen, sondern zunehmend zu Hause und ambulant statt. Ohne eine Anpassung des kirchlichen Seelsorgeangebots drohen viele reformierte Mitglieder sowie Nicht-Mitglieder (reformierte Seelsorge ist für alle – unabhängig der Konfession) aus dem Einflussbereich der traditionellen stationären und lokal verankerten Seelsorge der Kirchgemeinden zu fallen.

Zusammenfassend lässt sich die Ausgangslage wie folgt festhalten: Das Gesundheitssystem setzt verstärkt auf ambulante, vernetzte und integrierte Versorgung.

3. Analyse der Reformierten Seelsorge im Kanton Luzern

Nicht nur der Kanton Luzern ist von den veränderten Bedürfnissen der Luzerner Bevölkerung, den veränderten Rahmenbedingungen (interkantonal, national, international) sowie den Megatrends betroffen, sondern auch die Reformierte Kirche des Kantons Luzern. Aufgrund dessen hat sie sich vertieft und intensiv mit den vorangehenden beschriebenen Entwicklungen und den damit verbundenen Herausforderungen auseinandergesetzt. Die wichtigsten Stationen dieser Analyse werden nachfolgend chronologisch in Kürze aufgelistet und finden sich weiterführend in Anhang 1. Sämtliche Daten und Informationen sind im Detail unter reflu.ch einsehbar und wurden fortlaufend öffentlich kommuniziert.

- **2021/2022:** Mit der Verabschiedung der «Strategie 2025» beschloss der Synodalrat Ende 2021 im Bereich des Strategieschwerpunkts Seelsorge, eine Auslegeordnung der Reformierten Seelsorge im Kanton Luzern durchzuführen.
- **2023:** Durchführung einer Grossgruppenkonferenz im Februar zum Thema Mitgliedschaft mit Aussagen zur Seelsorge. Im Mai 2023 beschloss die Synode einstimmig einen Nachtrags- und Sonderkredit von CHF 100'000.00 für Projekte zur Stärkung der Seelsorge und schuf hierzu im November einen Seelsorgefonds.
- **2024:** Die Ergebnisse der Studie zur Seelsorge im Kanton Luzern von gfs.bern wurden im Februar 2024 veröffentlicht. Gestützt auf die Studienergebnisse nahm der Synodalrat die Seelsorge in der Visitation 2024 mit den Kirch- und Teilkirchgemeinden thematisch auf. Beginn der Zusammenarbeit mit der Universität Bern, woraus die Publikation «Gesundheitsseelsorge in der Schweiz – Reformierte Perspektiven» (TVZ Verlag) hervorging.

- **2025:** Unter dem Titel «Ist Seelsorge in Zukunft gefragt?» lud die Reformierte Kirche im Februar zu einer weiteren öffentlichen digitalen Grossgruppenkonferenz ein.

4. Alleinstellungsmerkmale

Aufbauend auf den Ergebnissen von Studien, Grossgruppenkonferenzen, Visitationen, Publikationen sowie der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Institutionen im Kanton Luzern (Spitäler, Kliniken, Alters- und Pflegezentren, Spitex-Organisationen und weitere) hat die Reformierte Kirche Kanton Luzern ergänzend zu den theoretisch-theologischen Grundlagen der Universität Bern einen praktischen Ansatz der reformierten Gesundheitsseelsorge entwickelt. Wichtig sind dabei folgende drei Eckwerte:

- Es handelt sich um ein Projekt während drei Jahren, in denen praktische Erfahrungen gesammelt werden und eine Systematisierung erfolgt.
- Das Projekt stellt eine Ergänzung zu bestehenden Angeboten dar, insbesondere in Bezug zur integrierten Versorgung des Kantons Luzern.
- Es fokussiert auf Lebenssituationen wie im einleitenden Beispiel in Kapitel 1 von Frau Müller beschrieben und bezieht deren Angehörige und Umfeld mit ein.

4.1 Projektdauer und Systematisierung

Das Projekt ist auf drei Jahre (2026, 2027 und 2028) angelegt. Es soll insbesondere, dem Umstand der verkürzten Aufenthaltsdauer im Spital sowie der zunehmenden ambulanten Versorgung Rechnung tragen. Dazu werden die Seelsorgegespräche nach Zuweisenden (wie beispielsweise Spitex-Organisationen, Hausärztinnen und Hausärzte usw.) und nach Themen systematisiert, um eine Datengrundlage zur Nutzung der reformierten Gesundheitsseelsorge zu erhalten. Denn gemäss Studie von gfs.bern ist die Inanspruchnahme von Seelsorge im Kanton Luzern derzeit zu tief, was in der Folge zu wenigen Kontaktpunkten zur Reformierten Kirche führt und nicht zuletzt auch ein Mitgrund für Austritte ist.

4.2 Projektziele

Die Hauptziele des Projekts lassen sich wie folgt umschreiben:

- Wohlergehen von Nutzenden und deren Angehörigen steht im Zentrum.
- Einfacher Zugang und standortunabhängige Anschlussmöglichkeiten. Es geht darum einen einfachen Zugang zum Seelsorgeangebot sicherzustellen und unabhängig vom Aufenthaltsort nahtlose Übergänge in der Begleitung zu ermöglichen.
- Mit einem differenzierten Angebot, einer bedarfsorientierten Kommunikation, einem systematisierten Vorgehen, klar definierter Kompetenzen und Verantwortlichkeiten wird die Seelsorge gestärkt.
- Die Anzahl Kontaktpunkte mit Mitgliedern, der Bevölkerung und Unternehmen erhöhen (u.a. im Hinblick auf Austritte, rückläufige Steuereinnahmen sowie juristische Steuern).

- Sichtbarkeit und Relevanz der Seelsorge erhöhen: In der Gesellschaft mit der Seelsorge wahrnehmbar in Erscheinung treten und relevant sowie kompetent in Lebens- und Sinnfragen sein.

4.3 Zusammenfassung der Alleinstellungsmerkmale

Die reformierte Gesundheitsseelsorge ist ein Angebot, welches auf die integrierte Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern reagiert und Anschlussmöglichkeiten schafft. Es handelt sich um ein gemeindeübergreifendes (§ 23 Abs. 2 lit. b Verfassung der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Luzern, Kirchenverfassung; LRS 1.01) und ergänzendes Angebot zu den bestehenden Seelsorgeangeboten im Kanton Luzern und steht nicht in Konkurrenz zu diesen. Zusammengefasst hat die Gesundheitsseelsorge die folgenden Alleinstellungsmerkmale:

- **Übergangsphasen im Fokus:** In Übergängen von Institutionen sowie Lebenssituationen (siehe das Beispiel von Frau Müller in Kapitel 1) bietet die Gesundheitsseelsorge einen einfachen Zugang für betroffene Personen sowie deren Angehörigen, die bislang keine persönliche Bindung zur Seelsorge haben.
- **Prävention und wechselnde Betreuungssituationen:** Schwerpunkte des Projekts und dessen Wirkungsfelder liegen bei der Gesundheitsförderung, Prävention, chronischen Erkrankungen sowie bei Nutzenden, welche nicht ausschliesslich zuhause leben, sondern sich in wechselnden Betreuungssituationen befinden und damit nicht zuletzt insbesondere im Bereich Palliativ Care.
- **Einfacher Zugang mit Triage:** Der Zugang erfolgt niederschwellig über Telefon, Mail und online Formularen. Von dort erfolgt bei Bedarf eine Triage. Dieser Zugang steht auch Institutionen wie Spitex, Hausärztinnen und Hausärzten usw. zur Verfügung.
- **Persönliche Begleitung:** Das Angebot erfolgt persönlich, physisch und nach Bedarf (grenzt sich dadurch von der Chatseelsorge ab, welche anonym, digital und sofort erfolgt).
- **Systematisierter und strukturierter Ablauf:** Es gibt einen im Vorfeld definierten und kommunizierten Ablauf mit Bedarfsklärung zu Beginn und mit anschliessender vertraulicher Systematisierung für den weiteren Verlauf.

4.4 Nachfrage bei der Reformierten Kirche Kanton Luzern für das Angebot Gesundheitsseelsorge

Die integrierte Versorgung des Kantons Luzern hat einen ausgeprägten Netzwerkcharakter sowie einen hohen Digitalisierungsgrad. Die Landeskirche ist in diesem Netzwerk präsent und wirkt in der Entwicklung der «Strategie integrierte Gesundheitsversorgung Kanton Luzern» aktiv mit. Zudem organisieren sich die Regionen zunehmend in sogenannte «funktionale Räume». Aufgrund dieser Entwicklungen nehmen die Anfragen nach Zusammenarbeit bezüglich Seelsorge bei der Reformierten Kirche Kanton Luzern zu. Beispielsweise suchen Spitex-Organisationen, Institutionen mit Übergangspflege (z.B. Psychiatrie, Spitäler), Hausärzteschaft, welche sich unter zeitlichem Druck befinden und weitere Leistungserbringer im Gesundheitswesen nach einem unkomplizierten und systematischen Zugang zu Seelsorgeleistungen der Reformierten Kirche Kanton Luzern. Dabei sind institutionell wie auch aus

der Bevölkerung der Bedarf für eine zentrale Telefonnummer sowie ein Formularwesen mit verbindlich kommunizierten Zeiten, definierten Standards, einer Beschreibung des Seelsorgeangebots, Zielgruppen, Themen usw. gefragt.

4.5 Praxisbeispiel mit möglichem Anschluss

Im einleitenden Beispiel von Frau Müller stellten sich die Fragen, ob und wie ein Kontaktpunkt zustande kommt und – falls ja – wer die seelsorgerliche Begleitung erbringt und schliesslich wie häufig ein Wechsel der seelsorgebetreuenden Person stattfinden würde. Ziel soll es sein, für Frau Müller und deren Angehörigen in dieser Lebensphase und auf diesem Lebensweg eine verlässliche, konstante, wirkungsvolle und persönliche Seelsorgebegleitung sicherzustellen. Die nachfolgende Tabelle zeigt anhand des Beispiels von Frau Müller die wechselnden Standorte und die damit verbundenen wechselnden Seelsorgenden gemäss bisherigem Angebot auf. Gesundheitsseelsorge wird gegenüber dem bisherigen Angebot in einem konstanten Bezugspersonensystem bzw. einer Zuständigkeit bei bezeichneten Gesundheitsseelsorgenden (wie dies beispielsweise in der Pflege oder Spitex auch der Fall ist) gesehen. Damit kann eine persönliche und verlässliche Beziehung aufgebaut werden und Frau Müller sowie ihre Angehörigen müssen sich nicht jedes Mal, wenn sie den Standort wechseln, auf eine neue Person einlassen und ihre Geschichte wieder neu im Seelsorgegespräch erzählen.

Standort von Frau Müller gemäss einleitendem Beispiel	Bisherige Situation Seelsorge	Anschluss Gesundheitsseelsorge
Zuhause in Rain	Kein Kontakt wie die Mehrheit der Mitglieder und Bevölkerung (Mitglied der Reformierten Kirche Hochdorf)	Kein Kontakt wie die Mehrheit der Mitglieder und Bevölkerung
Spital Luzern	Spitalseelsorge und Nachfrage Seelsorge nach Spitalaufenthalt mit Angebot Reformierte Kirche Hochdorf (Wohngemeinde als Kontakt)	Spitalseelsorge und Nachfrage ergänzend zu Wohngemeinde Angebot der Gesundheitsseelsorge (Übergangspflege in Root und weiterer Weg der integrierten Versorgung)
Übergangspflege in Root	Im besten Fall Kontakt über Teilkirchgemeinde Buchrain-Root	
Übergang nachhause nach Rain	Wenn Kontakt, Übergabe an Kirchgemeinde Hochdorf	
Pflege durch Spitex Sempach und Umgebung	Wenn Bedarf erst hier erkannt, dann Spitex wahrscheinlich Meldung an Reformierte Kirche Sursee aus Netzwerk	
Spital Luzern	Spitalseelsorge, wahrscheinlich neue Person Seelsorge	

Alterszentrum (Standort noch unbekannt)	Je nach Standort neue Person Institution oder Wohnort	
Kontakt Anzahl Seelsorgende	6 Seelsorgende, wenn jedes Mal ein Kontakt zustande kommen würde (was gemäss Zahlen gfs.bern offenbar nicht der Fall ist)	2 Seelsorgende und höhere Wahrscheinlichkeit, dass Seelsorge genutzt wird

Ergänzend zu Institutionen können auch Einzelpersonen (direkt Betroffene wie auch deren Angehörige und deren Umfeld) über die Telefonnummer sowie das Formularwesen Kontakt zum Angebot der reformierten Gesundheitsseelsorge aufnehmen. Der gesamte Ablauf – von der ersten Bedarfsabklärung bis zur koordinierten Zusammenarbeit im Kanton Luzern kommunal, kantonal, institutionell wie auch interprofessionell – erfolgt unabhängig von der Mitgliedschaft oder der Art der Kontaktaufnahme stets im gleichen systematisierten Prozess und einheitlich. Über die themenspezifische Kommunikation kann die Nachfrage zudem gezielt gesteuert werden, indem die entsprechende Zielgruppe (z.B. Jugendliche oder Angehörige) je nach Thema (z.B. Tod, Arbeitsstress, Einsamkeit) angesprochen werden.

4.6 Evaluation

Die Evaluation des Projekts erfolgt fortlaufend und etappiert entlang des Fahrplans mit Befragungen der Nutzenden, der reformierten Mitglieder, der Bevölkerung und intern. Dies gliedert sich wie folgt:

Zielgruppe	2026	2027	2028	2029
Nutzende	Laufend	Laufend	Laufend	<i>Laufend</i>
Mitglieder	Befragung gfs.bern analog 2023/2024	Veröffentlichung Ergebnisse gfs.bern	Befragung gfs.bern analog 2026/2027	<i>Veröffentlichung Ergebnisse gfs.bern</i>
Bevölkerung	Befragung gfs.bern analog 2023/2024	Veröffentlichung Ergebnisse gfs.bern	Befragung gfs.bern analog 2026/2027	<i>Veröffentlichung Ergebnisse gfs.bern</i>
Intern	Laufend	Laufend	Visitation 2028	<i>Laufend</i>

5. Finanzen

Für die Umsetzung des Projekts reformierte Gesundheitsseelsorge wird im ersten Jahr 2026 ein Budget von CHF 150'000.00 vorgesehen. In den Folgejahren 2027 und 2028 wird von einer kontinuierlichen Zunahme der Nachfrage für das Angebot ausgegangen. So soll zu Beginn des Projekts eine Kooperation mit der Spitex in der Stadt und Agglomeration im Bereich Palliativ Care und in einem nächsten Schritt in den weiteren beiden funktionalen Versorgungsregionen des Kantons Luzern erfolgen. Die Zunahme wird aufgrund des Bedarfs im Bereich der regionalen Ausweitung Palliativ Care und der steigenden Nachfrage über weitere Institutionen berechnet. Dementsprechend steigt das Budget jährlich im personellen Bereich um CHF 30'000.00 an. So ergeben sich für das zweite Projektjahr 2027 ein Budget von CHF 180'000.00 und für das dritte Projektjahr 2028 ein Budget von CHF 210'000.00. Für die Projektjahre 2026 (CHF 150'000.00), 2027 (CHF 180'000.00) und 2028 (CHF 210'000.00) wird damit ein Sonderkredit in der Höhe von insgesamt CHF 540'000.00 benötigt.

5.1 Jährlicher Ressourcenbedarf

Art	Beschreibung	2026 Aufwand in CHF	2027 Aufwand in CHF	2028 Aufwand in CHF
Personell	- Gesundheitsseelsorge Angebotsausgestaltung, Weiterentwicklung, Teamentwicklung, Klärung seelsorgerlicher Grundsätze, Qualitätsmanagement, Organisation Supervision usw. - Start Projekt Palliativ Care in institutioneller Zusammenarbeit als Pilot in einer Region der Palliativ-Versorgung (Stadt-Agglomeration) - Ressourcen für Koordination und Systematisierung inkl. Auswertungen und Evaluation - Ausbau Netzwerkarbeit	120'000.00 (Stellenprozentefür Spezialisierung variieren in Bezug zur Nachfrage)	150'000.00 (Stellenprozentefür Spezialisierung variieren in Bezug zur Nachfrage)	180'000.00 (Stellenprozentefür Spezialisierung variieren in Bezug zur Nachfrage)
Externe Kosten	- Begleitung durch Universität Bern - Aufwände für externe Arbeitsgruppe Gesundheitsseelsorge mit interdisziplinärer Besetzung aus Organisationen im Kanton Luzern	30'000.00	30'000.00	30'000.00

	- Tool Seelsorge für Erfassung und Statistik (hohe Anforderungen an Datenschutz) - Erweiterung Telefonie und Formularwesen - Situativ allfällige Miete von Räumlichkeiten			
Total verteilt auf die Projektjahre		150'000.00	180'000.00	210'000.00
Gesamttotal		540'000.00		

5.2 Teilfinanzierung aus Fonds für Seelsorge

Die Reformierte Kirche Kanton Luzern verfügt über einen Fonds Seelsorge und Diakonie. In § 2 des Reglements über den Fonds Seelsorge und Diakonie (LRS 5.30) ist der Zweck wie folgt festgehalten:

- Die Mittel des Fonds sind bestimmt für Projekte und Aufgaben zur Stärkung der Seelsorge, der Diakonie und weiterer kirchlicher Dienstleistungen mit dem Zweck, den gesellschaftlichen Entwicklungen und der steigenden Nachfrage nach Seelsorge sowie Gesprächen in ergänzenden Formen (u.a. digital) entsprechen zu können.
- Sie können überdies für die Kommunikation, Koordination und Kooperation mit den Kirchgemeinden und mit Partnerorganisationen eingesetzt werden.

Das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge entspricht diesem Zweck vollumfänglich, wie die vorhergehenden Ausführungen aufzeigen. Aktuell befinden sich im Fonds CHF 355'018.99. Das Projektbudget sieht vor, jährlich CHF 100'000.00 dem Fonds zu entnehmen. Somit werden von den total CHF 540'000.00 während den drei Projektjahren insgesamt CHF 300'000.00 aus dem Fonds entnommen.

Über Entnahmen aus dem Fonds entscheidet im Rahmen der eigenen Ausgabenbewilligungskompetenz der Synodalrat oder die Synode. Eine Entnahme ersetzt die Ausgabenbewilligung nicht (§ 5 Reglement über den Fonds Seelsorge und Diakonie). Die Höhe der beabsichtigten Entnahmen über die Projektdauer liegt über der Ausgabenbewilligungskompetenz des Synodalrats und bedarf deshalb eines entsprechenden Beschlusses durch die Synode.

Die beantragten Fondsentnahmen von total CHF 300'000.00 erfolgen zulasten der Kostenstelle 820.

5.3 Finanzierung aus jährlichen Budgets

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Auswirkung auf die jährlichen Budgets der Landeskirche abzüglich der Entnahme aus dem Fonds auf:

Art	2026 in CHF	2027 in CHF	2028 in CHF
Bruttoaufwand Budget	150'000.00	180'000.00	210'000.00
-Entnahme Fonds	-100'000.00	-100'000.00	-100'000.00
Nettoaufwand Budget	50'000.00	80'000.00	110'000.00

5.4 Ressourcenverschiebung zwischen stationären und ambulanten Bereich

Die kantonale Statistik (vorne Ziff. 2.1) zeigt auf, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Luzerner Spitälern in den vergangenen Jahren deutlich abgenommen hat und weiterhin sinkt. Kürzere und kurze Spitalaufenthalte bedeuten für Patientinnen und Patienten immer kürzere Zeitfenster im Klinikalltag. Dies bedeutet, dass die offenen Zeitfenster, in denen keine operativen Eingriffe vorbereitet, durchgeführt oder nachbereitet werden sowie auch keine Pflege oder Beratung stattfindet, immer kürzer werden. Demzufolge hat die klassische aufsuchende Spitalseelsorge rückläufige Zeitfenster. Aufgrund der Komplexität und des Zeitdrucks im Spitalbetrieb ist die Agenda der Patientinnen, Patienten, Angehörigen wie auch der Mitarbeitenden eng getaktet. Zeit für die stationäre Seelsorge am Bett der Patienten, nehmen damit erheblich ab. In der ambulanten Versorgung stellt sich diese Situation noch zugespitzter dar: hier ist die Spitalseelsorge nicht präsent, obwohl die Fall- und Patientenzahlen deutlich zunehmen. Ambulant bedeutet aber nicht, dass kein Bedarf an Seelsorge besteht. Auch ausserhalb der stationären Versorgung stellen sich Menschen Lebens- und Sinnfragen.

Auf diese Situation geht das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge ein, indem bisher im stationären Bereich vorgesehene Ressourcen gezielt in die ambulante und mobile Seelsorge und damit in die Gesundheitsseelsorge verlagert werden können. Wie sich die Ressourcen künftig genau verlagern werden, wird während der Projektdauer laufend analysiert und evaluiert. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen kantonalen und interkantonalen Institutionen. Damit stellt die Reformierte Kirche sicher, dass ihr Seelsorgeangebot die Menschen im Kanton Luzern dort erreicht, wo sie sich befinden und Seelsorge benötigen. Ohne die Gesundheitsseelsorge ist eine solche Verschiebung nicht möglich. Sollte somit die Nachfrage für Gesundheitsseelsorge die oben kalkulierte Nachfrage überschreiten, besteht die Möglichkeit für eine Ressourcenverlagerung von stationärer zu ambulanter Seelsorge, wie dies der Strategie des Kantons Luzern entspricht und im Kanton auch umgesetzt wird.

5.5 Sonderkredit (§§ 24 ff. FHG)

Die Vornahme einer Ausgabe setzt neben einer Rechtsgrundlage und einer Ausgabenbewilligung (z.B. Sonderkredit) einen ausreichenden Budgetkredit voraus (§ 23 Abs. 1 Gesetz über den Finanzhaushalt, FHG; LRS 5.01).

Freibestimmbare Ausgaben, die im einzelnen Fall ein Prozent und jährlich mehr als insgesamt fünf Prozent des im laufenden Rechnungsjahr budgetierten Kirchensteuerertrags der landeskirchlichen Organisation übersteigen, hat die Synode mittels eines Sonderkredits zu bewilligen (§ 24 Abs. 1 lit. a FHG). Bei wiederkehrenden Ausgaben, welche für mehr als ein Rechnungsjahr verbindlich bewilligt werden sollen, ist vom Total der einzelnen Teilbeträge auszugehen (§ 27 Abs. 1 FHG i. V. m. § 9 Abs. 2 Verordnung über den Finanzhaushalt; LRS 5.02). Der Sonderkredit ist die Ermächtigung der Synode, für eine bestimmtes Vorhaben bis zur Höhe des bewilligten Kredits Ausgaben zu tätigen (Ausgabenbewilligung). Ein Sonderkredit ist vor dem Eingehen von Verpflichtungen einzuholen (§ 28 Abs. 1 u. 2 FHG). Er stellt die Ermächtigung dar, für das bestimmte Vorhaben (zweckgebunden) bis zur Höhe des bewilligten Kredits Ausgaben zu tätigen. Fällt der Zweck z.B. in Folge Verzichts auf das Vorhaben weg, so verfällt der nicht beanspruchte Sonderkredit und kann insbesondere nicht für einen anderen Zweck verwendet werden.

Angesichts der für 2026 budgetierten Kirchensteuererträge von rund CHF 3'000'000.00. beträgt der Grenzwert für den Einzelfall rund CHF 30'000.00 (1 %) bzw. CHF 150'000.00 (5 %) für das gesamte Jahr.

Der mit dem vorliegenden Bericht und Antrag beantragte Sonderkredit für das Projekt Gesundheitseelsorge liegt über der Ausgabenkompetenz des Synodalarats im Einzelfall und erfordert deshalb einen Sonderkredit in der Höhe von insgesamt CHF 540'000.00 für die Projektjahre 2026 bis 2028.

Die mit dem beantragten Sonderkredit zu tätigenden Aufwendungen sind der Kostenstelle 109 zu belasten.

6. Antrag des Synodalarats

Der Synodalarat beantragt der Synode, dem beiliegenden Synodebeschluss betreffend Sonderkredit für das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge in der Höhe von CHF 540'000.00 für die Jahre 2026 bis 2028 sowie der Fondsentnahme in der Höhe von je CHF 100'000.00 während den Projektjahren 2026 bis 2028 und somit von total CHF 300'000.00 zuzustimmen.

Namens des Synodalarats
der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Luzern

Dr. Lilian Bachmann
Synodalaratspräsidentin

lic. iur. Daniel Zbären
Kirchenschreiber

Synode

**Synodebeschluss betreffend Sonderkredit für das Projekt reformierte
Gesundheitsseelsorge**

Luzern, 22. November 2025

Die Synode der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Luzern,
gestützt auf § 35 Abs. 2 lit. d der Kirchenverfassung,
auf Antrag des Synodalrats

beschliesst:

1. Der Sonderkredit für das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge für die Jahre 2026 bis 2028 in der Höhe von CHF 540'000.00 wird bewilligt.
2. Der Entnahme aus dem Fonds für Seelsorge und Diakonie für das Projekt reformierte Gesundheitsseelsorge in der Höhe von total CHF 300'000.00 in den Jahren 2026 bis 2028 wird zugestimmt.
3. Dieser Beschluss untersteht dem fakultativen Referendum und ist im Kantonsblatt zu veröffentlichen.

Namens der Synode
der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Luzern

David van Welden
Synodepräsident

lic. iur. Daniel Zbären
Synodeschreiber

Anhang 1:

Analyse Seelsorge der Reformierten Kirche Kanton Luzern als chronologische Zusammenfassung

2021/2022: Mit der Verabschiedung der «Strategie 2025» beschloss der Synodalkonvent Ende 2021 im Bereich des Strategieschwerpunkts Seelsorge, eine Auslegeordnung der Reformierten Seelsorge im Kanton Luzern durchzuführen. Seinerzeit hatten sich verschiedene Krisen – von der Coronapandemie über kriegerische Konflikte, Energieknappheit, Klimawandel bis hin zu Teuerung, Inflation, Veränderungen im Banken- und Finanzwesen, Altersvorsorge usw. – gehäuft und überlagert. Diese Herausforderungen führten bei vielen Menschen zu einer spürbar belastenden Situation. Auffällig war insbesondere eine deutliche Zunahme der Nachfrage im Bereich von Lebens- und Sinnfragen, die bis heute anhält. So verzeichnen etwa Beratungsstellen wie Die Dargebotene Hand deutlich zunehmende Anfragen und sie belegen diesen Trend mit verschiedenen Studien.

2023: Nach dem Erfolg der digitalen Grossgruppenkonferenz im Jahr 2021 zur Funktion und Rolle der Kirche im Rahmen der Kirchenordnung führte die Reformierte Kirche Kanton Luzern das Format «Kirche im Dialog» im Februar 2023 erneut durch. Die Ergebnisse und reflu.ch/dialog2023 zum Thema Mitgliedschaft zeigen, dass niederschwellige Angebote, insbesondere in der Seelsorge, durch die Kirche sicherzustellen sind.

Im Mai 2023 beschloss die Synode einstimmig einen Nachtrags- und Sonderkredit von CHF 100'000.00 für Projekte zur Stärkung der Seelsorge. Damit unterstrich sie die Wichtigkeit und gesellschaftliche Bedeutung der Seelsorge und legte den Grundstein für die Schaffung eines Fonds für Seelsorge. Der entsprechende Bericht und Antrag wurde der Synode in der folgenden Session im November 2023 vorgelegt und von dieser wiederum einstimmig angenommen. Zeitgleich beschloss die Synode das Projekt Chatseelsorge in Zusammenarbeit mit Die Dargebotene Hand Zentralschweiz. Auf der Website reflu.ch der Reformierten Landeskirche und deren Kirchgemeinden kann seither digital, anonym und sofort Seelsorge via Chat genutzt werden.

2024: Um den Bedarf und künftige Entwicklungen sowie Auswirkungen auf die veränderten Anforderungen an die Seelsorge zu evaluieren, fand Ende 2023 im Auftrag der Reformierten Kirche Kanton Luzern die Mitglieder- sowie Bevölkerungsbefragung durch gfs.bern zur Seelsorge im Kanton Luzern statt. Die Ergebnisse der Studie von gfs.bern wurden im Februar 2024 veröffentlicht. Zentrales Ergebnis: Seelsorge ist bekannt, wird aber zu wenig genutzt. Wenn sie genutzt wird, dann wird diese als hochwertig und wirkungsvoll eingeschätzt. Die Ergebnisse flossen in die Auslegeordnung und Analyse der Seelsorge ein und dienen der Weiterentwicklung der Seelsorgeangebote der Reformierten Kirche. Die Studie gibt zudem Auskunft zum Nutzungsverhalten der Mitglieder bezüglich Gottesdiensten und kirchlichen Veranstaltungen.

Gestützt auf die Studienergebnisse nahm der Synodalkonvent das Schwerpunktthema Seelsorge in der Visitation 2024 mit den Kirch- und Teilkirchgemeinden auf. Dabei zeigte sich, dass Seelsorge in den Gemeinden ein dynamischer und komplexer Aufgabenbereich ist,

der sich im Umbruch befindet, der mit Digitalisierung, verändertem Kommunikationsverhalten, zunehmender Mobilität, vielfältigen Lebensformen usw. umgehen muss.

Aufgrund der eingangs dargelegten Entwicklungen des Kantons Luzern betreffend Gesundheitsversorgung, der Studie von gfs.bern sowie den Grossgruppenkonferenzen gelangte der Synodalarat an Prof. Dr. theol. habil. BSc Psychology Isabelle Noth der Universität Bern. Sie präsidiert das Schweizer Aus- und Weiterbildungsprogramm in Seelsorge, Spiritual Care und Pastoralpsychologie, welches sechs verschiedene Studiengänge umfasst. Zu diesen zählen die Spital- und Klinikseelsorge, die Seelsorge im Straf- und Massnahmenvollzug sowie die Seelsorge in Heimen und Gemeinden. Prof. Isabelle Noth erarbeitete für die Reformierte Kirche im Kanton Luzern die konzeptionellen Grundlagen einer reformierten Gesundheitsseelsorge mit konkreten Handlungsempfehlungen. Im Oktober 2024 lud sie an der Universität einen breiten Kreis zur Forschungssozietät zur «Reformierten Gesundheitsseelsorge» ein, woraus die Publikation «Gesundheitsseelsorge in der Schweiz – Reformierte Perspektiven» (TVZ Verlag) hervorging. Diese Publikation dient als theologische Grundlage zur Weiterentwicklung der Gesundheitsseelsorge. Professorin Isabelle Noth arbeitet und forscht seither in der Schweiz wie auch international am Modell der reformierten Gesundheitsseelsorge und begleitet die Reformierte Landeskirche im Kanton Luzern.

2025: Unter dem Titel «Ist Seelsorge in Zukunft gefragt?» lud die Reformierte Kirche im Februar 2025 zu einer weiteren öffentlichen digitalen Grossgruppenkonferenz ein. Rund 180 Personen aus Kirche, Politik, Gesundheitswesen, Wirtschaft, Bildung, Kultur, Sport und weiteren Bereichen nahmen daran teil. Diskutiert wurde unter anderem, wie Kirche Seelsorge künftig anbieten soll und was es braucht, damit Seelsorge auch tatsächlich in Anspruch genommen wird. Die Ergebnisse sind unter reflu.ch/dialog veröffentlicht und zeigen, dass das Angebot zielgruppenorientiert mit spezifischen Themen in digitalen Räumen kommuniziert und angeboten werden sollen. Deutlich zeigte sich auch, dass es ein einfacher Zugang über eine Telefonnummer, ein Formular usw. erforderlich ist.

Quellenverzeichnis

- Kanton Luzern: Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern 2024 vom 19. August 2024:
https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Gesundheitsversorgung/Planungsbericht/Planungsbericht_ber_die_Gesundheitsversorgung_im_Kanton_Luzern_2024.pdf?rev=3b8ae302f1a44cb2adc4e55fd46cfefa
- Kanton Luzern: Gesundheitsversorgung ambulant vor stationär AVOS:
<https://gesundheit.lu.ch/themen/gesundheitsversorgung/ambulantvorstationaer#:~:text=Das%20Ziel%20von%20%C2%ABambulant%20vor,sollen%20grunds%C3%A4tzlich%20ambulant%20durchgef%C3%BChrt%20werden>
- LUSTAT Statistik Luzern: Spitex im Kanton Luzern 2024, <https://www.lustat.ch/analysen/gesundheit/2024/spitex>
- LUSTAT Statistik Luzern: Aufenthaltsdauer in Akutspitälern nimmt weiter ab, <https://www.lustat.ch/analysen/gesundheit/2023/krankenhaeuser>
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Strategie 2025, www.reflu.ch/strategie
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Kirche im Dialog, Funktion und Rollen, www.reflu.ch/dialog2021
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Kirche im Dialog, Mitglied sein oder nicht, www.reflu.ch/dialog2023
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Kirche im Dialog, Ist Seelsorge in Zukunft gefragt, www.reflu.ch/dialog
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Studie gfs.bern Februar 2024, <https://www.reflu.ch/landeskirche/ueber-uns/neuigkeiten/studie-reformierte-seelsorge-ist-bekannt-doch-wenig-genutzt-27705>
- Reformierte Kirche Kanton Luzern: Visitationsbericht 2024, https://www.reflu.ch/landeskirche/05%20Service/03%20Downloads/02%20Synodalrat/Visitationsberichte/Ref_Kirche_KtLU_Visitationsbericht_2024_Web.pdf
- Universität Bern: Gesundheitsseelsorge in der Schweiz – Reformierte Perspektiven, TVZ Verlag, 15. Mai 2025, https://www.tvz-verlag.ch/buch/gesundheitsseelsorge-in-der-schweiz-9783290186852/?page_id=1