



BARMHERZIGE
BRÜDER

misericordia

Zeitschrift der Barmherzigen Brüder in Bayern · 68. Jg. · Jan./Feb. 2016 · Internet: www.barmherzige.de



Das Gute sehen

Aus dem Inhalt

THEMA: DAS GUTE SEHEN

Lachen – mehr als ein Gesichtsausdruck	4
Gedanken zum Loben	5
Berufsgruppen im Hintergrund	6
SERIE MEDIZIN: Gut sehen	8
Bewohnerumfrage: „Mir geht's gut, weil ...“	10

BAYERISCHE ORDENS PROVINZ

Frater Eberhard Michl: 25 Jahre Profess	13
Krebspatientenpreis für Klinikum St. Elisabeth	14
Provinzial setzt neue Grundordnung in Kraft	15
Vorschau Fortbildungen	15
Wohngruppe für minderjährige Flüchtlinge	16

KRANKENHAUS UND GESUNDHEIT

Gerechtigkeit im Gesundheitswesen	21
SERIE PFLEGE: Mit Ärzten auf Augenhöhe	22

PRODUKT DES MONATS

24

KIRCHE UND GESELLSCHAFT

Kommentar: Das Jahr der Orden ist vorbei	25
11. Februar: Welttag der Kranken	25
Rätsel	26

Neue Serie UNSER SCHATZ

Das Refektorium in Algasing	28
-----------------------------	----

Das außerordentliche **Heilige Jahr der Barmherzigkeit** begleitet uns nun bis zum 20. November 2016. Papst Franziskus durchschritt als erster Pilger am 8. Dezember die Heilige Pforte des Petersdoms. Er rief dazu auf, die Werke der Barmherzigkeit neu zu entdecken. „Heilige Pforten“ sind erstmals auch in den Ortskirchen eingerichtet. Das offizielle Logo „Barmherzig wie der Vater“ (siehe Seite 3 links oben) präsentiert eine kleine Theologie der Barmherzigkeit: Der Sohn lädt sich den verlorenen Menschen auf die Schultern – barmherzig trägt der gute Hirte die Menschheit. In der misericordia befragen wir Menschen aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen, wie Politiker, Ordensleute und Journalisten, was sie mit BARMHERZIGKEIT verbinden. Pater Provinzial beantwortet als erster unseren **Fragebogen auf Seite 3**. Die Barmherzigen Brüder in Bayern freuen sich auf ein ganz besonderes Jahr.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

gerne würde ich Ihnen oft über die Schulter blicken, wenn Sie unsere Ordenszeitschrift „misericordia“ lesen: sind Sie eine, die als erstes das Inhaltsverzeichnis aufmerksam durchsieht, oder einer der schnell durchblättert, eine die an schönen Fotos „hängen bleibt“, einer der nach Medizinthemen sucht, oder ist Ihnen das Rätsel das Wichtigste? Lesen Sie in Ruhe? Blättern Sie schnell mit Kollegen durch? Oder nur am PC?



Auf einmal ist der Name unserer Zeitung total im Trend: misericordia – Barmherzigkeit. Jetzt scheint uns sogar Papst Franziskus am Kiosk entdeckt zu haben – hätte er sonst ein „Heiliges Jahr der Barmherzigkeit“ eröffnet?

Ein unangemessener Scherz? – Doch wie drückt man seine Freude darüber aus, dass ein scheinbar altmodischer Begriff plötzlich in den Medien zum Leben erweckt wird! Ein ganzes Jahr lang die Möglichkeit der Barmherzigkeit Gottes nachzuspüren? Auch die Chance sich wieder einmal mit den Werken der Barmherzigkeit auseinanderzusetzen: „Hungrige speisen“ (eines der leiblichen Werke der Barmherzigkeit), „Trauernde trösten“ (eines der geistigen Werke), diese Hilfeleistungen bei existentieller Not klingen Christen vertraut, sind Basis eines modernen Sozialstaates und damit aktueller denn je.

Aber ist Barmherzigkeit nicht viel mehr als Gerechtigkeit und Solidarität? Weitaus mehr als ein Erste-Hilfe-Kasten, wenn die Menschen anscheinend im Strudel des Lebens zu treiben scheinen? Was meint Papst Franziskus damit, wenn er dazu aufruft „Inseln der Barmherzigkeit in einem Meer der Gleichgültigkeit“ zu schaffen?

Es liegt also an uns das „Ruder umzulegen“, den Kurs des Lebens am Jahresanfang neu zu bestimmen und uns als Gottes unvollkommene Geschöpfe an seiner Barmherzigkeit auszurichten. „Das Gute sehen“ kann Inspiration hierfür sein.

So wünsche ich Ihnen ein heilbringendes neues Jahr!

Ihr

H. Eduard Bauer

Frater Eduard Bauer



BARMHERZIGKEIT

Aus der Sicht von **Frater Benedikt Hau**,
Provinzial der Bayerischen Ordensprovinz
der Barmherzigen Brüder



Was bedeutet Barmherzigkeit für Sie?

Die froh machende Gewissheit, dass Gott mich liebt wie ich bin, trotz meiner Fehler, Sünden und Schwächen, Begrenztheit und Schuld.

Wie erfahren Sie die Barmherzigkeit Gottes im Alltag?

Durch Menschen, die mit mir auf dem Weg sind und mich die Güte und Zärtlichkeit Gottes erspüren und erfahren lassen.

Wann haben Sie Barmherzigkeit durch andere erfahren?

Überall, wo Christen sind, muss ein jeder Oasen der Barmherzigkeit vorfinden können!

Wo haben Sie selbst Barmherzigkeit gelebt?

Mit der Berufung zum Barmherzigen Bruder hat Gott uns erwählt, eine Gemeinschaft des apostolischen Lebens zu bilden. Gemeinsam wollen wir die Liebe zu Gott und zum Nächsten leben. Wir verstehen uns als Brüder aller Menschen. (Konstitutionen, Artikel 5)

Haben Sie Vorbilder für Barmherzigkeit?

Jesus Christus, Gottesmutter Maria – die Mutter der Barmherzigkeit, Johannes von Gott und der selige Frater Eustachius Kugler!

Wann fällt es Ihnen schwer barmherzig zu sein?

Aggressoren, Kriegstreibern, Terroristen, Menschenverächtern gegenüber, obwohl die Barmherzigkeit den Sünder sucht und ihm Vergebung und Heil anbietet! Oder auch beim fünften geistigen Werk der Barmherzigkeit, „die Lästigen geduldig ertragen“, wobei die Betonung auf geduldig liegt.

Was bedeutet für Sie „mit sich selbst barmherzig sein“?

Wenn Gott mich annimmt, wie ich bin, und angerührt von seiner Barmherzigkeit können auch wir Tag für Tag barmherzig mit uns und den anderen sein.

Was verbinde(t)n Sie mit dem Orden der Barmherzigen Brüder?

Dankbarkeit und Freude, Gott und dem Nächsten im Orden der Barmherzigen Brüder dienen zu dürfen. „Mit unserer freien Ganzhingabe an Gott bejahen wir als Gesandte in die Welt, Zeichen seiner barmherzigen Liebe in ihr zu sein.“ (Konstitutionen, Artikel 8)



Wenn Kinder lächelnd die Welt erkunden

Lachen – mehr als ein Gesichtsausdruck von Geburt an

Ben ist mittlerweile zwei Jahre alt und hat seit seiner Geburt eine schwere Epilepsie. Jetzt hat er nur noch selten Anfälle. Damit kann die Familie gut leben. Es gab jedoch eine Zeit, in der Bens Eltern beinahe verzweifeln. Ben musste so viele Medikamente einnehmen, um die Anfälle zu reduzieren, dass er sehr gedämpft war und nicht mehr lachen konnte. Für die Eltern war der Verlust des Lachens so schlimm, dass sie sich zu einem mutigen Schritt entschieden: Sie stellten Ben auf eine ketogene Diät um und sparten so Medikamente und Nebenwirkungen ein. Eine ketogene Diät ist eine extrem fettreiche Ernährung bei schweren Epilepsien und hilft manchmal überraschend. Ben kann seither wieder mehr an seiner Umwelt teilnehmen und zeigt mit seinem Lächeln seine Zufriedenheit.

Tatsächlich erleben wir sehr häufig, dass für die Familien ein großer Lei-

densdruck entsteht, wenn bei Kindern aufgrund von Entwicklungsstörungen oder Medikamenten-Nebenwirkungen emotionale Reaktionen, insbesondere das Lachen, eingeschränkt sind. Für die Bezugspersonen stellt dies eine weitaus größere Belastung dar, als wenn Entwicklungsschritte nicht altersgemäß erreicht werden.

Babylächeln stärkt Bindung

Das Lächeln erfüllt von Anfang an eine wichtige soziale Funktion. Es stärkt die Bindung der Eltern an ihr Kind und gibt ihnen eine positive Rückmeldung. Dabei folgt das erste Babylächeln zunächst unwillkürlich auf Reize wie Streicheln oder das Hören einer Stimme. Ab einem Alter von acht Wochen lächelt das Baby gezielt Gesichter an. Im vierten Lebensmonat unterscheidet es dann zwischen fremden und vertrauten Personen. Dann tritt das laute Lachen auf, meist in der

Interaktion mit der Bezugsperson. Die Häufigkeit des Lachens nimmt im ersten Lebensjahr zu. Zunächst lösen eher taktile Reize Lachen aus, später sind es meist visuelle oder soziale Stimuli, die beim Baby Freude erzeugen (zum Beispiel Grimassen schneiden, Kuck-Kuck-Spiel). Auch Kleinkinder lachen viel, insbesondere in Kontakt mit anderen Kindern. Während bei Dreijährigen eher lustiges nonverbales Verhalten Lachen auslöst, können Fünfjährige bereits viel Freude an lustigen Reimen und Liedern haben. Lächelt oder lacht ein Säugling oder ein Kleinkind auffallend wenig, sollte das Hören oder Sehen in Funktion und Verarbeitung überprüft werden.

Lachen macht glücklich

Auch wenn mit dem Schuleintritt angeblich der „Ernst des Lebens“ beginnt, bleibt Humor eine wichtige Eigenschaft. Lachen macht glücklich. Wenn wir lachen, werden verschiedene Hormone vermehrt ausgeschüttet. Das Dopamin stärkt unsere Aufmerksamkeit, das Serotonin führt zu einer Art Rauschgefühl und die Endorphine geben uns ein Gefühl der Zufriedenheit. Der Spiegel des Stresshormons Epinephrin sinkt gleichzeitig.

Bei kräftigem Lachen werden zudem Botenstoffe wie Adrenalin, Noradrenalin und Beta-Endorphine freigesetzt. Diese sorgen neben einem Hochgefühl auch für eine entzündungshemmende Wirkung. Lachen macht also durchaus gesund. So erhöht sich bei lachenden Menschen die Anzahl der Immunglobuline und Zytokine, die an der Abwehr von Viren und Bakterien beteiligt sind. Zudem tut uns Lachen natürlich auch psychisch gut. Emotionale Spannungen, Angst und Stress werden abgebaut, das innere Gleichgewicht wird gefördert.

*Dr. med. Stefan Schilling
Oberarzt, Leitung Neuropädiatrie
Klinik St. Hedwig Regensburg,
Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendmedizin*

*Tine Gundling
Diplompsychologin, Klinik St. Hedwig,
Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendmedizin*

Ehrliches Lob statt „Nix g’sagt is g’lobt genug“

Gedanken eines Pädagogen, Psychologen, Lehrers und Vaters

Wie lobe ich richtig? Ich möchte das Thema in einen größeren Zusammenhang stellen: Zuwendung. Ohne Zuwendung ist kein Neugeborenes, ist kein Mensch überlebensfähig. Diese unbedingte Zuwendung der Mutter zum Kind, des Vaters zum Kind, eines Menschen zu einem Anderen, diese Zuwendung, die nicht wegen Leistung, Fähigkeit, Aussehen und ... geschenkt wird, ist, so die übereinstimmenden Ergebnisse der entwicklungspsychologischen Forschung, Grundlage einer gesunden Persönlichkeits- und Beziehungsentwicklung.

Unbedingte und bedingte Zuwendung

Aber Menschen brauchen auch eine Rückmeldung, was gut und richtig oder schlecht und falsch ist. Der amerikanische Psychiater Eric Berne nennt das bedingte positive und bedingte negative Zuwendung, also Lob und Kritik. Fehlt uns ein ausreichendes Maß an unbedingter und bedingter Zuwendung, greifen wir auf negative bedingte Zuwendung zurück. Zurechtgewiesen und bestraft werden ist immer noch besser als keine Zuwendung. Kinder, ja alle Menschen, denen positive Zu-

wendung fehlt, holen sich auf diese Art ihr notwendiges Maß an lebenswichtiger Zuwendung. Sie werden, wie es heißt, verhaltensauffällig. Dies erfahre ich immer wieder in meiner Tätigkeit bei Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufgabe von Heilerziehungspflegerinnen und anderen Fachkräften ist es, ihnen nach und nach das Vertrauen zurückzugeben, dass sie positive Zuwendung sicher erhalten; so können sie auf ihre schädliche Strategie, Zuwendung zu erpressen, verzichten.

Carl Rogers, einer der Begründer der humanistischen Psychologie, hat als wesentlichen Faktor jeder hilfreichen Beziehung die unbedingte Wertschätzung genannt und meint damit dasselbe wie unbedingte Zuwendung. Er ergänzt jedoch diese Grundhaltung um die Grundhaltung der Echtheit oder Authentizität. Lob, das nicht echt ist, das nicht ehrlich gemeint ist, verfehlt seine Wirkung. Im Gegenteil: es schadet. Das ist auch der Grund, wieso pauschales Lob oder pauschale Anerkennung nicht „ankommt“. Wirkungsvoller ist konkret und Details zu loben. Man findet immer Aspekte, die ich anerkennen kann und möchte. Aber wenn ich es nicht ehrlich meine, dann sollte ich es lieber lassen.

Im Gefolge des Siegeszuges der Verhaltenspsychologie (Behaviorismus) glaubten Therapeuten, Lehrer, Erzieher, Militär-, Wirtschaftsführer und Eltern, mit einem ausgeklügelten Belohnungssystem könne man Menschen alles beibringen. Ja, richtig! „Zuckerbrot und Peitsche“, Belohnung und Bestrafung sind schnell wirksame Methoden, aber nur in einem sehr restriktiven Rahmen. Fritz Redl, ein Klassiker in der Arbeit mit schwer auffälligen Jugendlichen, hält diese Interventionen für die am stärksten eingreifenden, die uns als Pädagogen zur Verfügung stehen, und nennt 15 weniger eingreifende „erzieherische Maßnahmen“, um schwierige Situationen zu bewältigen.

Belohnungszentrum im Gehirn

Die modernen Neurowissenschaften haben bestätigt, dass Menschen, wie viele andere Lebewesen auch, über ein Gehirnareal in den älteren Schichten des Gehirns verfügen, das sogenannte Belohnungszentrum. Es wird durch jede Art von Belohnung stimuliert und schüttet Dopamin aus, das in uns Glücksgefühle aufkommen lässt. Aber wir verfügen auch über eine Großhirnrinde. Insbesondere der vordere Teil davon, das Stirnhirn, macht uns fähig, kurzfristige Bedürfnisse zurückzustellen, um mittel- und langfristige Ziele zu erreichen.

Walter Mischel hat mit seinen weltbekannt gewordenen Marshmallow-Tests gezeigt, wie vierjährige Kinder schon



Schulleiter Hans Greipl mit Schülerinnen der Straubinger Fachschule für Heilerziehungspflege

fähig sind, die vor ihnen liegenden Süßigkeiten stehen zu lassen und nicht zu verzehren, um dann vom Versuchsleiter bei dessen Wiedererscheinen einen zweiten Marshmallow zu erhalten.

Übrigens: Mischel hat diese Kinder über Jahrzehnte wissenschaftlich begleitet und erforscht. Sein Resümee: Kinder, die damals über Selbstkontrolle verfügten, waren im Durchschnitt erfolgreicher und überraschenderweise auch glücklicher.

Stufen der kindlichen Entwicklung

Die Entwicklungspsychologin Barbara Senckel hat dargestellt, wann ein Kind uneingeschränktes Lob und Anerkennung seines Tuns braucht und in welchem Entwicklungsalter Eltern differenzieren, Freiraum geben und Grenzen setzen sollten und dies in der Regel auch

intuitiv tun. Etwa um das erste Lebensjahr, wenn das Kind motorisch immer geschickter wird, sind Eltern intuitiv begeistert über jeden noch so kleinen Entwicklungsschritt. Sie bestätigen begeistert die unermüdlichen Versuche ihrer Kleinen. In der anschließenden Trotzphase (um das zweite, dritte Lebensjahr) erfährt das Kind Freiraum und Grenzen. Das Kleine lernt Bedürfnisse zu artikulieren, lernt, dass es sich durchsetzen kann, lernt aber auch die Befriedigung zurückzustellen und auf die Wünsche anderer Rücksicht zu nehmen.

Ich möchte noch einige Einstellungen zu Lob und Anerkennung nennen, die es uns schwer machen: Gib kein Lob, Anerkennung! Nimm kein Lob an! Weise Lob stets zurück! Lobe dich nicht selbst! „Nix g’sagt is g’lobt genug!“ – Als Oberpfälzer bin ich mit dieser wortkargen, vielleicht nicht nur typisch bayerischen Haltung in Elternhaus und

Schule groß geworden: Negative Kritik ja, positive Anerkennung nein!

Anderen und sich selbst Anerkennung zollen

Für uns an der Fachschule ist es zu einer festen Gewohnheit geworden, die regelmäßigen Besprechungen mit einem Rückblick zu beginnen. Dieser dient auch zum „Innehalten“ und dazu, dem anderen und sich selbst Anerkennung zu zollen für Geleistetes. Wertschätzung braucht zuerst Wert-Einschätzung des Erreichten. Spontan gibt es die eine oder andere unbedingte Zuwendung: „Es war schön mit dir zu arbeiten.“ „Es hat Spaß gemacht!“ Dies motiviert mich mehr als anderes für zukünftige Arbeit und Projekte.

Hans Greipl

*Leiter der Johannes Grande-Schule
Fachschule für Heilerziehungspflege
Barmherzige Brüder Straubing*

Da schau her!

Ärzte und Pflegepersonal begegnen einem oft auf den Stationen eines Krankenhauses, Altenpflegerinnen im Heim – doch viele Berufsgruppen sind nicht ständig sichtbar, ihre Arbeitsplätze liegen oft im Verborgenen: in Kellern, Fluren, oder stets auf Anfrage mobil.

Garantierte Frische: die Mitarbeiterinnen von der Wäscherei

Claudia Augustin und Sofie Heckl sind für die Verteilung der Wäsche im Alten- und Pflegeheim St. Augustin in Neuburg zuständig. Dreimal wöchentlich sorgen sie dafür, dass die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sowie die Pflegestationen mit frisch gewaschener Wäsche versorgt werden. Beide verrichten diesen wertvollen Dienst mit Liebe und Herzblut.

Annemarie Gerstmeir

*Claudia Augustin (rechts) und Sofie Heckl
in „ihrem Reich“ im Altenheim
St. Augustin in Neuburg an der Donau*



Macht Patienten mobil: Patientenbegleitservice



Marcel Di Napoli beim Transport eines Patienten im Klinikum St. Elisabeth Straubing

Der Patientenbegleitservice besteht darin, die stationären Patienten beispielsweise zu anderen Stationen, Untersuchungen oder Operationen zu bringen. Insgesamt fünf Mitarbeiter kümmern sich im Klinikum St. Elisabeth in Straubing um die Patienten. Einer von ihnen ist Marcel Di Napoli. Er ist seit August 2012 mit im Team. Für ihn ist der Patientenbegleitservice eine sehr interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, da er viel Kontakt mit den Patienten hat und ihnen auch als Gesprächspartner zur Verfügung steht. Der Transport wird durch ein elektronisches System gesteuert. Ein Schrittzähler ergab eine tägliche Schrittzahl von bis zu 30 000. Das Schöne an dieser Tätigkeit ist für Marcel Di Napoli, wenn sich die Patienten bei ihm bedanken.

Christa Reichmann

Ohne sie läuft gar nichts: die Betriebstechnik

Wer kümmert sich darum, wenn die Heizung nicht funktioniert, ein Licht im OP nicht brennt, die Fahrstühle kaputt sind? Dann müssen die Kollegen der Betriebstechnik zur Stelle sein, ohne die eine Klinik nicht funktionieren würde. Sie warten die Patientenbetten, reparieren defekte Geräte und kümmern sich um die Wasser- und Gasversorgung, die Elektrik, Klima- und Lüftungsanlagen und vieles mehr. Sie sind immer hilfsbereit, wenn man sie braucht, sei es dafür, Bilder für eine Kunstaussstellung aufzuhängen, beim Messeaufbau zu helfen oder in einem Patientenzimmer den Fernseher zu richten.

Christine Beenken

Die Mitarbeiter der Betriebstechnik des Krankenhauses Barmherzige Brüder München sorgen für den reibungslosen technischen Ablauf in der Klinik. Auf dem Teamfoto fehlen drei Kollegen.





Augenblick mal: Gut sehen

Das Auge ist unser wichtigstes Sinnesorgan: Über 90 Prozent unserer Sinneseindrücke nehmen wir mit unseren Augen wahr. Computer, Internet und soziale Medien stellen hohe Anforderungen an das Sehen. Schon seit Jahrtausenden ist der Mensch bemüht, Störungen des Sehens konservativ, zum Beispiel mit Tinkturen, oder auch operativ zu behandeln.

Grauer Star

Die häufigste Operation in der gesamten Medizin ist die Operation des grauen Stars (Katarakt). Bei der Katarakt handelt es sich um die Trübung der Linse mit Verringerung der Sehkraft und vermehrter Blendung, eine Alterserscheinung die jeder Mensch früher oder später erfährt. In der frühen Neuzeit haben fahrende Okulisten Staroperationen mittels Starstich, teilweise auf Jahrmärkten durchgeführt. Meist haben sie die Wirkungsstätte schnell verlassen, um nicht wegen Komplikationen belangt werden zu können. Mittlerweile sind die Augenärzte sesshaft und das Risiko der Katarakt-Operation sehr gering.

Bei der Katarakt-Operation wird ein örtlicher Betäubung über einen kleinen

Schnitt (kleiner als zwei Millimeter) an der Hornhaut die Linsenkapsel eröffnet, der Linsenkern mit Ultraschall oder Laser verflüssigt und abgesaugt. Nach Entfernen der Rinde wird eine Kunstlinse, die zunächst gefaltet durch den kleinen Schnitt an der Hornhaut ins Auge gebracht wird, in den Kapselsack der alten Linse implantiert.

Dabei kann auch eine Verkrümmung der Hornhaut (Astigmatismus) mitkorrigiert werden. Mittlerweile gibt es Kunstlinsen, die durch unterschiedliche Brennpunkte ein Sehen in der Ferne und teilweise in der Nähe ohne Brille ermöglichen (multifokale IOL). Ganz moderne Verfahren beinhalten eine extrem präzise Eröffnung des Auges und der Linsenkapsel und die Zerkleinerung des Linsenkerns ohne chirurgischen Schnitt mit einem speziellen Laser (Femto-Laser Katarakt OP).

Verletzungen, Entzündungen, „grüner Star“

Neben operativen Eingriffen behandelt der Augenarzt konservativ auch alle anderen Erkrankungen wie Fremdkörperverletzungen, Entzündungen der Lider, Bindehaut und Hornhaut sowie Ent-

zündungen im Auge selbst. Außerdem gibt es schwere Augenerkrankungen, die teilweise ohne Vorwarnungen zur Erblindung führen können.

Das Glaukom (umgangssprachlich „grüner Star“) ist eine Erkrankung des Sehnervs, bei der der Augeninnendruck zu hoch ist und das Gesichtsfeld zunehmend eingeschränkt wird. Die Betroffenen bemerken lange Zeit keine Einschränkung des Sehens, bis schlimmstenfalls auch die Sehschärfe sich unwiederbringlich verringert. Aus diesem Grunde empfehlen die Fachgesellschaften bei allen über 40-Jährigen eine Vorsorgeuntersuchung mit Augendruckmessung und Beurteilung des Sehnervs alle zwei Jahre. Wenn ein Glaukom entdeckt ist, kann in der Regel durch die regelmäßige Gabe von Augentropfen ein Fortschreiten der Erkrankung verringert oder verhindert werden. Seltener müssen Operationen durchgeführt werden, bei denen mit oder ohne Implantate durch einen zusätzlichen Abflussweg der Augendruck langfristig gesenkt werden kann.

Sehchwäche bei Kindern

Ein weiteres Augenmerk des Augenarztes liegt in der Erkennung und Be-

handlung von Sehschwächen bei Kindern (Amblyopie) und des Schielens.

Bei unter Sechsjährigen reift das Gehirn noch aus. Wenn durch eine Störung oder durch ein Schielen ein Auge schlechter sieht als das andere, schaltet das Gehirn den Sinneseindruck des schlechteren Auges aus – mit der Folge der unwiederbringlichen Sehschwäche des betroffenen Auges. Dies kann durch die Verschreibung exakter Brillen und durch relative Schwächung des besseren Auges, zum Beispiel durch Zukleben, behandelt werden, damit das Gehirn das betroffene Auge wieder „ansteuert“.

Bei Geburt sind die meisten Menschen weitsichtig. Da die Linse noch sehr elastisch ist und durch die sogenannte

provozieren können. Allerdings spielt dies wohl eher eine geringe Rolle, da die Verteilung Kurzsichtigkeit / Normalsichtigkeit / Weitsichtigkeit eher anlagebedingt ist – ähnlich wie die Größe der Füße und Schuhgrößen.

Kurz- und (Alters-)Weitsichtigkeit

Bei der Kurzsichtigkeit sieht der Erwachsene vor allem in der Ferne schlecht. Zum Autofahren wird eine Brille benötigt. Der Weitsichtige braucht vor allem eine Brille in der Nähe zum Lesen. Bei allen Menschen kommt es mit zunehmendem Alter zur Verringerung der Elastizität der Augenlinse, so dass die scharfe Objekteinstellung in der Nähe nicht mehr möglich ist.

Bei Normalsichtigen und Weitsichtigen wird deshalb meist ab dem 50. Lebensjahr eine Lesebrille (oder Gleitsichtbrille) benötigt. Dies nennt man Altersweitsichtigkeit. Dieser Prozess ist ganz natürlich und lässt sich nicht aufhalten. Augentraining oder Augenübungen, die von paramedizinischen Therapeuten empfohlen werden, haben keinen wissenschaftlichen Hintergrund und können den Augen mehr schaden als gut tun.

Die Gestaltung unserer Arbeitsplätze mit Computerbildschirmen wird durch die Altersweitsichtigkeit erschwert. Zum einen müssen Objekte wie zum Beispiel Kontoauszüge in nahem Abstand betrachtet werden, zum andern soll auch die Schrift am Bildschirm gut gesehen werden. Bei suboptimalen Bedingungen führt dies zu Kopfschmerzen und Augenbeschwerden. Dann sollte der arbeitsmedizinische Dienst konsultiert werden, um über eine Bildschirmarbeitsplatzbrille zu sprechen, die für beide Anforderungen ein gutes Sehen ermöglicht. Zudem kommt es bei konzentriertem Arbeiten am Bildschirmarbeitsplatz zu einer Verringerung des Blinzelreflexes.

Trockenes Auge

Blinzeln führt zu einer Neuordnung des Tränenfilms, welche sehr wichtig ist, insbesondere bei trockener warmer Büroluft. Manche Menschen leiden daher unter vermehrtem Druckgefühl und

Brennen der Augen. Neben häufigem Lüften der Arbeitsräume können hier Tränenersatzmittel, regelmäßig getropft, helfen. Dies betrifft aber auch andere Menschen, insbesondere in der Winterzeit bei trockener Heizungsluft. Die Beschwerden des trockenen Auges sind einer der Hauptgründe für einen Augenarztbesuch.

Laser-Korrekturen

Viele Menschen, die eine Brille wegen starker Kurzsichtigkeit oder Weitsichtigkeit tragen müssen, fühlen sich beeinträchtigt. Auch das Tragen von Kontaktlinsen inklusive der richtigen Pflege wird als störend empfunden. Auch hier gibt es mittlerweile sichere Methoden zur Korrektur der Fehlsichtigkeit. Mit einem Hochgeschwindigkeitslaser wird Hornhautgewebe schonend abgetragen und die Brechkraft so modifiziert, dass Normalsichtigkeit entsteht.

Makuladegeneration

Mit zunehmendem Alter gibt es auch zunehmende Altersveränderungen der Netzhautmitte. Zur frühen Erkennung sind regelmäßige jährliche Untersuchungen ab dem 60. Lebensjahr wichtig. Die häufigste Erkrankung, die zur Erblindung führen kann, ist die altersabhängige Makuladegeneration (AMD).

Bei der trockenen Form wird das scharfe Sehen durch Ablagerungen und kleine Areale nicht funktionierender Netzhaut beeinträchtigt. Bei den meisten Patienten führt die trockene Form der AMD langsam über Jahrzehnte zu einer Sehverschlechterung, bei etwa zehn bis zwanzig Prozent kann sie jedoch zur feuchten Form übergehen. Hier entsteht ein zerstörerischer Prozess unter der Netzhautmitte. Unbehandelt kann dies innerhalb kurzer Zeit zum Verlust der Lesefähigkeit und zu einer irreversiblen Netzhautnarbe führen. Seit über zehn Jahren gibt es jedoch wirksame Medikamente, die in das Auge gespritzt werden und den Prozess weitgehend zum Stillstand bringen können.

Prof. Dr. Andreas Remky

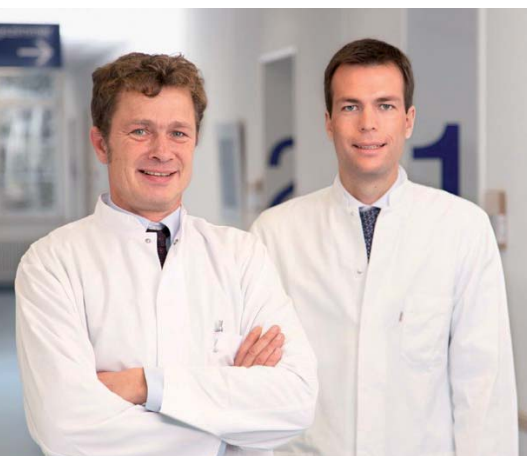
Privatdozent Dr. Wolfgang Herrmann

*Augenklinik Regensburg
am Krankenhaus Barmherzige Brüder*

SERIE MEDIZIN

Akkommodation (Anpassung) kann jedoch scharf gesehen werden. Durch das Wachstum der Augen kommt es zunehmend zur relativen Normalsichtigkeit mit weiter Streuung in den ersten Lebensjahren.

Mittlerweile gibt es Anhaltspunkte dafür, dass sich hinter dem Spruch, Kinder würden sich beim Lesen unter der Bettdecke die Augen verderben, ein Körnchen Wahrheit verbirgt. Tierexperimentelle Studien haben gezeigt, dass erhöhte Anforderungen an das Sehen bei schlechter Beleuchtung einen Wachstumsreiz mit folgender Kurzsichtigkeit



*Prof. Dr. Andreas Remky (links) und
Privatdozent Dr. Wolfgang Herrmann*

Mir geht's gut, weil ...

Bewohnerinnen und Bewohner aus den Einrichtungen der Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder schauen weitestgehend optimistisch in das neue Jahr



„...ich aus Ingolstadt bin und hier in *Algasing* auch Oberbayer sein kann.“ *Alexander Rupp* (rechts im Bild) wohnt in *Algasing* auf Gruppe David. Der 26-Jährige ist leidenschaftlicher Fan nicht nur vom berühmtesten Fußballclub, sondern von der ganzen Lebensart in Bayern. Und die teilt er gerne mit jedem anderen.



„... ich ein Dach überm Kopf habe, jeden Tag ein Frühstück bekomme sowie ein großes und warmes Mittagessen und immer Abendbrot. Ich habe hier in *Gremsdorf* viel Freizeit.“

Thomas Stein, 41, Wohngruppe Andreas, Weberei Gremsdorf



„...das Essen gut schmeckt, ich mich mit den Betreuern gut verstehe und in der Arbeit alles klappt.“

*Erwin Ganske
Gruppe 1 aus Malseneck*



„... es im Schloss nette Mitbewohner gibt, *Malseneck* ein tolles Heim ist und es hier so viele Möglichkeiten gibt, die man machen kann.“

*Christian Muschiol
Gruppe 1 aus Malseneck*



„...ich einen Freund gefunden habe“, strahlt *Julia Bankel aus Reichenbach* verliebt.



„...ich immer jemanden zum Reden habe, wenn's mir schlecht geht.“
Jennifer Münzinger (23), war am Tag des Kurz-Interviews gar nicht so gut drauf. Dennoch ist der *Algasinger* Bewohnerin etwas Gutes an ihrer Situation eingefallen. Mit Sport hält sie sich fit, wie hier beim Leukämielauf in Regensburg 2015.



„...es mir hier gefällt, hier lauter nette Leute sind und ich schon viele Freunde habe.“ *Andrea Hiermann* (26) arbeitet zwar schon seit 2008 in der *Algasinger* Sankt Josefs-Werkstatt, sie ist aber erst vor kurzem nach Algasing gezogen und fühlt sich hier sehr wohl.



„...ich eine schöne Arbeit habe, ich Rasenmäher-Bulldog fahren darf, heute die Sonne scheint.“

Thomas Heinzl
Gruppe 1 aus Malseneck



„... ich glücklich bin, dass ich hier sein kann. Hier habe ich Freunde, mit denen ich sogar in Urlaub fahren kann. Die Barmherzigen Brüder Gremsdorf sind eine gute Einrichtung.“

Yvonne Baierlein, 31
Außenwohngruppe Gremsdorf
Fremdproduktion



„...ich hier in einer Gemeinschaft lebe und ich hier schön wohne.“

Ulrich Peter, Barmherzige Brüder
Straubing



„...ich so ‚bumperlgsund‘ bin, die Betreuer so nett sind und weil wir eine Krankenschwester in der Gruppe haben.“

Dieter Berngehrer
Gruppe 1 aus Malseneck



Sammle dir jeden Tag etwas Ewiges, das dir kein Tod raubt

Sterbende lassen uns manchmal daran teilhaben, dass sie in ihrer letzten Stunde das sichere Gefühl haben, abgeholt zu werden. Sie sehen vertraute Menschen. Dann fängt das ewige Leben für den achtsamen Begleiter schon am Fußende des Sterbelagers an.

Ich bin davon überzeugt, dass sich unsere Welt und die Welt der Verstorbenen überschneiden. Weil das Reich Gottes nach einem Wort Jesu mitten unter uns und damit in unserer Zeit entsteht, wird es in die Ewigkeit Gottes

hineinreichen. Auf der anderen Seite dieses Reiches warten die Verstorbenen auf uns. Der Tod kann uns das Leben nicht rauben, weil er in diese Zeit und nicht in die Ewigkeit gehört.

Unsere Trauer ist letztlich kein Gefühl für die Verstorbenen. Für sie sollten wir uns freuen, dass sie das Ziel ihres Lebens erreicht haben.

Frater Eduard Bauer

„Barmherzigkeit will ich...“

25-jähriges Professjubiläum von Frater Eberhard Michl

„Barmherzigkeit will ich, nicht Opfer“ - dieser wohlbekannte Satz aus dem Matthäusevangelium könnte nicht nur als Motto für das Heilige Jahr der Barmherzigkeit dienen, das am 8. Dezember von Papst Franziskus ausgerufen wurde, sondern auch als Überschrift für ein geliebtes Versprechen, das am 15. Dezember 1990 abgelegt wurde und sich nun zum 25. Mal jährt. Damals legte Frater Eberhard Michl seine Einfache Profess in der Kirche des Krankenhauses der

Barmherzigen Brüder in Frankfurt am Main vor dem damaligen Provinzial der Rheinischen Provinz, Frater Andreas Hellermann, ab und stellte damit sein Leben in den Dienst an kranken, alten und bedürftigen Menschen.

So konnte Frater Eberhard am 12. Dezember 2015 in der Regensburger Krankenhauskirche St. Pius sein 25-jähriges Professjubiläum feiern. Mit den Gelübden von Armut, Gehorsam und eheloser Keuschheit jährt sich auch das vierte Ordensgelübde: das der Hospitalität – das feierliche Versprechen, mit seinem ganzen Leben den barmherzigen Christus in der Welt sichtbar zu machen, dies auch und gerade im mühevollen Alltag.

Vier Tage nach dem Beginn des Heiligen Jahres der Barmherzigkeit stand so auch das Silberne Professjubiläum unter dem Motto der Barmherzigkeit, vor allem in der Predigt von Pater Dr. Paul Chummar, dem Hauptzelebrenten des Festgottesdienstes. Pater Paul stell-

te dabei vor allem die grenzüberschreitende Dimension der Barmherzigkeit im Kontrast zur Gerechtigkeit heraus. Denn oft greift die reine Gerechtigkeit - die Frage nach dem, was einem zusteht - in den Lebenssituationen der Menschen zu kurz. Die Barmherzigkeit kann über dieses Maß hinausgehen, denn der Maßstab der Barmherzigkeit ist die Liebe; und Liebe fragt nicht, sondern verschenkt sich, „bedingungs- und maßlos“, und ist darin ein Abbild ihres göttlichen Ursprungs.

Nach der Predigt erneuerte Frater Eberhard sein Professversprechen vor Provinzial Frater Benedikt Hau. Nach den Glückwünschen und einem Gruppenbild mit den Gästen der Feier zogen die Mitbrüder, indische Johann-von-Gott-Schwwestern, die zahlreichen Angehörige des Jubilars und die übrigen Festgäste in den Speisesaal, wo sie ein festliches Mittagessen erwartete.

Frater Eberhard Michl stammt aus Baden-Württemberg und ist heute Prior und Gesamtleiter im Alten- und Pflegeheim St. Raphael in Königstein im Taunus sowie 2. Provinzrat der Bayerischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder.

Frater Markus Krippner

*Fotos von oben:
Festprediger Pater Dr. Paul Chummar;
Frater Eberhard (rechts) erneuert vor Provinzial Frater Benedikt Hau seine Gelübde - der Regensburger Prior Frater Seraphim Schorer hält das Mikrophon; Gruppenbild mit allen Festgästen in der St. Pius-Kirche*



Krebspatienten-Preis für Klinikum St. Elisabeth

Nach der Entlassung aus der Klinik sind für Krebspatienten ambulante Hilfen und Strukturen wichtig, die es ihnen ermöglichen, in den Alltag zurückzukehren und ihre Krankheit zu bewältigen. An diesem Übergang vom Krankenhaus in die ambulante Praxis sieht die Bayerische Krebsgesellschaft noch Handlungsbedarf und hat deshalb 2015 aus Anlass ihres 90-jährigen Bestehens erstmals einen Krebspatienten-Preis ausgeschrieben.

Den dritten Preis, dotiert mit 1000 Euro, erhielt das Klinikum St. Elisabeth in Straubing für das Projekt „Versorgungsstruktur Psychoonkologie stationär/ambulant für onkologische Patienten“, eingereicht von Gabriele Schäfer-Gaál, Leiterin Fort- und Weiterbildung und Pflegedirektion, und Ingrid Raab-Neisser, Psychoonkologin.

Zu den Jury-Mitgliedern gehörten unter anderem der frühere Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr, der bayerische Patienten- und Pflegebeauftragte Hermann Imhof und der ärztliche Direktor des Münchner Klinikums rechts der Isar, Professor Reiner Gradinger. Die Preisverleihung fand Ende November in München statt, die Laudatio auf das Straubinger Projekt hielt Jurymitglied Dr. Christa Scholtissek, Ärztin und Vorstandsmitglied des Vereins IKARUS.



Bei der Preisverleihung (von links): Moderator Werner Buchberger; Geschäftsführer Dr. Christoph Scheu, Gabriele Schäfer-Gaál und Ingrid Raab-Neisser vom Klinikum St. Elisabeth Straubing sowie Laudatorin Dr. Christa Scholtissek

Das Klinikum St. Elisabeth habe die Versorgungsstruktur Psychoonkologie mit einem umfassenden Angebot auf die besonderen Bedürfnisse von Krebspatienten ausgerichtet, heißt es in der Begründung für die Preisvergabe. Durch Flyer, durch die Patientenmappe bei der Aufnahme und regelmäßige Ankündigungen in der Presse seien die Informationen, etwa über Selbsthilfegruppen,

für jeden Patienten und Angehörigen zugänglich. Die Verzahnung stationärer und ambulanter Betreuung ermögliche eine „nahtlose Betreuungskette“.

Zukünftige Aufgabe werde sein, „sich dem stetig steigenden Bedarf anzupassen und das Angebot der psychosozialen Betreuung weiter auszubauen“.

js

Verfassungsmedaille für Dr. Thomas Binsack



„Leitfigur und prägende Persönlichkeit der Palliativmedizin“ – mit diesen Worten würdigte Landtagspräsidentin Barbara Stamm Dr. Thomas Binsack, der von 1991 bis 2013 Chefarzt der Palliativstation am Krankenhaus Barmherzige Brüder München war. Am 1. Dezember erhielt er aus den Händen der Landtagspräsidentin die Bayerische Verfassungsmedaille in Silber (Foto).

Bis heute engagiere sich Dr. Binsack „unermüdlich in zahlreichen Gremien, Fachgesellschaften und in der Öffentlichkeit für die Belange der Palliativmedizin, unter anderem als Vorsitzender der Bayerischen Stiftung Hospiz“.

js

Lockerungen im Arbeitsrecht

Provinzial setzt neue
Regelungen zum kirchlichen
Dienst in Kraft

Im Frühjahr haben die deutschen katholischen Bischöfe Lockerungen im kirchlichen Arbeitsrecht beschlossen (wir berichteten). Unter anderem werden arbeitsrechtliche Folgen einer Wiederverheiratung oder einer eingetragenen Lebenspartnerschaft auf schwerwiegende Fälle beschränkt, in denen die Integrität und Glaubwürdigkeit der Kirche beeinträchtigt wird oder die „ein erhebliches Ärgernis in der Dienstgemeinschaft oder im beruflichen Wirkungskreis erregen“. Einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, beispielsweise in leitenden Funktionen, unterliegen aber weiterhin erhöhten Loyalitätsanforderungen.

Rückwirkend zum 1. August

Für die Einrichtungen der Bayerischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder hat Provinzial Frater Benedikt Hau die „Erklärung der deutschen Bischöfe zum kirchlichen Dienst“ sowie die „Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse“ rückwirkend zum 1. August 2015 in Kraft gesetzt.

Die Neuordnung wurde zum Jahreswechsel in den Einrichtungen der Ordensprovinz bekannt gegeben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Servicegesellschaften der Barmherzigen Brüder unterliegen nicht dem kirchlichen Arbeitsrecht.

Im Internet abrufbar

Sie finden die neue Grundordnung auch auf der Website der Barmherzigen Brüder in Bayern www.barmherzige.de – und zwar unter *Einrichtungen/Übersicht* in der rechten Spalte.

js

Barmherzige Brüder
Bayerische Ordensprovinz
Fortbildungsreferat Kostenz



FORTBILDUNG. WEITERBILDUNG. 2016.

Vorschau Februar und März

Zeitmanagement

Termin: 24. Februar 2016
Referentin: Pilar Duchna
Zielgruppe: Alle Interessierten

Moderne Büroorganisation:

„Psychologie“ im Sekretariat

Termin: 25./ 26. Februar 2016
Referentin: Pilar Duchna
Zielgruppe: Mitarbeiterinnen im Sekretariat oder an der Rezeption

Bildungswerkstatt für ALLE

Basismodul: Grundlagen von Bildungsprozessen
Termin: 2. - 4. März 2016
Referentinnen: Anna Rieg-Pelz, Verena Fink
Zielgruppe: Interessierte in der Erwachsenenbildung und in der beruflichen Bildung

„Wie sag‘ ich es am Besten?“

Erfolgreiche Kommunikation mit Transaktionsanalyse

Termin: 15./16. März 2016
Referentin: Sabine Biberger
Zielgruppe: Fachpersonal aus sozialen, pflegerischen und medizinischen Berufsfeldern

Gemeinsam mit den Mitarbeitern des Tagungs- und Erholungshauses freuen wir uns auf Ihren Besuch!

Ihr Team im Fortbildungsreferat Kostenz

Anna Rieg-Pelz, Karl Werner, Tanja Piermeier, Miriam Zollner



Wir gratulieren

zum 75. Geburtstag am 8. Februar
Frater Emerich Steigerwald, München



Die ersten Hürden sind gemeistert

In der heilpädagogischen Jugendwohngruppe St. Martin des Kinderheims Kostenz in Straubing leben seit September unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Das Thema „Flüchtlinge“ beherrscht derzeit die öffentliche Diskussion. Die Meinungen gehen auseinander: Da gibt es die Ängstlichen, die befürchten, dass unser Sozialsystem schnell überlastet sein könnte oder wir durch radikale Islamisten überlaufen werden, und da gibt es die, die sofort ihren Urlaub und ihre freie Zeit zur Verfügung stellen, um Unterstützung in den Auffanglagern oder den Gemeinschaftsunterkünften anzubieten. Wie auch immer, egal wen man anspricht, jeder hat eine Meinung dazu.

Ganz ohne Vorinformationen

Seit 1. September beherbergen die Barmherzigen Brüder in der Wittelsbacherstraße in Straubing neun bis zehn Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren.

Die Anreise der ersten neun Jungen verlief anders, als wir uns das vorgestellt hatten und es in der Jugendhilfe üblich ist. Ganz ohne Vorinformationen über die Eigenheiten oder Besonderheiten der jungen Menschen standen sie plötzlich in unserer Einrichtung, begleitet von einer Mitarbeiterin des Jugendamtes, die uns keine Informationen geben konnte, außer dass die jungen Männer kein Deutsch verstehen oder gar sprechen könnten. Alles, was uns an Unterlagen übergeben wurde, waren Laufzettel, die über ihre Herkunft, den Ort und Zeitpunkt, an dem sie aufgegriffen wurden, und über ihr geschätztes Alter informierten.

Gemeinsam versuchte das ebenfalls frische Team von Mitarbeitern, die sich

alle erst am Vortag kennengelernt hatten, die nun doch schwierige Situation zu entspannen und setzte sich mit den neuen Bewohnern zu einem im Vorfeld vorbereiteten Abendessen. Dort begann die erste Kontaktaufnahme, die sich sehr kompliziert gestaltete. Einer der drei jungen Afghanen spricht gut Englisch und kann somit unsere in der englischen Sprache formulierten Informationen und Anweisungen in Farsi (Persisch) übersetzen. Einer der Afghanen spricht Türkisch und kann die erhaltenen Informationen an einen Syrer weitergeben, der ebenfalls Türkisch spricht. Dieser junge Mann übersetzt dann ins Arabische, so dass dann zumindest rein theoretisch alle die ursprüngliche Information erhalten haben. Wir kennen ja alle die „Stille Post“... Daraus ergibt sich, dass schon aus Zeitgründen nur kurze und klare Anweisungen oder Informationen weitergegeben werden können, was ein differenziertes Regelwerk erst einmal ausschließt. Fragen

„Eine Jugendwohngruppe, die sich von anderen nicht mehr sonderlich unterscheidet“: Klar packen die Jungs beim Schneeräumen mit an und müssen auch in der Küche mithelfen (Foto oben mit Erzieherin Ulrike Altweck).



ihrerseits waren kaum zu beantworten, natürlich waren die meisten erst einmal von der neuen Situation erschlagen und wollten oder konnten sich nicht weiter äußern.

Grundsätzlich hatten wir es anfänglich mit eher zurückhaltenden, erkennbar traumatisierten Jugendlichen zu tun. Die Schicksale, die sie bereits in jungen Jahren zu verarbeiten haben, sind für die meisten von uns eher nicht vorstellbar. Sehr bald kehrte ein gewisser Alltag ein: Deutschunterricht in der Einrichtung, Besuch einer Übergangsklasse oder einer Berufsschule, Kleidereinkauf, gemeinsames Kochen, Erkundung der Umgebung und die ersten kleinen Ausflüge nach Passau und nach Landshut ließen uns alle zusammenwachsen und ein familienähnliches Verhältnis entstehen. Dringende Fragen der jungen Männer waren zum Beispiel: Wie kann ich mit meiner Familie in Kontakt treten, gibt es in der Nähe ein offenes WLAN, gibt es hier eine Moschee, wie und wo kann ich die deutsche Sprache lernen?

Für die Mitarbeiter ergaben sich auch

einige neue Anforderungen und Fragen: Wie kocht man „Halal“ (Arabisch für erlaubt)? Wie können wir Kontakt zu Familienmitgliedern aufnehmen, die möglicherweise auch in Deutschland untergebracht sind? Was ist bei einem Asylantrag zu beachten, wohin dürfen die Jugendlichen reisen, dürfen sie arbeiten?

Angehörige erwarten finanzielle Unterstützung

Mittlerweile, nach gut vier Monaten, kann man sagen, dass wir in einer Jugendwohngruppe arbeiten, die sich nach außen von anderen Einrichtungen der Jugendhilfe nicht mehr sonderlich unterscheidet. Natürlich gibt es noch Sprachbarrieren, aber letztendlich bleiben zehn junge Männer in der Pubertät, die versuchen im Alltag zurechtzukommen. Erschwert wird ihnen der Alltag sehr häufig durch den Kontakt zur Familie. Nicht selten haben die Familien in Syrien oder in Afghanistan sich hoch verschuldet, um ihren Söhnen, Neffen oder Enkeln die Flucht zu ermöglichen. Jetzt erwarten sie durch die jungen Män-

ner finanzielle Unterstützung, weil sie glauben, sie könnten hier in Deutschland rasch viel Geld verdienen. Außerdem gib es immer wieder schwere Schicksalsschläge, wenn sie zum Beispiel erfahren, dass enge, geliebte Familienangehörige im Krieg umgekommen sind. Trotzdem oder gerade deshalb sind die meisten jungen Männer sehr motiviert und lernen schnell.

Nachdem die ersten Hürden gemeistert sind, ist es an der Zeit sich Gedanken darüber zu machen, wie es weitergeht. Eine Möglichkeit ist es, eine weitere Gruppe aufzumachen, diese könnte zur Verselbständigung der Jugendlichen dienen, die bald eigenständig leben sollen und schon etwas reifer sind.

Über die aktuelle Situation gibt es sehr viele unterschiedliche Meinungen. Was es allerdings nicht zu diskutieren gibt, ist, einem Menschen, der Hilfe benötigt, diese auch zu geben. Da sind sich im Übrigen der Islam und das Christentum einig.

Stephan Ostermeier, Gruppenleiter

Straubing: Neuer Chefarzt für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Privatdozent Dr. Stefan Grote (44) ist seit 1. November 2015 Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie am Klinikum St. Elisabeth Straubing. Er folgt Professor Dr. Gerrit Oedekoven nach, der in den Ruhestand gegangen ist. Zuletzt war Dr. Grote als Bereichsleiter der Unfallchirurgie/Orthopädie am Standort Großhadern des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München tätig.

Der neue Chefarzt stammt aus Gummersbach in Nordrhein-Westfalen, studierte in Köln Medizin und absolvierte an der dortigen Universität auch die Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. 2008 wechselte er als Oberarzt an die chirurgische Klinik der LMU. Seine Spezialgebiete liegen im Bereich der Knie- und der Wirbelsäulenchirurgie. Am Straubinger



Klinikum will er neue, minimalinvasive Operationstechniken etablieren, zum Beispiel beim möglichst gewebeschonenden Ersatz von Hüftgelenken.

Dr. Grote freut sich über die neue Herausforderung in Straubing. Dass der Rettungshubschrauber Christoph 15 seinen Standort am Klinikum hat, ist für ihn ein wichtiger Pluspunkt. Er habe das Gefühl, dass er hier seine „Einstellung zur Medizin verwirklichen“ könne, erklärte Dr. Grote gegenüber dem Straubinger Tagblatt. Es gehe ihm um den „Menschen hinter dem Röntgenbild“ und es gehe nicht ums „Operieren um jeden Preis“. Die Offenheit der Klinikums-Leitung und des Trägers habe ihm gefallen.

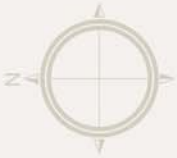
Als Ausgleich zum Beruf betreibt der verheiratete Vater von drei Kindern Sport, mit seinen Kindern will er auch Skifahren gehen; außerdem möchte er ein früheres Hobby wiederbeleben: die Jagd.

js

Bayerische Ordensprovinz

der Barmherzigen Brüder
zum heiligen Karl Borromäus





Bayerische Ordensprovinz

Der Orden der Barmherzigen Brüder gründet auf dem Wirken des heiligen Johannes von Gott (1495–1550), der im spanischen Granada seine Berufung darin fand, Kranke und Hilfsbedürftige in sein Hospital aufzunehmen.

In Bayern ist die Gemeinschaft bereits seit 1622 tätig. 1851 errichtete die Generalkurie in Rom die Bayerische Provinz zum heiligen Karl Borromäus und ernannte Pater Magnobonus Markmiller zum ersten Provinzial.

Krankenhäuser

- **München**
Akademisches Lehrkrankenhaus der TU München und Lehrklinik der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin, Krankenhaus der ersten Versorgungsstufe
- **Regensburg**
Größtes katholisches Krankenhaus Deutschlands, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg, Krankenhaus der zweiten Versorgungsstufe. Mit Standort Klinik St. Hedwig, Kinder- und Frauenklinik. Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Urologie, MVZ Orthopädie-Neurochirurgie. Die Barmherzigen Brüder sind Mehrheitsgesellschafter des **Evangelischen Krankenhauses Regensburg**.
- **Schwandorf**
Krankenhaus St. Barbara, Krankenhaus der ersten Versorgungsstufe, Medizinisches Versorgungszentrum (Gynäkologie, Anästhesie)
- **Straubing**
Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH, Akademisches Lehrkrankenhaus der TU München. Krankenhaus der zweiten Versorgungsstufe. Medizinisches Versorgungszentrum (Kardiologie, Nuklearmedizin, Onkologie&Hämatologie, Orthopädie, Radiologie, Strahlentherapie, Pneumologie, HNO). Die Barmherzigen Brüder sind Mehrheitsgesellschafter des Klinikums.
- **Cham**
Medizinisches Versorgungszentrum (Strahlentherapie, Onkologie und Neurochirurgie)

Behindertenhilfe

- **Alaging**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit Wohnbereich, Werkstatt für behinderte Menschen und Förderstätte
- **Malseneck**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit Wohnbereich
Waldkraiburg Betreute Wohngruppe
- **Gremsdorf**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Tagesstrukturierende Maßnahmen für Senioren mit Behinderung, Fachschule für Heilerziehungspflege und Heilerziehungspflegehilfe
- **Reichenbach**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Fachschule für Heilerziehungspflege, Offene Behindertenarbeit im Landkreis Cham, Schulbegeleitung, Sozialpädagogische Familienhilfe und Erziehungsbeistand
Walderbach Förderstätte und Wohnheim für Menschen mit Autismus
Bernhardswald Betreute Wohngruppe
Tegernheim Förderstätte, Fachschule für Heilerziehungspflege
Waldmünchen Förderstätte
- **Straubing**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Fachschule für Heilerziehungspflege
Bogen Wohnheim
- **Altenhilfe**
- **Königstein**
Alten- und Pflegeheim St. Raphael, Königstein, Luftkurort im Hochtaunuskreis
- **Neuburg an der Donau**
Alten- und Pflegeheim St. Augustin mit geronto-psychiatrischer Abteilung und angeschlossener Tagespflege

Hospizarbeit / Palliativmedizin

- **München**
Palliativstation St. Johannes von Gott seit 1991, erste Palliativstation Bayerns
Johannes Hospiz München seit 2004
Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) seit 2014
 - **Regensburg**
Palliativstation am Krankenhaus Regensburg seit 2001
 - **Straubing**
Palliativstation im Klinikum St. Elisabeth seit 2008
- ## Kinder- und Jugendhilfe
- **Kostenz**
Kinderheim St. Johannes mit heilpädagogischen Gruppen, Betreuung Wohnen, sozialpädagogischer Tagesstätte, Inobhutnahme und einer Außenwohngruppe in Straubing
 - **Bad Wörishofen**
Mutter/Vater- und Kindkuren mit ganzheitlichem Konzept. Naturheilverfahren für die ganze Familie

Kneipp'sche Stiftungen Bad Wörishofen

Sebastianum, Kneippplanum und Familien&Kind-Haus, von Pfarrer Sebastian Kneipp gegründet, heute moderne Kneipp- und Gesundheitsorts****, Heilfasten, Spiritualität, Medical Wellness, Prävention

Obdachlosenhilfe München

Straßenambulanz zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen

Tagungs- und Erholungshaus, Fortbildungsreferat Kostenz

Das Tagungs- und Erholungshaus Kloster Kostenz verfügt über ideale Rahmenbedingungen sowohl für Seminare und Tagungen als auch für Erholungsgäste.
Das Fortbildungsreferat bietet Kurse der beruflichen Fort- und Weiterbildung in den Bereichen Medizin und Pflege, Behindertenhilfe, Ethik und Hospitalität, Besinnung und Pastoral sowie Verwaltung und Dienstleistung an.

Klausur bei Kneipp: Generalleitung in Bad Wörishofen

Auf dem Programm der Generalleitung der Barmherzigen Brüder, die sich vom 10. bis 16. Januar im Kneippianum in Bad Wörishofen aufhielt, standen auch Aromawickel, Heublumensack, Massagen und Packungen. Aber Kneipppluft schnupperten der Generalprior und seine Räte nur nebenbei. Bei ihrer Klausurtagung zum Jahresbeginn ging es unter anderem um die Auswertung des Jahres 2015, um die Planung der Visitationen, der Regionalkonferenzen und der Provinzialekonferenz im Jahr 2016 und auch schon um die Vorbereitung des Generalkapitels 2019.

js



Auf dem Foto (von links): die Generalräte Frater Giampietro Luzzato und Frater Pascal Ahodegnon, Generalprior Pater Jesús Etayo, Christiane-Maria Rapp (Gesamtleiterin der Kneipp'schen Stiftungen), die Generalräte Frater Rudolf Knopp und Frater Benigno Ramos sowie Generalsekretär Frater André Sene

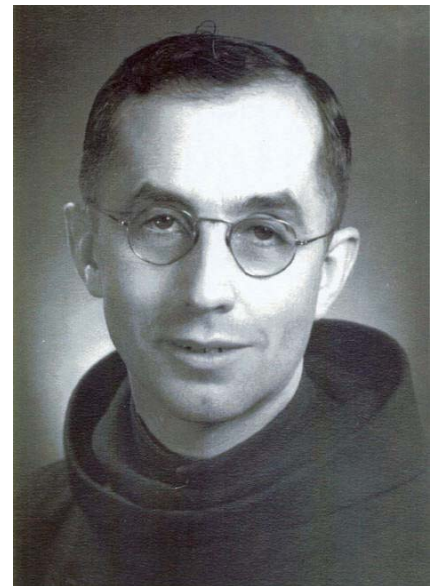
Pforte der Barmherzigkeit in Granada

Die Johannes-von-Gott-Basilika in Granada, in der sich auch der Schrein mit den sterblichen Überresten des heiligen Johannes von Gott befindet, ist vom Erzbischof von Granada zur „Jubiläumskirche“ ernannt worden.

Diese besondere Auszeichnung erfolgte gemäß dem Wunsch von Papst Franzis-

kus, im Heiligen Jahr der Barmherzigkeit in vielen Diözesen „Pforten der Barmherzigkeit“ zu eröffnen. Johannes von Gott, der Ordensvater der Barmherzigen Brüder, hat schließlich Barmherzigkeit in vorbildlicher Weise gelebt, außerdem jährt sich im Jahr 2016 zum 100. Mal die Weihe der Basilika.

js



Ehrwürdiger Diener Gottes Frater William Gagnon

Auf dem Weg zur Seligsprechung

Frater William Gagnon (1905 bis 1972) darf seit Ende letzten Jahres unter dem Titel „Ehrwürdiger Diener Gottes“ verehrt werden. Papst Franziskus hat am 14. Dezember den heroischen Tugendgrad des Barmherzigen Bruders anerkannt. Damit ist Frater William Gagnon der Seligsprechung ein großes Stück näher gerückt.

Frater William stammte aus den USA und trat 1930 in Montreal (Kanada) in den Orden der Barmherzigen Brüder ein. Ab 1952 baute er die spätere Vietnamesische Ordensprovinz auf – trotz einer durch schwere Unruhen und Gewalt gezeichneten Zeit.

Frater William Gagnon starb am 28. Februar 1972 in Saigon; sein Grab in Bien Hoa wird täglich von zahlreichen Menschen besucht.

Der Seligsprechungsprozess wurde im Jahr 2000 eröffnet.

kio

Gerechtigkeit im Gesundheitswesen

Professorin Dr. Ulrike Kostka in der Regensburger Medizinethik-Reihe

Im November folgte Professorin Dr. Ulrike Kostka der Einladung des Ethikkomitees des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg. Sie beleuchtete in ihrem Vortrag kritisch die Fragen nach Gerechtigkeit, Ressourcenverteilung und Rationierung im Gesundheitswesen. Ulrike Kostka hat 2012 das Amt der Caritasdirektorin in Berlin übernommen. In dieser Funktion betreut die gebürtige Hannoveranerin neben einer Vielzahl von Einrichtungen wie Sozialstationen oder Obdachlosenambulanzen auch vier Krankenhäuser. Ihre berufliche Laufbahn führte die studierte Moraltheologin und Gesundheitswissenschaftlerin, die sich stark im Bereich der Medizin-

ethik engagiert, auch in die USA und die Schweiz.

Soziale Probleme werden zu medizinischen Problemen

Die Gesundheitsversorgung hat derzeit mit vielerlei Schwierigkeiten zu kämpfen: Eine deutlich verlängerte Lebenserwartung, Probleme in der ländlichen Versorgung sowie Fachkräftemangel zählen ebenso dazu wie die medizinische Versorgung von Armutsmigranten und Wohnungslosen. Schon heute werden in großen Städten immer mehr Kranke in so genannten Obdachlosenmobilen ärztlich behandelt, weil sie keine Krankenversicherung haben.

Unbestritten ist auch, dass Menschen in prekären sozialen Situationen häufiger krank sind. Somit werden soziale Probleme zu medizinischen Problemen. Prof. Kostka fragt daher: Ist die Medizin nicht überfordert, wenn sie Probleme lösen soll, deren Ursachen in ganz anderen Bereichen liegen?

Ethische Kriterien der Ressourcenverteilung

Das zentrale Problem unseres Gesundheitssystems bleibt die Frage nach der

gerechten Verteilung der Mittel, die uns zur Verfügung stehen. Was bedeutet Gerechtigkeit, wenn es um Gesundheitsleistungen geht? Die Debatte um die Ressourcenverteilung müsse auf drei Ebenen geführt werden:

1. Die Ebene des Einzelnen: Was kann ich selbst tun für meine Gesundheit?
2. Die Ebene des Gesundheitssystems: Welche Gesundheitsleistungen können wir noch anbieten?
3. Die gesellschaftspolitische Ebene: Welche Voraussetzungen müssen wir schaffen, um Gesundheit zu fördern und Krankheit zu vermeiden?

Rationalisierung, Rationierung und Priorisierung

Schon heute wird unser Gesundheitswesen durch neue kostenintensive Entwicklungen in der Medizin vor kaum lösbare Aufgaben gestellt. Hinzu kommt, dass durch die demographische Entwicklung unserer Gesellschaft – immer mehr alte Menschen stehen immer weniger jungen Menschen gegenüber – sich die Frage nach der gerechten Verteilung der Mittel drängender stellen wird. Letztendlich aber werden sich die aktuellen und zukünftigen Probleme unseres Gesundheitswesens nicht allein durch Rationalisierung lösen lassen.



Prof. Dr. Ulrike Kostka lockte mit ihrem Vortrag auch junges Publikum in den Hörsaal des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg.



Nach Prof. Kostka werden wir um die Fragen der Rationierung und Priorisierung in Zukunft nicht herumkommen.

In diesem Zusammenhang griff die Professorin den Gedanken einer Prioritätenliste auf: Gesundheitsleistungen, die das Leben grundsätzlich schützen und ermöglichen, sollen die höchste Priorität erhalten und allen Menschen gleichermaßen zustehen. Leistungen, die befähigen, elementare Fähigkeiten zu verwirklichen, sollen eine nachgeordnete Priorität erhalten und Leistungen, die Störungen beheben, die nur eine mäßige oder geringe Einschränkung

der Fähigkeiten des Menschen bedeuten, sollen die geringste Priorität erhalten. Je nach den vorhandenen Mitteln können sich dabei Prioritäten entsprechend verschieben.

Prof. Kostka plädierte bei diesen schwierigen Fragen für eine mutige und offene gesellschaftliche Debatte, die auf allen Ebenen geführt werden muss. Entscheidend bei der Debatte um Rationierung und Priorisierung wird die Frage der Zugangsgerechtigkeit zu Gesundheitsgütern sein, das heißt: Wie kann gewährleistet werden, dass alle Menschen in unserer Gesellschaft sichtbar gleiche

Möglichkeiten erhalten, das hohe Gut der eigenen Gesundheit zu erhalten?

Die anregende Diskussion im Anschluss zeigte, dass der Vortrag wertvolle Denkanstöße gegeben hat. Noch liegen für viele Probleme keine Lösungen vor. Diese gilt es im Rahmen eines offenen Dialogs zu erarbeiten. Am Schluss war es Prof. Kostka wichtig zu betonen, dass trotz aller noch offenen Fragen dem deutschen Gesundheitswesen im Vergleich mit anderen Ländern eine sehr gute Note ausgestellt werden kann.

Bianca Dotzer

„Pflege und Ärzte auf Augenhöhe!“

Was es braucht, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen – in der Münchner Katholischen Akademie diskutierten darüber vor allem Fachfrauen

Um etwa 35 Prozent soll die Zahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland in den nächsten 15 Jahren steigen. Das heißt: es wird 2030 rund 3,5 Millionen Pflegebedürftige geben. Doch Pflege-

kräfte fehlen schon heute. Wie geht es weiter mit der Pflege? Die Tagung „Wer soll uns pflegen?“ in der Katholischen Akademie Bayern in München gab dazu einige Hinweise.

Es sind vor allem Frauen, die in der Pflege arbeiten, und dennoch wird über Pflege in der Öffentlichkeit „vor allem von Männern gesprochen, die keine Expertise haben“, beklagte Moderato-



Referentinnen und Referent auf dem Podium: (von links) Prof. Dr. Kerstin Hämel, Prof. Dr. Bernd Reuschenbach, Birgit Schiefl, die Moderatorinnen Prof. Dr. Constanze Giese und Dr. Monika Dorfmueller, Schwester Basina Kloos und Ministerialdirektorin Ruth Nowak.

rin Constanze Giese, Professorin an der Katholischen Stiftungshochschule München.

Bei der Tagung war es anders: vier von fünf Referenten waren weiblich.

Führungskräfte sollen neue Konzepte entwickeln

Birgit Schießl, Kinderkrankenschwester und jetzt Praxisreferentin an der Hochschule München für den Studiengang Pflege Dual, forderte mehr Innovationsbereitschaft im Gesundheitswesen, um neue Ausbildungswege für die Praxis nutzbar zu machen. Sie diagnostizierte „erschütternd wenig Bereitschaft der Führungskräfte“ neue Konzepte zu entwickeln.

Gebraucht würden in der Pflege nicht unbedingt „immer mehr Hände“, sondern eine „intelligentere Aufgabenteilung“, um die Pflege von fachfremden Aufgaben zu entlasten. Schießl forderte höhere Löhne für die Pflegenden: „Im Gesundheitswesen steckt genug Geld, um alle Berufsgruppen angemessen zu bezahlen.“ Außerdem regte sie Arbeitszeitmodelle außerhalb des klassischen Drei-Schicht-Modells an.

Kooperative Versorgungsformen in nicht-hierarchischen Teams

Neue Wege beschreiten, das war auch das Thema von Kerstin Hämel, Professorin für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld. Eine Gesellschaft wie die deutsche, die den weltweit dritthöchsten Anteil an älteren Menschen aufweise, könne sich nicht weiterhin eine „fragmentierte“, also zersplitterte Versorgung leisten, vor allem im Bereich der ambulanten Dienste.

Die Referentin plädierte für „kooperative Versorgungsformen“ und listete eine ganze Reihe von Ländern auf, in denen die Menschen in lokalen Gesundheitszentren „von der Wiege bis zur Bahre“ betreut werden. Die Pflege spiele dort in nicht-hierarchischen Teams eine starke Rolle. In Deutschland gelinge eine solche Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen immerhin in der Geriatrie und in der Palliativversorgung.

SERIE PFLEGE SPEZIAL

Die Bedeutung der Pflege wollen wir auch in der misericordia dieses Jahr stärker ins Bewusstsein rücken. Deshalb werden wir ab der kommenden Ausgabe verschiedene Spezialisierungen von Pflege vorstellen, die in den Krankenhäusern, den Altenheimen und der Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder zu finden sind. Zum großen Teil werden sie auch in eigenen Weiterbildungs-Einrichtungen vermittelt.

Generalistik und Akademisierung

Erneuerung, darum geht es derzeit auch im Bereich der Ausbildung für Pflegeberufe. Hier sind vor allem zwei Stichworte in der Diskussion: die generalistische Ausbildung und die Akademisierung.

Bei der generalistischen Ausbildung, die derzeit im Schulversuch erprobt wird, sollen Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammengefasst werden und der Pflegeberuf dadurch an Attraktivität gewinnen. Allerdings befürchten manche, die Altenpflege und die Kinderkrankenpflege könnten an den Rand gedrängt werden. Seit Ende November liegt ein Referentenentwurf der Bundesregierung zur Reform der Pflege-Ausbildung vor – es ist mit einem zähen Gesetzgebungsverfahren zu rechnen.

Amtschefin Ruth Nowak vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege berichtete, die „Herzwerker“-Kampagne des Freistaats habe dazu beigetragen, die Pflegeberufe in Bayern attraktiver zu machen. So seien im letzten Schuljahr an den 103 Krankenpflegeschulen, 25 Kinderkrankenpflegeschulen und 86 Altenpflegeschulen zusammen mehr als 18 000 Schülerinnen und Schüler unterrichtet worden, eine Steigerung im Vergleich zu den Vorjahren.

Die viel diskutierte Akademisierung der Pflege ist in Deutschland noch nicht sehr weit fortgeschritten, stellte Bernd Reuschenbach fest – er ist Professor für Gerontologische Pflege an der Katholischen Stiftungshochschule München. Gerade einmal 4000, das sind etwa 0,3 Prozent der Pflegekräfte, seien akademisch gebildet. Der Wissenschaftsrat fordere einen Anteil von 10 bis 20 Prozent. In Bayern gebe es keinen einzigen universitären Lehrstuhl für Pflege.

Reuschenbach legte Wert darauf, die akademische Ausbildung im Pflegeberuf abzugrenzen von Studiengängen wie Pflegemanagement oder Pflegepädagogik. Den Nutzen von Pflegekräften, die wissenschaftlich ausgebildet sind, brachte er auf den Nenner: „Akademisierung rettet Leben.“ Diese Pflegenden könnten ihr hohes Fachwissen zum Nutzen der Patienten einbringen, Führungsaufgaben übernehmen und den Ärzten auf Augenhöhe begegnen.

Um diese Augenhöhe geht es auch bei der Diskussion um Pflegekammern. Ruth Nowak vom Bayerischen Sozialministerium traf im Publikum überwiegend auf Unverständnis für den „bayerischen Sonderweg“, keine Pflegekammern einzurichten, sondern eine Körperschaft, die weder Pflicht-Mitgliedschaft noch Pflicht-Beiträge vorsieht.

Ordensfrau pro Pflegekammer

Dagegen erntete Schwester Basina Kloos viel Applaus. Die Geschäftsführerin der Marienhaus GmbH und ehemalige Generaloberin der Waldbreitbacher Franziskanerinnen hat als Vorsitzende der Gründungskonferenz an der Einrichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz mitgewirkt. Die Kammer löse zwar nicht alle Probleme, meinte die Ordensfrau, aber die Pflege solle – etwa bei ethischen Fragen – gleichberechtigt sein mit der Medizin, sie solle selbst „Heilberuf“ sein, nicht mehr nur „Heilhilfsberuf“. Bei ihrem Engagement für die Pflegekammer hätten sie auch viele Chefärzte unterstützt, erzählte die Ordensfrau. Ihr Credo: „Pflege und Ärzte auf Augenhöhe!“.

Johann Singhartinger

Tierisch gut: ökologische Holzspielwaren

Kugeltiere, „quakende“ Frösche und „ziehbare“ Schafe aus unserer Holz-Werkstatt in Algasing suchen ein neues

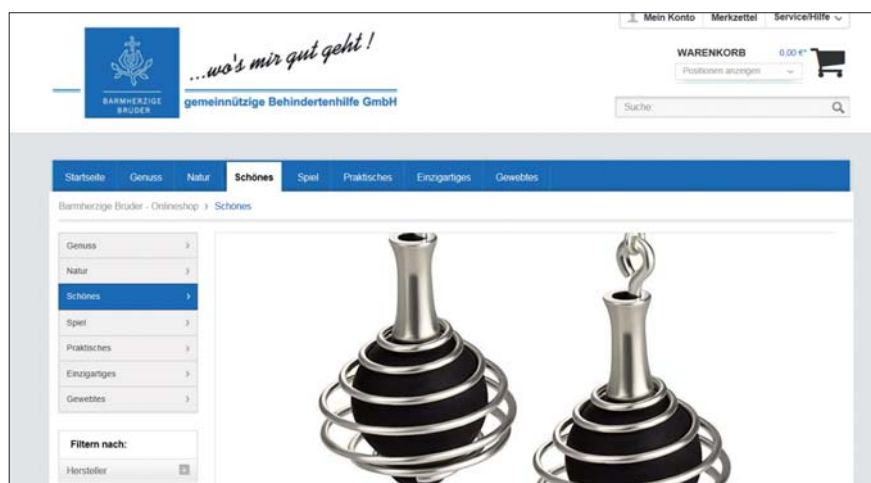
PRODUKT DES MONATS

Zuhause. Giraffe, Frosch, Elefant, Hase, Igel und Dinosaurier laden zum Spielen ein und machen jedes Kinderzimmer bunter. Außerdem sind sie „günstig

im Unterhalt“, unterhalten und fördern Kinder. Die aus nachhaltigen Rohstoffen gefertigten Spielzeuge sind natürlich spuckecht, handbemalt und handgefertigt. So ist jedes Tier ein Unikat, wie in der Natur.

In unserem Internet-Shop (siehe unten) kann man unseren kleinen Zoo besuchen und sein Lieblings-Tier auswählen.

Torsten Kabel



Bestellen von zu Hause aus

Die vielfältigen Produkte aus unseren Werkstätten gut präsentiert auf www.barmherzige-shop.de

Viele haben es schon ausprobiert, den bequemen Einkauf unserer Produkte am heimischen PC: Seit Oktober letzten Jahres hat die Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder einen eigenen Internetshop. Auf www.barmherzige-shop.de finden Sie fast alle Produkte, die in den vier Werkstätten entwickelt und hergestellt werden.

Das breite Spektrum der Artikel bietet für jeden etwas. Von Essig/Crema für Aperitif, Salat oder Nachspeisen bis hin zu Nisthilfen für unsere gefiederten Freunde und Futterspender für Eichhörnchen. Schmuck und Holzspielzeug finden Sie ebenso wie Samen für eine

Kräuterwiese und Bürohilfsmittel wie Stifthalter und Ablagekörbe aus Holz, Dekoartikel für die Wohnung und Saisonartikel für Ostern, Weihnachten, Sommer und Winter. Das Stöbern lohnt sich.

Von unserem Logistikzentrum mit eigenem DHL-Shop in Gremsdorf wird dann Ihr Warenkorb direkt zu Ihnen nach Hause geliefert.

Ein Newsletter informiert über interessante Neuigkeiten und Sonderangebote. Schauen Sie doch mal vorbei, wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Torsten Kabel



Das Jahr der Orden ist vorbei. War's das jetzt?

Am 2. Februar endet das Jahr der Orden. Ein Jahr mit Begegnungen und Aktionen mit, von und für uns Ordensleute, ohne dass wir in Aktionismus verfallen wären. Wir wurden angeregt über uns und unser Wirken durch Gebet und Tat in Welt und Kirche nachzudenken und darüber ins Gespräch zu kommen. Wie braucht uns Gott, für was, wo? Und braucht Gott uns überhaupt noch? Braucht es noch Krankenpflegeorden, wenn die Gesundheitsversorgung in Deutschland staatlich gesichert ist – oder braucht es diese gerade jetzt, um einen Gegenpol zur Gewinnmaximierung mancher privater Krankenhausträger zu setzen?

Wie weit öffnen sich Klausur-Klöster um spirituelle Oasen zu sein, ohne die eigene Klausur aufzugeben? Gelingt es uns, qualitativ hochwertige Angebote für Flüchtlinge auf die Beine zu stellen, ohne andere Hilfsbedürftige zu vernachlässigen? Welche Akzente setzen wir in Schulen, Akademien, Universitäten, Kinderheimen, Sozialstationen,



Frater Thomas Väh

Altenheimen, der Behindertenhilfe, der Arbeit mit Wohnungslosen und Suchtkranken oder in Pfarreien? Sind wir eine Hilfe für Familien, alleinerziehende Mütter, verlassene Väter und einsame alte Menschen? Lassen wir liebgelebte Aufgaben sein, um unsere Kräfte für aktuelle Herausforderungen zu bündeln? Stehen Kontemplation, Aktion und

Gemeinschaftsleben in einem gesunden Verhältnis zueinander im je eigenen Ordenscharisma?

Fragen, die uns nicht erst seit einem Jahr bewegen. Fragen, die wir Ordensleute uns immer wieder stellen, um die Zeichen der Zeit zu erkennen, Menschen mit ihren Freuden und Nöten ins Gebet zu nehmen und Handlungsschritte konkret anzugehen. In diesem Jahr konnten wir erkennen, dass Gott, trotz kleiner werdender Gemeinschaften in Europa, weiter auf uns baut. Das Jahr der Orden ist vorbei, damit endet oder beginnt nichts völlig Neues. Es geht weiter. Täglich. Aus Gottesliebe, Selbstliebe und Nächstenliebe.

Frater Thomas Väh, Barmherziger Bruder, derzeit im Pastoralkurs in der Münchner Pfarrei Christkönig

Dieser Kommentar erscheint auch in der Münchner Kirchenzeitung vom 31. Januar 2016.

„Auch wir können Hände sein, die Gott helfen, Wunder zu vollbringen...“

Welttag der Kranken am 11. Februar

Der Welttag der Kranken wurde eingeführt im Jahre 1993 anlässlich des Gedenkens an alle von Krankheiten heimgesuchten und gezeichneten Menschen von Papst Johannes Paul II. Ein Heiliger, der selbst gegen Ende seines 26 Jahre dauernden Pontifikats durch die Annahme seines Leidens Zeugnis seines Glaubens geben sollte.

Der jetzige Papst Franziskus wendet sich mit seiner diesjährigen Botschaft zum Welttag an die Kranken und die Pflegenden. Er regt an, die Gottesmutter Maria als Vorbild zu sehen. „Sich wie Maria dem barmherzigen Jesus anvertrauen: ‚Was er euch sagt, das tut!‘ (Joh 2,5)“ Papst Franziskus betrachtet hier das Evangelium von der Hochzeit in Kana, als Jesus auf Initiative seiner

Mutter sein erstes Wunder wirkt: er verwandelt Wasser in Wein. Auf die Försprache Marias hin erfahren wir Trost und erleben einen barmherzigen Jesus. Papst Franziskus lädt uns ein, Jesus zu bitten, uns die Bereitschaft zum Dienst an den kranken Brüdern und Schwestern zu schenken: „Auch wir können Hände, Arme, Herzen sein, die Gott helfen, seine häufig verborgenen Wunder zu vollbringen“, empfiehlt der Papst.

Kultur der Begegnung und des Friedens schaffen

Auch eine weltpolitische Mission gibt uns Papst Franziskus mit auf den Weg: So solle dieser heuer im Heiligen Land feierlich begangene Welttag der Kranken helfen, einen Wunsch zu verwirkli-

chen, der sich auf das Jubiläumsjahr der Barmherzigkeit bezieht: „Dieses Jubiläumsjahr, das wir im Geist der Barmherzigkeit leben, möge die Begegnung mit anderen ehrwürdigen religiösen Traditionen fördern. Es mache uns offener für den Dialog, damit wir uns besser kennen und verstehen lernen. Es überwinde jede Form von Gewalt und Diskriminierung.“ Auch jedes Krankenhaus und Pflegeheim könne sichtbares Zeichen und Ort zur Förderung der Kultur der Begegnung und des Friedens sein, wo die Erfahrung von Krankheit und Leid wie auch die professionelle und geschwisterliche Hilfe dazu beitragen, jede Ausgrenzung und jede Spaltung zu überwinden.

Kirsten Oberhoff

Rätsel zu den Hauspatronen

Bitte schicken Sie eine Postkarte oder eine E-Mail mit dem Lösungswort des unten stehenden Kreuzworträtsels und Ihrer Adresse an

Barmherzige Brüder
Bayerische Ordensprovinz
Postfach 20 03 62
80003 München
bzw. an redakteur@barmherzige.de

Zu gewinnen gibt es ein Buch, eine CD oder DVD im Wert von bis zu 25 Euro.

Einsendeschluss: **29. Februar 2016**

Zweite Chance: Bei der Jahresziehung wird unter allen richtigen Einsendungen des Jahrgangs 2016 eine **Reise an Ihren Wunschort in Bayern** für zwei Personen (eine Übernachtung) verlost.

Mehr Zeit fürs Rätsel

Im Jahr 2016 beziehen sich die Lösungswörter auf die Patrone von Einrichtungen der Ordensprovinz.

Der **Einsendeschluss** wird von der Monatsmitte auf das **Monatsende** verlegt. Das heißt: Sie haben etwa zwei Wochen länger Zeit für das Rätsel. Das bedeutet aber auch: Lösung und Monatsgewinner werden nicht in der nächsten, sondern jeweils erst in der übernächsten Ausgabe bekanntgegeben. Dieses mal also im April-Heft.

*Viel Spaß beim Rätseln!
Ihre misericordia-Redaktion*

Die Lösung aus dem Dezember-Heft:

T	T	E	Z	S	P	K
M	O	H	A	M	M	E
L	E	S	S	I	G	O
S	E	K	T	E	L	A
R	I	I	N	R	I	L
A	U	G	E	N	A	R
N	R	I	T	H	E	K
E	T	W	A	E	A	N
A	P	R	I	N	Z	B
M	I	L	B	E	N	L
U	N	D	Z	E	R	E
N	M	A	T	E	F	I

GOTTESLIEBE

Gewonnen hat
Gerhard Degen, Regensburg
Wir gratulieren!

Zieher war Provinzial Frater Benedikt Hau, der auch die Jahresgewinnerin gezogen hat (siehe Seite 27!).

Glaubensbekenntnis	Backstelle	Pflock	5	auf-tretende Atemnot	japanische Münze	Vorkommnis	Feuerland-indianer	Krankheitsursache (med.)	Gipfel im Himalaja	Weintrauben-ernte	Seufzer	Schreibflüssigkeiten
Hühner-vogel	sehr seltsam	lateinisch: Erde					amerikanische Kleinkatze	etrusk. Ruinenstadt bei Rom				
					kandierte Fruchtschale	gesund werden						
Strom durch Ägypten				Linie zwischen Staaten	Ziffer		Westeuropäer				Naturwissenschaftler	
unbeweglich	sumpfige Steppe Sibiriens	Gebirge westl. d. Jordans						Zeitalter		deutsche Vorsilbe		
				privater TV-Sender (Abk.)		Sammelbuch	größter Erdteil					
					kleine Sunda-insel	enthalt-samer Mensch				zusätzlich		Zahlwort
austral. Mediziner † 1985		altes Weinmaß (150 l)		starkes Brett			Schriftsteller-verband (Abk.)	Teil jeder Adresse (Abk.)				
Schiff Noahs	Weltmeer					Abk.: Garage	Nobelpreis-träger f. Medizin					
				flacher Meeres-teil				Sinnesorgan				
Hochgebirgs-weide				wichtige Stoffe für den Körper				See-lachs-art				

DEIKE-PRESS-1712-12

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---



Provinzial zieht Jahresgewinnerin

Christine Reisinger ist die Jahresgewinnerin des misericordia-Rätsels 2015. Wir gratulieren!

Die Gewinnerin des Berufungs-Rätsels gezogen hat Provinzial Frater Benedikt Hau, zwei Tage bevor am 20. Januar das Jahr der Berufung zur Hospitalität zu Ende ging. Am 20. Januar begehen die Barmherzigen Brüder den Gedenktag der Bekehrung des heiligen Johannes von Gott. Denn an diesem Tag im Jahr 1539 hörte Johannes von Gott in Granada eine Predigt des heiligen Johannes von Avila, die für ihn der Auslöser war, sein Leben vollständig zu ändern und es in den Dienst armer und kranker Menschen zu stellen.

Diesen Dienst der Hospitalität hatte auch Frater Benedikt Hau (geboren 1959) im Sinn, als er nach einer Kochlehre mit 18 Jahren in den Orden eintrat. Vor seiner Feierlichen Profess 1986 absolvierte er in Regensburg die Krankenpflegeschule und arbeitete dann auf einer internen Station. Zweimal, von 2001 bis 2004 und von 2010 bis 2014 kehrte er in die Stadt an der Donau als Prior zurück. Dieses Leitungsamt hatte er 1989 bereits im Münchner Krankenhaus übernommen und 1995 dann in Algasing. Aber schon 1996 wechselte er als Provinzökonom in das Provinzialat und übernahm auch andere wichtige Ämter in der Leitung der Provinz und der Einrichtungen. Beim Provinzkapitel 2014 wählten ihn seine Mitbrüder zum Provinzial der Bayerischen Ordensprovinz.

Wenn auch die Zeit knapp ist, so versucht der Provinzobere sich doch manchmal bei Spaziergängen und Ausflügen zu entspannen. Den Urlaub verbringt der bekennende Franke im „schönsten Teil Bayerns“, nämlich in seiner unterfränkischen Heimat.

Frater Benedikt hofft, dass es den Barmherzigen Brüdern auch künftig gelingt, ihre Mitmenschen spüren zu lassen: „Das ist ein Barmherziger Bruder, nicht nur, weil er ein Ordenskleid trägt, sondern weil er Hospitalität lebt“.

Impressum

Herausgeber und Verlagsinhaber:
Barmherzige Brüder
Bayerische Ordensprovinz KdöR
Südliches Schloßrondell 5
80638 München
Postfach 200362, 80003 München
Telefon: 089/1793-100
Telefax: 089/1793-120
E-Mail: provinzial@barmherzige.de
Internet: www.barmherzige.de

Redaktion:
Frater Eduard Bauer (feb, verantwortlich)
prior@barmherzige-kostenz.de
Johann Singhartinger (js)
redakteur@barmherzige.de
Kirsten Oberhoff (kio)
kirsten.oberhoff@barmherzige.de
Anschrift wie Herausgeber

Redaktion der Hauszeitschriften: Die Misericordia erscheint zum Teil mit den Hauszeitschriften unserer Einrichtungen, die für deren Inhalt selbst verantwortlich sind.

Grund-Layout: Astrid Riege - grafica

Fotos: altrofoto.de (2), Archiv Barmherzige Brüder (20 rechts), Barmherzige Brüder Behindertenhilfe (24), Bildarchiv Bayerischer Landtag (14 unten) Werner Bornschlegl (10-11 Malseneck), Bianca Dotzer (21), Susanne Eder (10-11 Algasing, 28), Barbara Eisvogel (5, 11 rechts oben), Fotolia/Stefan Körber (Titel), Fotolia/grafikplusfoto (8), Markus Görgen (9), Tine Gundling (4), Karin Kövi (20 links), Klinikum St. Elisabeth Straubing (17), Michaela Matejka (10 rechts unten), Frater Magnus Morhardt (13), Stephan Ostermeier (16), Stefan Pielow (14 oben), Claudia Rehm (7 unten, 12), Christa Reichmann (7 oben), Johannes Salomon (10-11 Gremsdorf), Dr. Johannes Schießl (22), Johann Singhartinger (27), Stephan Zinsmeister (6).

Verlag: Johann von Gott Verlag
Anschrift wie Herausgeber
Bayerische Hypo- und Vereinsbank
Konto Nr. 3 960 071 831
Bankleitzahl 700 202 70
IBAN: DE79 7002 0270 3960 0718 31
BIC: HYVEDEMMXXX

Druck: Marquardt
Prinzenweg 11 a, 93047 Regensburg

Erscheint zehn Mal jährlich.
Jahresabonnement: 15,00 Euro



Neue Serie
UNSER SCHATZ

Das Refektorium in Algasing

Ein architektonisches Schmuckstück beherbergen die Barmherzigen Brüder in Algasing. Der Speisesaal des Klosters, das sogenannte Refektorium, besticht durch seine Größe und kostbare Ausstattung.

Der 140 Quadratmeter große Saal wurde 1905 eingerichtet. Zwei Gründe gab es, warum der damalige Prior Pater Augustin Koch sich für einen Neubau entschied, der laut Klosterchronik „unendlich viel Mühe und Geld“ gekostet hat. Zum einen wollte er Algasing, seit 1860 „Anstalt für verwahrloste Knaben“, zu einer modernen Erziehungs- und Bildungsstätte machen. Zum anderen war es pure Raumnot: der Brüderkonvent verzeichnete erfreulichen Zuwächse.

So wurde im Südwesten des Hauptgebäudes ein dreistöckiger Konventbau errichtet, mit einer „modernen, geräumigen Küche im Erdgeschoss“, wie die Chronisten vermerken, zudem „elf freundlichen, zeitgemäßen Brüderzellen“ im Obergeschoss sowie eben jenem „großen, wirklich sehenswerten Barockrefektorium“ im ersten Stock.

Wer die Architekten und ausführenden Handwerker waren, ist leider nicht mehr bekannt. Ob die Brüder selbst bei der Ausgestaltung beteiligt waren? Möglich wär's, waren doch viele im „Erstberuf“ Handwerker. Diese Vermutung hegt Frater Bernhard Binder, der zurzeit Prior im Algasinger Konvent ist. Er war selbst in den 1950er Jahren Internatsschüler

in Algasing und kann sich noch gut an die damaligen Regeln erinnern: Der Zutritt zum Refektorium war für die Schüler nicht möglich. Viele Jahre war das Noviziat in Algasing untergebracht und einige Brüder erinnern sich noch an diese Zeit. Während des Essens hatte Stillschweigen zu herrschen. Von der „Kanzel“ herab erfolgte die Tischlesung.

Rosette im Zentrum

Bestimmt trug der Charakter des Raums dazu bei, den Novizen die Spiritualität des Ordens nahezubringen. Holzschnitzte, farbig gefasste Skulpturen des heiligen Augustinus (Regelvater der Barmherzigen Brüder), des heiligen Karl Borromäus (Provinzpatron), des heiligen Johannes von Gott (Ordensgründer) und des heiligen Vinzenz von Paul (Heiliger der Nächstenliebe) schauen von den Seitenwänden. Zweimal zeigen die Ordensgründer. Mittelpunkt des Saals ist die Rosette an der Westwand: eine Kreuzigungsgruppe, umrahmt von 15 Medallions mit den Rosenkranzgeheimnissen.

Heute treffen sich die Brüder in einem neugestalteten, kleinen Refektorium zu den gemeinsamen Mahlzeiten. So ist es auch möglich, dass der Prior zu

bestimmten Anlässen in das barocke Refektorium einladen kann, beispielsweise zu Ordensfesten und ganz bewusst zu Mitarbeiter-Veranstaltungen wie Besinnungs- und Einführungstagen für die Dienstgemeinschaft. Bei der jährlichen Krippenausstellung hat die Öffentlichkeit Zutritt. Die Besucher entdecken dabei vielleicht die Stuckdecke mit dem Christus- und Marienmonogramm und die Putten, die eine schöne Uhr halten.

Susanne Eder



Das Refektorium bei einem Besinnungstag; darüber: Postkarte von 1930; großes Bild oben: das Refektorium, festlich geschmückt