



BARMHERZIGE
BRÜDER

misericordia

Zeitschrift der Barmherzigen Brüder in Bayern · 67. Jg. · Jan./Feb. 2015 · Internet: www.barmherzige.de



Heilen

Aus dem Inhalt

Thema: Heilen

Jesus, der Therapeut	4
Heil werden in Lourdes	5
Operieren mit modernster Technik	6
Serie Medizin: Erkrankungen der Niere	8
Heilen mit Wasser	9
Kostenz: Heilpädagogisches Kinderheim	10

Bayerische Ordensprovinz

Generalrat Frater Rudolf über die Visitation	11
Jahr der Berufung zur Hospitalität	12
Serie Berufung: Arzt	14
Chefarzt-Fortbildung	17
Schwandorf: Um- und Anbauten	18

Barmherzige Brüder weltweit

Praktikum in Chile	20
Zusammenschluss mit Kleinen Brüdern	21
Treffen der Provinzsekretäre	22

Arbeits- und Lebenswelt Heime

Ideenwerkstatt der Förderstätten	24
Serie Produkt des Monats: Likör aus Algasing	25

Krankenhaus und Gesundheit

Professor Baumgart verlängert Beine	26
Spiritualität und Medizin	28
Jahresgewinnerin des Rätsels gezogen	29

Rätsel	30
---------------	----

365 Zeugnisse der gelebten Gastfreundschaft	31
--	----

Serie Europa-Projekte: Hospitality Europe	32
--	----

Spielerisch heilen: Kindern die Angst vor dem Arztbesuch und dem Krankenhaus zu nehmen ist das Ziel der Teddyklinik in der Klinik St. Hedwig der Barmherzigen Brüder in Regensburg. Sie fand 2014 zum neunten Mal statt und ist eine Initiative von Medizinstudenten in Zusammenarbeit mit Chefarzt Professor Dr. Hugo Segerer von der KUNO-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in St. Hedwig.



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

weil sie mit dem Gelähmten durch die Menschenmenge zu Jesus nicht durchkommen, decken sie einfach das Dach ab und lassen den Mann hinunter. Stellen wir uns dieses Szenario in einer der Notaufnahmen in unseren Kliniken vor. Da sind ein paar Leute, die davon überzeugt sind, dass der Kranke zu uns muss, trotz überfüllter Notaufnahme. Da ist dann ein Arzt, der zu dem gelähmten Mann sagt: „Deine Sünden und Fehler sind dir vergeben!“



Wahrscheinlich wären wir genauso irritiert wie die Leute damals, die das Dach abgedeckt und den Kranken hinuntergelassen haben. Haben seine Begleiter diese Anstrengung unternommen, damit ihm die Sünden vergeben werden oder sind sie davon ausgegangen, dass er wieder laufen kann?

Wir schreiben uns gerne auf die Fahnen, dass wir uns ganzheitlich der Menschen annehmen wollen, die bei uns Hilfe und Heilung suchen. Da ist es wohl seltsam: Auf den Wunsch hin, von körperlichem Gebrechen geheilt zu werden, vergibt Jesus die Sünden und als Beweis seiner Vollmacht zur Sündenvergebung heilt er die Lähmung. Da bedingt wohl das eine das andere.

Natürlich kann unser Arzt in der Notaufnahme keine Sünden vergeben, auch die Schwester und der Pfleger nicht. Aber sie können versuchen das zu verwirklichen, was auf unseren Fahnen steht: nicht nur dem körperlichem Gebrechen gerecht zu werden, sondern dem ganzen Menschen mit Leib, Geist und Seele. Das ist angesichts der überfüllten Ambulanzen nicht einfach – aber möglich.

Ihr

Fr. Eduard Bauer

Frater Eduard Bauer

In eigener Sache

misericordia-Bezieher, die die Zeitschrift direkt vom Johann von Gott Verlag, München, zugesendet bekommen und keine Einzugsermächtigung erteilt haben, werden herzlich gebeten, den fälligen Abo-Beitrag von 15 Euro auf das Konto des Johann von Gott Verlags zu überweisen. Die Kontonummer finden Sie im Impressum auf Seite 31. DANKE! – Wenn Sie schon bezahlt haben, sagen wir „Vergelt's Gott“!

Zum Schwerpunktthema Heilen

Was ist mit unseren Köpfen los?

Neulich gab es bei uns Gans, was nicht nur mit einem einstündigen Genuss für vier Personen verbunden war, sondern auch mit drei Wochen Schmerzen bei mir. Beim Herausziehen des heißen Bräters aus dem Ofen habe ich mir nämlich derart den Daumen verbrannt, dass die Verletzung vorübergehend die komplette rechte Körperhälfte außer Kraft setzte. Und weil Männer bekanntlich besonders wehleidig sind, befürchtete ich zwischendurch sogar eine Amputation des malträtierten Fingers.

Aber irgendwie hat die Natur es dann doch so eingerichtet, dass auch eine Brandwunde 3. Grades schließlich kleiner wird und sich irgendwann ganz schließt. Sogar die Fingerrillen sind inzwischen wieder da, kurzum: der Heilungsprozess kann als abgeschlossen angesehen werden.

Ein Wunder

Für mich ist das ein Wunder! Während ein angebissener Apfel relativ schnell verrottet und ein getretener Elefant für immer traumatisiert ist, kann der menschliche Organismus kleine und mittlere Verletzungen nahezu ohne blei-

bende Schäden reparieren. Mitunter sogar ganz schnell und spektakulär, wenn zum Beispiel der Sohn Gottes gerade des Wegs ist. „Jesus drehte sich um, sah sie an und sagte: Hab keine Angst! Dein Vertrauen hat dir geholfen. Im selben Augenblick war die Frau geheilt“, heißt es im Matthäus-Evangelium.

Allerdings sollten wir uns weder darauf noch auf die eigenen Heilkräfte im Zusammenhang mit einer Ungeschicklichkeit beim Gansessen verlassen. Heilen beginnt nämlich schon dann, wenn wir noch gar nicht krank sind. Jedenfalls war das die Auffassung von Pfarrer Sebastian Kneipp, der mal gesagt hat: „Wer keine Zeit für seine Gesundheit hat, wird später viel Zeit für seine Krankheiten brauchen.“ Den Satz habe ich gelesen, als ich im vergangenen Jahr ein Texter-Seminar für die Redakteurinnen und Redakteure der Hauszeitschriften der Barmherzigen Brüder gehalten habe und dabei zu Gast im Kneippianum in Bad Wörishofen war, jenem Ort am Fuß der Alpen im Unterallgäu, an dem die Lehre von Sebastian Kneipp bis heute gelebt und verbreitet wird. Gesundheit, so der Naturheilkundler vor über 100 Jahren, bekomme man nicht im Handel, sondern durch seine Lebensweise.

Heute strengen wir uns an, jeden Husten, jedes Bauchgrimmen und alle Arten von Wehwehchen unmittelbar mit Tabletten zu betäuben. Noch nie wurden in Deutschland so viele Kopfschmerzmittel wie im Moment geschluckt, was



Pfarrer Sebastian Kneipp (1821 - 1897) – hier im Jahr 1892 mit Gießkanne und seinem ständigen Begleiter, dem weißen Spitz – vermittelte die Erkenntnis, dass Heilen bereits dann beginnt, wenn man noch gar nicht krank ist.

die Frage aufwirft: Was ist mit unseren Köpfen los? Oder: Was stimmt da nicht in unseren Köpfen? Denn gleichzeitig waren noch nie so viele Menschen sportlich aktiv, noch nie wurde so viel über die Ernährung diskutiert und experimentiert wie derzeit.

Was uns gut tut

Soll ich Ihnen was sagen? Sebastian Kneipps Lehre ist heute gültiger denn je! Wir beschäftigen uns viel zu sehr mit unseren Wehwehchen und scheinbaren Gesundheits-Trends, aber viel zu wenig mit dem, was uns ganz persönlich gut tut. Eine leckere Gans im Kreis von Freunden zum Beispiel – und mit Verwendung eines geeigneten Topflappens.



Peter Hummel aus Augsburg startet mit unserer Reihe für die Seite 3 in diesem Jahr: Journalistinnen und Journalisten machen sich Gedanken zum jeweiligen Schwerpunktthema.

Peter Hummel
Journalist (www.hummelmedien.de)



*Jesus heilt einen Gehörlosen (Mk 7,31-37),
Ottheinrichbibel (um 1425-30),
Bayerische Staatsbibliothek*

und fahre aus!“ stellt er im Gottesdienst wieder Ruhe her, führt den Besessenen in Gerasa aus seinen Grabböhlen heraus, lässt ihn zu neuem Leben auferstehen, und führt Mutter und Tochter und Vater und Sohn wieder zu einem friedlichen und fruchtbaren Miteinander.

Geistige und körperliche Heilkraft

Neben den geistigen Blockaden durch Dämonen gibt es die körperlichen Grenzen. Jesu Heilkraft schließt dabei keinen Körperteil aus. Von Fuß bis Kopf will er den Menschen ganzheitlich heilen. Den durch einen Hautausschlag ausgegrenzten Menschen befreit er von seiner Belastung. Dem Gelähmten hilft er wieder auf die Beine. Die verdorrte Hand macht er wieder tauglich für das tägliche Handwerk. Dem Stummen gibt er die Sprache zurück, dem Blinden schenkt er neues Sehen und dem Tauben neue Hörfähigkeit.

Und schließlich hilft Jesus zwei Frauen, dass sie ihr Körper nicht aus dem Beziehungsnetzen des Lebens ausschließt. Die blutflüssige Frau kommt durch ihn nach zwölf Jahren in den rechten Rhythmus ihres Körpers und für die zwölfjährige Tochter des Jairus wird der Schritt zum Erwachsenwerden nicht lebensbedrohend.

Wir können davon ausgehen, dass diese zwölf Geheilten auf ihre Weise besondere Jüngerinnen und Jünger Jesu geworden und geblieben sind. Jesus hat also nicht nur zwölf gesunde Apostel, sondern auch zwölf von ihrer Krankheit befreite und geheilte Apostel. Darum sollten wir in unseren Kirchen nicht nur zwölf Apostelleuchter anzünden, sondern auch zwölf Votivtafeln anbringen, zwölf Wunderkerzen anzünden, als dankbare Erinnerung an Jesus, den Arzt.

*Dr. Josef Steiner
Theologe und Autor*

Jesus, der Therapeut

„Nicht die Gesunden brauchen den Arzt, sondern die Kranken.“ (Mk 2,17)

„Der Mensch ist in dem Maße gesund, in dem er gemeinschaftsfähig ist.“ So definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Gesundheit des Menschen als „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens“. Krank ist also der Mensch in dem Maße, in dem seine Fähigkeit zu Gemeinschaft und zu Kommunikation körperlich, geistig und sozial begrenzt, beeinträchtigt, behindert ist.

Der Glaube, wie ihn die Bibel verkündet, hilft, mit diesen Grenzen, Beeinträchtigungen, Behinderungen umzugehen, sie zu verändern, zu verwandeln. Diesem Programm weiß sich Jesus Christus von seinem Namen und seiner Sendung her verpflichtet. Von seinem Namen her: Jesus, hebräisch *Jehoschua*, das heißt „Gott rettet, heilt“, Heiland ist die schönste Übersetzung des Namens Jesus. Und von seiner Sendung her: Christus, hebräisch *Messias*, das Zeitwort *maschach* heißt salben, bestreichen, Wunden schließen, heilen. Das ist die Aufgabe des Messias.

Wieder im Lebensstrom der Beziehungen und der Liebe

Alle Heilungen des Messias Jesus haben deshalb das eine Ziel, Menschen wieder in den Lebensstrom der Beziehungen



*Dr. Josef Steiner war viele Jahre für die
Erzdiözese München und Freising tätig.*

und der Liebe zu bringen, von denen sie ihre Krankheit ausgeschlossen hat. Beispielhaft wird im Markusevangelium – in dessen Lesejahr wir heuer stehen – dieses therapeutische Wirken Jesu Christi an zwölf Heilungen aufgezeigt.

Der belastendste Ausschluss aus der Gemeinschaft ist der durch fesselnde, niederdrückende, störende Geister, die Bibel nennt sie Dämonen. Sie haben nichts anderes im Sinn als stören, durcheinanderbringen, irreführen. Darum personifiziert sie die Bibel mit Satan – Hinderer, Diabolos – Durcheinanderbringer, Luzifer – Irreführer und Teufel – Trenner. Jesus begegnet solchen Geistern im Gottesdienst, in den Grabböhlen von Gerasa und in den Beziehungsnetzen von Eltern und Kindern. Mit seinem machtvollen „Schweig

Gesichter, die immer schöner werden

Wo Menschen zum Leben finden: Heil werden in Lourdes

Als ich 1979 zum ersten Mal als Helferin im Krankenpilgerzug nach Lourdes fuhr, war ich begeistert von der Freude, die wir Helfer mit den kranken Pilgern teilten. Am Bahnhof in Stuttgart erlebte ich, wie manche der Kranken sich übereinander freuten, da sie sich offensichtlich zur gemeinsamen Pilgerfahrt nach Lourdes verabredet hatten. Zwischen ih-

nen waren auch „Neue“, die sich erstmalig auf den Weg machten. Was erhofften sie sich wohl: Heilung? Trost? Leben?

In Lourdes konnte ich beobachten, wie sich die angespannten Gesichter Tag für Tag lockerten und immer schöner wurden. Als kehrte Leben in sie ein. Heute ist für mich noch immer DAS



Adelheid Freifrau von Gemmingen-Hornberg, Gründerin und Ehrenpräsidentin der Deutschen Hospitalité Notre Dame de Lourdes, Diözesanoberin der Malteser im Bistum Regensburg

das Zeichen von Lourdes. Menschen finden dort zum Leben und jeder kann es sehen und spüren. Dabei können sie noch so krank, behindert oder scheinbar gesund sein. 1858 sah die 14-jährige Bernadette eine Dame, die sich nach einigen Erscheinungen als die „Immaculada concepciou“ – die „Unbefleckte Empfängnis“ – zu erkennen gab. Damit kamen Heil und Leben nach Lourdes.

Quelle des Friedens und der inneren Freude

Der heilige Johannes Paul II. schrieb 1984 in seinem Apostolischen Schreiben „Salvifici doloris“:

Wenn Jesus die Quelle des Lebens ist, die den Tod besiegt, so ist Maria die fürsorgliche Mutter, die auf die Bedürfnisse ihrer Kinder eingeht und für sie die Gesundheit an Seele und Körper erwirkt. Das ist die Botschaft, die das Heiligtum von Lourdes fortwährend den Gläubigen und Pilgern vermittelt. Das ist auch die Bedeutung der körperlichen und geistlichen Heilungen, die sich an der Grotte von Massabielle ereignen.

Seit dem Tag, an dem die Jungfrau Bernadette Soubirous erschienen ist, hat Maria an jenem Ort Schmerzen gelindert und Krankheiten geheilt. Auch wenn sie die Gabe der körperlichen Heilung nicht erhalten, so empfangen sie stets ein weit wichtigeres Geschenk: die Umkehr des Herzens als Quelle des Friedens und der inneren Freude.



Adelheid Freifrau von Gemmingen-Hornberg (rechts) mit freiwilligen Helferinnen aus Deutschland und Österreich und einem Pilger in Lourdes – Informationen zu diesem Ehrenamt gibt es unter www.hospitalite.de.

Viele Jahre fuhr ich als ehrenamtliche Begleiterin mit Kranken nach Lourdes

und immer wurde diese Heilserfahrung der Kranken auch meine eigene. Ich kam mit innerem Frieden und Freude zurück. Der gemeinsame Nenner in Lourdes ist die gegenseitige Wahrnehmung und Wertschätzung. „*Sie hat mich angeschaut, wie eine Person*“, erzählte Bernadette von der Dame. Bernadette wurde wahrgenommen und wertgeschätzt. Eigentlich etwas ganz Normales – würde man meinen. Und doch leben wir in einer so anonymen Welt, dass wir in Lourdes erfahren, was wir im Alltag nicht haben: wir dürfen Mensch sein.

Ob krank oder gesund – in Lourdes spüren wir Gottes „Ja“ für uns durch Maria. Dieses „Ja“ wird erkennbar in den kranken und behinderten Menschen, die „Ja“ sagen und ihre Krankheit annehmen. Sie kehren zurück mit der Kraft zu tragen, was nicht zu ändern ist. Das „Ja“ wird auch erkennbar in den Helfern, die alle Dienste annehmen, ohne zu hinterfragen, ob und wie wichtig sie sind. Durch sie können die Kranken Gott näher kommen. Gleichzeitig können auch die Helfer durch die Kranken Gott begegnen, denn er lebt in ihnen mit Hoffnung, Liebe, Glauben. Er erfüllt sie mit Leben.



Die Grotte von Lourdes am Abend

Bald nach den Erscheinungen haben sich in Lourdes Ehrenamtliche aus der Region zu einer Hospitalité vereint. Diese Bruderschaft nennt sich noch heute Hospitalité Notre Dame de Lourdes. Inzwischen sind ihre Mitglieder Ehrenamtliche aus der ganzen Welt, die mindestens eine und maximal zwei Wochen in Lourdes für die Dienste zur Verfügung stehen und damit den Pilgern den reibungslosen Ablauf ihrer Wallfahrt ermöglichen. Sie leisten keine Pflegedienste. Sie erledigen zahl-

lose Handgriffe bei An- und Abreise der Krankenpilgerzüge, -flüge und -busse; sie übernehmen Ordnungsdienste bei Zeremonien; sie begleiten die Kranken bei ihrem Weg zum und ins Bad; sie reinigen die Herbergen und richten sie schön her. Ohne sie wären die Wallfahrten in Lourdes gar nicht denkbar.

Deutsche Hospitalité seit 1993

Die deutschsprachigen Helfer werden von der 1993 gegründeten Deutschen Hospitalité geführt. Sie zählt inzwischen 400 ehrenamtliche Helfer aus allen deutschsprachigen Ländern. Sie fahren jährlich zum Dienst nach Lourdes und verbinden sich übers Jahr durch das gemeinsame Rosenkranzgebet an jedem zweiten Donnerstag des Monats um 18 Uhr.

Auch ihnen wird Heilung im Sinne von Umkehr der Herzen geschenkt. Sie kommen mit innerem Frieden und Freude zurück. Schöner. Das häufigste Zeugnis, das ich nach ihrer Heimkehr höre, ist: In Lourdes wird man ein anderer Mensch! Als wäre Leben in sie eingekehrt!

*Adelheid Freifrau
von Gemmingen-Hornberg*

Operieren ohne sterile Handschuhe

Modernste Technik mit dem da Vinci Si in der Urologie des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg

Wenn Chefarzt Dr. Wolfgang Leicht in den Operationssaal kommt, benötigt er seit kurzem keine sterilen Handschuhe und keinen sterilen Kittel mehr. Er setzt sich an den *da Vinci Si*-Roboter, mit dem er die Operation am Patienten in Schlüsselochtechnik durchführen kann.

Das *da Vinci Si*-System steht der Klinik für Urologie des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg seit August 2014 zur Verfügung. Damit verfügt die Klinik über die modernste Technik im Bereich der minimalinvasiven Chirurgie.

Mit seinen Fingern steuert Dr. Leicht an einer Konsole über zangenartige Manipulatoren mit Schlaufen die Instrumente, die über Hülsen im Körper des Patienten stecken. Die Instrumente sind der menschlichen Hand nachempfunden und in allen Freiheitsgraden beweglich.

Dreidimensionale und vergrößerte Sicht

So ist ein exaktes und präzises Operieren im Körperinneren möglich. An der Konsole hat Dr. Leicht über eine spezielle

zweikanalige Kamera eine dreidimensionale und vergrößerte Sicht auf das Operationsgebiet. Wichtige Strukturen können damit besser gesehen und geschont werden.

Mit diesem neuen System sind auch schwierige Operationen möglich, die bis vor kurzem noch mit einer großen Schnittoperation behandelt werden mussten. Insbesondere bei anspruchsvollen urologisch-rekonstruktiven Operationen kommen die Vorteile des *da Vinci*-Systems voll zur Geltung. Für die radikale Prostatektomie, also die Entfernung der Prostata beim Prostatakarzinom, ist das Verfahren ideal, denn hier können die an die Prostata angrenzenden Gefäß-Nerven-Bündel besonders gut geschont werden, um die Urinkontinenz und die Sexualfunktion des Patienten zu erhalten.

Auch für die Entfernung von Nierentumoren mit der Möglichkeit des Erhaltes

der gesunden Restniere stellt die *da Vinci*-Operation eine wesentliche Bereicherung der bisherigen Methoden dar. Die Operation ist besonders schonend, schmerzarm und kommt aufgrund der präzisen Darstellung der anatomischen Strukturen oftmals ohne eine Unterbrechung der Blutzufuhr der Niere aus.

Eine gutartige Nierenbecken-Abgangs-Enge (Uretero-Pelvine Stenose) kann ebenfalls minimalinvasiv mit dem *da Vinci* operiert werden. Die minimal-invasive Operationsmethode erspart den oftmals jungen Patienten eine größere Narbe und führt zu einer wesentlichen Schmerzreduktion.

Auch für die Entfernung der Harnblase bei Blasenkrebs (Zystektomie) wird das *da Vinci Si*-System eingesetzt. Wie bei der Prostatektomie profitieren die Patienten von einem geringeren Blutverlust, weniger Schmerzen und einer schnelleren postoperativen Erholung.

Zum Ende einer Operation muss sich Chefarzt Dr. Leicht gelegentlich doch die sterilen Handschuhe und den sterilen Kittel anziehen. Nämlich dann, wenn



Das Team demonstriert, wie die Arbeit mit dem Operationssystem abläuft. Der Operateur steuert von einer Konsole aus die vier Arme des da Vinci Si. Die Bewegungen des Chirurgen werden zitterfrei auf die feinen, nur millimetergroßen Instrumente übertragen.

das Tumorgewebe, das bei der Operation in einen dichten Kunststoffbeutel im Körperinneren gebracht wurde, über einen der kleinen Schnitte aus dem Körperinneren herausgezogen wird. Dann werden auch die übrigen „Schlüssellöcher“, in denen die Instrumente gesteckt

waren, verschlossen. Dem Patienten verbleiben lediglich kleine Narben, die kosmetisch nicht störend sind.

*Dr. Matthias Schweizerhof
Klinik für Urologie, Krankenhaus
Barmherzige Brüder Regensburg*



Chefarzt Dr. Wolfgang Leicht (4. von links) mit dem Ärzte-Team der Klinik für Urologie. Oberarzt Dr. Christopher Ziesel (2. von links) ist der neue Experte für urologische Tumore bei den Barmherzigen Brüdern, 2. von rechts ist unser Autor Dr. Matthias Schweizerhof.

Gut leben mit Nierenerkrankungen

Experten aus dem Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg sprechen über Erkrankungen der Niere und ihre Behandlungsmöglichkeiten

Schwache Nierenleistung

Wenn die Nieren nicht mehr ausreichend arbeiten, gibt es für Betroffene eine Reihe von Dingen, die sie tun können, um ihre Nierenfunktion möglichst lange zu schützen. Vor allem Diabetes, Bluthochdruck und Rauchen schädigen die Gefäße des Organs und können zur Abnahme der Nierenleistung führen. Daher ist die gute Einstellung des Blutdrucks und des Blutzuckers eine wichtige Maßnahme zum Erhalt der Nierenfunktion. Mehr Bewegung, Abnehmen bei Übergewicht sowie ein stressfreieres Leben wirken sich positiv auf die Gesundheit und auch die Nieren aus, wenn Bluthochdruck und/oder Diabetes vorliegen.

Serie Medizin

Kommt es allerdings doch zum vollständigen Versagen der Nierenfunktion, muss ein sogenanntes Nierenersatzverfahren eingeleitet werden. Für viele Nierenkranke bedeutet dies eine regelmäßige klassische „Blutwäsche“ in einem Dialysezentrum. Auch wenn die

Notwendigkeit regelmäßiger Dialysebehandlungen mit zeitlichen Einschränkungen des Alltagslebens einhergeht, können viele Patienten trotzdem weiter einem Beruf nachgehen, ihre Hobbys ausüben und am Familienleben teilnehmen.

Kann durch den Erhalt einer Spenderniere oder durch eine Nierenlebenspende eine Nierentransplantation durchgeführt werden, verbessert sich nicht nur die medizinische Situation des Kranken, sondern in der Regel auch die Lebensqualität. Nierentransplantierte Patienten können wieder ein normales Leben unabhängig von festen Behandlungszeiten führen. Notwendigkeit besteht lediglich in der regelmäßigen Einnahme der für die Verhinderung einer Abstoßung wichtigen Medikamente und in regelmäßigen nierenfachärztlichen Kontrollen.

*Privatdozentin Dr. Ute Hoffmann,
Leitende Ärztin,
Dr. Christian Weingart,
Oberarzt der Abteilung für Nephrologie*

Harnsteine

Derzeit ist eine steigende Anzahl an Harnsteinerkrankungen zu verzeichnen. Ungefähr fünf Prozent der Bevölkerung leiden an einer Steinerkrankung oder wurden bereits wegen Harnsteinen behandelt. Als Ursache wird neben seltenen genetischen Gründen vor allem eine Änderung der Lebens- und Ernährungsgewohnheiten angenommen.

Meist werden Nierensteine erstmals durch eine schmerzhafte Nierenkolik festgestellt, aber auch Zufallsbefunde im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung sind möglich. Aufgrund des medizinischen und technischen Fortschritts können Urologen heute deutlich schonendere Therapieverfahren bei der Behandlung von Nieren- oder Harnleitersteinen einsetzen.

Neben der Stoßwellentherapie, also der Zertrümmerung von Harnsteinen von außerhalb des Körpers, ist es möglich, durch sehr dünne und feine Instrumente Harnsteine unter Sichtkontrolle in der Blase, im Harnleiter und in der Niere zu zerkleinern und zu entfernen. Nierensteine können auch durch einen kleinen „schlüssellochartigen“ Zugang über die Haut entfernt werden. Die Eingriffe werden schmerzfrei unter Schmerzmittelgabe oder in Narkose, teils ambulant oder stationär, durchgeführt.

Bösartiger Nierentumor

Mit etwa drei Prozent aller neu diagnostizierten Krebserkrankungen im Jahr ist das Nierenzellkarzinom (bösartiger Nierentumor) ein relativ seltener Tumor. Die Therapie ist in den meisten Fällen die operative Entfernung des Tumors. Während es früher oft nur möglich war, bei der Operation die komplette Niere zu entfernen, ist heute das Ziel immer die Entfernung des Nierentumors mit dem Erhalt des gesunden Anteils der betroffenen Niere.

Die Standardmethode der Schnittope-ration wird mehr und mehr von minimalinvasiven Operationstechniken abgelöst. Mittels der roboterassistierten Schlüsselloch-Chirurgie mit dem da Vinci-System (siehe Beitrag auf Seite 7) kann heute in vielen Fällen schonend operiert und damit eine chirurgische Heilung erreicht werden.

Für Patienten, für die keine Operation in Frage kommt, und für Patienten, welche an einer fortgeschrittenen Nierentumorerkrankung leiden, stehen heute zahlreiche hochwirksame sogenannte „zielgerichtete“ Medikamente zur Verfügung. Das Ziel der medikamentösen Therapie ist die Tumorerkrankung aufzuhalten oder sogar zurückzudrängen.

*Jürgen Popp, Leitender Oberarzt,
Dr. Christopher Ziesel, Oberarzt
an der Klinik für Urologie*



Privatdozentin Dr. Ute Hoffmann vor einem neuen Dialysegärät



Gesichtsguss

Heilen mit Wasser

Schon Pfarrer Kneipp entdeckte die Notwendigkeit, den Kältereiz abzustufen

„Das habe ich nicht erwartet – ich hätte nie gedacht, dass Wasser so eine Wirkung haben kann“ – Worte eines unfallchirurgischen Kollegen, der kürzlich zur Erholung bei uns im Sebastianum war und Wechselgüsse bekam. Woher sollte er es auch wissen? Lehrinhalte über Naturheilverfahren sind erst seit 2004 in der Approbationsordnung für Ärzte aufgeführt, also nach seiner Studienzeit. Vom Hörensagen wird Kneipp häufig nur mit unangenehmem kaltem Wasser und Abhärtung assoziiert. Aus gesundheitspolitischen Gründen gibt es Hydrotherapie nach Kneipp fast nur noch in Kurorten. Im ambulanten Bereich müssen sich niedergelassene Ärzte an die „Heilmittelverordnung“ halten, in der diese Anwendungen mit Wasser nicht aufgeführt sind und somit nicht erstattet werden. Sie werden daher von Therapeuten auch nicht mehr angeboten.

Uraltes Naturheilverfahren

Anwendungen mit Wasser gehören zu den ältesten Naturheilverfahren und zählen mit Ernährung, Bewegung, Heilpflanzentherapie und (Lebens-) Ordnung zu den „fünf Säulen“ Pfarrer Kneipps – auch die „klassischen Naturheilverfahren“ genannt. Hierbei handelt es sich eigentlich um Lebensweisen: Jeder weiß heutzutage, dass Bewegung, gesunde Ernährung und stressreduzierende Maßnahmen gesundheitsfördernd bzw. krankheitsverhindernd sind. Die entsprechenden Empfehlungen sind sogar in den medizinischen Leitlinien für

Übergewicht, Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck), Fettstoffwechselstörung und Diabetes mellitus aufgeführt.

Wiederholte Anwendung wichtig

Die Wirkungen der Wasseranwendungen auf Immunsystem und vegetatives Nervensystem sind nur wenig bekannt. Um Erfolge zu erzielen, kommt es insbesondere auf wiederholte Anwendung und auf die Temperatur an: Regelmäßige Anwendungen mit kaltem oder wechselwarmem Wasser (zum Beispiel Güsse, Bäder) stimulieren die Bildung von Abwehrstoffen und eine Vermehrung der Abwehrzellen im Blut (Anstieg bestimmter Lymphozyten). Außerdem verbessern sie die Durchblutung der Nasen- und Rachenschleimhäute. Durch die dadurch wirksamere Schleimhautbarriere haben es Krankheitserreger schwerer, in den menschlichen Organismus einzudringen, und so erklärt sich in Zusammenhang mit der besseren Abwehrfunktion im Blut die verringerte Infektanfälligkeit („Abhärtung“).

Es ist ein großes Verdienst von Pfarrer Kneipp, dass er durch seine Beobachtungen das Prinzip der Reizabstufung erkannt hat. Die Reizstärke bzw. Kälteempfindlichkeit ist unter anderem abhängig von der Jahres- und Tageszeit, aber auch vom Geschlecht und insbesondere vom „thermischen Trainingszustand“. Somit ist es sehr wichtig, die Stärke des Kaltreizes an den aktuellen Reaktionszustand der zu behandelnden Person anzupassen. Die Beachtung der Reizabstufung bedeutet mit Kneipps Worten: „Je gelinder, je schonender die Anwendungen gemacht werden, desto besser und wirksamer sind sie“. Beim „thermischen Training“ wird die Reizstärke bei regelmäßiger Anwendung unter Beachtung der Verträglichkeit gesteigert, um an Kälte zu gewöhnen.

Aber auch ein anderer Effekt ist unter heutigen Gesichtspunkten eines stressigen Lebens bedeutend: Kaltes Wasser ist ein natürlicher Stressor, das heißt, es verursacht im Körper hormonelle Reaktionen wie bei psychischem Stress. So führt das Kaltwassertraining auch zu einer vermehrten Stressresistenz – auch dies hatte Sebastian Kneipp bereits erkannt: „Ein abgehärteter Körper besitzt den besten Schutz vor den Krankheiten der Seele.“ Man kann zwar Probleme nicht weggießen, aber die Stärke der emotionalen Reaktionen auf Stress lässt sich reduzieren.

Es bleibt dabei: Wasser war und ist ein einfach zu handhabendes Naturheilverfahren, insbesondere in Verbindung mit den anderen klassischen Naturheilverfahren nach Pfarrer Kneipp: Probieren Sie es aus – bitte zunächst mit milden Reizen und nicht mit einem kalten Vollbad! – und bleiben Sie gesund.



Dr. Hans-Jörg Ohlert ist Chefarzt der Kneipp'schen Stiftungen der Barmherzigen Brüder in Bad Wörishofen.

Dr. Hans-Jörg Ohlert

Was heilt die Heilpädagogik?

Was das St. Johannes-Kinderheim der Barmherzigen Brüder in Kostenz leisten kann

Es sind keine „schwierigen“ Kinder und Jugendlichen, die in das heilpädagogische St. Johannes-Kinderheim der Barmherzigen Brüder in Kostenz kommen, wohl aber junge Menschen, denen im Lauf ihres Lebens schon einige Schwierigkeiten gemacht wurden. Es sind auch keine „behinderten“ Kinder, wohl aber Kinder, die vor der Heimunterbringung in der Entfaltung ihrer Möglichkeiten oder der Befriedigung ihrer Bedürfnisse oft stark behindert wurden, und es sind auch keine „bösen“ Kinder und Jugendlichen, sondern junge Menschen denen das Leben und die eigene Geschichte und manchmal die Menschen aus dem nächsten Umfeld böse mitgespielt haben.

Es sind also vor allem Faktoren, die nicht in der Person des Kindes oder Jugendlichen liegen, die eine Herausnahme aus der Familie sinnvoll und auch unumgänglich gemacht haben.

Die häufigsten Gründe für eine stationäre Heimunterbringung sind häusliche Konflikte, Krankheiten von Eltern (auch psychische und Suchtkrankheiten), Erziehungsunfähigkeit und Überforderung der Eltern, Verwahrlosung durch mangelnde Fürsorge sowie Erfahrungen von Gewalt, nicht zuletzt auch sexueller Gewalt. Die Auswirkungen solcher Vorerfahrungen für die jungen Menschen sind vielfältig und komplex. Unterstützungsanlässe für die Kinder und Jugendlichen können unter anderem sein: Leistungsprobleme, Entwicklungsdefizite, dissoziale Störungen, fehlende Sozialkompetenz, erhöhte Suchtgefährdung, mangelndes Selbstwertgefühl, geringes Selbstbewusstsein oder eine negative Einschätzung der Selbstwirksamkeit.

Selbstbewusstsein, Selbstwahrnehmung und das Vertrauen in die eigene Kraft stärken – darum geht es im heilpädagogischen Kinderheim Kostenz. Das Getränkekasten-Stapeln beim letzten Sommerfest war dafür sicher eine passende Übung.

Was kann hier die Heilpädagogik heilen? Der Begriff Heilpädagogik bezieht sich nicht auf Heilung im medizinischen Sinn und auch nicht im theologischen Sinn auf die Hinführung zum „Seelenheil“, sondern auf seinen Wortursprung „Ganzheit“. Ganzheitlichkeit bedeutet, dass sich die Unterstützung sowohl auf den Menschen wie auch auf dessen soziales Umfeld und die verschiedenen Lebensbereiche bezieht. Es geht nicht um Heilung oder die Beseitigung der Beeinträchtigungen, sondern vor allem um die Begleitung und Förderung des Kindes oder Jugendlichen in seiner Entwicklung.

Wiederherstellung einer gesunden Selbstwahrnehmung

Hier setzt auch die pädagogische Arbeit in unserer Einrichtung an. Stärkung des Selbstbewusstseins, Wiederherstellung einer gesunden Selbstwahrnehmung und das Vertrauen auf die eigene Kraft sind

die Ziele in der stationären Jugendhilfe. Förderlich für das Erreichen dieser Ziele sind das alltägliche Zusammenleben mit gut ausgebildeten pädagogischen Fachkräften, eine gute Bildungsarbeit, das Erlernen gewaltfreier Konfliktlösungsstrategien, das Vorleben und Einüben demokratischer Lebensgestaltung sowie therapeutisches Bearbeiten von negativen Lebenserfahrungen und kritischen Verhaltensweisen.

Die Heilpädagogik sieht ihre Aufgabe also darin, Entwicklungsverzögerungen und Beeinträchtigungen zu mindern sowie Strategien zum Leben mit den jeweiligen individuellen Vorerlebnissen zu entwickeln. Ziel soll es sein, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, die Entfaltung und die jeweilige Lebensgestaltung der Kinder und Jugendlichen zu unterstützen, um eine größtmögliche Lebensqualität zu erreichen.

Martin Werner, Heimleiter





Generalrat Frater Rudolf Knopp (rechts) im Gespräch mit Provinzial Frater Benedikt Hau im vergangenen Oktober bei der Feier zum zehnjährigen Bestehen des Münchner Johannes-Hospizes

in Bayern ist dies: „Die Hospitalität mit Hoffnung und Mut zum Wagnis leben“.

Pater General Jesús führt dazu in seinem Ankündigungsschreiben aus: „Mit diesem Motto wollen wir unterstreichen, wie wichtig es ist, dass wir an unsere Berufung glauben und uns mit all unserer Kraft, Energie und mit allen unseren Fähigkeiten ... einsetzen, damit das Werk der Hospitalität, zu dem wir berufen sind, weiterlebt und sich weiterentwickelt. Hospitalität heute leben und sichtbar machen, verlangt auch Mut zum Wagnis. Dies ist nicht der Zeitpunkt, um den Blick wehmütig in die Vergangenheit zu richten, oder sich von den Schwierigkeiten lähmen zu lassen.“

Klar ist auch, dass neben den Brüdern die Aufmerksamkeit des Visitators bei der Betreuungsqualität liegt sowie dem Miteinander in der Dienstgemeinschaft. Es gibt also zwei Schwerpunkte:

- das Ordensleben der Brüder,
- den Ordensauftrag der jeweiligen Einrichtung.

Dazu werde ich mit den Brüdern und verschiedenen Personen in den Einrichtungen Gespräche führen. Mit wem ich spreche, das variiert etwas von Haus zu Haus, aber in der Regel ist das der Geschäftsführer, die Mitglieder des Direktoriums, die Vorsitzenden von Pastoralrat und Mitarbeitervertretung. Das ist zeitlich limitiert, aber bei aller Begrenztheit zeigt die Erfahrung, dass ein guter Überblick möglich ist.

Bei der allgemeinen Einladung an die Johannes-von-Gott-Familie – meist ein Gottesdienst und ein anschließender Empfang – oder beim Rundgang durch die Einrichtung kann Mann oder Frau auch ganz einfach und unkompliziert ein Gespräch mit dem Visitator suchen.

Frater Rudolf Knopp, Generalrat

Motivation und Vergewisserung

Generalrat Frater Rudolf Knopp über die Visitation, die er im Auftrag des Generalpriors von Ende Januar bis Mitte März in der Bayerischen Ordensprovinz durchführt

Im Geschäftsleben wie im Gesundheitswesen hat man sich schon lange an Begriffe wie „Audit“ und „Zertifizierung“ gewöhnt. Wir sind damit vertraut, dass dies durch das Studium von Dokumentation geschieht, aber ergänzend auch durch Besuche, „Visitationen“ vor Ort. Wer sich auf die Suche nach der Wortbedeutung des Begriffes „Visitation“ macht, wird auf den lateinischen Wortsinne „Besichtigung“ oder „Besuch“, die mittelhochdeutsche Erklärung „durchsuchen“ sowie auf die kirchenrechtliche Bedeutung „Wahrnehmung der rechtlichen Aufsichtspflicht der Ordensoberen“ stoßen.

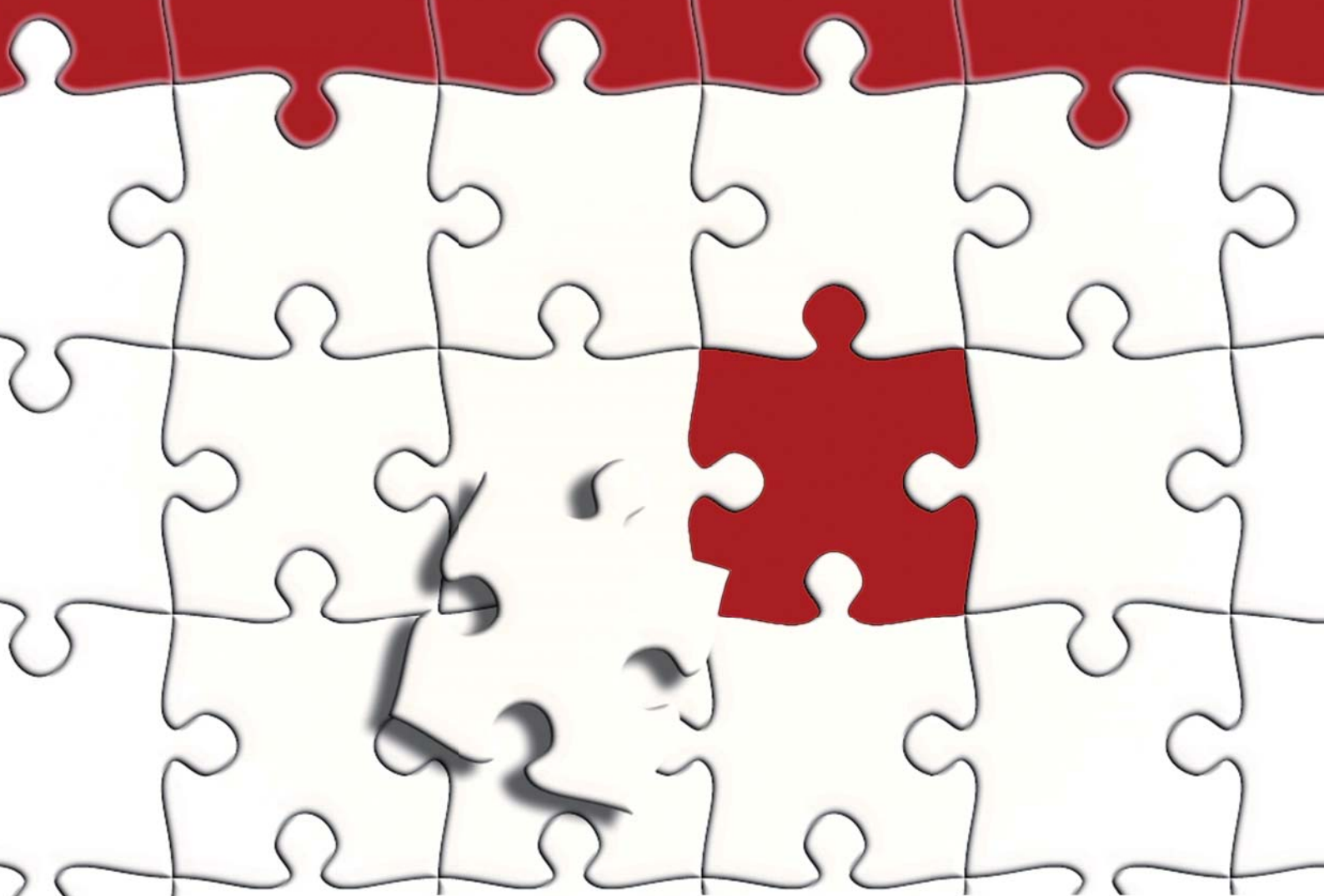
Und was ist eine Visitation durch die Generalkurie nun wirklich? Eine Mischung aus alledem: Sie ist ein Besuch, der besichtigen will, was durch Aktenlage bekannt ist, und der, wenn es sein muss, auch durchsucht, wenn Situationen merkwürdig erscheinen. Sie kann

auch aufsichtsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, wenn Missstände offenkundig werden. Der Realist in mir sagt aber auch, dass Visitationen keine Wunder bewirken. Vorrangig geht es um Motivation und Vergewisserung.

Harte Fakten werden jährlich via Bilanz, Statistik und Evaluierung des charismatischen Managements erhoben. Sie werden auch durch allgemeine Audits belegt. Darüber hinaus gibt es regelmäßige Gespräche in der interprovinziellen Kommission Zentraleuropas oder auch direkt mit den Provinzialen. Der Visitator kommt also nicht ohne Vorkenntnisse in eine Provinz.

„Hospitalität mit Hoffnung und Mut zum Wagnis leben“

Die Generalkurie stellt die Visitation unter ein Thema und gibt mit der Ankündigung Schwerpunkte bekannt. Für 2015



HOSPITALITÄT KOMM UND SIEH!

BARMHERZIGE BRÜDER
2015 JAHR DER BERUFUNG ZUR HOSPITALITÄT



WWW.OHSJD.ORG

Komm und sieh!

Die Barmherzigen Brüder eröffnen
das Jahr der Berufung zur Hospitalität 2015

Auf Anregung einer Gruppe junger Brüder und Mitarbeiter haben die Barmherzigen Brüder bei ihrem letzten Generalkapitel 2012 beschlossen, das Jahr 2015 zum Jahr der Berufung zur Hospitalität zu erklären. Unter dem Motto „Hospitalität: komm und sieh!“ soll „die Berufung zur Hospitalität in all ihren Dimensionen und Ausprägungen mit neuer Kraft zur Geltung gebracht werden“, so Pater Benigno Ramos, Generalrat und zuständig für die Berufungspastoral im Hospitalorden.

Impuls für einen frohen Aufbruch

Das Jahr der Berufung zur Hospitalität wurde am 20. Januar 2015 eröffnet, am Gedenktag der Bekehrung des heiligen Johannes von Gott, es endet am 20. Januar 2016. Die Brüder sind eingeladen, die Freude an ihrer Berufung zum Barmherzigen Bruder neu zu entdecken und andere mit ihrer Freude anzustecken. Von diesem Jahr soll der Impuls für einen neuen, frohen Aufbruch in der Hospitalität ausgehen. Zur Hospitalität sind aber nicht nur Ordensbrüder des heiligen Johannes von Gott berufen, sondern auch alle, die sich von dessen Beispiel begeistern lassen, die sich direkt und indirekt für Mitmenschen in Not engagieren.

Das Jahr der Berufung zur Hospitalität prägt in diesem Jahr die Tätigkeit der Kommission für Berufungspastoral, in der Brüder und Mitarbeiter zusammenarbeiten. Angedacht sind unter anderem Angebote für junge Menschen zum Kennenlernen des sozialen Engagements, eine Pilgerfahrt von Granada nach Avila, die vom Gesamtorden veranstaltet wird, oder eine Kunstaussstellung bzw. ein Fotowettbewerb zu den Themen „Berufung“ und „Hospitalität“.

Gebet des Monats

Zur Vertiefung werden von der Generalleitung monatliche Gebetsimpulse sowie Texte zur ständigen Weiterbildung angeboten. Beim „Gebet des Monats“, einem Wortgottesdienst, der in den verschiedenen Einrichtungen unseres Ordens gefeiert wird, sind Brüder, Mitarbeiter, Heimbewohner, Gäste... eingeladen, über ihre persönliche Berufung nachzudenken. Die Texte zur ständigen Weiterbildung sind vor allem für die Barmherzigen Brüder gedacht. Verschiedene Dokumente der Kirche und des Ordens und dazugehörige Fragen laden dort zur persönlichen und gemeinschaftlichen Reflexion des Lebens als Ordensbruder ein.

Das Jahr der Berufung zur Hospitalität ist eingebettet in das Jahr des geweihten Lebens, das Papst Franziskus für die Zeit

vom 1. Advent 2014 bis zum 2. Februar 2016, dem Tag des geweihten Lebens, ausgerufen hat. Die Deutsche Ordensobernkongferenz (DOK) konkretisiert das Jahr des geweihten Lebens im Jahr der Orden. Unter dem Motto „Für Gott. Für die Menschen“ wollen die Ordensgemeinschaften in Deutschland auf sich aufmerksam machen und Menschen begegnen, die jenseits der Klostermauern und jenseits kirchlicher Grenzen leben.

Menschen mit Gott in Berührung bringen

Die verschiedenen Bezeichnungen für das Jahr der Orden sollen nicht verwirren. Letztlich geht es darum, Menschen mit Gott in Berührung zu bringen und sie auf die Lebensform als Ordensmann bzw. Ordensfrau aufmerksam zu machen. Durch das Jahr der Berufung zur Hospitalität wird ein besonderer Blick auf die Lebensform als Barmherziger Bruder geworfen wie auch auf die allgemeine Berufung zur Hospitalität im Dienst an den Armen und Kranken.

Frater Magnus Morhardt

Gebet für Berufe der Hospitalität

*Herr Jesus Christus: Du kamst in die Welt,
um Gutes zu tun und den Menschen zu heilen.
Du sandtest deine Jünger, um das Reich Gottes zu verkünden,
Frieden zu bringen und Heil und Leben zu stiften.
Wir bitten dich: Gib, dass auch in der Welt von heute
viele deinen Ruf zur Hospitalität vernehmen,
damit weiterhin in deinem Namen die Kranken gepflegt
und den Armen die Frohe Botschaft verkündet wird
und alle Leidenden die Liebe und Barmherzigkeit Gottes,
unseres Vaters, erfahren. Amen.*

Die **misericordia** wird das Thema Berufung zur Hospitalität im Jahr 2015 begleiten. Unter anderem bringen wir immer auf der vorletzten Seite des Heftes eines von 365 Zeugnissen der Hospitalität – und zwar aus der Bayerischen Ordensprovinz (siehe Seite 31). In einer Serie zum Thema Berufung porträtieren wir jeweils einen Vertreter oder eine Vertreterin einer Berufsgruppe, die für die Familie des heiligen Johannes von Gott wichtig ist, in dieser Ausgabe zum Beispiel einen Arzt (siehe Seite 14 f.). Die Gewinner unseres Kreuzworträtsels werden in diesem Jahr von Barmherzigen Brüdern gezogen, die wir bei dieser Gelegenheit kurz vorstellen.

Weitere Informationen finden Sie auf der weltweiten Website des Ordens www.ohsjd.org, zum Beispiel ist dort eine Videobotschaft von Generalprior Pater Jesús Etayo Arrondo zu sehen, die auch durch ein Statement von Vevi Sartorius, Krankenschwester im Münchner Krankenhaus Barmherzige Brüder, ergänzt wurde. Die Seite ist direkt über einen Link auf der Startseite von www.barmherzige.de zu erreichen (rechte Spalte). Regelmäßige Infos gibt es auch auf facebook.com/barmherzige.brueeder.

Den Patienten ein Gefühl von Geborgenheit geben

Chefarzt Dr. Franz Brettner ist Intensivmediziner aus Leidenschaft

Intensivstation. 19 schwerkranke Patientinnen und Patienten werden hier am Münchner Krankenhaus Barmherzige Brüder versorgt. Die Türen zu den „Boxen“ stehen offen, diverse Geräte sind im Einsatz. Eine Gruppe von Ärzten und Pflegekräften unterhält sich leise im Gang. Eine Atmosphäre, die ganz auf die angemessene Behandlung der Kranken gerichtet ist. Und da taucht auch schon Dr. Franz Brettner auf, der Chefarzt. Freundlich begrüßt er den Besucher, erklärt in sachlichem Ton die Arbeit auf der Station. Gleich wird klar: die Intensivmedizin, das ist seine Welt, seine Leidenschaft. „Hier braucht es breites medizinisches Wissen und man sieht schnell, ob eine Maßnahme richtig war oder nicht.“

Früher Einsatz bei Wasserwacht und Rotem Kreuz

Dass er heute hier stehe, habe viel mit Glück und Zufällen zu tun, meint der ge-

bürtige Münchner, auf das Erreichte will er sich „nichts einbilden“. Menschen zu helfen, Menschen zu retten wurde schon früh ein Thema in seinem Leben: Mit 14 Jahren nahm ihn sein Zwillingbruder mit zur Wasserwacht. Am Langwieder See leistet der inzwischen 51-jährige auch heute im Sommer noch Dienste. Während seines Wehrdienstes kommt er 1983 erstmals mit den Barmherzigen

Serie Berufung: Arzt

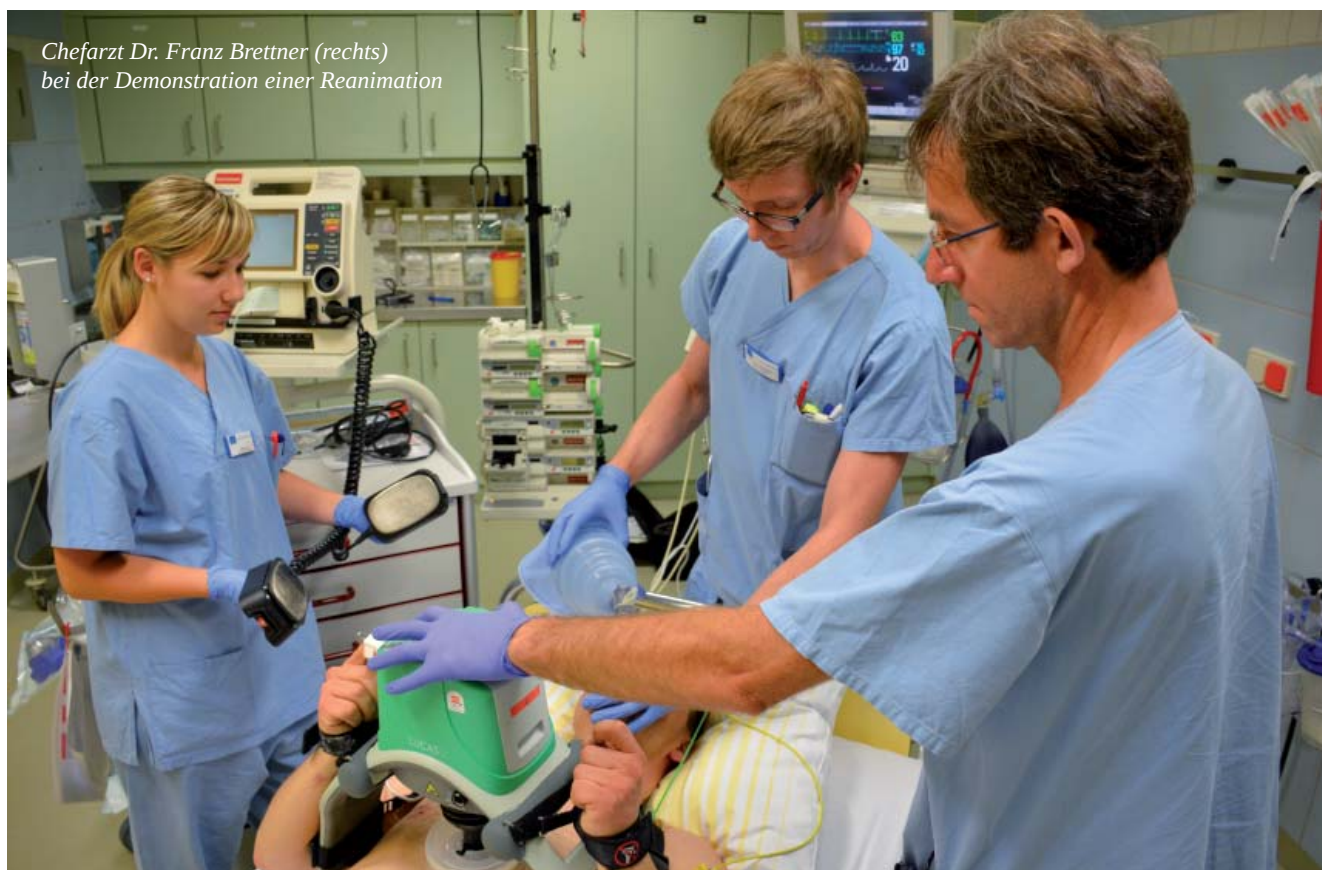
Brüdern in Berührung – er nennt sie vertraut „Barmis“.

Nach dem Wehrdienst ergattert der junge Mann einen Medizin-Studiengang in München. Er will Anästhesist werden. Am Freitagabend ist er häufig mit einem Rettungswagen des Roten Kreuzes unterwegs, mit zwei Freunden. Gemessen an heutigen Standards der Notfallme-

dizin seien sie damals „drei Einäugige“ gewesen, erinnert sich Dr. Brettner. In den Semesterferien arbeitet er „bei den Barmis“ – „da waren lauter nette Menschen“. Seinen „Arzt im Praktikum“ absolviert er dann aber in Freising. Dass er dabei auch die Arbeit eines Krankenpflegers verrichten muss, hilft ihm bis heute, sich in andere hineinzusetzen.

Aufbau einer eigenständigen Intensivstation

Im November 1991 tritt er eine Stelle im Krankenhaus Barmherzige Brüder an. 1995 erlangt er die Facharzt-Anerkennung als Anästhesist, ein paar Jahre später wird er Oberarzt. 2008 wird die Intensivstation aus der Abteilung für Anästhesie ausgegliedert; Dr. Brettner leitet sie von Anfang an. Ein ungewöhnlicher und innovativer Schritt. Und der hat viel zu tun mit dem Chefarzt der Anästhesie Dr. Gerhard Boeden. Als der 1992 mit nur 36 Jahren die Abteilung



Chefarzt Dr. Franz Brettner (rechts) bei der Demonstration einer Reanimation

übernahm, eröffnete sich eine „andere Medizinwelt“, erzählt Dr. Brettner. War die Intensivstation vorher vor allem Aufwachraum, wurden nun auch Dialysen durchgeführt oder es kamen langzeitbeatmete Patienten. Die heutige interdisziplinäre Intensivstation, in der die verschiedenen Fachrichtungen zusammenarbeiten, verhindert ein Kompetenzgerangel zwischen den Abteilungen. Dr. Brettner drückt es so aus: „Die Verteilung der Ressource Intensivmedizin wird sehr gerecht durchgeführt und es kann eine Versorgung auf hohem Niveau stattfinden.“

Diese Entwicklung befördert hat sicher auch die persönliche Freundschaft, die sich zwischen Dr. Brettner und Dr. Boeden im Laufe der Jahre entwickelt hat. Auch mit der pflegerischen Leitung Karin Bültmann verbindet den Chefarzt ein freundschaftliches Verhältnis: „Die intensive Teamarbeit bei schwerkranken Patienten schweißt unglaublich zusammen.“

Kommunikative Grundhaltung vorleben

Gibt es für Dr. Brettner Vorbilder? Neben Dr. Boeden fällt ihm sein damaliger Chef in Freising ein: Dr. Franz Zistl. Ein Bayer wie Brettner, ein „anästhesiologisches Urgestein“, den man sich auch auf einem Bauernhof hätte vorstellen können. Viele Erkenntnisse von heute habe der Mediziner schon damals vorweggenommen. Und ihn zeichnete ein „fairer Umgang“ mit seinen Mitarbeitern aus. Der wird auch Dr. Brettner bescheinigt, vielleicht mit ein Grund, warum er vor kurzem den Posten des Ärztlichen Direktors übertragen bekam. Bei seinem 50. Geburtstag im Jahr 2013 zeigte die große Schar der Gratulanten, „was für ein besonderer Mensch und hervorragender Chef Du bist“, wie in der Hauszeitung zu lesen war.

Der Gepriesene selbst gibt sich bescheiden. Aber er lässt auch keinen Zweifel daran, dass ihm bei seinen Mitarbeitern neben dem fachlichen Rüstzeug besonders wichtig ist, dass sie die Patienten und vor allem auch die Angehörigen, die sich in einer Ausnahmesituation befinden, ernst nehmen. Dass sie sich auf ihr Gegenüber einlassen. „Empa-



Dr. Brettner freut sich über die Glückwünsche zu seinem 50. Geburtstag (2013), die unter anderem von Karin Bültmann (links), der pflegerischen Leitung der Intensivstation, kommen.

thische Gespräche führen“ – das sei in der Abteilung schon ein geflügeltes Wort. Diese enorme Bedeutung der Kommunikation will Dr. Brettner den jungen Kolleginnen und Kollegen vor Augen führen. Und wie vermittelt er diese Haltung? „Das geht nur durchs Vorleben.“

Gelingt das in einem Ordenskrankenhaus leichter als anderswo? Der Chefarzt formuliert vorsichtig: „Ich glaube schon, hier einen anderen Umgang unter den Menschen zu bemerken ... Patienten und Angehörige sollen spüren, dass sie bei uns willkommen und gut aufgehoben sind. Es ist unsere Aufgabe, ihnen ein Gefühl von Geborgenheit zu geben.“ Damit drückt der Intensivmediziner das aus, was die Barmherzigen Brüder „Hospitalität“ nennen und Dr. Brettner mit dem „menschlichen Antlitz der Medizin“ umschreibt.

Wirtschaftlicher Druck

Aber natürlich würden die Rahmenbedingungen auch christliche Krankenhäuser zu einer „ertragsoptimierten Medizin“ treiben. Die Verantwortung für die wirtschaftliche Situation seiner Abteilung und des Krankenhauses insgesamt mache ihm manchmal eben-

so zu schaffen wie die Belastung, die sich aus der Begleitung schwerkranker Menschen ergibt. „Den wirtschaftlichen Druck kann man nicht schönreden.“

Nach Zwölf-Stunden-Tagen mit „schöner und erfüllender Arbeit“, manchmal noch mit anschließenden Sitzungen, braucht es auch für den engagierten Mediziner einen Ausgleich, um sein Leben in Balance zu halten. Er findet ihn zum Beispiel im Sport: Er läuft viel, auch so manchen Marathon; mit einer kleinen „Gang“ von Mountainbikern ist er auch mal auf einer Tour vom Tegernsee zum Gardasee unterwegs. Und mit seiner Frau verweist er gerne im Wohnmobil oder auch mal per Flugzeug in die Ferne.

Aber beim Familienessen am Sonntagabend geht es doch oft wieder um die Intensivmedizin. Denn Sohn Florian arbeitet als Anästhesist im Uniklinikum Großhadern und auch Tochter Anna ist dort auf der Intensivstation als Krankenschwester tätig. Der Jüngste, Matthias, hat eine andere Richtung eingeschlagen: er ist Zimmerer. Für Dr. Brettners Zwillingbruder dagegen ist das Helfen auch zum Beruf geworden: bei der Berufsfeuerwehr.

Johann Singhartinger

Neuer Chefarzt für (Kinder-)Anästhesie

Dr. Gregor Badelt ist seit 1. Januar 2015 neuer Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie an der Klinik St. Hedwig der Barmherzigen Brüder in Regensburg. Die Abteilung zählt mit über 4000 Kindernarkosen zu den Top 5 bundesweit. Seit über acht Jahren arbeitet der neue Chefarzt in St. Hedwig, zuletzt als Leitender Oberarzt und ständiger Chefarztstellvertreter an der Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie.



Vor seiner Zeit in Regensburg war er Anästhesist am Klinikum München-Schwabing und sammelte im Perinatalzentrum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München Erfahrung in den Bereichen Neugeborenenintensivmedizin und Geburtshilfe. Seine besonderen Schwerpunkte, so der gebürtige Münchner, seien die Kinder- und die geburtshilfliche Anästhesie. Dr. Badelt hat die Weiterbildung zum „Ethikberater im Gesundheits- und Sozialwesen“ absolviert und ist stellvertretender Vorsitzender des Ethikkomitees im Regensburger Krankenhaus sowie Mitglied des Ethikrats der Barmherzigen Brüder. Seine Freizeit verbringt der Arzt am liebsten mit Sport und mit seiner Familie

Franziska Schiegl

Professor Steinbauer ist Sekretär der Gesellschaft für Gefäßchirurgie

Bei der letzten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) ist Professor Dr. Markus Steinbauer, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, zum Sekretär gewählt worden. Er hat das Amt am 1. Januar angetreten, die Amtszeit beträgt vier Jahre.



Durch die lange Amtszeit – der Präsident der Gesellschaft wird nur für zwei Jahre gewählt – ist der Sekretär auch für die langfristige Kontaktpflege und damit die politische Kontinuität der Gesellschaft zuständig. Dabei geht es zum Beispiel darum, in der Gesundheitspolitik darauf hinzuwirken, dass neben ökonomischen Aspekten auch die Bedeutung ärztlicher Qualität angemessen berücksichtigt wird, oder innerhalb der Ärzteschaft an der Neufassung der Weiterbildungsordnung mitzuarbeiten.

js



Antje Liesener (rechts) vom Paritätischen Gesamtverband überreicht das Gütesiegel an Selbsthilfekordinator Dr. Heribert Stauder vom Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und KISS-Koordinatorin Lisbeth Wagner.

Ausgezeichnet!

Das Regensburger Krankenhaus Barmherzige Brüder ist Bayerns erstes „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“

Wer kennt die Beschwerden, Leiden und Schwankungen einer Krankheit besser als Betroffene? Selbsthilfegruppen machen Mut, helfen im Alltag und sind wichtige Anlaufstelle im Gesundheitsprozess.

Das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg arbeitet seit 2008 eng mit der Kontakt- und Informationsstelle für

Selbsthilfegruppen (KISS) zusammen. Selbsthilfegruppen, KISS und Vertreter des Krankenhauses haben ein umfassendes Konzept erarbeitet, wie Selbsthilfeaktive die Arbeit der Ärzte, Krankenschwestern, Therapeuten und Sozialdienstmitarbeiter unterstützen und ergänzen können.

Für seine patientenorientierte und selbsthilfenähe Ausrichtung hat das Krankenhaus nun das Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ vom Deutschen Paritätischen Gesamtverband verliehen bekommen – als erstes Krankenhaus in Bayern. Der Verband stellte fest, dass das Krankenhaus auf vorbildliche Weise seinen Patienten schon während ihres stationären Aufenthaltes konkrete Hilfestellungen für die Bewältigung ihres Alltags zu Hause gibt. Antje Liesener von der Berliner Geschäftsstelle des Gesamtverbandes überreichte Krankenhaus-Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler am 4. Dezember bei einem Festakt das Gütesiegel. Oberbürgermeister Joachim Wolbergs betonte, er sei stolz darauf, dass in Regensburg das erste selbsthilfefreundliche Krankenhaus Bayerns steht.

kio



Aufmerksame Chefärzte im Hörsaal; vorne der Moraltheologe Professor Dr. Herbert Schlögel (dunkles Hemd), der den Gastvortrag hielt

Selbstbestimmung des Patienten und ärztliche Fürsorge

Auf Einladung von Provinzial Frater Benedikt Hau fand am 5. Dezember 2014 die Chefarzt-Fortbildung der Krankenhäuser des Ordens im Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg statt.

In seiner Begrüßung hob der Provinzial die Ausführungen zur Selbstbestimmung des Patienten in der Charta der Hospitalität hervor. Ebenso dankte er den Chefärzten für ihre Leistungen in diesem Jahr sowie für ihr „Unterwegs- und Mitunterwegssein“ in der Sorge um die Patienten.

Der Regensburger Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler informierte über Neuerungen in Regensburg. In diesem Zusammenhang hob er den bereits begonnenen Neubau für die Erweiterung der Altersmedizin und den damit einhergehenden Umzug des Evangelischen Krankenhauses in die Prüfeninger Straße hervor. Schließlich referierte der Ärztliche Direktor, Professor Dr. Jan Braess, über das Für und Wider der Spezialisierung der Medizin und die daraus resultierenden Anforderungen an Zusammenarbeit der Berufsgruppen sowie die Anpassungsfähigkeit der Organisation zum Wohle des Patienten.

Der Gastvortrag wurde von Professor Dr. Herbert Schlögel gehalten. Aus der

Sicht des Wissenschaftlers, Theologen und unter anderem Mitglieds des Ethikkomitees der Barmherzigen Brüder führte er unter der Überschrift „Patientenautonomie und ärztliches Ethos“ drei zentrale Punkte aus.

„Die Würde des Menschen ist mehr als seine Selbstbestimmung“

Zum Aspekt der Patientenautonomie wies er auf das vielfältige Beziehungsgeflecht im Krankenhaus hin und plädierte dafür, Patientenautonomie nicht isoliert zu betrachten, sondern ein Menschenbild im Sinne eines „Geschöpfes in Beziehung“ einzunehmen. Auch im Kontext lebensbedrohlicher Patientensituationen sprach er sich dafür aus, die „Fürsorge im Respekt vor der Selbstbestimmung des Anderen“ zu begreifen, und stellte die These auf, dass „die Würde des Menschen mehr ist als seine Selbstbestimmung“.

Zum Aspekt des ärztlichen Ethos führte Professor Schlögel aus, dass der Arzt im

Kontext vielfältiger Beziehungen und stetigen Wandels fünf wesentliche Haltungen einnehmen muss, um das rechte Maß für sein Handeln zu finden: Gerechtigkeit (im Zukommen-Lassen von Mitteln), Ehrfurcht (Respekt vor dem Eigensein des Anderen), Dankbarkeit (dem Anderen gegenüber), Solidarität (in der Gesamtschau aufs Ganze) und Kompromissfähigkeit bzw. Kompromissbereitschaft bei der Wahrung von Grundüberzeugungen.

Schließlich wies Professor Schlögel im dritten Punkt auf den Aspekt der ärztlichen Lebensführung angesichts zunehmender Verdichtung von Familie, Beruf und Gesellschaft hin. Hier appellierte er unter anderem angesichts der zunehmenden Anzahl von Frauen in der Medizin an die Arbeitgeber, zeitgemäße Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, zu Arbeitszeitmodellen und einer familien- und patientenorientierten Personalpolitik zu machen.

Kristin Keitlinghaus

Mehr Platz für noch bessere medizinische Versorgung

Knapp zwölf Millionen Euro wurden in Um- und Anbauten am Krankenhaus St. Barbara Schwandorf investiert

„So baust Du das Haus, erbettelt, erborgt, in dem deine Liebe die Kranken umsorgt; bleibt keiner verlassen, ein jeglicher zählt: Gott hat auch den Ärmsten erlöst und erwählt.“

Johannes von Gott-Lied, 3. Strophe

Provinzial Frater Benedikt Hau hat sich anlässlich der Einweihung von OP, Aufwachraum, Anbau Haus 3 und des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) Anfang Dezember im Krankenhaus St. Barbara Schwandorf von der dritten Strophe des Johannes von Gott-Liedes inspirieren lassen. Er sagte:

„So baust Du das Haus“ steht für den neuen Anbau, der neben zusätzlichen 60 Krankbetten hier im Erdgeschoss auch den nötigen Raum für das „Medizinische Versorgungszentrum im Park“ bereitstellen wird. Dies ergänzt in wichtiger Weise die neue Hauptfachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe ...

„...bleibt keiner verlassen, ein jeglicher zählt“ – in Zeiten, in denen landauf und landab Geburtenstationen aus Kostengründen schließen, haben wir uns für einen Schritt gegen den Trend entschieden. Auch die Versorgung in der



Zahlreiche Gäste kamen zur Einweihung von OP, Aufwachraum und Anbau Haus 3 ins ebenfalls neue „MVZ im Park“.

Gynäkologie, zum Beispiel bei der Behandlung von Brustkrebs, sehen wir als unseren Auftrag hier in der Region. Und lassen Sie es mich in aller Deutlichkeit sagen: Damit haben wir kein Geschäft, sondern eine Verantwortung übernommen. Eine Verantwortung für Frauen, Mütter und ungeborene Kinder, denen wir damit den Start ins Leben ein klein wenig erleichtern möchten.

„...erbettelt, erborgt“ – das letzte Zitat aus dem Lied ist nicht mehr ganz zeit-

gemäß. Neben der Förderung durch die Regierung der Oberpfalz haben wir in den neuen Anbau knapp acht Millionen Euro selbst investiert. Hinzu kommen weitere 2,2 Millionen Euro Eigenmittel für den Umbau von OP und Aufwachraum.

Sie sehen, das gesundheitliche Wohl der Menschen aus und um Schwandorf liegt uns am Herzen. Und wir sind sehr bestrebt, alles dafür zu tun, dass sich diese Menschen im Zentralversorger für die

Besichtigung des nagelneuen Aufwachraums im Krankenhaus St. Barbara: (von links) Oberärztin Dr. Agnes Scheuber, Pater Provinzial Benedikt Hau, Chefärztin Dr. Regina Birk, Geschäftsführer Dr. Martin Baumann, Ärztlicher Direktor Dr. Detlef Schoenen, MdL Joachim Hanisch, BRK-Kreisgeschäftsführer Alfred Braun und Jurist Christian Herbst



Die (Um-) Bauarbeiten in Zahlen

Planungs- und Bauzeit:

18 Monate

Baukosten:

4,1 Millionen Euro für OP und Aufwachraum, knapp 8 Millionen Euro für den Anbau und das Medizinische Versorgungszentrum

Fördermittel der Regierung der Oberpfalz:

1,91 Millionen Euro Zuschuss für die Umbauarbeiten OP und Aufwachraum

Planbetten Krankenhaus St. Barbara:

267 Betten insgesamt

Anbau:

30 moderne Patientenzimmer mit 60 Betten

Aufwachraum:

8 Plätze

OP-Säle/Eingriffsraum:

4 OP-Säle im zentralen OP-Bereich, ein weiterer Eingriffsraum in der Zentralen Notaufnahme (ZNA)



Neuer Anästhesie-Chefarzt in Straubing

Am Klinikum St. Elisabeth hat Privatdozent Dr. Matthias Jacob Anfang November die Nachfolge von Privatdozent Dr. Hans Vogel angetreten, der in den Ruhestand gegangen ist. Der neue Chefarzt der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin war zuvor in gleicher Position am Münchner Klinikum Harlaching tätig.

Das Straubinger Klinikum ist für den aus Furth im Wald stammenden Anästhesisten kein Neuland. Bereits 1997 bis 1999 war Dr. Jacob hier als Arzt im Praktikum bei Dr. Vogel tätig. Im Anschluss daran arbeitete der heute 43-Jährige als Assistenzarzt an der Klinik für Anästhesiologie des Klinikums der Universität München, ab 2003 als Oberarzt. Im April 2014 wurde er Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie am Klinikum Harlaching.

Dass er seinen Arbeitsplatz in der Landeshauptstadt zugunsten einer vergleichbaren Position am Klinikum Straubing aufgab, hat gute Gründe: „Das Städtische Klinikum München ist in einer wirtschaftlich außerordentlich schwierigen Situation, ganz im Gegensatz zur exzellenten Perspektive des Klinikums St. Elisabeth“, sagt der neue Chefarzt. Dr. Jacob hat viele Jahre Erfahrung als Notarzt und möchte auch künftig, soweit es seine Zeit zulässt, Einsätze mit dem Rettungshubschrauber Christoph 15 fliegen. Er ist verheiratet und Vater der fünfjährigen Zwillinge Simon und Benedict.

Stadt und den Landkreis auch künftig „in guten Händen“ wissen.

Geschäftsführer Dr. Martin Baumann bedankte sich beim Träger dafür, dass die Weiterentwicklung des Standorts konsequent mitgetragen wird. Dies zeuge vom festen Willen des Ordens, den Menschen in Schwandorf eine wohnortnahe hochqualitative Krankenhausversorgung anzubieten. Ein besonderer Dank ging an die am Bau Beteiligten und auch an die Regierung der Oberpfalz. Der Ärztliche Direktor Dr. Detlef

Schoenen freute sich, dass der neue OP 4 ebenso wie die anderen drei Säle mit modernster Medizintechnik ausgestattet wurde. Der unmittelbar angrenzende, vergrößerte und neu konzipierte Aufwachraum bietet optimale Bedingungen zur Überwachung der Patienten vor und nach einem Eingriff. Zudem wurde die Patientenschleuse erneuert. Die Patienten erwartet künftig bei der Umlagerung auf den OP-Tisch ein deutlich besserer Komfort.

Marion Hausmann



Die neue OP-Schleuse bietet den Patienten des Krankenhauses St. Barbara künftig mehr Komfort bei der Umlagerung auf den OP-Tisch.

Ursula Eisenmann



Susanna Werner mit Andre, den sie meistens während der Mittagspause betreute

„Ich habe mich bald heimisch gefühlt“

Susanna Werner machte ein Praktikum bei den Barmherzigen Brüdern in Chile

Nach dem Abitur entschied ich, zwei Monate in einer Einrichtung der Barmherzigen Brüder in Chile zu arbeiten. Den Orden kenne ich, weil meine Mutter in der Einrichtung für Menschen mit Behinderung in Straubing als Sekretärin

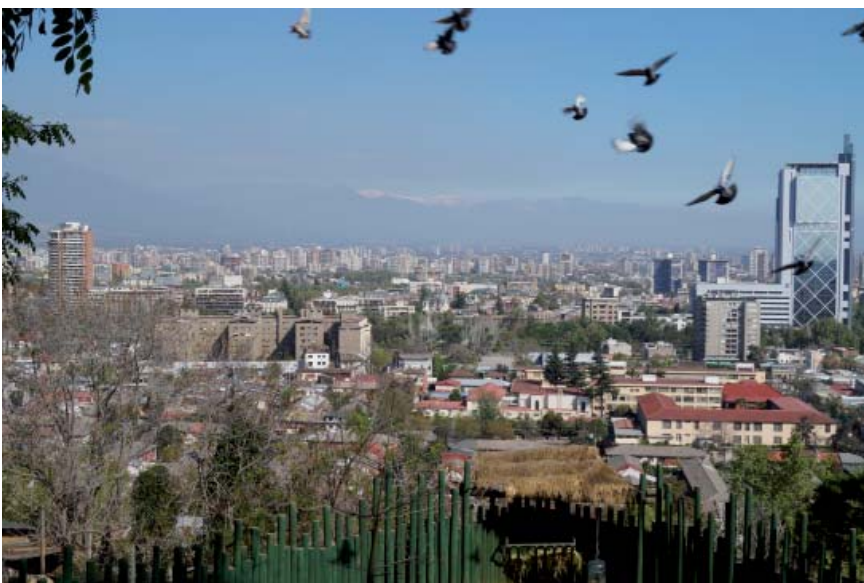
tätig ist. Außerdem bot meine Schule in der 10. Klasse ein Wahlfach an, das sich „engage Mensch“ nennt und die Möglichkeit bietet, ein einwöchiges Sozialpraktikum zu absolvieren – ich entschied mich damals für die Arbeit in der

Behinderteneinrichtung. Nun wollte ich unbedingt nach Südamerika, um mein Spanisch zu verbessern.

Kinderheim und Förderschule

In Chile gibt es in Viña del Mar ein Kinderheim der Barmherzigen Brüder mit angegliederter Förderschule. Das klang in meinen Ohren gut, da ich eventuell Grundschullehramt mit integrativer Förderpädagogik studieren möchte. So schrieb ich mit Einverständnis des Provinzialats in München eine E-Mail an den dortigen Prior. Zu meiner großen Freude bekam ich bald darauf eine Zusage.

Anfang September flog ich dann nach Chile. Im Sanatorio Marítimo in Viña del Mar wohnen 52 Kinder im Kinderheim. Angegliedert ist eine Förderschule, die auch von Kindern besucht wird, die in ihren Familien leben. Ich habe mich sehr bald heimisch gefühlt, denn alle waren sehr freundlich zu mir. Meistens arbeitete ich unter der Woche meistens von



Blick von oben auf die chilenische Hauptstadt Santiago

9 bis 17 Uhr. In der Schule sind circa 20 Lehrerinnen und Lehrer sowie einige Kinesiologen tätig, die ähnliche Aufgaben wahrnehmen wie Physiotherapeuten. Hauptsächlich war ich im Religionsunterricht eingesetzt, wo wir viel gesungen, Musik gemacht und gebastelt haben.

Die Einrichtung besteht aus einem Gebäude mit sechs Stockwerken. Im zweiten Stock befand sich die Schule, im vierten Stock die beiden Wohngruppen „San Juan“ und „San Rafael“ und im sechsten Stock wohnten die Brüder – mir wurde dort ein Gästezimmer zur Verfügung gestellt. Natürlich habe ich auch Freundschaften mit Chilenen geschlossen und eine sehr gute Freundin gefunden, mit der ich den Großteil meiner Freizeit verbracht habe. Ihre Familie hat mich am Wochenende immer bei sich zuhause aufgenommen.

Ein Höhepunkt meiner Reise nach Chile war der Ausflug mit meiner neuen Freundin in den Süden des Landes. Obwohl wir im Oktober, im dortigen Frühling, den Süden bereisten, fühlte es sich eher an wie tiefster Winter, aber trotz der Kälte hat mich die Landschaft mit ihren Vulkanen, Bergen und riesigen Seen sehr beeindruckt.

Das Vorurteil, dass die Südamerikaner gerne feiern, kann ich definitiv bestätigen. Gleich am Anfang meines Aufenthaltes, am 18. September, feierten die Chilenen ihren Nationalfeiertag. Daraus werden dann gleich vier Feiertage gemacht.

Auf Spenden angewiesen

Ich habe es keinen Moment bereut, nach Chile gereist zu sein. Die Einrichtung finanziert sich durch Spenden und baut auf die



Im Nationalpark auf der Insel Chiloé im Süden von Chile

Unterstützung von Helfern aller Art. Da die meisten Kinder keine Eltern haben oder diesen das Geld fehlt, sie zu besuchen, ist das Sanatorium ihre Familie und manche haben sogar eine Art Patentante oder -onkel. Allerdings gibt es nicht genug Freiwillige. Auf seiner facebook-Seite „Sanatorio Marítimo San Juan de Dios“ informiert das Kinderheim über seine Aktivitäten. Meine Idee ist nun, in meiner ehemaligen Schule einen Spendenlauf zu organisieren und das Geld dorthin zu spenden.

Susanna Werner



Bewegende Zeremonie: Vor Generalprior Pater Jesús Etayo (Mitte) legen die Kleinen Brüder das Gelübde der Hospitalität ab und unterzeichnen auf dem Altar die Professurkunde.

Zusammenschluss mit den Kleinen Brüdern vom Guten Hirten

Der Zusammenschluss des Ordens der Barmherzigen Brüder mit der Kongregation der Kleinen Brüder vom Guten Hirten wurde am 19. Januar in Albuquerque (New Mexico, USA) im Rahmen einer offiziellen Zeremonie feierlich vollzogen. Aus der Bayerischen Ordensprovinz nahmen daran Provinzrat Frater Seraphim Schorer und Provinzsekretär Frater Magnus Morhardt teil. Zugleich wurde die Ordensprovinz zum Guten Hirten in Nordamerika mit Sitz in Hamilton (Kanada) errichtet. **Einen ausführlichen Beitrag dazu lesen Sie in der März-Ausgabe der misericordia.**

Gebet der Kleinen Brüder zum Zusammenschluss

*Gütiger und barmherziger Gott,
wir danken dir, dass der heilige Johannes von Gott,
unter der Leitung des Heiligen Geistes,
das Evangelium der Barmherzigkeit
zu seinem Lebensprogramm gemacht hat
und sich rückhaltlos dem Dienst
an den Armen und Kranken weihte.*

*Du hast Mathias Barrett berufen
und zu einem Sohn des heiligen Johannes von Gott gemacht.
Mit frohem Herzen schließen heute
wir Nachfolger von Mathias
uns der Familie des heiligen Johannes von Gott
als der unseren an,
um künftig zusammen die Gabe der Hospitalität
mit all denen zu teilen, zu deren Dienst wir berufen sind.*

*Dafür beten wir im Namen Jesu Christi
und der Gottesmutter Maria. Amen.*

Leidenschaft für das Erbe des Ordens

Treffen der Provinzsekretäre und Verantwortlichen für das kulturelle und künstlerische Erbe in der Generalkurie in Rom

Das Programm des Treffens vom 9. bis 11. Dezember 2014, an dem etwa 40 Barmherzige Brüder und Mitarbeiter teilnahmen, reichte von praktischen Hinweisen und Handreichungen für die Provinzsekretäre über die Aufbewahrung und den Schutz schriftlicher Unterlagen in den Archiven des Ordens bis hin zur Vorstellung von Museen des Ordens.

In seiner Eröffnungsrede lobte der Generalprior der Barmherzigen Brüder, Pater Jesús Etayo den Beitrag der Sekretäre, Archivare und Kulturbeauftragten für die Umsetzung des Sendungsauftrags des Ordens, die Wunden der Menschheit zu heilen. Durch eine wohlgeordnete und exakte Verwaltung werde der Geist der Hospitalität gefördert. So kämen Geist und Struktur zusammen.

Handbuch für Provinzsekretäre

Am ersten Tag waren insbesondere die Provinzsekretäre angesprochen. Ein nützliches Instrument für die Durchführung ihrer Arbeit ist das Handbuch für Provinzsekretäre, das einer korrekten und zeitnahen Durchführung von Vorgängen dient, zum Beispiel die Zulassung zu den einfachen Gelübden oder zum Priesterstudium. Robert Bühringer, Provinzsekretär der Österreichischen Provinz, stellte die Genehmigungswege im wirtschaftlichen Bereich vom apostolischen Werk (zum Beispiel Krankenhaus) bis hinauf zum Heiligen Stuhl anschaulich dar. Abgerundet wurde der Tag durch Beiträge zur Ordensstatistik und zur Rolle des Provinzsekretärs durch den Generalsekretär Pater André Sené.

Die Archivare des Ordens, oft identisch mit den Provinzsekretären, waren am zweiten Tag angesprochen. Hier stellten

die Archivarin der Generalkurie, Chiara Donati, sowie Marie Rablat aus der Französischen Provinz die von ihnen betreuten Archive vor, ebenso Francisco Benavides, der das Museum und Archiv der Casa de los Pisa in Granada betreut, wo der heilige Johannes von Gott starb. Nach einem Ausflug in die Arbeit einer Konservatorin – Silvia Puteo präsentierte die Konservierung papiergestützter Archivalien – war der Höhepunkt der Tagung ein Blick in drei Originalbriefe des heiligen Johannes von Gott, die er eigenhändig unterzeichnete.

Am Ende der drei Tage in Rom standen die Museen des Ordens im Blickpunkt. Erneut stellte Francisco Benavides das Museum im Haus der Pisa in Granada vor, in dem ein Stück der historischen und künstlerischen Identität des Hospitalordens aufbewahrt wird. Auch weitere Provinzmuseen wurden präsentiert, darunter das vorbildlich aufbereitete Mu-

seum St. Johannes von Gott in Telhal (Portugal) oder die in der Regel öffentlich nicht zugängliche Kunstsammlung in Wien. Dr. Norbert Jocher, Kunstreferent im Erzbistum München und Freising, stellte in seinem bemerkenswerten Gastvortrag das Verhältnis von Kunst und Kirche mit Höhepunkten und Krisen vor.

Kunstwerke katalogisieren

Generalrat Frater Rudolf Knopp setzte sich für einen verantwortungsvollen Umgang mit unserem Kulturerbe ein. Kunst- und Kulturgüter müssten sinnvoll inventarisiert, katalogisiert, erhalten und je nach Bedarf durch Museen für die Öffentlichkeit erschlossen werden. Neben schriftlichen Dokumenten geben auch Kunstwerke Zeugnis von der reichen Geschichte des Hospitalordens.

Frater Magnus Morhardt



Ein Höhepunkt der Tagung: Die Teilnehmer dürfen einen Blick in Original-Briefe des heiligen Johannes von Gott werfen – rechts Provinzsekretär Frater Magnus Morhardt aus Bayern.



Bewegtes Leben

Frater Ladislaus Kronich
gestorben

Am 20. Dezember 2014 ist im Alter von 93 Jahren Frater Ladislaus Kronich im Konvent Brunn (Tschechien) gestorben. Der 1921 in Mähren geborene Barmherzige Bruder musste Zwangsarbeit sowohl unter den Nationalsozialisten als auch unter den Kommunisten erdulden.

Von 1942 bis 1945 ließen die Nazis den jungen Mann unter erbärmlichen Bedingungen in einer Breslauer Bleiießerei arbeiten. „Überleben konnten wir nur, weil wir jung waren“, erzählte der Ordensmann einmal. In Breslau lernte er aber auch den Orden der Barmherzigen Brüder kennen, in den er 1946 eintrat. Nach der Feierlichen Profess absolvierte er die Krankenpflegeausbildung und arbeitete anschließend als Pfleger im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Prag. 1960 wurde der Prager Konvent von den Kommunisten aufgelöst und Frater Ladislaus gezwungen, als Haustechniker und Chauffeur zu arbeiten. Der „Prager Frühling“ (1968) ermöglichte es ihm, sich dem Konvent in Brunn anzuschließen, der als einziger in Tschechien noch bestand.

„Ich habe im großen Saal gearbeitet, wo 75 behinderte und alte Männer betreut wurden“, berichtete der Ordensmann. „Da war ich glücklich, obwohl wir viel Arbeit hatten.“ Von 1980 bis 1992, also auch während des Zusammenbruchs der kommunistischen Herrschaft, war Frater Ladislaus Provinzial der Böhmischo-mährischen Ordensprovinz. Anschließend wirkte er als Prior in Feldsberg/Valtice und in Brunn. Bis ins hohe Alter übernahm er Aufgaben im Brünner Konvent. – Die Häuser des Ordens in Tschechien gehören heute zur Österreichischen Ordensprovinz.

js

Barmherzige Brüder
Bayerische Ordensprovinz
Fortbildungsreferat Kostenz



FORTBILDUNG. WEITERBILDUNG. 2015.

Vorschau Februar und März 2015

Wie redest du eigentlich mit mir?

Termin: 24. bis 25.2.2015
Referentin: Pilar Duchna
Zielgruppe: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Moderne Büro-Organisation

Weiterbildungsreihe in drei Modulen

Termine: Modul 1: 26. bis 27.2.2015
Modul 2: 16. bis 17.7.2015
Modul 3: 25. bis 26.2.2016
Referentin: Pilar Duchna
Zielgruppe: Mitarbeiter/innen im Sekretariat, an der Rezeption und/oder mit häufigem Kundenservice

Der erste Kontakt mit Patienten und Angehörigen

Termin: 3. bis 4. März 2015
Referentin: Nathalie Otto
Zielgruppe: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus mit Patienten- und Angehörigenkontakt

In Balance bleiben – trotz Schichtdienst

Termin: 11.-12. 3.2015
Referentin: Petra Kliegel
Zielgruppe: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Nacht- und Schichtdienst tätig sind

Neues aus dem Arbeits- und Tarifrecht

Termin: 18. bis 19. 3. 2015
Referent: Friedrich Schmid
Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Personalabteilung

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

*Ihr Team im Fortbildungsreferat Kostenz
Anna Rieg-Pelz, Karl Werner, Miriam Zollner*



Cornelia Zappe, Nicole Kubassa und Josef Wetzl (von links) aus der Förderstätte der Barmherzigen Brüder Straubing bei der Präsentation ihrer Projektidee

UN-Konvention hervor und stellt eine einheitliche Richtlinie im Umgang mit den Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf dar. Menschen mit schwerer und schwerster geistiger und/oder mehrfacher Behinderung sollen unabhängig vom Grad ihrer Behinderung/Erkrankung am gesellschaftlichen Leben teilhaben, Bildung täglich neu erfahren sowie aktiv an sinnstiftenden, produktiven und ressourcenorientierten Arbeiten mitwirken.

Themenbezogene Arbeitsgruppen

Schwerpunkt der Ideenwerkstatt war deshalb nicht „Basteln, Spielen, Essen, Snoezelen“, sondern aktuelle Themen rund um „Arbeit, Bildung und Beschäftigung“. Hierzu gab es als Auftakt eine anschauliche Vorstellungsrunde aller vier Häuser unter dem Motto „Was bisher in den Förderstätten geschah“. Berichtet wurde zum Beispiel über die Gründung von themenbezogenen Arbeitsgruppen wie zum Beispiel „Koch-/Backgruppe“, „Gartengruppe“, „Kreativgruppe“ und „Musikgruppe“... Es entstehen schöne

Mehr als spielen und basteln

Ideenwerkstatt der Förderstätten zu Arbeit und Bildung für schwerbehinderte Menschen

Die vier Förderstätten der Barmherzigen Brüder Behindertenhilfe GmbH trafen sich Mitte Oktober in Kostenz zu einer zweitägigen Klausurtagung zum Thema „Arbeit, Bildung und Beschäftigung für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf“. Insgesamt 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahmen an dieser Fortbildung teil, die sich an den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention orientierte.

UN-Behindertenrechtskonvention als Bezugspunkt

Das „Kompetenzteam Förderstätte“ unter Vorsitz des Algasinger Geschäftsführers Günter Ducke hat bereits eine gemeinsame Broschüre – „Umsetzung der UN-Konvention in den Förderstätten der Barmherzigen Brüder Behinderten-

hilfe GmbH“ – entwickelt. Diese Broschüre hebt die wichtigsten Artikel der



Die Förderstättenleitungen (von links) Melanie Krasnitzky (Algasung), Marco Schleicher (Straubing), Markus Alt (Reichenbach) und Beate Drückler (Gremsdorf)

Dinge, die zum Teil auch schon über die örtlichen Werkstattläden vertrieben bzw. zu Feierlichkeiten in den Häusern angeboten werden.

Über den Tellerrand schauen

Um über den eigenen Tellerrand hinauszublicken, wurde als Gastreferentin Delia Fehrenbach vom Fachdienst der Lebenshilfe in Fürth eingeladen. Sie leitet dort das Projekt „Arbeit und Bildung für Menschen mit schwerster Behinderung“ und hat dafür einen Förderpreis von „Leben pur“ erhalten. Die Förderstätte der Lebenshilfe Fürth hat sich sowohl nach innen als auch nach außen hin geöffnet und bietet Dienstleistungen in gruppenübergreifender Zusammenarbeit an.

Zum Beispiel betreibt sie ein eigenes Café und eine Fahrradwerkstatt, pflegt Gärten, bietet handwerkliche Dienstleistungen an und gestaltet kreative Geschenkideen. Bevor ein Mensch mit Behinderung einer bestimmten Arbeitsgruppe angehört, durchläuft er eine Art „Berufsbildungsbereich“, in dem er alle Arbeitsgruppen und Vorgänge kennenlernen kann.

Entwicklung von Projektideen

Ein weiterer Höhepunkt der Klausurtag waren die Gruppenarbeiten sowie offenen Diskussionsrunden. Es wurde deutlich, dass das Thema „Arbeit, Bildung und Beschäftigung“ ein Recht für alle Menschen darstellt. In diesem Sinne entwickelte jede Einrichtung eine Projektskizze für die Zukunft. Die Ideen wurden dann in der großen Runde präsentiert. Es ging dabei etwa um Dienstleistungen innerhalb der Häuser (Post verteilen, Wäschetransfer für Wohngruppen), kreative Eigenprodukte zum Verkauf oder als Give-aways und einen GmbH-übergreifenden Produktkatalog der Förderstätten.

Alles in allem waren es zwei erfüllende, arbeitsintensive, nachdenkliche, kritisch hinterfragende, aber auch gewinnbringende, zukunftsorientierte und Aufschwung gebende Fortbildungstage.

Melanie Krasnitzky
Leiterin der Förderstätte in Algasing



Likör aus Algasing

„Das Äußere einer Pflanze ist nur die Hälfte ihrer Wirklichkeit“, heißt es bei *Johann Wolfgang von Goethe*. Die Geheimnisse ihrer zweiten Hälfte wurden speziell in Klöstern erforscht und gezielt in der Naturheilkunde angewendet. Dabei entwickelten sich verschiedene Methoden, die begehrten Heilmittel Kranken und Hilfesuchenden zuzuführen, sei

Der leichtere Granatapfel-Likör ist sowohl im Winter als auch im Sommer eine gute Beimischung für schmackhafte Aperitifs. In Kombination mit Wein, Sekt, sauren Obstsaften oder auch über Eis sieht er nicht nur lecker aus, sondern rundet auch hervorragend ab.

Torsten Kabel

Produkt des Monats

es in Form von Aufgüssen, eines Kräuter-Pralinés, aromatischer Tees oder eben eines gehaltvollen Kräuterlikörs.

Die Inhaltsstoffe des bekannten „Algasinger Klosterlikörs“, unter ihnen Zimt, Engelwurz, Anis und Melisse, sind darauf abgestimmt, speziell im Verdauungstrakt für Wohlbefinden zu sorgen (siehe auch klosterlikoer.barmherzige-algasing.de).





Professor Rainer Baumgart mit seiner Patientin Lisa-Marie Miles im Krankenhaus Barmherzige Brüder München

Den Beinen Länge machen

Professor Dr. Dr. Rainer Baumgart operiert im Krankenhaus Barmherzige Brüder München

Heute ist Lisa-Marie Miles ein aufgeweckter Teenager. Wer sich mit dem rothaarigen Mädchen mit den Sommersprossen im Gesicht unterhält, spürt keine Verbitterung, obwohl die Krankengeschichte der heute 13-Jährigen jetzt schon dicker ist als bei den meisten Menschen im hohen Alter. Lisa-Marie hat sich, als sie ein Jahr alt war, mit Meningokokken infiziert. Wegen der lebensbedrohlichen Infektion mussten ihr nicht nur einige Zehen amputiert werden, auch die Wachstumsfugen am linken Bein, die unterhalb und oberhalb des Kniegelenks verlaufen, wurden beschädigt. Das führte dazu, dass das linke Bein nicht mehr mitwuchs und heute fast zehn Zentimeter kürzer ist als das rechte.

„Wenn ich im Sommer kurze Hosen trage, fällt auf, dass meine Knie nicht auf der gleichen Höhe liegen und dass ich O-Beine habe“, erzählt Lisa-Marie. Auch beim Schuhkauf ist sie eingeschränkt, denn die Sohlen müssen so robust sein, dass ein orthopädischer Aufsatz angebracht werden kann, der die Beinlängendifferenz ausgleicht. Modische Schuhe, wie sie andere Mädchen tragen, kann sie nicht anziehen. Viel schlimmer sind aber die Schmerzen, die Lisa-Marie durch die unterschiedlichen

Beinlängen ertragen muss. „Dass mein Rücken nach der Schule schmerzt, ist für mich normal.“ Und auch Familienausflüge mit längeren Fußwegen sind nur eingeschränkt möglich.

Als Lisa-Marie noch jünger war, nahm die Familie dann einen großen Bollerwagen mit, in dem der Vater das Mädchen mitziehen konnte. „Mit 13 fühlt sie sich dafür aber zu alt, was verständlich ist“, sagt ihre Mutter Alexandra Miles.

Über hundert Beinverlängerungen pro Jahr

Vor gut einem Jahr rieten Ärzte Lisa-Marie zur Verlängerung des kürzeren Beines. Über das Internet erfuhr sie von Professor Baumgart. Baumgart ist Leiter des Zentrums für korrigierende und rekonstruktive Extremitätenchirurgie München, kurz ZEM-Germany genannt, und operiert im Krankenhaus Barmherzige Brüder München.

Über 100 „Beinverlängerungen“ macht Baumgart mit seinem Team jährlich. Bei der Hälfte von Baumgarts Patienten ist wie bei Lisa-Marie durch eine Krankheit oder einen Unfall die Wachstumsfuge beschädigt worden und ein Bein

verkürzt geblieben. Bei vielen anderen Patienten ist ein Bein ohne erkennbare Ursache einfach nicht mitgewachsen und häufig sechs bis acht Zentimeter, manchmal aber auch deutlich mehr verkürzt.

Bei jeder Operation durchtrennt Baumgart den verkürzten Knochen und setzt einen Distraktionsmarknagel, das sogenannte Fitbone-Implantat (siehe Kasten auf Seite 27), in den Knochen ein. In vielen Fällen geht eine Beinlängendifferenz auch mit einer X- oder O-Beinstellung einher. „Deshalb müssen Länge, Achse und Drehung des Beines genau analysiert und gegebenenfalls korrigiert werden“, sagt Baumgart. Die Herausforderung sei, den Marknagel bei der Operation so im Knochen zu positionieren, dass das Bein nach der Behandlung nicht nur länger ist, sondern auch die optimale Ausrichtung hat.

Das Implantat ist in seinem Innern mit einem vollständig eingekapselten, elektromotorischen Antrieb ausgestattet, der von außen mit Energie versorgt wird. Die Energie wird durch einen Sender induktiv übertragen. Am fünften Tag nach der Operation beginnt die eigentliche Verlängerung des Beins. Dreimal

täglich legt der Patient den Sender auf das Bein und bedient den Computer. Der eingebaute Antrieb entwickelt erhebliche Kräfte und zieht den Knochen an der durchtrennten Stelle gleichmäßig in vielen kleinen Schritten auseinander. In dem so erzeugten Spalt wächst der „eigene“ Knochen nach – jeden Tag einen Millimeter.

Ein Drittel der Patienten leiden unter angeborenen Verkürzungen

Ein Drittel der Patienten kommt mit angeborenen oder wachstumsbedingten Beinlängenunterschieden. Wie die 18-jährige Sissi Wagenknecht. Schon als Baby stellten die Ärzte bei ihr fest, dass sie an Hemihyperthrophie leidet, einer Wachstumsstörung, bei der die eine Körperseite schneller wächst als die andere. Das rechte Bein ist bei ihr 5,7 Zentimeter kürzer als das linke.

Trotz der Beinlängendifferenz war Sissi ein sportliches Kind. „Ich bin Ski gefahren und viel geschwommen“, erzählt sie. Auch optisch konnte sie die unterschiedlichen Beinlängen geschickt überspielen. „Entweder ich ging mit dem rechten Fuß auf den Zehenspitzen oder ich habe das linke Bein eingeknickt“, sagt sie. Erst als sie vor zwei Jahren ausgewachsen, der Körper also nicht mehr in ständiger Bewegung war, bekam Sissi gesundheitliche Probleme: Ihre Hüfte und ihr Rücken schmerzten. Sie konnte keinen Sport mehr treiben.

Als die Ärzte ihr sagten, dass sie ohne eine Angleichung der Beinlängen bald ihre Hüfte abnutzen würde, entschloss sie sich, das rechte Bein verlängern zu lassen. Dazu wurden ihr von Baumgart zwei Fitbones implantiert: Ein Implantat kam in den Oberschenkel, das andere in den Unterschenkel. In den nächsten acht Wochen soll Sissis Bein um fast sechs Zentimeter wachsen. Nach 18 Monaten werden ihr die Marknägel dann herausgenommen. Dann hofft sie, wieder ohne Schmerzen Sport treiben zu können.

Kleinwüchsige Patienten

Eine weitere Gruppe, die Baumgart behandelt, sind wie Cassandra Freund kleinwüchsige Patienten, die zum Bei-

Der Fitbone

Ein Pionier auf dem Gebiet der Kallusdistraktion war der sibirische Arzt Gawril Ilisarow (1921-1992), der Arme und Beine mit dünnen Drähten durchbohrte und Ringe um die Extremitäten spannte, an denen dann regelmäßig gedreht wurde. Auf diese Weise konnten Fehlstellungen korrigiert und Beine verlängert werden. Später kamen bei der Knochenbruchbehandlung Marknägel aus Stahl und Titan zum Einsatz. Auf dem Prinzip des Marknagels basiert auch der „Fitbone“, an dessen Entwicklung Professor Dr. Dr. Rainer Baumgart entscheidenden Anteil hat.

Der Fitbone „made in Germany“ ist weltweit das einzige Implantat, das mit einem vollständig eingekapselten, elektromotorischen Antrieb ausgestattet ist, der von außen durch Auflage eines Senders durch die Haut mit Energie versorgt wird. Es ist keine Kabelverbindung erforderlich. „Der eingebaute Antrieb entwickelt erhebliche Kräfte und zieht den Knochen gleichmäßig in vielen kleinen Schritten auseinander, was für eine gute Knochenneubildung besonders wichtig ist“, sagt Baumgart. Da die Haut vollständig geschlossen ist, entfällt der permanente Weichteilreiz und die Gefahr einer Infektion ist minimal. Mittlerweile sind Verlängerungen von über acht Zentimetern sowohl am Ober- als auch am Unterschenkel möglich.



30 Prozent von Baumgarts Patienten kommen aus dem Ausland. Neben dem Zentrum für korrigierende und rekonstruktive Extremitätenchirurgie München gibt es weltweit 15 Stützpunkte, in denen Fitbone-Implantate eingesetzt werden. Seit das Fitbone-Implantat vor 20 Jahren entwickelt wurde, wurden mit der Methode laut Baumgart allein im ZEM-Germany über 30 Meter Knochen gewonnen.

spiel an Achondroplasie leiden. Ihr Alltag ist geprägt von Schwierigkeiten, die sehr kleine Menschen haben: „Ich komme im Supermarkt allein nicht an die Waren in den oberen Regalen oder werde am Fahrkartenschalter einfach übersehen“, erzählt Freund. Deshalb hat sie sich zu einer Verlängerung von beiden Ober- und Unterschenkeln entschlossen, die in zwei Etappen durchgeführt wird. Nach einem Jahr soll Freund zwölf Zentimeter größer sein.

Auch Menschen, die eine „normale“ Körpergröße haben, sich aber zu klein fühlen, suchen Baumgarts Hilfe. „Auch wenn das nur eine sehr kleine Patientengruppe ist, nehme ich die Anliegen dieser Menschen ernst“, sagt Baumgart. Wer sich zu klein fühlt, projiziere oft alle Probleme, die ihm im Leben widerfahren, auf die zu geringe Körpergröße

be. Im Gegensatz zu den medizinisch notwendigen Operationen sind das kosmetische Operationen, die die Patienten selbst bezahlen müssen.

Kaum Schmerzen

Drei Monate nach der Operation ist Lisa-Maries linker Oberschenkel um sechs Zentimeter länger. Ihre beiden Knie sind jetzt auf gleicher Höhe. Positiv überrascht war Lisa-Marie, dass sie nach der Operation und während der Verlängerung kaum Schmerzen hatte. Die restliche Beinlängendifferenz von derzeit knapp vier Zentimetern wird dann ausgeglichen, wenn Lisa-Marie ausgewachsen ist“, erzählt Alexandra Miles. „Die größte Not haben wir hinter uns.“

Alexandra Beck

Der Patient als Mitmensch

„Spiritualität und Medizin“ war das Thema einer Veranstaltung der Katholischen Akademie

„Ein wichtiges Thema. Nicht nur für die Seelsorge. Damit sollten sich auch Ärzte und Pflegekräfte auseinandersetzen.“ – In kirchlichen Krankenhäusern und auch anderswo herrscht Konsens darüber: Spiritualität und Medizin sind keine getrennten Welten, sondern haben etwas miteinander zu tun. Bei der Frage aber, wie genau sie zueinander stehen, wird es schon schwieriger. Die Katholische Akademie in Bayern hat deshalb gemeinsam mit dem Gesundheitsforum der Süddeutschen Zeitung am 21. Oktober zu einer Abendveranstaltung eingeladen, bei der Fachleute vor fast 300 Zuhörern das Thema beleuchteten.

Nicht an die Seelsorge zu delegieren

Spiritualität sei in den Gesellschaftswissenschaften zu einem „Breitbandbegriff“ geworden, stellt der Jesuit Professor Eckhard Frick fest, der an der Münchner Universität „Spiritual Care“ lehrt, also so etwas wie „Spirituelle Pflege/Sorge“. Spiritualität ist für ihn eine Dimension des Menschseins, die nicht einfach auf „Religiosität“ verkürzt werden dürfe. Mögliche Dimensionen von Spiritualität

lassen sich durch Begriffe umschreiben wie Sinn, Transzendenz, Werte, Identität, Beziehung. Dabei wird schon klar, dass sich Spiritual Care „nicht einfach an die Seelsorge delegieren“ lässt.

Das sieht auch Professor Dr. Andreas Eigler so. Der Chefarzt für Innere Medizin am Klinikum Dritter Orden in München sagt, Medizin sei keine Naturwissenschaft und plädiert für eine „kleine Spiritualität“ für Ärzte: sie müssten Patientinnen und Patienten als „Mitmenschen“ begreifen und lernen, „Empathie, Nächstenliebe und Fürsorglichkeit“ aufzubringen. Allerdings machen es die Rahmenbedingungen im Krankenhaus immer schwerer, so auf die Patienten zuzugehen, klagt der Mediziner. Das gegenwärtige Fallpauschalensystem (DRG) führe tendenziell zu einer Unterfinanzierung im Krankenhaus und damit letztlich zu einer Abwärtsspirale bei der Betreuungsqualität.

Dabei sind die Nachwuchskräfte in Medizin und Pflege durchaus sensibel für die spirituelle Dimension ihres beruflichen Alltags. Professor Dr. Constanze Giese, die an der Katholischen Stif-



Prof. Dr. Eckhard Frick lehrt Spiritual Care an der Münchner Universität – in seinem Referat warnte er davor, Spiritualität und Religiosität gleichzusetzen.

tungsfachhochschule München Ethik und Anthropologie lehrt, berichtet von großer Offenheit und hohem Reflexionsbedarf der Studierenden bei diesem Thema. Die spirituelle Begleitung sei bei den traditionellen Pflegeorden ein Schwerpunkt gewesen, im 20. Jahrhundert jedoch habe die Pflege sich dem „naturwissenschaftlichen Blick“ angeschlossen und diesen Aspekt etwas „aus den Augen verloren“. Aber, so Professor Giese, gerade die Pflege habe den intensivsten Kontakt zum Patienten, „steht ihm bei in existenzieller Not“, etwa wenn er sich nicht mehr selbst waschen und anziehen kann, wenn er nicht mehr essen und ausscheiden kann. Pflegekräfte sind immer da, begleiten, hören zu – auch in den Nächten, wenn kranke Menschen nicht selten von Angst und Verzweiflung geplagt werden.

Sterben als Brennpunkt für das Leben

In besonderer Weise zeigt sich menschliche Not beim Sterben. Spirituelle Fra-



Mit spirituellen Fragen am Lebensende beschäftigte sich Prof. Dr. Claudia Bausewein, Direktorin der Klinik für Palliativmedizin in München-Großhadern, bei ihrem Vortrag.

gen am Lebensende – das ist das Thema von Professor Dr. Claudia Bausewein. Die Direktorin der Klinik für Palliativmedizin in München-Großhadern sieht „Sterben als Brennpunkt für das Leben“. Schwerkranken Menschen stellen häufig Fragen wie: Warum ich? Wofür werde ich bestraft? Warum jetzt schon? Die Antworten darauf, davon ist die Palliativmedizinerin überzeugt, können nur die Patienten selbst geben. Die Begleiter brauchen zwar eine „eigene Verortung“, sollen aber nicht bewerten. Der Patient ist Experte, er gibt „Tempo, Weg und Ziel“ vor, er muss den „Kontrollverlust aushalten“. Die Begleiter sollten eine Haltung des „Dienstens“ einnehmen und mit „Stille“ umgehen lernen.

Diese Aussage passt zu einer Forderung, die Dr. Thomas Hagen aufstellt – er ist im Erzbischöflichen Ordinariat München zuständig für Krankenhausseelsorge: Begleiter schwerkranker Menschen sollten auch die nonverbale Kommunikation beachten. Und sie sollten nicht unbedingt „Antworten geben, sondern Antwort sein“. Spirituelle Begleitung versteht auch er als „Aufgabe des Teams“ und nicht als Spezial-Aufgabe der Krankenhausseelsorge. Diese wisse sich im Übrigen „zu allen gesendet“, nicht nur zu Patienten mit christlichem Bekenntnis.

Johann Singhartinger



Wir gratulieren

zum 60. Professjubiläum
am 2. Februar

**Frater Silvester Ganghofer,
Kostenz**



Gesamtleiter Franz Kellner und Tagungshaus-Leiterin Anneliese Mühlbauer haben in Kostenz die Monatsgewinnerin für Dezember und die Jahresgewinnerin des misericordia-Rätsels 2014 gezogen.

Jahresgewinnerin 2014 gezogen

Christiane Kerscher aus Walderbach ist als **Jahresgewinnerin** des misericordia-Rätsels gezogen worden – ihr steht der Besuch eines kulturellen Ereignisses in München für zwei Personen inklusive Übernachtung zu.

Glücksfee für den Jahresgewinn war **Anneliese Mühlbauer**, Leiterin des Tagungs- und Erholungshauses der Barmherzigen Brüder in Kostenz (siehe Foto). Frau Mühlbauer ist seit 2003 in Kostenz tätig. Bis zur Übertragung der Leitung des Tagungs- und Erholungshauses Ende 2012 war sie Mitglied der Mitarbeitervertretung, seit September 2014 ist sie Vorsitzende des Pastoralrates. Anneliese Mühlbauer wohnt mit ihrer Familie im zehn Kilometer entfernten Untermühlbach, sie unternimmt gerne Ausflüge und Wanderungen und mag unkomplizierte Lektüre zur Entspannung. Wann immer Zeit bleibt, liebt sie es auch, im Garten zu arbeiten.

Der **Monatsgewinn** Dezember geht an **Sabine Thurig, Reichenbach** (Lösung siehe Seite 30).

Die Monatsgewinnerin hat der Kostenzer Gesamtleiter **Franz Kellner** gezogen (siehe Foto). Der gelernte Großhandelskaufmann hat 1987 seinen Abschluss als Dipl. Betriebswirt FH gemacht. Seit 1991 ist er bei den Barmherzigen Brüdern Kostenz beschäftigt, zunächst in der Buchhaltung und dann als Verwaltungsleiter. Seit 2005 hat er das Amt des Gesamtleiters inne. Als Hobby gibt Franz Kellner Fußball an, allerdings fast nur noch als Zuschauer.

Wir gratulieren den Gewinnerinnen ganz herzlich!

js

Lösung hat mit Berufung zu tun

Jahresgewinn 2015: Besuch des Katholikentags in Leipzig

Im Jahr der Berufung zur Hospitalität (siehe Seite 12/13 und 31) haben auch die Lösungswörter unseres Kreuzworträtsels etwas mit dem Thema Berufung zu tun.

Außerdem werden Barmherzige Brüder den oder die Gewinnerin ziehen.

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: **14. Februar 2015**

Zweite Chance: Bei der Jahresziehung wird unter allen richtigen Einsendungen des Jahrgangs 2015 der Besuch des Katholikentags Ende Mai 2016 in Leipzig für zwei Personen (eine Übernachtung) verlost.

Die Lösung aus dem Dezember-Heft:



GEDULD

Die Namen der Gewinnerin des Dezember-Rätsels und der Jahresgewinnerin finden Sie auf der Seite 29!

1. gewählter Reichspräsident		glattschaliger Pfirsich		Reim	Violinenspieler			Wahlzettelbehälter	süd-amerikanisches Pfeilgift		Lotterieschein		Arzneipflanze	Nebenmeer des Atlantiks	Backmasse	Elfenkönig
Gebetbuch d. Kleriker	➤			➤				Spendensammlung	➤			1		➤	➤	➤
Zimmerwinkel	➤				med.: Teil des Gehörorgans	➤	5				Fußknöchel		lateinisch: Luft	➤	2	
Landkartenwerk		Krankenhalle	➤					liebenswürdig, bezau-bernd		medizi-nisch: fieberhaft	➤	12				
➤			7		Freizeit-fischer		Kaffeehaus	➤	11			ugs.: sehr viele	➤			starke Neigung
relig. Erscheinung		kleine Mahlzeit		Ruhetag der Juden	degen. Gelenkerkrankung	➤					6		einfach		Berber-volk in der Sahara	➤
➤	➤	➤					Stadt am Großen Sklaven-see	➤		superkurzer Rock		med.: in natürl. Lage (in ...)	➤		➤	
Zirkus-arena	➤					10	kelti-scher Name Irlands		Medi-ziner	➤					8	
➤	3			deutsche Vorsilbe			Metall-schutz	➤				förmliche Anrede		Teil der Heiligen Schrift (Abk.)	➤	
eine der Gezeiten			ge-streiftes Wild-pferd	➤					argent. Provinz-hauptst. (Santa ...)		krimina-listischer Begriff	➤				englisch: nein, kein
nicht süß	➤				4		an-stecken (med.)	➤		9					13	➤
Augen-krankheit	➤				Falsch-meldung in der Presse	➤					flüssiges Fett	➤		altjapa-nisches Brett-spiel	➤	

DEIKE-PRESS-1712-1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----



JAHR DER BERUFUNG ZUR HOSPITALITÄT

Zeugnis der gelebten Gastfreundschaft

Frater Thomas Väth, Barmherziger Bruder

Es war eine eiskalte Winternacht im Januar 2007, der Schnee lag auf der Straße vor unserem Haus. Es war wenige Tage vor meinem Eintritt in den Orden der Barmherzigen Brüder und ich schlief, einer alten Gewohnheit folgend, mit leicht geöffnetem Fenster. Mitten in der Nacht wachte ich auf und hörte eine leise flehende Stimme: „Oh heilige Maria hilf. Warum hilft mir denn keiner.“

Ich stand auf und schaute zum Fenster raus. Draußen sah ich im fahlen Schein der Straßenlaterne einen gekrümmten Schatten im Schnee und hörte immer wieder die leise Bitte. Ich öffnete die Haustüre und sprach den Schatten an. Es war eine alte verwirrte Frau, die sich verirrt hatte und in Nachthemd und barfuß in Sandalen durch den Schnee stapfte.

Ich lud sie zu mir ein, kochte ihr einen heißen Tee, hüllte sie in Decken und kam mit ihr ins Gespräch. Als die offensichtlich demenzkranke Frau etwas mehr Vertrauen zu mir hatte, verriet sie mir ihren Namen und wo sie wohnte.

Allerdings war dieses Haus schon vor Jahren abgerissen worden. Im Telefonbuch konnte ich ihren Namen nicht finden und rief letztendlich die Polizei, welche die Tochter der alten Frau ausfindig machen konnte. Kurze Zeit später kam diese, um ihre Mutter, die aus einem Fenster geklettert war und danach durch die Straßen der Stadt geirrt war, abzuholen. Als die alte demente Frau



in die kalte Winternacht hinausging, sagte sie zu ihrer Tochter: „Das war ein schöner Abend. Vielleicht sollten wir den jungen Mann auch mal einladen.“

365 Zeugnisse der gelebten Gastfreundschaft

An dieser Stelle veröffentlichen wir in diesem Jahr jeweils ein „Zeugnis der gelebten Gastfreundschaft“ aus der bayerischen Ordensprovinz. Der Orden hat weltweit 365 solcher Zeugnisse von Brüdern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gesammelt – siehe auch Seite 12-13 und www.ohsjd.org.

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, 16 oben, 31), Archiv (3 oben, 21 oben, 23), Alexandra Beck (26-27), Deutsche Hospitalität (5), Foto-Comp (19 oben), Caroline Kappes (18, 19 unten), Katholische Akademie Bayern (28), Christine Klein (14), Karin Kövi (9), Melanie Krasnitzky (24), Kristina Lehner (16 unten, 17), Frater Magnus Morhardt (22), Paul Mazurek (7), privat (3 unten, 4 unten), Manuela Sicker (29), Johann Singhartinger (11), Antoine Soubrier (32), St. Josefs-Werkstatt Algasing (25), Svenja Uihlein (Titel), Konstantin Vlachos (15), Frederic Werner (10), Susanna Werner (20-21), Wikimedia commons (4 oben, Marschnell/6 oben), Franziska Zilch (8).

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



Dr. Carlo Filippo Galasso, Generalsekretär von Hospitality Europe (2, von rechts), bei einer Konferenz der Barmherzigen Brüder in Marseille zum Thema Obdachlosenhilfe im September 2014

Die Hospitalität in der EU voranbringen

Das Büro „Hospitality Europe“ in Brüssel

In dieser Ausgabe der misericordia beginnen wir mit einer Serie auf der Rückseite, die besondere Projekte der Barmherzigen Brüder in verschiedenen europäischen Ordensprovinzen vorstellt.

Im Januar 2012 haben die Barmherzigen Brüder in der EU-Metropole Brüssel ein Verbindungsbüro eröffnet: „Hospitality Europe“. Die europäischen Provinzen des Ordens wollten damit nicht nur den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen ihren Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen verbessern, sondern auch einen Informationskanal etablieren, der sie zum Beispiel über Förderprogramme der EU unterrichtet. Seit August 2013 beteiligen sich auch die Hospitalschwestern vom Heiligen Herzen Jesu an dem Europabüro; die Gemeinschaft wurde 1881 von dem heiligen Barmherzigen Bruder Benedikt Menni mitgegründet.

Gemeinnütziger Verein

Hospitality Europe wurde als Non-Profit-Organisation als eigener anerkannter Rechtsträger errichtet. Generalrat Frater Rudolf Knopp ist Vorsitzender des gemeinnützigen Vereins, dem die gleichen Mitglieder wie der Europa-Kommission der beiden Ordensgemeinschaften angehören. Die tägliche Arbeit obliegt Gene-

Serie Europa-Projekte

ralsekretär Dr. Carlo Filippo Galasso, der mit Beauftragten in den einzelnen Ordensprovinzen zusammenarbeitet. Kontaktperson für die bayerische Provinz ist Ansgar Dieckhoff, Verwaltungsdirektor im Provinzialat, der auch zweimal im Jahr an Treffen in der Generalkurie der Barmherzigen Brüder in Rom teilnimmt.

Das Europabüro war in den ersten drei Jahren bereits in die Entwicklung zahlreicher Projekte einbezogen, die durch Programme der EU mitfinanziert wurden. So trafen sich zum Beispiel schon einige Male Brüder und Mitarbeiter verschiedener europäischer Ordensprovinzen, die in einem innovativen Projekt zur Obdachlosenhilfe kooperieren. Eine kontinuierliche Zusammenarbeit ist auch entstanden zwischen Medizinern des Ordens, die in den Bereichen Psychiatrie und Neurowissenschaften forschen. Daraus entwickelten sich

medizinische Forschungsprojekte und im Dezember 2014 eine europäische Konferenz zur Kinder- und Jugendpsychiatrie in Venedig.

Hospitality Europe beteiligt sich auch als Mitglied des Beirats an der europäischen Forschungsinitiative zum demographischen Wandel „More Years, Better Lives“ (etwa: mehr Jahre, besser leben). Zudem erwachsen Perspektiven für gemeinsame Projekte aus der Zusammenarbeit mit anderen kirchlichen Verbindungsbüros wie dem Sekretariat der Europäischen Bischofskonferenz oder der EU-Vertretung des Deutschen Caritasverbandes. Auch hier steht der demographische Wandel als zentrale gesellschaftliche Herausforderung im Mittelpunkt.

Europäischer Bürgerpreis

Das neue Jahr 2015 beginnt mit einem besonderen Ereignis: Am 25. Februar wird das Europäische Parlament den Orden der Barmherzigen Brüder mit dem Europäischen Bürgerpreis auszeichnen (siehe misericordia Dezember 2014, Seite 29). Der Preis wird nicht nur für den 500 Jahre währenden Dienst der Brüder in Europa verliehen, sondern auch als Anerkennung für das Opfer der Brüder und Mitarbeiter, die 2014 ihr Leben verloren haben, weil sie während der Ebola-Epidemie in Westafrika den Menschen beistanden.

*Dr. Carlo Filippo Galasso
Übersetzung aus dem Englischen:
Johann Singhartinger*