



BARMHERZIGE BRÜDER
Bayerische Ordensprovinz

misericordia

Juli 2018



GREIFEN

900 Jahre Kloster
Reichenbach

Neue Mitarbeitervertretungs-
ordnung (MAVO)

25 Jahre Sisters of the
Destitute in München

Inhalt



„ Kaum haben unsere Kleinen, frisch auf der Welt, reflexartig und perfekt zum ersten Mal mit festem Griff den Daumen von Mama und Papa umfasst, kann man schon Kinder im Vorschulalter beim Klettern oder Bouldern beobachten. Hier ist das gezielte Greifen gefragt, wenn sie hoch hinaus wollen an der Kletterwand in der Halle oder, wie hier auf dem Titelfoto, am Fels. Unsere Juli-misericordia beschäftigt sich mit dem Thema GREIFEN in all seinen Facetten. Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern einen schönen Sommermonat! „

Thema: Greifen

Das Greifen und wie man es nach Verletzung oder Krankheit wieder fördert	4
Händehygiene am Beispiel des Krankenhauses St. Barbara Schwandorf	7
Handchirurgie hilft bei Sehnenscheidenentzündung und Arthrose	8
Vorrichtungsbau: Sonderkonstruktionen erleichtern Arbeit in Werkstätten	10

Bayerische Ordensprovinz

ICH WAR EINE UNIFORM: Picknick- und Krabbeldecke aus Algasing	11
900 Jahre Kloster Reichenbach	12
Novelle der Mitarbeitervertretungsordnung (MAVO)	14
FORTBILDUNGEN: Vorschau September bis Dezember	15
25 Jahre „Sisters of the Destitute“ auf der Münchner Palliativstation	16
Studientag zum Dokument „Die Ethik des heiligen Johannes von Gott“	18
Straubing: Zweimal Evakuierung wegen Fliegerbomben	20
Motorradwallfahrt des Regensburger Krankenhauses nach Reichenbach	21
Krankenhausverbund: Hohe Qualität bei Aufbereitung von Medizinprodukten	21
Schwandorf: Tag der offenen Tür am 7. Juli	22
Gremsdorfer fertigen WM-Kicker	22
MEIN LIEBLINGSREZEPT: Burani mit Spinat und Ei, Olta Elezi, München	23
IMPULS: Ganz im Geiste des heiligen Johannes von Gott	24
Ortswechsel bei Barmherzigen Brüdern	27
Lohnerhöhung für Caritas-Beschäftigte	27

Kirche und Gesellschaft

Impulspapier der Bischöfe zur Sorge der Kirche um die Kranken	25
RÄTSEL	26
MISSIONSPROJEKTE: San Pedro Sula, Honduras	28



Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

bei den Provinzkapiteln in den letzten fünfzig Jahren stellte sich für den Orden der Barmherzigen Brüder in Bayern immer wieder die Frage, angesichts der mangelnden Nachwuchslage, ob man die großen Einrichtungen aufgeben oder mit Mitarbeitern weiterführen solle.

Man hat sich dafür entschieden, die Ordensphilosophie in entsprechenden Bildungsprogrammen, wie „Gelebte Gastfreundschaft“ oder „Führungskräfteentwicklung“, an die Mitarbeiter weiterzugeben und damit die Voraussetzung zu schaffen, dass die Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Behindertenhilfe im Sinne des Hospitalordens geführt werden.

Für im Gesundheits- und Sozialbereich tätige Unternehmen, Organisationen und Träger ist es heute sehr wichtig, den Mitarbeitern ihre Unternehmenskultur zu vermitteln, damit sich eine Corporate Identity ausbildet und ein Zugehörigkeitsgefühl entsteht, das die Mitarbeiter für ihre Arbeit motiviert. Im Begriff der „Familie des heiligen Johannes von Gott“ wird das besonders deutlich.

Bei uns geht es darum, im Rahmen eines rechtlichen Arbeitsverhältnisses den Geist des heiligen Johan-

nes von Gott, auf dem die Hospitalität aufbaut, zu vermitteln. Die Kultur der Hospitalität basiert auf Prinzipien, Werten, einer Vision, einer Mission, einem Charisma, einer Spiritualität und auf Regeln.

Mitarbeiter im Sinn der fundamentalen Prinzipien und Werte der Hospitalität auszubilden erfordert bereits in der Grundausbildung in unseren Fachschulen und Berufsfachschulen hohe Achtsamkeit und Feingefühl.

Auch Johannes von Gott hatte Mitarbeiter und ist ihnen, wie wir aus seinen Briefen wissen, mit viel Gefühl und Achtung begegnet. Dies sollte auch ein Leitwert für unsere Bildungsarbeit sein.

Ihr

Frater Eduard Bauer

Frater Eduard Bauer



Hochleistungs- werkzeug Hand

Über das Greifen und wie man es nach Verletzung oder Krankheit fördert

Der Mensch greift jeden Tag einige Dutzend bis einige Hundert mal zielgerichtet nach Gegenständen. Das Greifen ist ein automatisiertes Bewegungsmuster, das im Gehirn geplant wird. Das wichtigste Greifwerkzeug des Menschen ist die Hand. Zum Greifen schließt eine Person aktiv die Hand, um Gegenstände zu erfassen oder zu manipulieren. Hierbei plant, realisiert und kontrolliert das Gehirn eine zielgerichtete und in der Regel willkürliche Handbewegung mit Beteiligung der Finger. Das Greifen kann sowohl bewusst als auch unbewusst erfolgen. Durch die Häufigkeit der Greifbewegung, zum Beispiel Glas-zum-Mund-Führen beim Trinken, wird dieser Bewegungsablauf vom Gehirn automatisiert.

DER „OPPONIERBARE“ DAUMEN

Im Laufe der Evolution wurden die Anforderungen an den Menschen immer komplexer. Deswegen hat sich die freibewegliche Hand zu einem komplizierten Greif- und Tastorgan entwickelt. Dabei war die Entwicklung des opponierbaren Daumens ein wesentlicher Schritt. Opponierbar bedeutet: der Daumen kann den anderen Fingern entgegengestellt werden. Der Daumen gewann an Größe, Kraft und Beweglichkeit, bis er alle vier Fingerspitzen problemlos berühren konnte. Dies ist die Grundlage für präzises Arbeiten.

Finger werden im Laufe eines Lebens etwa 25 Millionen Mal gebeugt und gestreckt. In der Handinnenfläche sitzen insgesamt 17 000 Fühlkörperchen, die sogenannten Rezeptorzellen, und freie Nervenenden, die Druck-, Bewegungs- und Vibrationsreize weiterleiten. Vor allem die Haut an den Fingerspitzen besitzt eine hohe Empfindlichkeit. Die Hand ist ein nahezu unverzichtbares „Hochleistungswerkzeug“ für uns. Sie kann zart streicheln, hart zupacken, feinste Oberflächen ertasten und Präzisionsarbeit leisten. Was die menschliche Hand zu leisten vermag, kann keiner der bislang konstruierten Roboter-Greifarme nur annähernd erfüllen. Hände sind Ausdrucksträger und Werkzeug in einem.

Man unterscheidet im Wesentlichen zwischen zwei Grifftypen: dem *Kraftgriff* und dem *Präzisionsgriff*. Die Anwendung des adäquaten Griffes richtet sich nach Größe, Gewicht und Form des Objektes. Der Kraftgriff wird verwendet für schwere und größere Objekte, wie beim Tragen von schweren Einkaufstaschen. Dabei befindet sich der Daumen in Opposition zur Handfläche. Der Präzisionsgriff wird verwendet für kleine oder zerbrechliche Gegenstände und feine Instrumente, zum Beispiel beim Schreiben mit einem Stift oder beim Malen mit einem Pinsel. Beim Präzisionsgriff erfolgt die Haltung und Führung der Gegenstände meist durch Daumen und Zeigefinger.

WAS ERGOTHERAPIE KANN

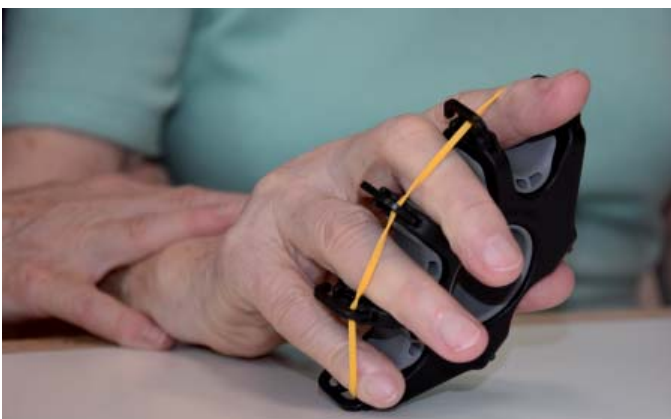
Der Begriff Ergotherapie kommt von dem griechischen Wort *ergon*, das übersetzt Werk, Tat, Aktivität, Leistung bedeutet. Im Mittelpunkt der ergotherapeutischen Intervention steht die



Der Kraftgriff ist beim Gehen mit dem Rollator gefragt; auch das Einschenken mit der Kaffeekanne erfordert diesen Griff.



Bei kleineren Gegenständen, wie hier dem Öffnen des Portionssahnedöschens, wird der Präzisionsgriff angewendet.



größtmögliche selbständige Selbstversorgung und Alltagsbewältigung für einen Patienten. Die Therapiegestaltung orientiert sich an psychischen, physischen, kognitiven und sozialen Aspekten.

Gerade weil unsere Hände so komplexe Gebilde und zugleich so wichtig für uns sind, wiegen Verletzungen oder verschiedene Erkrankungen an ihnen schwer. Eine effektive Behandlung einer Problematik der Handfunktion ist notwendig, denn sonst kann es unter Umständen zu dauerhaften Einschränkungen kommen. Wesentlich für eine ergotherapeutische Intervention ist die Vorgabe durch eine ärztliche Anordnung und Diagnosestellung. Je nach Zielsetzung, wie zum Beispiel Schmerzlinderung, Verbesserung der Beweglichkeit, Aufbau von Muskelkraft, Wiedergewinnen der koordinativen Fähigkeiten oder Stimulation von Sensibilitätsirritationen, können Ergotherapeuten effektiv behandeln.

Es gibt die Möglichkeit der Anfertigung und Anpassung von Hand- und Fingerschienen, Narbenbehandlung nach operativen Eingriffen, Schmerzreduktion durch muskuläre Techniken, zum Beispiel die Triggerpunkttherapie, sowie die Nervenmobilisation. Durch Wärme- oder Kältebehandlung mit Handbädern, zum Beispiel in Raps, und Reizsetzung durch Vibration oder taktile Stimulation können Sensibilitätsirritationen beeinflusst werden. Muskuläre oder Gelenkprobleme werden durch manuelle Techniken oder aktive Kräftigungsübungen mit Widerständen trainiert: Einsatz von Handtrainern, Bällen oder Knetmasse.

Durch den betätigungsorientierten Ansatz des ergotherapeutischen Arbeitens steht das gegenständliche Greifen in den verschiedenen Griffformen und mit verschiedenen Greifmaterialien wie Schrauben, Stiften und Spielen immer im Fokus. Aktivitäten des täglichen Lebens wie Zähneputzen und das Erlernen von Kompensationsstrategien im Alltag, zum Beispiel das Einhändertraining, können ebenso erforderlich sein.

Auch wenn die Greiffunktion im Mittelpunkt der ergotherapeutischen Maßnahmen steht, bleibt immer der ganze Mensch im Fokus der Behandlung.

Sabine Prosch

*Ergotherapeutin, Interdisziplinäres Therapie Team (ITT),
Krankenhaus Barmherzige Brüder München*

Oft muss bei einer Greifproblematik verschiedenster Ursachen mit gezielten Übungen trainiert werden (Fotos links von oben): gegenständliches Greifen mit einer Wäscheklammer oder Solitärkugeln. Auch Kräftigungsübungen mit Knetmasse und dem Fingertrainer tragen zum Wiedererlangen der Motorik bei.



Die Hygienefachkräfte Rainer Müller und Cora Zschögner werben unermüdlich für eine gründliche Desinfektion der Hände.

Vom Gebot der reinen Hände

Händehygiene am Beispiel des Krankenhauses St. Barbara Schwandorf

Hygiene, fängt das nicht bei anderen an? Nein! Rainer Müller, Leitende Hygienefachkraft, stellt klar: „Wer Leben retten möchte, muss sich – mit potentiell reinen Händen – zuerst an die eigene Nase fassen.“

Die UV-Lampe in der Blue Box deckt es schonungslos auf: Wer ist auf der sauberen Seite? Wessen Hände sind wirklich hygienisch desinfiziert? Oder wer beschmutzt mit seinen Händen das Leben anderer? Wenn „Bruder Schlendrian“ einen Krankenhaus-Mitarbeiter zum Täter macht, hat das Konsequenzen. Zuerst – aber nicht nur – für die Gesundheit der ihm anvertrauten Patienten.

Besonders am Herzen liegt dabei Rainer Müller und seiner Kollegin Cora Zschögner, Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention, das Thema Händedesin-

fektion. „Die richtige Händedesinfektion ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Unterbrechung von Infektionsketten. Dabei werden auf den Händen befindliche Erreger – zum Beispiel Bakterien oder Viren – abgetötet“, erklärt Müller.

ZUM WOHL DER PATIENTEN

Die Mitarbeiter im Schwandorfer Krankenhaus setzen dabei die Vorgaben der Aktion „Saubere Hände“ und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) um. Das heißt, die Hände müssen vor und nach jedem Patientenkontakt, vor aseptischen (keimfreien) Tätigkeiten, nach dem Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien sowie mit der unmittelbaren Patientenumgebung desinfiziert werden.

Um eine effektive Händedesinfektion durchzuführen, sind einige wenige Regeln zu beachten: Das Desinfektionsmit-

tel nur auf trockene Hände aufbringen und eine gewölbte Hand voll Desinfektionsmittel aus dem Spender holen. Danach die Flüssigkeit auf den Händen verreiben – dabei alle Handflächen miteinbeziehen: Daumen, Fingernägel, Fingerzwischenräume, Fingerkuppen, Nagelfalz und Handgelenk. Die Einwirkzeit von 30 Sekunden muss eingehalten werden.

Das Gebot der reinen Hände gilt im Klinikalltag lückenlos und rund um die Uhr. Und wie die „Tatort“-Täter durch Unwissenheit nicht vor Strafe gefeit sind, müssen sich auch die Mitarbeiter des Krankenhauses einer Sache bewusst sein: Bakterien und Viren kennen keine Gnade.

Marion Hausmann



Schmerzfrei zugreifen

Wie die Handchirurgie bei Sehnenscheidenentzündung und Arthrose helfen kann

Es beginnt meist schleichend im besten Alter. Zunehmend macht jeder Handgriff Schmerzen und Beschwerden. Sei es beim Sport wie Tennis oder Golf oder selbst bei alltäglichen Tätigkeiten wie Zähneputzen oder beim Öffnen eines Marmeladenglases. Erst dann wird einem bewusst, welche Einschränkungen Schmerzen an der Hand mit sich bringen. Viele dieser Probleme können behandelt werden.

Allein Schmerzen im Bereich des Daumens können vielfältige Ursachen haben. Hier können zum Beispiel Sehnen- und Sehnenscheidenentzündungen (medizinisch: *Tendinitis*, *Tendovaginitis*) von der am Daumen auftretende Arthrose des Daumensattelgelenkes (medizinisch: *Rhizarthrose*) unterschieden werden. Beide Krankheitsbilder führen zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, die sich insbesondere bei Greifbewegungen bemerkbar machen und jeden Handgriff zur Qual werden lassen.

DER „HAUSFRAUEN-DAUMEN“

Die Erstbeschreibung der Sehnenscheidenentzündung unter dem Namen *Tendovaginitis stenosans de Quervain* erfolgte durch den Berner Chirurgen Fritz de Quervain 1895.

Bekannt ist sie auch unter dem Namen „Hausfrauen-Daumen“, da Frauen etwa acht Mal häufiger betroffen sind als Männer. Es handelt sich bei der Erkrankung um eine Entzündung der Sehnenscheiden auf der Daumenseite des Handgelenks.

Handchirurgie am Krankenhaus Regensburg

Das Zusammenspiel von 29 Knochen, mehr als 25 Gelenken, 30 Muskeln und Sehnen und zahlreichen Nerven und Gefäßen der Hand ist äußerst komplex. Über dieses Wissen verfügen die spezialisierten Handchirurgen, die neben einer mindestens sechsjährigen Ausbildung als Plastischer Chirurg oder Unfallchirurg und Orthopäde eine weitere mindestens dreijährige Ausbildung als Handchirurg durchlaufen. An der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Regensburg sind neben Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Spies weitere fünf derart spezialisierte Ärzte tätig. Die Klinik ist eine von 16 in Deutschland, die von der Europäischen Gesellschaft für Handchirurgie (FESSH) als spezialisiertes Hand-Trauma-Zentrum mit spezieller Expertise in der Versorgung von schwersten Handverletzungen zertifiziert ist. Darüber hinaus ist sie eine von weniger als zehn Kliniken in Deutschland, in denen adäquate Erfahrung in der Behandlung der Versorgung von kindlichen Fehlbildungen der Hand besteht.

Die Strecksehnen des Handgelenks laufen auf dem Handrücken in sechs getrennten Fächern. Bei der *Tendovaginitis de Quervain* ist nur das erste Sehnenfach betroffen. Durch dieses Sehnenfach laufen zwei Sehnen, die Sehne des kurzen Daumenstreckmuskels und des langen Daumenabspreizmuskels. Im gesunden Zustand gleiten die beiden Sehnen glatt durch das Sehnenfach, da in der Sehnenscheide eine Gleitflüssigkeit produziert wird. Wird nun das Handgelenk daumenseitig übermäßig beansprucht oder dauerhaft fehlbelastet, schwellen Sehnen und Sehnenscheiden derart an, dass der feine Flüssigkeitsfilm für eine reibungslose Sehnenbewegung nicht mehr ausreicht. Die Sehnen reiben aneinander und bleiben zum Teil sogar in ihrer Sehnenscheide stecken. Die Folge sind Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Das therapeutische Vorgehen stützt sich zunächst meist auf eine konservative Behandlung mittels lokaler Eisapplication, entzündungshemmender Salben oder Tabletten und bei extremen Beschwerden einer Ruhigstellung des Handgelenkes. Sinnvoll sind auch Entspannungs- und Dehnungsübungen sowie Physikalische Therapie. Im Einzelfall können auch Kortisoninjektionen helfen. Schonung und eine Vermeidung der Überlastung sind unumgänglich.

Führen die konservativen Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg, ist die operative Therapie empfehlenswert. Es handelt sich dabei um eine risikoarme Operation, die ambulant in Lokal- oder Regionalanästhesie des Armes durchgeführt werden kann. Über einen kleinen Schnitt werden die einengenden Bandstrukturen gespalten und gegebenenfalls das entzündlich veränderte und verdickte Sehnengleitgewebe entfernt. Zwei bis drei Wochen nach dem Eingriff ist die Hand wieder voll einsetzbar.

An ähnlicher Stelle auftretende Schmerzen können allerdings auch andere Ursachen haben, so müssen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der Hand nicht immer durch ein akutes

Trauma oder eine akute Überlastung ausgelöst werden, oftmals führen auch frühere Verletzungen oder verschleißbedingte Erkrankungen zur eingeschränkten Beweglichkeit.

WENN DAS DAUMENSATTELGELENK VERSCHLEISST

Ein Beispiel für ein derartiges Geschehen ist die ab dem 50. Lebensjahr häufig auftretende Arthrose des Daumensattelgelenkes, medizinisch *Rhizarthrose* genannt. Das Daumensattelgelenk ist ein relativ kleines Gelenk, aber extrem belastet, denn der Daumen ist entscheidend für die Greiffunktion der Hand. Eine Arthrose entsteht durch Abnutzung der Gelenkflächen, wobei es zur Schädigung oder sogar zum Verlust des Gelenkknorpels und zur Verschmälerung des Gelenkspaltes kommt. Dadurch ist ein freies und schmerzloses Bewegen des Daumens nicht mehr möglich. Im Endstadium verformt sich das Gelenk und schließlich auch der Daumen. Die *Rhizarthrose* kommt familiär gehäuft und bei Frauen öfter als bei Männern vor. Gesichert wird die Diagnose durch eine Röntgenaufnahme der Hand.

Im Anfangsstadium der Arthrose kommen konservative Maßnahmen wie das Tragen einer Daumenhülse und Physikalische Therapie sowie schmerz- und entzündungshemmende Medikamente zum Einsatz. Auch lokale Kortison-Injektionen können in bestimmten Fällen helfen.

Operativ steht im Anfangsstadium die Arthroskopie zur Behandlung und gegebenenfalls Entfernung der entzündeten Gelenkinnenhaut zur Verfügung, dabei



Arthrose am Daumensattelgelenk



Privatdozent
Dr. Marcus Spies

kann zusätzlich die Raffung einer ausgeleierten Kapsel erforderlich werden. Neuerdings kommt zunehmend auch die Injektion von Eigenfett-Stammzellen oder Eigenblutplasma in Frage. Damit soll das Gelenkknorpelwachstum stimuliert werden. Als weitere Maßnahme kann durch die gezielte Durchtrennung von schmerzleitenden Nervenfasern Schmerzfreiheit erreicht werden.

Führen die genannten Verfahren nicht zum erhofften Erfolg, so stellt die sogenannte *Resektionsarthroplastik* des Daumensattelgelenkes das Verfahren der Wahl dar. Hierbei wird das große Vieleckbein (medizinisch: *Os trapezium*) entfernt, ein Handwurzelknochen, der am Gelenk beteiligt ist und den „Sattel“ des Sattelgelenks bildet. Das führt dazu, dass die Knochen nicht mehr schmerzhaft aufeinander reiben können. Um die Funktion und Stabilität des Sattelgelenks zu sichern, wird meist der Mittelhandknochen des Daumens in einem zweiten Schritt mit einer Sehnenschlinge „aufgehängt“.

Nach dem Eingriff ist eine Ruhigstellung mit Hilfe einer Schiene für circa vier Wochen nötig. Unabdingbar ist im Anschluss ein intensives krankengymnastisches Training. Durch die Operation erreicht der Patient in der Regel auf Dauer eine deutliche Linderung der Schmerzen und weitgehend normale Mobilität und Kraft des Gelenks, sodass festes Zugreifen in Arbeit, Sport und Freizeit wieder möglich ist.

Privatdozent Dr. Marcus Spies
Chefarzt der Klinik für Plastische,
Hand- und wiederherstellende Chirurgie
am Krankenhaus Barmherzige Brüder
Regensburg

„Serie ist nicht mein Leben“

Sonderkonstruktionen erleichtern die Arbeit in unseren Werkstätten

Albert Brunner ist Vorrichtungsbauer. Das hört sich jetzt erst mal nicht spektakulär an – das, was er tut, schon. Der gelernte Feinmechaniker ist seit 1994 in der Johann von Gott-Werkstatt der Barmherzigen Brüder Reichenbach. „Als ich damals angefangen habe, gab es nur eine Ständerbohrmaschine“, sagt er. Heute stehen in seiner weitläufigen Werkstatt unter anderem eine Fräse und Drehmaschine, ein Sägeautomat und ein ganz modernes WIG-Schweißgerät. Nicht zu vergessen der PC mit einem Zeichenprogramm, mit dem er seine Pläne entwirft.

Vorrichtungen, um den betreuten Mitarbeitenden die Arbeit zu erleichtern, gab's schon damals, die waren allerdings alle noch aus Holz. Was Albert Brunner heute erfindet, sind speziell entwickelte und zum Großteil automatisierte Sonderkonstruktionen. Sie sind ganz gezielt für die Abwicklung und besonders auch zur Sicherstellung der Qualität der Industrieaufträge gebaut. So wie jetzt ganz aktuell die Druckluft-

Armaturen für die Firma Lüdecke aus Amberg. „Die einzelnen Komponenten müssen nach genauen Vorgaben des Auftraggebers verschraubt und verklebt werden“, so lautet zunächst sein Auftrag. Ab dann laufen die Ideen und Gedanken in Albert Brunners Kopf auf Hochtouren. Was für Material könnte man verwenden? Welche Automatismen sind notwendig? Wie müssen die unterschiedlichen Bauteile montiert werden?

„Jedes Objekt ist ein Prozess, der wachsen und reifen muss“, hat ihn die Erfahrung gelehrt, immer wieder wird verändert und perfektioniert. Und das, weil das Ziel bei jedem Projekt immer das gleiche ist: dass auch schwächere betreute Mitarbeitende die mittlerweile sehr anspruchsvollen und komplexen Aufträge erfüllen können, was letztendlich auch ihr Selbstwertgefühl enorm steigert.

Unzählige Vorrichtungen hat Albert Brunner erfunden, viele werden ganz sicher noch folgen. Und dabei merkt man



*Oben: Albert Brunner in seiner Werkstatt
Unten: Thomas Ziereis an einer Montagevorrichtung für eine Luftdruck-Armatur*

ihm eines tatsächlich an: „Ich mache meine Arbeit echt gern. Serie ist einfach nicht mein Leben.“

Michaela Matejka



Immer wieder wird perfektioniert: Albert Brunner (links) mit der alten Konstruktion, Dominik Roth mit der neuen.



Serie: „Ich war eine Uniform“

Quadratisch, praktisch und schön: neue Decken aus Algasing

In der St.Josefs-Werkstatt Algasing werden die Picknickdecken und Krabbeldecken der 110-Serie erstellt. Die Quadrate für die Oberseite werden aus Diensthemden zugeschnitten (jeweils 168 Stück für die Picknickdecke), die Unterseite besteht aus wasserdichten Dienstjacken, damit der Picknickspaß im Trockenen bleibt. Die Decke hat eine komfortable Größe von 180 cm x 210 cm, die Krabbeldecke ist in der gleichen Ausführung, nur kleiner. Sie werden mit einem ledernen Dienstgürtel versehen, der als praktischer Tragegriff dient. Die Decken und weitere

Produkte können erworben werden über den Onlineshop www.110-shop.de.

Vor dem Verarbeiten der gespendeten Uniformen steht erst einmal die Abholung bei den Polizeiinspektionen im südlichen



bayerischen Raum. Von Lindau bis Passau werden die Spenden von Rudi Mühlhofer abgeholt. Die Berge an Uniformen und Dienstkleidung werden per Hand von den Beschäftigten in der Algasinger Lagerhalle sortiert und von den Hoheitszeichen befreit. In der Wäscherei werden die Hemden und Jacken gewaschen, in unserer Werkstatt schneiden schließlich die Beschäftigten anhand von Schablonen die Quadrate aus den Hemden zu.

Irene Mairoth



Stefan Uhl und Josef Weichselgartner vor einer Lieferung mit alten Polizeiuniformen (Foto links); beim Sortieren der Uniformen stoßen die Beschäftigten in Algasing mitunter auf kuriose Fundstücke wie das mit einer rosa Schleife verzierte Hemd oder die Marienkäfer-Karte „für Schneck“.



900 Jahre Kloster Reichenbach

Vom Benediktinerkloster zur Einrichtung der Behindertenhilfe

Der frühneuzeitliche Historiker Hartmann Schedel bezeichnet Kloster Reichenbach in seiner Weltchronik als „praeclarum monasterium in modum castri positum monti“, als bemerkenswertes Kloster, das wie eine Burg auf dem Berg liegt. Wie eine Burg wirkt die imposante Klosteranlage am Regen bis heute. Vor 900 Jahren, im Jahr 1118,



gründete **Markgraf Diepold III. von Vohburg** (siehe Gemälde) zusammen mit seiner Mutter Luitgard aus politischen Erwägungen heraus ein Benediktinerkloster und stellte es unter den Schutz des Papstes. So war es dem Einfluss des Königs entzogen und hatte besondere Rechte wie die freie Abtwahl. Die Klosterkirche wurde 1135 in Anwesenheit Bischof Heinrichs von Regensburg eingeweiht. Nach einem Brand wurde das Kloster 1181 wieder in Stand gesetzt.

Im 14. Jahrhundert sank Kloster Reichenbach zu einem „Landkloster“ herab, gegen Ende des Jahrhunderts verbesserte sich die Klosterdisziplin wieder. Reichenbach wurde sogar zum Reformzentrum für andere Klöster und glänzte besonders auf den Gebieten der Astronomie und Mathematik.

KONFESSIONELLE UMBRÜCHE

Nachdem Kurfürst Ottheinrich in der Kurpfalz 1556 die Reformation eingeführt hatte, ging auch das klösterliche Leben in Reichenbach erst einmal zu Ende. Statt eines Abtes – der letzte, Michael Katzbeck, heiratete 1556 eine Regensburger Bürgerstochter – führte ab 1563 ein weltlicher Klosterrichter die wirtschaftlichen Geschicke des Hauses. Die konfessionellen Verhältnisse änderten sich wieder, als Herzog Maximilian I. 1621 die obere Pfalz besetzen ließ. Die Güter des Klosters Reichenbach wurden 1629 den Jesuiten zur Errichtung eines Kollegs in Amberg übertragen, ehe sie 1636 an das Kloster

Kastl gingen. 1669 erfolgte die Rückgabe Reichenbachs an den Benediktinerorden. Zunächst dem Abt von St. Emmeram (Regensburg) unterstellt, wurde das Kloster 26 Jahre später wieder zur Abtei erhoben. Der Neubau des Klostergebäudes und die spätbarocke Umgestaltung der Kirche bezeugen eine erneute Blüte Reichenbachs. Zudem entfalteten die Mönche eine rege wissenschaftliche und literarische Tätigkeit.

BRAUEREI, STEINGUTFABRIK UND MISSIONSHAUS

Anfang des 19. Jahrhunderts wurde das Benediktinerkloster zum zweiten Mal und nun endgültig aufgelöst. Im Zuge der Säkularisation wurde auch Reichenbach 1802/03 verstaatlicht. Die Mönche mussten das Kloster verlassen. Auch die Klosterbediensteten verloren ihren Lebensunterhalt. Im Klostergebäude waren eine Brauerei und eine Schule untergebracht. Zudem kaufte Heinrich Waffler 1841 den Südflügel des Klosters und betrieb fast 20 Jahre lang eine Steingutfabrik. Später gab es dort noch einmal eine solche Fabrik, die allerdings bald eingestellt wurde.

Schließlich interessierten sich verschiedene Ordensgemeinschaften für das Klostergebäude. Allen voran der Beuroner Benediktiner Pater Andreas Amrhein, der in Reichenbach den Grundstein für die spätere Kongregation der Missionsbenediktiner legte. Aufgrund der ablehnenden Haltung des Regensburger Bischofs, Ignatius von Senestréy, siedelte das Missionshaus 1887 nach St. Ottilien über.

„WOHLTÄTIGKEITS- UND PFLEGEANSTALT“

Nun kamen die Barmherzigen Brüder in Spiel. Nach längeren Verhandlungen mit dem kunstsinnigen Regensburger Domvikar Georg Dengler, dem ein Teil der Klostergebäude gehörte, erwarb der Orden 1890 das Gebäude und errichtete darin eine „Wohltätigkeits- und Pflegeanstalt“. Nachdem die Brüder im Winter die Räumlichkeiten in Stand gesetzt hatten, konnte am 12. April 1891 mit Johann Wutz der erste Bewohner in Reichenbach einziehen.

Die Barmherzigen Brüder leisteten mühevolle Aufbauarbeit. Ihr Einsatz lohnte sich, denn 1900 bevölkerten bereits 173 Menschen mit Behinderungen den Klosterberg. Die Arbeit wurde jedoch durch ein schweres Brandunglück am 23. September

1897 zunichte gemacht. Die Bewohner konnten alle gerettet werden und bereits Ende des Jahres in das wiederhergestellte Gebäude zurückkehren. Die Ausbaurbeiten gingen durch Zukauf von Grundstücken und die Einrichtung einer ersten Arbeitstherapie weiter. Zusätzlich wurde auch eine Brauerei eröffnet, deren Bier sehr gefragt war.

ERMORDUNG VON BEWOHNERN DURCH DIE NAZIS

Nach dem Ersten Weltkrieg wurde 1922 eine Schule für bildungsfähige Knaben eröffnet. Erster Lehrer war Frater Bertrand Bierler aus Algasing. Fünf Jahre später richtete man ein „Obsorgeheim“ für Strafgefangene ein, das allerdings nicht den erhofften Erfolg erzielte. Im Dritten Reich erlebte die Einrichtung ihre schlimmste Zeit. Unter dem Vorwand, dort Kinder unterzubringen, die vom Luftkrieg bedroht waren, wurde sie systematisch geräumt. Über 400 Bewohner wurden in mehreren Transporten zunächst in psychiatrische Anstalten verbracht und dann in der Tötungsanstalt Hartheim bei Linz ermordet. Den Barmherzigen Brüdern gelang es, 70 Bewohner zu retten, die beispielsweise in der Landwirtschaft beschäftigt wurden. Das Klostergebäude füllte sich mit Kindern und ihren Betreuern aus dem Programm der Kinderlandverschickung sowie mit verwundeten Soldaten und wurde schließlich zu einem Wehertüchtigungslager.

Amerikanische Soldaten befreiten Kloster und Dorf Reichenbach am 23. April 1945. Nach Kriegsende kamen Flüchtlinge, ehemalige KZ-Gefangene und kriegsblinde Soldaten in Reichenbach unter. Doch schon bald verließ dieser Personenkreis das Kloster wieder. Menschen mit Behinderungen, für die das Haus konzipiert war, bevölkerten erneut den Klosterberg. Die Wohltätigkeits- und Pflegeanstalt entwickelte sich in den folgenden Jahrzehnten zu einer modernen Einrichtung der Behindertenhilfe.

Frater Magnus Morhardt



Ansichtskarte aus Reichenbach

Unten: Bewohner im Innenhof des Klosters

Reichenbacher Jubiläumsjahr

Auszug aus dem Programm

Samstag, 14. Juli, ab 13 Uhr

Mittelalter auf dem Klosterberg, Festzeltbetrieb

Sonntag, 15. Juli

10 Uhr

Festgottesdienst

in der sanierten Klosterkirche

mit Weihbischof Reinhard Pappenberger

ab 13 Uhr

Mittelalter auf dem Klosterberg

Sommerfest der Einrichtung

Samstag/Sonntag 13./14. Oktober

Benediktiner aus Ettal zu Gast in ihrem Gründungskloster

Samstag, 18 Uhr Vortrag mit Abt Barnabas Bögle

Sonntag, 10 Uhr Festgottesdienst mit Abt Barnabas Bögle

Zum Jubiläum erscheint eine zweibändige Festschrift.

Weitere Infos unter www.gemeinde-reichenbach.de



Novelle der MAVO gilt nun in unseren Einrichtungen

Seit dem 1. Januar 2018 ist auf Bundesebene die Rahmenordnung für eine Mitarbeitervertretungsordnung, kurz: Rahmen-MAVO, in Kraft. Mit Aufmerksamkeit wurde verfolgt, ob die bayerischen Bischöfe in ihren Bistümern noch Änderungen oder Ergänzungen vornehmen oder die Rahmen-MAVO im Wesentlichen umsetzen und in Kraft setzen würden.

Die bayerischen Bischöfe haben nun zum 1. Mai 2018 die neue MAVO in Kraft gesetzt. Aufgrund der verbindlichen Zusagen aus der Deutschen Bischofskonferenz, die Umsetzung der einzelnen Bistums-Mitarbeitervertretungsordnungen so nah wie möglich an der Rahmen-MAVO zu gestalten, war der Spielraum für Abweichungen recht eingeschränkt. In den letzten Monaten wurden die bayernspezifischen redaktionellen und inhaltlichen Besonderheiten, die bereits in der Vergangenheit bestanden, eingearbeitet. Hier ist die geforderte *katholische Konfession des/der MAV- Vorsitzenden und des/der stellvertretenden MAV-Vorsitzenden* zu nennen.

Der MAVO-Novellierung vorausgegangen war eine Arbeitsgruppe „Unternehmensmitbestimmung“ in den Jahren 2012 bis 2014, die sich mit der Frage beschäftigte, ob die Unternehmensmitbestimmung in kirchlichen Einrichtungen eingeführt werden soll. Man kam zu dem Ergebnis, dass es aktuell zu früh ist und zunächst auf der Ebene der MAVO Regelungen geschaffen werden, die eine unternehmens- und konzernweite Zusammenarbeit von Dienstgeber und Mitarbeitervertretung gestalten.

Durch die Novelle der MAVO soll die Bildung einer *Gesamt- oder erweiterten Gesamt-MAV* erleichtert werden und die Bildung eines *Wirtschaftsausschusses* gestaltet werden können. Außerdem gibt es Neuregelungen zur *Größe der Mitarbeitervertretungen* und zu den *Freistellungen der MAV-Mitglieder*. Nach Ablauf der derzeitigen Amtsperiode der Mitarbeitervertretungen wird in Einrichtungen mit mehr als 1500 Wahlberechtigten die Mitgliederzahl der MAVs erhöht. Ebenso werden in diesen Einrichtungen mehr Freistellungen ermöglicht.

RECHTE DER LEIHARBEITNEHMER WERDEN GESTÄRKT

Als weitere wesentliche Änderung erhalten *Leiharbeiternehmer die Wahlberechtigung* bei MAV-Wahlen, wenn sie länger als sechs Monate in der Einrichtung eingesetzt werden. Zukünftig wird die MAV ein *starkes Zustimmungsrecht* im Sinne einer Zustimmung bei der Einstellung im Rahmen von atypischen



Arbeitsverhältnissen haben, wie beispielsweise bei Ein-Euro-Jobbern und BuFDi's. Der MAV wird es ermöglicht, die *MAV-Wahl als reine Briefwahl* durchzuführen.

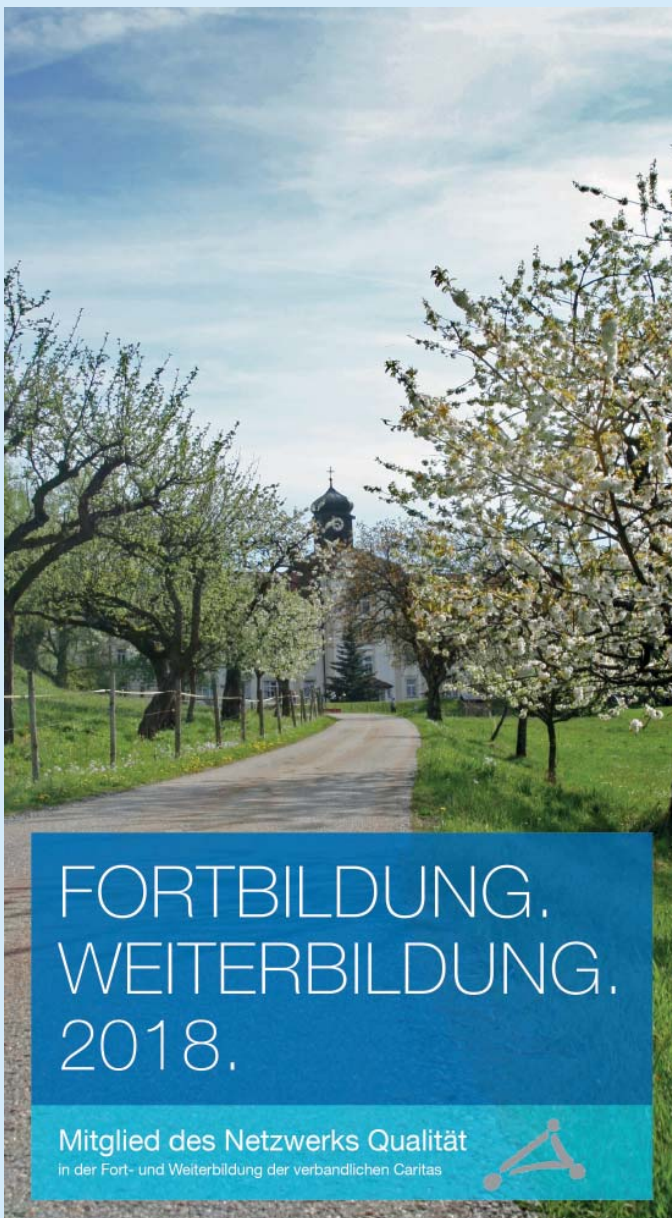
Durch die Novelle geregelt ist die *Abkehr vom Konsens- zum Mehrheitsprinzip*. Bisher war es so, dass Gesamt- und erweiterte Gesamt-MAV nur gebildet werden konnten, wenn der Dienstgeber und alle MAVen darüber Einvernehmen erzielt haben. Dieses Einstimmigkeitsprinzip wurde abgeschafft. Künftig liegt es ausschließlich an einer Mehrheitsentscheidung der MAVen, ob diese Gremien gebildet werden.

GRÜNDUNG EINES WIRTSCHAFTSAUSSCHUSSES MÖGLICH

In Einrichtungen, in denen eine Gesamt-MAV besteht, die mehr als 100 Mitarbeiter vertritt, oder in Einrichtungen mit mindestens 200 Mitarbeitern, wenn eine Gesamt-MAV oder erweiterte Gesamt-MAV nicht besteht, können Wirtschaftsausschüsse gebildet werden. Dem Wirtschaftsausschuss ist ein Beratungsrecht eingeräumt in wirtschaftlichen Angelegenheiten, wie beispielsweise der wirtschaftlichen und finanziellen Lage der Einrichtung, der Personalplanung, dem Jahresabschluss. Der Wirtschaftsausschuss besteht aus drei bis sieben Mitgliedern, die von der MAV entsandt werden. Der Wirtschaftsausschuss hat eine Berichtspflicht gegenüber der MAV.

Alexander Hohenberger
Justiziar, Barmherzige Brüder gemeinnützige Träger GmbH

Vorschau September bis Dezember



www.barmherzige-kostenz.de

Mit der Bibel wandern

Termin: 12.09.18 von 9.30 - 20.00 Uhr
13.09.18 von 9.00 - 18.00 Uhr
14.09.18 von 9.00 - 14.00 Uhr
Referenten: Frater Eduard Bauer, Silke Jäschke,
Kalle Würth
Zielgruppe: Alle Interessierten

So sag ich es am besten

Erfolgreiche Kommunikation mit Transaktionsanalyse

Termin: 18.09.18 von 9.30 - 18.00 Uhr
19.09.18 von 9.00 - 16.00 Uhr
Referentin: Sabine Biberger
Zielgruppe: Alle Interessierten

Praxis der Achtsamkeit Kurs II

Termin: 05.11.2018 von 9.30 - 18.00 Uhr
07.11.2018 von 9.00 - 16.00 Uhr
Referent: Dr. Eric Berr
Zielgruppe: Alle Interessierten

Body & Mind

Termin: 14.11.18 von 9.30 - 21.00 Uhr
15.11.18 von 9.30 - 16.00 Uhr
Referentin: Helga Angerer-Hauf
Zielgruppe: Alle Interessierten

Gottes Melodie in dieser Welt.

Tage der Stille – Mitarbeiterexerzitien

Termin: 03.12.18 von 15.00 - 18.00 Uhr
04.12.18 von 09.00 - 18.00 Uhr
05.12.18 von 09.00 - 15.00 Uhr
Referent: Pater Felix Biebl OPraem
Zielgruppe: Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder



Segensreiche Schwestern

Seit 25 Jahren wirken die indischen Sisters of the Destitute auf der Münchner Palliativstation

Klatschen, Singen und freudige Rufe schon um acht Uhr früh im ehemaligen „Lehrerhaus“ neben dem Provinzialat der Barmherzigen Brüder. Dort wohnen die Sisters of the Destitute („Schwestern der Notleidenden“), die in der Palliativstation am Münchner Krankenhaus

mitarbeiten. Der Grund für die gute Stimmung: Mitschwestern aus Regensburg und Düsseldorf sind da, um mit den Münchner Schwestern ihr 25-jähriges Wirken in München zu feiern. Auch Generaloberin Mother Raisy Thaliyan ist aus Indien angereist.

Etwas später beim Dankgottesdienst zitiert Pater Thomas Väth in seiner Predigt den Priester Varghese Payapilly, der die Ordensgemeinschaft 1927 gegründet hat: „Unsere Hingabe sollte die Hingabe zu den Armen sein, unser Dienst an den Armen sollte immer eine Gotteserfahrung sein.“ Eine Gotteserfahrung, so ergänzt Pater Thomas, auch in dem Sinne, dass die Schwestern „Gott zu den Kranken bringen“. Aber warum tun sie das in München – gibt es nicht in Indien genug Arme? Es gehe, so der Prediger, nicht immer nur um materielle Armut, sondern auch um spirituelle Armut und die Not der Menschen am Ende des Lebens.

Pater Thomas Väth (Mitte) zelebrierte den Dankgottesdienst gemeinsam mit Pater Johannes von Avila Neuner (rechts) und Pater Augustine Annikkattu.

Foto oben: die Festgemeinde auf dem Weg vom Gottesdienst zum Festakt





Die Grußworte von Provinzial Frater Benedikt Hau, Krankenhaus-Geschäftsführerin Dr. Nadine Schmid-Pogarell und Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Schlemmer bei der anschließenden Feier in den Konferenzräumen hatten zwei Gemeinsamkeiten: Alle betonten, das Wirken der Schwestern sei „eine Bereicherung, ein wahrer, großer Segen“ für Brüder, Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen. Und sie stellten fest, wie gut Barmherzige Brüder und Sisters of the Destitute in ihrer spirituellen Ausrichtung, ihrem Einsatz für Arme, Kranke und Benachteiligte zusammenpassen. Letzteres würdigte



*Gemeinsame Freude bei (von links) Geschäftsführerin Dr. Nadine Schmid-Pogarell, Provinzial Frater Benedikt Hau, Generalrätin Schwester Anslin Lanithottathil, Generaloberin Mother Raisy Thaliyan und Prior Frater Emerich Steigerwald.
Fotos links (von oben): Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Schlemmer mit der Generaloberin; der Provinzial beschenkte die Generaloberin und die Münchner Hausoberin Schwester Jaismy Thomas; Oberarzt Dr. Dominik Rahammer am Klavier*

auch die Generaloberin der Schwestern und bedankte sich bei den Brüdern für den „comfortable stay“, die angenehme Unterkunft inklusive Kapelle, welche die Brüder für die Schwestern bereitstellen.

Und es wurden Anekdoten erzählt: von den Schwestern, die bei den Sommerfesten am Karlsfelder See alle Spielgeräte auf dem Kinderspielplatz ausprobieren, von selbst angebauten Chillis, weil die hier zum Kauf angebotenen nicht scharf genug sind, von der ersten Oberin, Schwester Benita, die sogar Bier probierte und auf dem Oktoberfest war. Und Provinzial Frater Benedikt Hau erinnerte an die Reise nach Indien, die er 1993 mit dem damaligen Provinzial Frater Donatus Wiedenmann unternahm

und während der ein Gestellungsvertrag mit den Sisters of the Destitute unterzeichnet wurde. Besonders beeindruckend für ihn damals: „die „vielen, vielen Schwestern“. Und auch das gehört zur Erinnerung: Chefarzt Dr. Schlemmer zählte die Namen aller 25 indischen Schwestern auf, die bisher auf der Palliativstation wirkten.

Oberarzt Dr. Dominik Rahammer gab mit virtuos vorgetragenen Stücken am Klavier der weltlichen Feier eine würdige Form und die Küche überraschte mit einem vorzüglichen, indisch inspirierten Festmahl. Mit einem Danklied der Schwestern klang die Feier aus.

Johann Singhartinger



BARMHERZIGE BRÜDER
Bayerische Ordensprovinz

Wir gratulieren

zum 85. Geburtstag am 14. Juli
**Ehrenmitglied Herzog Franz von Bayern,
München**

Lohnende Lektüre

Studientag der Barmherzigen Brüder
zum Dokument „Die Ethik des heiligen Johannes von Gott“

Das Arbeitspapier der Generalkommission Bioethik „Die Ethik des heiligen Johannes von Gott“ stand am 19. Mai im Mittelpunkt eines Studientags für Ordensbrüder der bayerischen Provinz im Klinikum St. Elisabeth Straubing. Das 2012 erschienene Dokument stellt eine sehr lohnende Lektüre für Ordensmitglieder und Mitarbeiter dar.

ZURÜCK ZUR QUELLE

Die Biographien über Johannes von Gott, die Zeitzeugen sowie seine Briefe zeichnen das Bild eines Menschen, der an sich und an der Welt gelitten hat. Als Findelkind, Hirte, Soldat, Buchhändler und später auch als Insasse des königlichen Hospitals in Granada konnte er am eigenen Leib die Leere und Sinnlosigkeit der Versprechen der Welt erleben. In seiner Bekehrung erkannte er, dass die einzige Rettung in Christus möglich ist.

Die Ethik des heiligen Johannes von Gott wurzelt also in der Erkenntnis, dass Christus für jeden von uns der einzige wahre Erretter ist und wir ohne ihn verloren sind. Das Wichtigste für Johannes von Gott ist eine lebendige persönliche Beziehung zu Christus. Aber wie jede Beziehung braucht auch diese Beziehung Pflege. Daher gilt für jeden von uns: „Wachet und betet“ (Mt 26,41).

HOSPITALITÄT MIT NEUEN AUGEN SEHEN

Der Begriff der Hospitalität lässt sich auf zwei Wurzeln zurückführen: eine biographische Wurzel und eine neutestamentliche Wurzel.

Biographisch ist die Hospitalität im Sinne des heiligen Johannes von Gott der Gegenentwurf zu seinen Erlebnissen

im königlichen Hospital in Granada – zur dort erlebten Verlorenheit, Verachtung, Kälte, Hoffnungslosigkeit und Grausamkeit. Johannes formulierte es so: „Jesus Christus möge mir die Zeit schenken und die Gnade gewähren, dass ich ein Hospital habe, in dem ich die armen Menschen, die verlassen und der Vernunft beraubt sind, sammeln kann, um ihnen zu dienen, wie ich es wünsche.“

Daneben hat die Hospitalität vielfältige Wurzeln im Alten und Neuen Testament, zum Beispiel in der Parabel des Barmherzigen Samariters sowie in den Paulusbriefen an die Römer und Hebräer oder im ersten Petrusbrief. Wie diese Bezüge vermittelt und interpretiert werden, hängt von den jeweiligen Fragen und Nöten der Zeit ab. Derzeit stellen Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität einrichtungsbezogen die Hauptmerkmale der Hospitalität im Sinne des heiligen Johannes von Gott dar.

„INSTITUTIONELLE NÄCHSTENLIEBE“

Bei der Übergabe des Verwundeten durch den Barmherzigen Samariter an den Wirt erfolgt der Übergang von der individuellen zur institutionellen Nächstenliebe. Heute könnte man von sozialpolitischer Nächstenliebe sprechen. Bezogen auf Einrichtungen in den Industrieländern hält das Dokument fest: „Die Qualität der Dienstleistung muss das primäre Ziel des Ordens sein.“ Bezogen auf Krankenhäuser heißt es: „Auf Krankensebene muss der Orden die Erfüllung einer beständigen qualitativen Verbesserung der Leistungen im Sinne der Exzellenz anstreben und dies als moralische Pflicht empfinden.“

Somit sind das Streben nach Exzellenz und die Sorge nach der Qualität der Betreuung uns anvertrauter Menschen

nicht eine Frage der Opportunität („ob es gerade passt“), sondern eine moralische Pflicht von Orden und Mitarbeitern.

Ein selbstkritischer Blick auf unsere Einrichtungen und unser Tun kann einerseits das Ausmaß des noch nicht Erreichten zeigen, aber andererseits Ermutigung sein auf dem Weg zur Exzellenz, zum Beispiel in Krankenhäusern im Bestreben um eine umfassende Patientensicherheit nicht nachzulassen. Dies ist eine Riesenchance, sich von anderen Einrichtungsträgern abzuheben, erfordert jedoch auch Beharrlichkeit, Entschlossenheit, Unerschrockenheit und Gottvertrauen.



Das Dokument „Die Ethik des heiligen Johannes von Gott“ ist auf der Website der Generalkurie abrufbar: www.ohsjd.org (unter Tätigkeit/Kommissionen/Bioethik). Es kann in gedruckter Form auch beim Johann von Gott Verlag bestellt werden – E-Mail: sabine.koebler@barmherzige.de, Telefon: 089/1793-109.



Die Barmherzigen Brüder mit Klinikum-Geschäftsführer Dr. Christoph Scheu (2. von links)

OFFENHEIT FÜR NEUE NÖTE

Johannes von Gott wartete nicht darauf, dass Kranke zu ihm kamen, sondern er zog durch die Straßen von Granada und suchte sie auf. Ähnlich sind wir heute aufgerufen, als Person und als Institution für die Nöte und Armut (nicht nur materielle Armut) unserer Zeit die Augen zu öffnen. Der beispielhafte Aufbau der Palliativmedizin in München, Regensburg und Straubing hat in den vergangenen Jahrzehnten bundesweit Zeichen gesetzt. Wo zeigen sich aber heute neue Nöte, die noch keine Antwort gefunden haben? Wie wollen wir diese Nöte aufspüren und beantworten?

OFFENHEIT GEGENÜBER FREMDEN

Das Leben und die Ethik des heiligen Johannes von Gott erteilen eine klare Absage an jede Form der Fremdenfeindlichkeit und der Intoleranz. Als Einzelperson und als Einrichtungen ist es daher wichtig wohlwollend aber klar fremdenfeindlichen oder intoleranten Äußerungen entgegen zu treten um zu verhindern, dass Gespür für Unrecht verloren geht, Unsicherheit um sich

greift, was Recht oder Unrecht ist, und ein schleichender Vertrauensverlust in unsere Leitbilder eintritt.

ZEUGNIS GELEBTER ETHIK

Aufgrund des raschen technischen und gesellschaftlichen Wandels werden ethische Fragestellungen in unseren Einrichtungen immer drängender und auch an Häufigkeit zunehmen. Ethik ist im täglichen Handeln nicht delegierbar an den Orden oder an Ethikkomitees und daher gewinnt in Zukunft die ethische Bildung von Mitarbeitern eine zunehmende Bedeutung.

Für Führungskräfte der Einrichtungen des Ordens wird bei gleichbleibender oder abnehmender Zahl der Ordensbrüder eine fundierte Kenntnis der Ethik des heiligen Johannes von Gott und ihrer Wurzeln in Zukunft unverzichtbar. Die wachsende Komplexität in Technik, Informatik und Medizin wirft immer mehr Fragen der ethischen Bewertung auf. Diese Fragen sind aber nicht einrichtungs- oder provinzzpezifisch und sollten als Aufruf verstanden werden, eine provinzübergreifende Zusammenarbeit

in grundsätzlichen ethischen Fragen zu organisieren.

STREBEN NACH MORALISCHER GRÖSSE

Wie die nähere Beschäftigung mit dem Leben und Wirken des heiligen Johannes von Gott zeigt, ist er auch Vorbild darin, wie Beruf und Berufung zusammen wachsen und die Arbeit mit Menschen einen tieferen religiösen Sinn gewinnen kann. Bezogen auf leitende Mitarbeiter zeigt sein Beispiel, dass Leitung nicht nur ein administratives, sondern auch ein geistliches Amt ist.

Die Gemeinschaft des Ordens mit den leitenden Mitarbeitern erhält dadurch eine besondere Bedeutung. Aus den ersten Schritten des heiligen Johannes von Gott mit seinen Mitarbeitern und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen des Dokumentes zur Ethik des heiligen Johannes von Gott lassen sich auch für heute wertvolle Hinweise ableiten.

CS

Zweimal Evakuierung wegen Fliegerbomben

Gute und professionelle Zusammenarbeit in Straubing

Gegen Ende des Zweiten Weltkrieges, im April 1945, wurde Straubing noch einmal heftig bombardiert und große Teile der Stadt zerstört. Ziel war unter anderem das Bahnhofsgelände, das in der Nähe der Straubinger Einrichtung für Menschen mit Behinderungen liegt.

Bei Bauarbeiten wurde am **17. Mai 2018** eine 250 Kilogramm schwere Fliegerbombe von einem Bagger beschädigt und musste entschärft werden. Circa 700 Menschen im Umkreis von 300 Metern mussten ihre Wohnungen verlassen. Davon betroffen waren auch die etwa 360 Bewohnerinnen und Bewohner der Straubinger Einrichtung. Mit Bussen und Sonderfahrdiensten, teilweise auch zu Fuß, konnten alle in die Turnhalle eines Gymnasiums ausweichen, Zufluchtsort für eine ungewisse Nacht. Menschen, die liegend transportiert werden mussten, wurden ins Klinikum St. Elisabeth gebracht und konnten die ganze Nacht dort bleiben.

SCHNELL UND SANFT

Dann kam die gute Nachricht: Die Bombe war eine Minute nach Mitternacht erfolgreich gesprengt worden und die Evakuierten konnten wieder nach Hause. „Alle haben wunderbar zusammengearbeitet und konnten sich auf diese Notsituation gut einstellen. Es war ein großes Zusammengehörigkeitsgefühl und professionelle Ruhe spürbar“, berichtet Anna Höttl, Bereichsleiterin Wohnen. Und sie erzählt, dass auch der Einsatzleiter von der schnellen und sanften Evakuierung beeindruckt war.

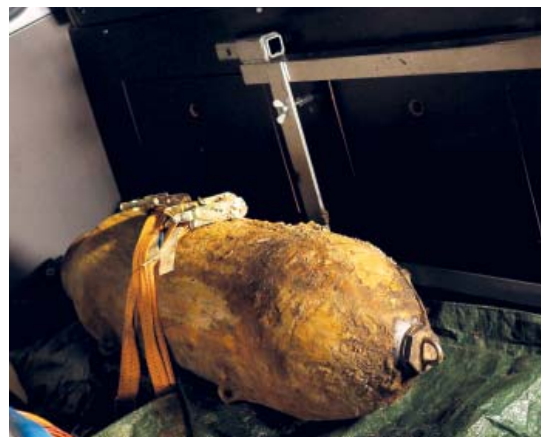
Am **29. Mai 2018**, nur elf Tage nach dem ersten Fund, konnten es viele gar

nicht glauben, als sie hörten, dass nur wenige Meter neben der ersten Fliegerbombe eine zweite Bombe gefunden wurde, ähnlich groß wie der erste Fund, aber mit einer höheren Sprengkraft. Die Auswirkungen waren schnell klar. Mit dem Erfahrungsschatz der ersten Evakuierung wurde wieder das vertraute Gymnasium für die nächsten Stunden bezogen.

Auch dieses Mal beschrieb Anna Höttl die Situation als „entspannt und ruhig“. Trotz der Sondersituation wurde auch gelacht und gescherzt, fanden schöne Begegnungen und gute Gespräche statt. Voraussetzung für diese Atmosphäre war sicherlich wieder die unglaublich große Hilfsbereitschaft und Solidarität vieler Mitarbeiter, die selbstverständlich länger da blieben, extra kamen und mit viel Ruhe und Professionalität die Situation meisterten. Souveränität, Fachlichkeit, Empathie, gefestigte Bindungen und auch Humor der Mitarbeiter schafften Sicherheit für die Bewohnerinnen und Bewohner.

Gegen 23 Uhr entschied die Polizei, dass nach der erfolgreichen Entschärfung die Sperrungen wieder aufgehoben werden konnten. Gegen Mitternacht waren alle wieder in der Einrichtung und konnten im eigenen Bett einschlafen. Am Ende dieses Tages war man sich einig: Gott sei Dank ist wieder alles einigermaßen gut verlaufen und die Erfahrungen der ersten Evakuierung waren hilfreich für ein noch professionelleres Handeln an diesem Tag. Eine weitere Evakuierung braucht und will aber wirklich niemand mehr.

Barbara Eisvogel



Oben: Bei der zweiten Evakuierung kommt schon fast Routine auf ...
Mitte: Die Einsatzkräfte rücken an.
Unten: Bombe Nummer eins

Biker stürmen Klosterberg

Zweite Motorradwallfahrt des Regensburger Krankenhauses

Ein Sound, den der Klosterberg wohl noch nicht so oft zu hören bekam: 41 Biker stürmten ihn am 2. Juni mit ihren röhrenden und knatternden Maschinen. Die zweite Motorradwallfahrt des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg hatte die Einrichtung für Menschen mit Behinderung in Reichenbach zum Ziel.

„Gott wird euch auf eurer Reise behüten, sein Engel möge euch begleiten“, das wünschte ihnen der Hausgeistliche, Pater Marek Michalak, bei der Andacht in der Hauskapelle, an der auch Geschäftsführer Roland Böck und der Prior des Regensburger Krankenhauses, Frater Seraphim Schorer, teilnahmen. Die Helme lagen vorm Altar, symbolisch

als Kreuz gelegt, als stille Bitte für eine unfallfreie Saison.

Seelisch gestärkt sorgte man auch gleich für das leibliche Wohl in der Klosterschenke. Ein Teil der Truppe startete an dem sonnigen Tag noch zu einer Bayerwald-Tour, die anderen zogen zurück nach Regensburg.

Die Organisation lag in den Händen der leidenschaftlichen Motorradfahrerin Stefanie Suchy vom Regensburger Krankenhaus. Diese denkt schon jetzt an eine Motorradwallfahrt für 2019, auch mit Bikern der Einrichtungen in Straubing und Schwandorf.

Michaela Matejka



Pater Marek segnete Fahrer und Motorräder (oben); die Helme legten die Biker symbolisch als Kreuz vor den Altar.

Oberstes Ziel: Patientensicherheit

TÜV bestätigt den Krankenhäusern der Barmherzigen Brüder hohe Qualität bei der Aufbereitung von Medizinprodukten (OP-Bestecken)

Die vier Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte (AEMP – früher: Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung) der Barmherzigen Brüder in Regensburg, München, Schwandorf und Straubing wurden durch den TÜV Rheinland auditiert und nach DIN EN ISO 13485

zertifiziert. Es wurde bestätigt, dass in den vier AEMP ein funktionierendes Qualitätsmanagement etabliert ist, das den Umgang mit benutzten Instrumenten/OP-Bestecken ab dem OP-Ende oder direkt nach dem Gebrauch regelt.

Nach dem Gebrauch beginnt die Entsorgung mit einer Vorsortierung, Instrumente mit Gelenken werden zum Beispiel geöffnet, alle Instrumente mit Hohlraum (Lumen) werden bereits von den OP-Kräften einmal durchgespült. Aufbereitungszeiten sind festgelegt, ebenso der Umgang mit Leihsieben, also OP-Bestecken, die nur für kurze Zeit im jeweiligen Krankenhaus bleiben. Das höchste Ziel ist es, Instrumente so aufzubereiten, dass die Patientensicherheit gewährleistet ist und alle OP-Abteilungen ihre OP-Bestecke immer mit entsprechender Qualität bekommen.

Für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung gibt es ein verbundweites Projekt, das Kernteam besteht aus Christian Kuhl (Verbundgeschäftsführer), Sabine Beiser (Geschäftsführerin Klinik St. Hedwig) und Ralf Busse (Pflegedirektor Regensburg). Das Projektteam setzt sich zusammen aus Projektleiter Michael Harrer (fachliche Leitung), Mario Stark (Moderation) und den vier AEMP-Leitungen: Renate Gaisa (Schwandorf), Violetta Krüger (Regensburg), Nada Mojzes (München) und Anita Peter (Straubing). Auch wenn das erste große Ziel, die Zertifizierung, geschafft ist, gilt der Spruch: „Nach dem Audit ist vor dem Audit.“ Das Qualitätsmanagementsystem wird ständig ausgebaut und überwacht, mit dem obersten Ziel der Patientensicherheit.

Michael Harrer



Was tun vor dem WM-Viertelfinale?

„Tag der offenen Tür“ am 7. Juli im Krankenhaus St. Barbara Schwandorf

Was gibt es Neues auf der Baustelle?
Wie sieht ein Kreißsaal von innen aus?
Was passiert in einem Herzkatheterlabor?
Wie wird in der Krankenhausküche gekocht?
– Auf all diese und noch viel mehr Fragen bekommen die Besucher am „Tag der offenen Tür“ im Krankenhaus St. Barbara Schwandorf Antworten.

Nach einem von Pater Thomas Väh zelebrierten Gottesdienst um 9.30 Uhr in der Krankenhauskapelle startet um 10.30 Uhr der Rundweg durch das Haus. An 18 verschiedenen Stationen bekommen Interessierte nicht nur jede Menge interessantes Wissen vermittelt, sondern können sich auch Einblicke in medizinische Bereiche verschaffen, die sonst nur für Mitarbeiter und Patienten zugänglich sind. Und bei dieser



Gelegenheit gilt es auch, die Lösungsbuchstaben für das große Preisrätsel zu sammeln.

Vertreter des Ordens, der Geschäftsführung, des Fördervereins, der Berufsfachschule, der Krankenhaushygiene, der Geburtshilfe, der Personalabteilung und des Sozialdienstes stehen an Infoständen Rede und Antwort.

Im Wirtschaftshof präsentieren sich Einsatzkräfte des Roten Kreuzes, der Johanniter, der Freiwilligen Feuerwehr und des Technischen Hilfswerks. Und gleich zweimal wird eine Hundestaffel-Vorführung angeboten.

Da so viel Wissen hungrig macht, gibt es von 10.30 Uhr bis 16 Uhr kulinarische Schmankerl bei Live-Musik im Festzelt. Die Mitarbeiter-Cafeteria wartet zudem mit einem Kaffee- und Kuchenangebot auf. Warum um 16 Uhr dann ein ereignisreicher Tag zu Ende sein wird, erklärt Geschäftsführer Dr. Martin Baumann mit einem verschmitzten Lächeln: „Damit auch noch Zeit bleibt, das WM-Viertelfinale anzusehen.“

Marion Hausmann

Gremsdorfer fertigen WM-Kicker

Elf Männer waren es, die in knapp zwei Wochen am neuesten Produkt der Benedikt-Menni-Werkstatt der Barmherzigen Brüder Gremsdorf gearbeitet haben. „Und sie haben alles in Handarbeit erledigt“, sagt ihr Chef, Diplomingenieur für Holztechnik Jörg Barth.

Die Fußballweltmeisterschaft in Russland war der Anlass für den neuesten Coup der Werkstatt für Menschen mit Behinderung: ein Sonderkicker mit WM-Emblem. Dem eineinhalb Meter langen Vier-Mann-Kicker wurde schließlich noch per Folie das original WM-Logo aufgeklebt. An der Bande der Zuschauererränge sind alle bisherigen Fußballweltmeisterschaften aufgedruckt. Die Ecken sind mit den Namen der zwölf Austra-

gungsorte der Fußballspiele versehen. Die Außenwand des Kickers schmückt die majestätische Farbe Gold.

Der Leiter der Schreinerei ist stolz darauf, dass er gerade mit den Sondereditionen seiner Kickerproduktion „punkten und auf dem Markt bestehen kann“. Immerhin gelänge es seiner Mannschaft, 140 Spielgeräte pro Jahr herzustellen. Vom Zweier- bis zum Sechserkicker in

allen möglichen Farbvariationen und Ausstattungen.

Neben dem Kickerverkauf nimmt auch das Leihgeschäft immer mehr zu. Und so steht auch das neueste Produkt, der Russland-Fußballweltmeisterschafts-Kicker, für eventuelle WM-Partys zum Ausleihen bereit.

Johannes Salomon

Die Mannschaft der Kickerbauer mit dem Leiter der Schreinerei, Jörg Barth (2.von rechts) und Abteilungsleiter Rainer Güttler (links)





Gesundes aus Albanien

Von Olta Elezi, Mitarbeiterin Marketing und Öffentlichkeitsarbeit im Münchner Krankenhaus, stammt das Rezept für „Burani mit Spinat und Ei“, ein Gericht aus ihrer Heimat.

Sie schreibt dazu: „Das ist ein einfach zuzubereitendes Gericht, dessen Rezept von Generation zu Generation weitergegeben wird und seit jeher zu den Favoriten der albanischen Küche gehört. Zu dieser sommerlichen Mahlzeit können als Beilage verschiedene Salate serviert werden.“

ZUTATEN FÜR 4 PERSONEN

1 kg frischer Spinat oder Babyspinat
 1 Tasse Schnellkochreis
 1 mittelgroße Zwiebel
 4 Frühlingszwiebeln
 Salz und Pfeffer
 4-5 Eier (je nach Wunsch)
 4 Esslöffel Olivenöl

ZUBEREITUNG

Der Spinat wird unter fließendem Wasser gewaschen, zerkleinert und in kochendem Salzwasser 5 Minuten blanchiert. In einer Pfanne mit Olivenöl werden die klein geschnittene Zwiebel sowie die fein geschnittenen Frühlings-



zwiebeln für etwa 5 Minuten angedünstet. Dann wird der Reis hinzugefügt und mit der doppelten Menge Wasser versetzt, sodass die gesamte Masse abgedeckt ist. Nachdem der Reis halb gegart ist, wird der Spinat hinzugefügt. Etwas Salz und Pfeffer sowie bei Bedarf weiteres Wasser dazugeben. Den Topf zudecken und bei niedriger Temperatur

den Reis fertig garen lassen, bis das Wasser verkocht ist. Nun die Eier über dem Gericht aufschlagen und bei ausgeschaltetem Herd zugedeckt stocken lassen. Zum Schluss noch etwas Dill und Petersilie darüber streuen und das Gericht servieren.

Guten Appetit!



Ganz im Geiste des Gründers

Eine fundamentale Herausforderung für die Familie des heiligen Johannes von Gott besteht darin, Geist und Philosophie des Ordens in unserer Zeit lebendig zu erhalten.

Die Ausbildung seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war dem Orden seit jeher ein Anliegen. Alle Provinzen des Ordens weltweit sind sich des Stellenwertes einer adäquaten Mitarbeiterausbildung bewusst und haben in diesem Sinn entsprechende Bildungsprogramme entwickelt.

Der heilige Johannes von Gott erhelle weiterhin unsere Wege, damit sein Geist durch das Zeugnis und Werk der Familie des heiligen Johannes von Gott weiterleben kann.

Frater Eduard Bauer

„Ich war krank und ihr habt mich besucht“ (Mt 25,36)

Ein Impulspapier zur Sorge der Kirche um die Kranken

Ende April veröffentlichte die Deutsche Bischofskonferenz ein Schreiben über die Bedeutung der Krankenseelsorge. Wir baten Pater Thomas Väth, Barmherziger Bruder und einer der aktuell 1000 hauptamtlichen katholischen Krankenhauseelsorger, um seine Einschätzung des Dokuments.

Die Pastoralkommission der deutschen Bischöfe will – so lautet der Untertitel – mit ihrer jüngsten Veröffentlichung Impulse geben. Beim Lesen stellte sich mir allerdings die Frage, für wen die Impulse gedacht sind? Das Impulspapier ist kaum mehr als eine Bestandsaufnahme dessen, was bereits in der Krankenpastoral getan wird, für Krankenhausseelsorger nichts Neues und wohl auch nicht für die in Pfarreien engagierten Hauptamtlichen und ehrenamtlichen Besuchsdienste.

Und doch ist dieses Schreiben wichtig, weil es einmal wieder an die Kranken erinnert. Eine pastorale Zielgruppe, die manchmal im Alltagsgeschäft der Pfarrei zu kurz kommt: „Der Bereich der Krankenseelsorge sollte dabei weiterhin in den Pastoralkonzepten fest verankert werden, damit die Kranken nicht aus dem Blick geraten.“ (Seite 16) Gerade in Zeiten, in denen die hauptamtliche Krankenhauseelsorge von manchen Bistumsleitungen in Frage gestellt wird, ein wichtiger Punkt.

ZEUGNIS FÜR CHRISTUS IN EINER SÄKULAREN WELT

Schön beschreibt das Impulspapier die Notwendigkeit von Kranken(haus)seelsorge: „Die Seelsorgerinnen und Seelsorger bringen mit ihrer gelebten und reflektierten Spiritualität eine besondere Sensibilität und Erfahrung ein, um im weitgehend säkularen, aber spirituell sich öffnenden Milieu des modernen Gesundheitswesens den Heilszuspruch Gottes, wie er uns durch Jesus Christus zugesagt wurde, zu bezeugen. [...] Ver-



Pater Thomas Väth im Seelsorge-Gespräch

mehrt trifft sie dabei auf Menschen, die mit Sprache und Symbolen der Kirche nicht mehr vertraut sind, jedoch gerade dann neu den Wert christlicher Rituale entdecken.“ (Seite 23)

Seelsorgerische Zuwendung zu den Kranken und ihren Angehörigen in einem modernen, spezialisierten Gesundheitssystem bietet beispielsweise konkrete Hilfe beim Verfassen von Patientenverfügungen ebenso wie die Mitwirkung in klinischen Ethikkomitees. Neben strukturellen Herausforderungen, wie die Einbeziehung von Seelsorge in ethische Beratung und in multiprofessionelle Teams, fordern die Bischöfe, neben der fachlichen und spirituellen Qualifikation von den Seelsorgern, dass sie „die Sprache und Kultur eines Klinikbetriebs verstehen lernen und ihre eigene Arbeitsweise transparent gestalten.“ (Seite 30) Die Klinikseelsorge kann so einerseits dem spezialisierten

System Krankenhaus zugehörig sein und gleichzeitig im kirchlichen Auftrag eigenständig bleiben.

Fast zuletzt gibt das Papier noch den Impuls zur Mitarbeiterseelsorge: „Im angespannten Berufsalltag zwischen dem Wunsch zu helfen und der Erfahrung des eigenen Scheiterns wünschen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oft die Möglichkeit zum Gespräch und spirituelle Unterstützung.“ (Seite 32)

Die vielfältigen und auch herausfordernden Aufgaben der Krankenseelsorge nimmt dieses Schreiben auf und wird dem einen oder anderen auch einen Impuls geben, wie die Seelsorge für Kranke auch zukünftig in Deutschland qualitativ gut getan werden kann.

*Pater Thomas Väth
Seelsorger im Krankenhaus St. Barbara
Schwandorf*

Raten und Gewinnen

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: **31. Juli 2018**

Zweite Chance: Bei der Jahresziehung wird unter allen richtigen Einsendungen des Jahrgangs 2018 eine **Reise an Ihren Wunschort in Bayern** für zwei Personen verlost inklusive zwei Übernachtungen.



Der Gewinner wurde von **Ramona Schmalzl** gezogen. Sie ist seit 40 Jahren Heilerziehungspflegerin bei den Barmherzigen Brüdern Reichenbach. Damals war sie eine der ersten Praktikantinnen in der Einrichtung und hat anschließend die Fachschule für Heilerziehungspflege besucht. Seit 32 Jahren leitet sie im Haus den Lese-Rechtschreibkurs für Bewohnerinnen und Bewohner. Eine ihrer großen Leidenschaften ist das Theater: Sie führt das Nittenauer Bauerntheater. Zurzeit laufen intensiv die Vorbereitungen für das Stück „Liebe, Schnaps und Freundschaft“. Premiere ist übrigens am 6. Oktober.

Die Lösung aus dem Mai-Heft:

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

LUNGENFLUEGEL

Gewonnen hat

Heinz Pernikarsch

Wir gratulieren!

Be- wohner von Wales	▽	südafrik. Staats- mann (Nelson)	▽	▽	Holz- fäller- werk- zeug	▽	medizi- nisch: Ader	befestig- tes Römer- lager	betagte Men- schen	eng- lischer Artikel	Vorname v. Schau- spieler Jaenicke	Kurort an der Lahn (Bad ...)	un- wirklich	▽	Abk.: ad acta	Zwerg- hund	▽	
medizi- nisch: Muskel- störung	▷						kirch- liches Bauwerk	▷	▷	▷	▷	▷		4				
▷			3		franz. Meeres- forscher, Jaques †		Stadt- burg von Granada	▷			1						Räder- werk	
Arznei- pflanze		Schmelz- gefäß		dt. Bundes- präsi- dent	▷								Hack- fleisch vom Schwein		ugs.: US- Soldat	▷		
Kurz- schreib- form (Kw.)	▷	▽				griechi- sche Unheils- göttin	▷			Süß- ware (Kw.)		Verdau- ungs- organ	▷					
ein Schie- nen- fahrzeug	▷		8			großer Ge- steins- brocken		Schiffs- lein- wand	▷								Fisch- fang- gerät	
▷				rund, circa		franz. Poli- zisten (ugs.)	▷				6		Hoch- gebirgs- weide		latein.: Kunst	▷		
medizi- nisch: Harn- stoff	▽		Hunnen- könig	▷				italie- nisch: drei	▷		medizi- nisch: Schlaff- heit	▷						
Ruhe- geld	▷					Initialen der Temple		wild, un- bändig	▷				englisch, franzö- sisch: Alter	▷		10		magische Silbe der Brah- manen
▷		2	medizi- nisch: großer Schädel	▷		9								fränk. Kloster- reformer † 851	▷			
Markie- rung		größtes menschl. Organ	▷			7	latei- nisch: Löwe	▷			Kenn- zeichen	▷						

DEIKE-PRESS-1811-7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



Servus, München – und herzlich willkommen!

Frater Karl Wiench (3. von links) und Frater Magnus Morhardt (2. von links) wurden kurz nach Pfingsten Richtung Hessen verabschiedet. Provinzial Frater Benedikt Hau (links) und der Münchner Prior, Frater Emerich Steigerwald (rechts), gaben den langjährigen Mitbrüdern des Münchner Konvents ihre besten Segenswünsche mit auf den Weg. Auch Frater Christoph Meißner (2. von rechts) kam zur Verabschiedung im Innenhof des Provinzialats vorbei.

Die Verabschiedeten leben nun in Königstein im Taunus und tun im Alten- und Pflegeheim St. Raphael ihren Dienst: Frater Karl als Prior der Einrichtung und Frater Magnus in der Seelsor-

ge. Der frühere Hausobere Frater Eberhard Michl gehört nun dem Münchner Konvent an und hat auf der Palliativstation des Münchner Krankenhauses und bei der Straßenambulanz die Nachfolge von Frater Karl angetreten.

Auch Frater Eduard Bauer ist nun, nach vier Jahren als Prior im Kloster Kostenz, wieder in München und hier als Provinzsekretär und Verantwortlicher für die Öffentlichkeitsarbeit des Ordens tätig.

Wir wünschen allen vier Barmherzigen Brüdern nochmals einen guten Start mit Gottes Segen!

kio

7,5 Prozent mehr Lohn

Die bundesweit 600 000 Beschäftigten in den rund 25 000 Einrichtungen der Caritas erhalten in der aktuellen Tarifrunde durchschnittlich 7,5 Prozent mehr Lohn. Darauf haben sich Dienstgeber und Dienstnehmer am 14. Juni bei einer Sitzung der Arbeitsrechtlichen Kommission (AK) in Fulda geeinigt. Auch ein Großteil der Beschäftigten der Barmherzigen Brüder wird nach Caritas-Tarif bezahlt.

Die Gehaltssteigerung umfasst drei Stufen: Die erste Erhöhung mit rund drei Prozent erfolgt im Juni 2018, die zweite mit erneut rund drei Prozent dann im Januar 2019. Die dritte Erhöhungsstufe mit gut einem Prozent greift spätestens im März 2020. Für die einzelnen Berufsgruppen wurden unterschiedliche prozentuale Erhöhungen und auch Erhöhungszeitpunkte vereinbart. Die Beschäftigten erhalten zwischen 7,4 und 7,88 Prozent mehr Gehalt. Der in der Bundeskommission verabschiedete Abschluss muss nun in den Regionalkommissionen umgesetzt werden, die Regionalkommission Bayern tagt am 27. Juni.

KNA/js

Impressum

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

Redaktion:
Frater Eduard Bauer (feb, verantwortlich)
frater.eduard@barmherzige.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.

Fotos: altfoto.de (3), Archiv Barmherzige Brüder (13), Wolfgang Eichinger/de-Agentur (25), Barbara Eisvogel (20 oben), Frater Sebastian Fritsch (19), Generaldelegatur Mexiko und Mittelamerika (28 kleine Fotos), Michael Harrer (21 unten), Marion Hausmann (7), Alexander Hohenberger (14), S. Kobold/Fotolia (Titel), Krankenhaus St. Barbara (22 oben), Isabella Krobisch (24), Micah MacAllen/Wikimedia Commons (28 oben), Irene Mairoth (11), Michaela Matejka (10, 12, 26), Ulrike Nicklas (21 oben, Mitte), Kirsten Oberhoff (5, 6, 27), Tatiana Pinchuk/123RF (23 unten), puhhha/Fotolia (8), Claudia Rehm (4), Johannes Salomon (22 unten), Ulli Scharrer/Straubinger Tagblatt (20 Mitte, unten), Adis Shera (23 oben, groß), Johann Singhartinger (16, 17, 23 oben klein), Dr. Marcus Spies (9 unten), Fotohaus Zacharias (9 oben).

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

Layout: Johann Singhartinger

Druck: Marquardt
Prinzenweg 11 a, 93047 Regensburg

70. Jahrgang
Erscheint zehn Mal jährlich.
Jahresabonnement: 16,00 Euro



San Pedro Sula, Honduras

In der zweitgrößten Stadt der zentral-amerikanischen Republik Honduras, San Pedro Sula, befindet sich mit dem Zentrum „San Juan de Dios“ eine **Einrichtung für Menschen mit psychischen Krankheiten**. Für die Deckung der Betriebskosten des Zentrums wurde vor sechs Jahren ein Missionsprojekt initiiert. Die Finanzierung war aufgrund unsicherer politischer Verhältnisse nicht gesichert.

Die Einrichtung in San Pedro Sula gehört zusammen mit sechs weiteren in Mexiko und auf Kuba zur Generaldelegatur Mexiko und Mittelamerika. Die Stadt mit einer Einwohnerzahl von etwa einer Million im Konglomerat gilt als das kommerzielle Zentrum des Staates Honduras, während die Hauptstadt Tegucigalpa administratives Zentrum des Landes ist. Aufgrund von Drogenkriminalität wird San Pedro Sula allerdings auch als äußerst gefährliche Stadt beschrieben.

Bereits im Jahr 2000 kamen zwei Barmherzige Brüder aus Mexiko nach Honduras, um den vordringlichsten Bedarf der Bevölkerung im gesundheitlich-sozialen

Bereich zu ermitteln. Gleichzeitig mit Erarbeitung dieser Studie wirkten sie in einer kleinen Sozialstation. Zwischen 2005 und 2009 wurde das Zentrum mit finanzieller Unterstützung spanischer Entwicklungshilfe-Agenturen errichtet. Die Einrichtung umfasst eine Beratungsstelle, Ambulanzen, eine Rehabilitationsstation sowie ein Gebäude für stationäre Pflege.

EINZUGSGEBIET MIT FAST ZWEI MILLIONEN MENSCHEN

Bedarf war da: Denn etwa sieben Prozent der im Einzugsgebiet lebenden 1,8 Millionen Menschen sind gefährdet, psychisch zu erkranken. Zudem mussten Betroffene aus der Region vor Errichtung des Zentrums weite Wege und Kosten auf sich nehmen, um in das nächstgelegene Zentrum in Tegucigalpa zu gelangen. Heute reicht der Einzugsbereich über vier Verwaltungsbezirke (Departamentos) der Republik Honduras.

Zur Einstellung akuter psychischer Krankheiten stehen 30 Betten zur



Von oben: die Kathedrale von San Pedro Sula, das Ambulanzgebäude des Zentrums „San Juan de Dios“, eine nachdenkliche Patientin, Gespräch mit dem Psychiater

Verfügung. Die Patienten können bis zu einem Monat bleiben. Weitere sechs Betten werden in der Überwachungsstation für Suchtkranke vorgehalten, die mit Alkohol und Betäubungsmitteln zu tun haben. Das Tageszentrum verfügt über 40 Plätze. Mit jährlich circa 18 000 Konsultationen gibt es zwei externe Beratungsdienste: sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene.

Frater Magnus Morhardt