



BARMHERZIGE BRÜDER
Bayerische Ordensprovinz

misericordia

Februar 2018



SEHEN

Vorbereitung auf
das Provinzkapitel

100. Geburtstag von Frater
Fortunatus Thanhäuser

Fachtag zum
Bundesteilhabegesetz

Inhalt



„ Was für ein Gerät, dieses Fernglas! Und was man damit alles SEHEN kann, das einem sonst verborgen bliebe! Der Wunsch, mehr und besser zu sehen als mit „bloßem Auge“ ist wahrscheinlich so alt wie die Menschheit. Wir haben Hilfsmittel entwickelt, von der Brille bis zum Mikroskop, vom Fernglas bis zum Monitor, um besser zu sehen, die Welt und uns selbst zu verstehen und unser Leben zu optimieren. Um einige Aspekte des SEHENS geht es in diesem Heft. Wir sollten dankbar sein dafür. „

Thema: Sehen

Gut sehen bis ins Alter durch Linsenchirurgie	5
Barmherzige Brüder in Bad Wörishofen praktizierten Irisdiagnostik	6
Moderne radiologische Diagnostik – Verborgenes sichtbar machen	7
Teilhabe und Selbstbestimmung durch Unterstützte Kommunikation	10
Selig, die nicht sehen und doch glauben	12
IMPULS: Christus anschauen	13

Bayerische Ordensprovinz

FORTBILDUNGEN: Vorschau Februar bis April	14
Vorkapitel bereitet Provinzkapitel im Februar vor	15
MEIN LIEBLINGSREZEPT: Geschmorte Schweinerippen – Frater Rudolf Knopp	16
Studientag der Brüder zum neuen Gotteslob	17
Karte Bayerische Ordensprovinz	18
100. Geburtstag von Frater Fortunatus Thanhäuser am 27. Februar	20
Novizen in Rom	22

Lebenswelten

ICH WAR EINE UNIFORM	23
Fachtag der Behindertenhilfe zum Bundesteilhabegesetz	24
Seife aus Kaffeesatz	26
Inklusives Musical-Projekt in Algasing	31

Kirche und Gesellschaft

„Tischgespräche“ bei den Barmherzigen Brüdern Regensburg	26
Beziehungen am Krankenbett – Welttag der Kranken am 11. Februar	27
Buchbesprechung „Der Mensch zuletzt“	28
NEUES AUS DER IT	29
RÄTSEL	30
MISSIONSPROJEKTE: Liberia und Sierra Leone	32



65 Jahre ist Frater Eduard Bauer im Januar alt geworden. Seit vielen Jahren ist er für die Herausgabe der *misericordia* verantwortlich, das Editorial an dieser Stelle und auch seine Impulse erfreuen sich großer Beliebtheit. Der gebürtige Miesbacher absolvierte zunächst eine Ausbildung als Schriftsetzer, bevor er im Orden den Berufsweg des Heilerziehungspflegers, Heilpädagogen und Arbeitserziehers einschlug. Als Prior mehrerer Einrichtungen, Provinzrat, Provinzsekretär, Leiter des Fortbildungsreferats und Vorsitzender der Geschäftsführung der Träger GmbH hat Frater Eduard die Bayerische Ordensprovinz in den letzten Jahrzehnten mit geprägt. Seine Mitarbeiter in der Öffentlichkeitsarbeit und sicher auch die Leserinnen und Leser danken für die gute gemeinsame Zeit und wünschen für die Zukunft Gesundheit und Gottes Segen.

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

als Antwort auf die Frage „Wie sieht Gott aus?“ oder „Können wir Gott sehen?“ gibt es eine einfache Antwort. Gott sandte ein Kind in die Welt, geboren von einer jungen Frau. Christus ist das Bild des unsichtbaren Gottes.

Über das Aussehen des Kindes werden in der Bibel keine Aussagen gemacht, nur besondere Umstände erwähnt: in einer Krippe liegend, in Windeln gewickelt, ein Stern über dem Stall. Doch die Hirten und Weisen erkannten Jesus sofort und lobten, priesen und beteten den lebendigen Gott an.

In seiner bedingungslosen Liebe schuf Gott uns zu seinem Bild, das wir anschauen und sehen können. Man darf das Angesicht Gottes nicht unmittelbar sehen. Als Mose Gott im brennenden Dornenbusch begegnete, fürchtete er sich, Gott anzuschauen.

Uns begegnet Gott im Du, im anderen Menschen. Wir brauchen

uns vor Gott nicht zu fürchten. Er wird lebendig in unserem Dienst am Menschen, den wir jeden Tag verrichten.

Fragen wir Kinder nach Gott, so antworten sie häufig: „Er ist sehr alt und hat einen langen weißen Bart.“

Dass man Gott im Kind entdecken kann, ist eine ganz menschliche Vorstellung vom unsichtbaren Gott, den man mit dem Herzen sehen muss.

Ihr

Frater Eduard Bauer

Frater Eduard Bauer



Ein Leben ohne Brille

Gut sehen bis ins hohe Alter durch moderne Linsen Chirurgie

Seit einigen Jahren erlebt die Linsen Chirurgie einen Wandel. Eine neue Generation an Linsen, sogenannte Multifokale Intraokularlinsen, gehört dabei zu den wichtigsten Innovationen. Durch das operative Einsetzen dieser Kunstlinsen wird gleichzeitig mit der Alterssichtigkeit je nach Bedarf auch Weitsichtigkeit, Kurzsichtigkeit, Astigmatismus und der „Graue Star“ korrigiert.

„Mit diesen Linsen wird ein Sehen in der Ferne und in der Nähe wieder ermöglicht, sodass im Alltagsleben keine Brille mehr nötig ist“, erklärt Chefarzt Professor Dr. Dr. Ulrich Schönherr, Vorstand der Augenabteilung bei den Barmherzigen Brüdern Linz. Es handelt sich um einen Eingriff auf Lebenszeit. So wie mit 20 sehe man trotz der Superlinse allerdings nicht, sagt Schönherr, „die Naturlinse stellt sich bei jungen Menschen viel flexibler auf Nähe und Ferne ein, als es eine Kunstlinse kann. Dennoch sprechen wir von Sehkomfort, der so noch nie zur Verfügung stand.“

WINZIGER ZUGANGSSCHNITT DURCH MODERNE LASERTECHNOLOGIE

Die Linsen Chirurgie in der Augenklinik der Barmherzigen Brüder Linz wird neuerdings durch einen Femtosekundenlaser unterstützt, der mit extrem



Chefarzt Prof. Dr. Dr. Ulrich Schönherr von der Augenabteilung im Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz



kurzen Lichtpulsen Operationsschritte übernimmt, die vorher der Operateur manuell ausgeführt hat. Er schneidet die Linsenkapsel auf und zerteilt die trübe Linse in viele Teile, die dann abgesaugt werden können. Zudem begrenzt der Laser den Zugangsschnitt auf wenige tausendstel Millimeter. Man kann also viel genauer operieren und die neue Multifokallinse sitzt viel exakter. Die mit unterschiedlichen Brennpunkten ausgestattete Linse ermöglicht dann scharfes Sehen von Nah bis Fern.

„Die Methode ist für den Patienten deutlich schneller“, erläutert Professor Schönherr, „da Schritte, für die der Arzt fünf Minuten braucht, in weniger als 30 Sekunden erledigt werden. Der gesamte Eingriff dauert meist nicht länger als 15 bis 20 Minuten. So zeigt das Auge bereits am OP-Tag kaum mehr Reizerscheinungen und die Patienten

verlassen noch am gleichen Tag das Krankenhaus.“

HÄUFIGER ANLASS: GRAUER STAR

Der Entschluss, sich im Rahmen eines operativen Eingriffs eine Kunstlinse ins Auge setzen zu lassen, ist häufig mit dem Auftreten des sogenannten Grauen Stars, auch bekannt als Katarakt, verbunden. 2017 wurden im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz mehr als 5500 Patienten erfolgreich operiert.

Viele Patientinnen und Patienten entscheiden sich mittlerweile im Rahmen einer Katarakt-Operation statt für Einstärken-Linsen für Multifokallinsen und damit für ein Leben ohne Brille bis ins hohe Alter.

Manuela Kaar, Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz

Schau mir in die Augen

In Bad Wörishofen praktizierten Barmherzige Brüder die Irisdiagnostik

Was sehen wir, wenn wir unserem Gegenüber in die Augen schauen? Freude oder Traurigkeit vielleicht, Zuneigung oder Ablehnung? Schließlich gelten die Augen von jeher als „Spiegel der Seele“. Aber lässt sich aus den Augen auch ablesen, wie es um einen Menschen gesundheitlich bestellt ist? Die Naturheilkunde sagt: ja – die sogenannte Irisdiagnostik gehört für sie zu einer ganzheitlichen Medizin und wird auch heute noch in Heilpraktikerschulen gelehrt.

DIE PATIENTEN STAUNTEN

Im Sebastianum in Bad Wörishofen wirkten bis in die 1970er Jahre zwei Barmherzige Brüder, die als Heilpraktiker unter anderem Augendiagnostik betrieben: Frater Florus Schrepfer (1874 – 1970) und Frater Desiderius Pammersberger (1906 – 1973). Während Frater Florus noch mit einer Lupe arbeitete, benutzte Frater Desiderius bereits ein damals höchst modernes Spezial-Mikroskop mit bis zu 14-facher Vergrößerung. „Die Patienten staunten oft“, erinnert sich Schwester Irmgard Poeplau, Oberin der Raphael-Schwestern im Sebastianum, „dass ihnen Beschwerden oder frühere Operationen auf den Kopf zugesagt wurden, an die sie schon manchmal gar nicht mehr gedacht hatten.“

Die Iris (Regenbogenhaut) eines Menschen ist unverwechselbar und wird deshalb auch zur Identifikation von Personen herangezogen. Trotzdem unterliegt sie auch Veränderungen, die sich die Augendiagnostiker zunutze machen. Sie teilen die Regenbogenhaut in Sektoren ein, deren Beschaffenheit, etwa in Farbe und Struktur, einen Rückschluss auf die Funktion verschiedener Organe zulasse. Dies erläutert Dr. Susanne Habelt in dem vor kurzem



Heilpraktiker im Sebastianum: Frater Florus Schrepfer (unten) und Frater Desiderius Pammersberger

erschienenen Buch über ihren Großonkel Frater Desiderius Pammersberger, das sie an dessen 111. Geburtstag im vergangenen Oktober bei einem Vortrag im Sebastianum vorstellte.

Frater Desiderius hatte die Irisdiagnostik 1952 während seiner Ausbildung zum Heilpraktiker in München erlernt. Als er dann nach Bad Wörishofen kam, hatte er es wohl nicht ganz leicht neben Frater Florus Schrepfer, der bereits seit 1907 im Sebastianum als Heilpraktiker tätig war und für sein Wirken

1964 das Bundesverdienstkreuz erhielt. Aber „nach und nach hat auch Frater Desiderius einen regen Zulauf in seiner Sprechstunde verspüren können“, schreibt Susanne Habelt.

KONRAD ADENAUER ALS PATIENT IM SEBASTIANEUM

Nicht nur für kirchliche Würdenträger aus dem In- und Ausland war das Sebastianum eine bevorzugte Adresse: Zur Kneipp-Kur reisten neben anderen der Essener Kardinal Franz Hengsbach, Otto von Habsburg und Konrad Adenauer an. Für die Firma Woelm Pharma im hessischen Eschwege entwickelte Frater Desiderius sogar Medikamente, die nach ihm benannt wurden: das Schlafmittel „Desival“, das Leber-Galle-Präparat „Desichol“ und das Abführmittel „Desilax“.

In die Wiege gelegt war diese „Karriere“ dem aus Jägerndorf in Niederbayern stammenden Frater Desiderius sicher nicht. Bevor er 1932 bei den Barmherzigen Brüdern eintrat, hatte er auf dem elterlichen, dann auf anderen Bauernhöfen und in einer Brauerei gearbeitet. Im Orden absolvierte er bis 1935 in Straubing die Ausbildung zum Krankenpfleger und nach dem Zweiten Weltkrieg in Bad Wörishofen zum Bademeister.

Schwester Irmgard beschreibt Frater Desiderius als leutselig, offen, vital, mit „bayerischem Charme“ und „einer urwüchsigen christlichen Glaubenskraft“ ausgestattet, während sie Frater Florus als „gütigen, abgeklärten, frommen und weisen Ordensmann“ charakterisiert. Wie sehr die Gäste die beiden Heilpraktiker schätzten, zeigt sich daran, dass noch viele Jahre nach ihrem Tod Patienten nach ihnen fragten.

_____ *Johann Singhartinger*



Ein Teil des Radiologie-Teams am Regensburger Krankenhaus Barmherzige Brüder mit dem besonders schnellen Computertomographen „Definition Flash“ (siehe Seite 8)

Verborgenes sichtbar machen

Moderne radiologische Diagnostik

Als Wilhelm Conrad Röntgen in Würzburg an einem Abend im November 1895, „als sich keine dienstbaren Geister mehr im Hause befanden“, die sogenannten X-Strahlen (spätere Bezeichnung: Röntgenstrahlen) erfand, war er sich sicher nicht bewusst, wie er in der folgenden Zeit die Medizin revolutionierte. Nur wenige Erfindungen in der Menschheit haben nach so kurzer Zeit eine Anwendung im medizinischen Alltag gefunden. So gab es schon ein Jahr später den ersten Röntgenarbeitsplatz in den USA und 1927 in dem neu erbauten Krankenhaus der Barmherzi-

gen Brüder Regensburg eine moderne Röntgenabteilung.

Mit der Entwicklung der Computertechnologie wurde es in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts möglich, große Datenmengen zu verarbeiten und somit erstmals neben den bis dato bekannten Summationsbildern, wie zum Beispiel der herkömmlichen Röntgenaufnahme der Lunge oder der Knochen, auch Schichtbilder (Computertomogramme) des Körpers anzufertigen. Gerade für die Neurochirurgen und Neurologen war diese Technik ein Meilenstein, da bis



Prof. Dr. Niels Zorger, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin am Krankenhaus Regensburg

zu diesen Zeitpunkt Erkrankungen des Gehirns in der Bildgebung nur anhand von indirekten Zeichen diagnostiziert werden konnten, wie der Erweiterung des Schädelskeletts im konventionellen Röntgenbild oder die Verlagerung von Gefäßen in der Gefäßdarstellung (Angiographie).

Neben der Computertomographie, bei der eine Röntgenröhre um einen Aufnahmedetektor kreist, arbeitet die sogenannte Magnetresonanztomographie (MRT) mit der Wirkung eines hohen Magnetfeldes sowie magnetischer

Wechselfelder auf Atome (überwiegend Wasserstoffkerne) und benötigt somit keine Röntgenstrahlen.

Mittlerweile gehören folgende Techniken zum Spektrum der modernen radiologischen Diagnostik:

ULTRASCHALL

Darstellung von Gewebe mit Hilfe von Schallwellen. Dieses strahlungsfreie Verfahren ist besonders geeignet zur Darstellung von Weichteilen (Gallenblase, Leber, Muskel) und wird auch bevorzugt bei Kindern verwendet.

KONVENTIONELLES RÖNTGEN

Darstellung von Gewebe durch die Absorption von Röntgenstrahlen aus einer Röntgenröhre. Diese Technik wird nach wie vor am häufigsten verwendet, zum Beispiel zur Diagnose eines Knochenbruchs (Fraktur) oder einer Lungenentzündung (Pneumonie). Konventionelle Röntgenaufnahmen sind aber auch bei der Diagnose von Brustkrebs (Mammographie) wichtig.

COMPUTERTOMOGRAPHIE (CT)

Anfertigung von Schichtbildern (Tomogrammen) des Körpers mit einer rotierenden Röntgenröhre. Die Computertomographie ist mittlerweile das „Arbeitspferd“ der Radiologie. Mit ihr werden Gehirnblutungen, Lungengerüsterkrankungen, Tumorerkrankungen sowie Schwerverletzte der Notaufnahme (Polytraumapatienten) untersucht.

KERNSPINTOMOGRAPHIE / MAGNET-RESONANZTOMOGRAPHIE (MRT)

Bildgebung von Gewebe mit Hilfe eines hohen Magnetfeldes sowie magnetischen Wechselfeldern auf Atome. Aufgrund des hohen Magnetfeldes darf der Körper des Patienten kein ferromagnetisches Material (Eisen) oder empfindliche technische Implantate (Herzschrittmacher) enthalten. Da zur Bildgebung Wasserstoffprotonen notwendig sind, wird die Technik selten für Areale des Körpers verwendet, die nur wenig Wasser enthalten (harter Knochen, Lunge), häufiger dagegen für Areale mit hohem Wasseranteil (Gehirn, Leber).

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Durchführung von therapeutischen Eingriffen unter Bildsteuerung am Gefäßsystem und an den Weichteilen. Die Radiologie besteht nicht nur aus der Diagnostik, also dem Erkennen von Krankheiten. Mit der sogenannten „interventionellen Radiologie“ können unter Röntgensicht Krankheiten therapiert werden. So werden zum Beispiel mit Hilfe von Drähten und Kathetern Engstellen der Beingefäße erweitert (Angioplastie), Verschlüsse der Hirngefäße wiedereröffnet (Thrombektomie) oder Lebertumoren mit kleinen medikamentenbeladenen Kügelchen über die Lebergefäße verodet (Chemoembolisation).

Integriert in das Notfallzentrum des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg wurde einer der schnellsten Computertomographen der Welt installiert. Der **CT „Definition Flash“** der Firma Siemens Healthcare erreicht eine sehr hohe Scangeschwindigkeit,

kombiniert mit einer extrem hohen Ortsauflösung, also einer sehr genauen Darstellung feiner Strukturen. Zusätzlich lässt sich mit dem Tomographen durch unterschiedliche Neuerungen bei spezifischen Untersuchungen eine Strahlenreduktion von bis zu 90 Prozent im Vergleich zu herkömmlichen Computertomographen erreichen. Durch die hohe Untersuchungsgeschwindigkeit ist es möglich, Untersuchungen anzufertigen, ohne dass der Patient den Atem anhält. Dies bringt gerade bei Kindern, die im Rahmen des Kindernotfallzentrums mitversorgt werden, bei älteren Patienten und vor allem bei schwerverletzten oder intensivpflichtigen Notfallpatienten deutliche Vorteile. Eine Untersuchung des gesamten Herzens ist in unter 300 Millisekunden möglich, das ist weniger als ein halber Herzschlag.

Professor Dr. Niels Zorger, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg



Darstellung der Herzkranzgefäße im CT

Am Beispiel: Schlaganfalldiagnostik und -therapie mit CT, CT-Perfusion und Interventioneller Radiologie

Ein 71-jähriger Patient erwacht mit einer Sprachstörung (Aphasie) – er wird in die Notaufnahme des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg gebracht.



Abbildung 1: Die in der Notaufnahme durch die Neurologie veranlasste Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel zeigt die Frühzeichen eines linksseitigen, noch wenig ausgedehnten Schlaganfalls (Kreis, Inselregion).

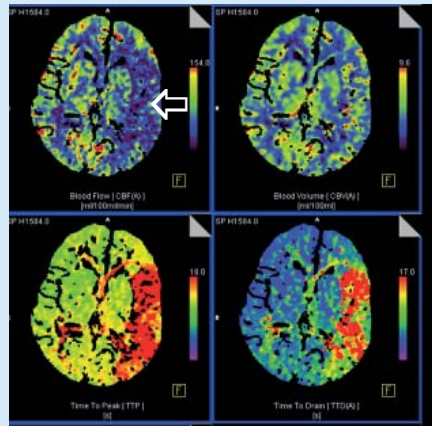


Abbildung 2: In einer speziellen CT-Darstellung (CT-Perfusion), bei der die Durchblutung des Gehirns gemessen wird, zeigt sich eine Minderversorgung eines Hirnareals mit Blut (weißer Pfeil).

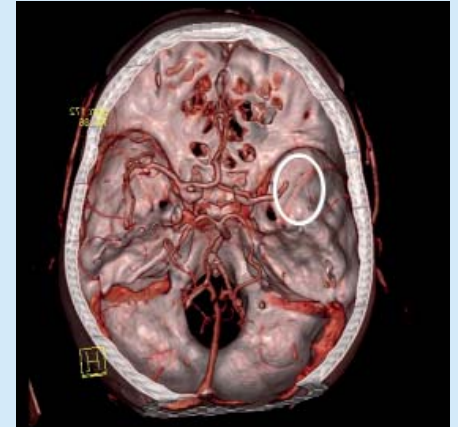


Abbildung 3: Als Ursache kann in der CT-Gefäßdarstellung (Angiographie) ein Verschluss einer großen Hirnarterie (Arteria cerebri media) diagnostiziert werden (weißer Ring).



Abbildung 4: Es wird unmittelbar darauf eine Katheteruntersuchung über einen Zugang in der rechten Leiste durchgeführt nachdem vorher ein Medikament gegeben wurde, das die Auflösung von Blutgerinnseln beschleunigt. Mit einem winzigen Plastikschlauch (Katheter) und Draht wird das betroffene Hirnareal unter Röntgenkontrolle erreicht. Die Darstellung (DSA: digitale Subtraktionsangiographie) bestätigt den Verschluss der Hirnarterie (weißer Ring).

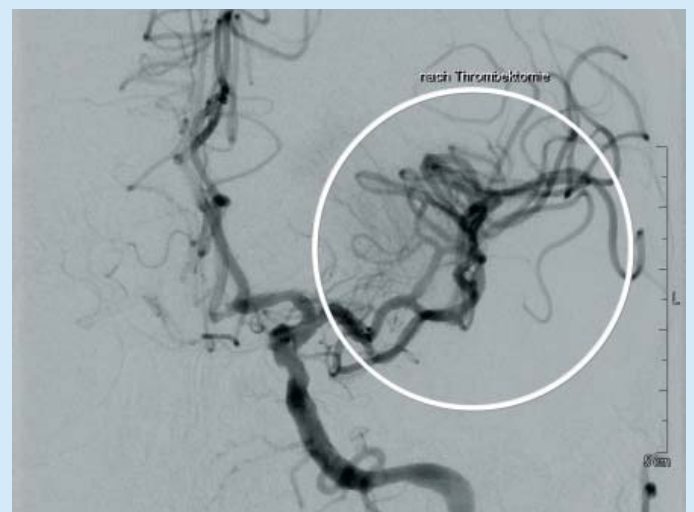


Abbildung 5: Mit einem kleinen Metallkörperchen (Stentretreiver) kann das Blutgerinnsel aus dem Hirngefäß entfernt werden (Thrombektomie). Die Durchblutung ist wieder hergestellt (weißer Ring). Durch den Eingriff konnte ein großer Schlaganfall verhindert werden.

Auch wer nicht sprechen kann, hat viel zu sagen

Teilhabe und Selbstbestimmung durch Unterstützte Kommunikation

Das wichtigste Hilfsmittel zur Verständigung ist für die meisten Menschen die Lautsprache. Was aber, wenn sich Menschen auf diesem Weg nicht oder nur eingeschränkt verständlich machen können? Oder: Wenn sie lautsprachliche Mitteilungen nicht oder nur teilweise verstehen?

Hier setzt die Unterstützte Kommunikation an. Sie zielt darauf, Hilfsmittel, Methoden und Techniken zur Verfügung zu stellen, mit denen die Lautsprache ergänzt oder ersetzt werden kann. Wichtige Kommunikationshilfen können sein:

Körpereigene Kommunikationsformen und -hilfen

zum Beispiel Blickbewegungen, Mimik, Gesten, Gebärden ...

Bild- und Symbolsysteme

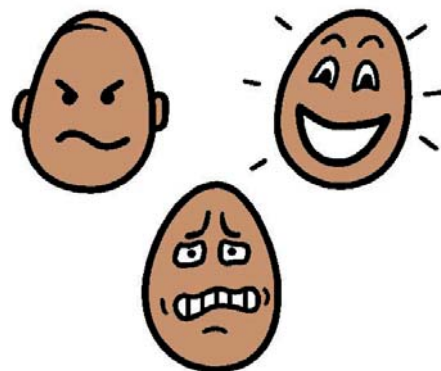
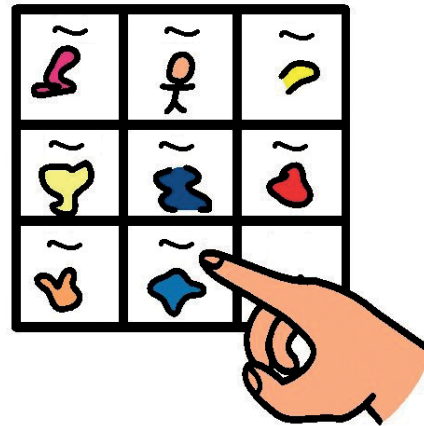
zum Beispiel Piktogrammesammlung „Boardmaker“, Fotos ...

Leichte Sprache

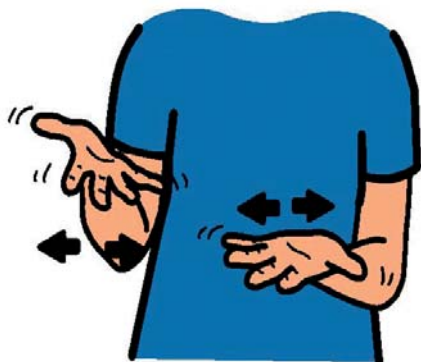
zum Beispiel kurze Sätze, keine Fremdwörter, Tätigkeitswörter/Verben verwenden, nur eine Information pro Satz, große Schrift, erklärende Bilder und Symbole ...

Elektronische Kommunikationshilfen

zum Beispiel „step by step“ Talker, Pads...



Häufig verwendet: Piktogramme



Kommunikation mit Gebärden

In den Einrichtungen für Menschen mit Behinderung der Barmherzigen Brüder gibt es Arbeitskreise zur Unterstützten Kommunikation, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, die vor

Ort eingesetzten Formen der Unterstützten Kommunikation zu koordinieren, zu verbreiten und neue Impulse zu setzen.

BEISPIELE AUS REICHENBACH

Ein öffentlicher Ordner mit Boardmaker-Piktogrammen und Fotos wurde eingeführt, mit dem Ziel, ein einheitliches System zu haben, im übertragenen Sinn „die gleiche Sprache zu sprechen“. Die Sammlung ist offen angelegt, sodass sie jederzeit aktualisiert und erweitert werden kann.

In den verschiedenen Einrichtungsteilen wurde eine grafische Beschilderung angebracht. Sie erleichtert die Orientierung für

Menschen mit Behinderung, aber auch für Besucher, Feuerwehr und Rettungsdienste.

Ein Bilderspeiseplan wurde erarbeitet, mit dem Ziel, nichtlesenden Personen eine Essensauswahl zu ermöglichen.

Die OBAcht, das Magazin der Offenen Behindertenarbeit im Landkreis Cham, wurde neu konzipiert und erscheint seit der jüngsten Ausgabe in einem sehr übersichtlichen Layout und weitgehend in Leichter Sprache.

Im Bereich der elektronischen Kommunikationshilfen kommen immer öfter junge Menschen in unsere Einrichtungen, die bereits konkrete praktische Erfahrungen damit gesammelt haben und diese Erfahrungen bei uns fortführen und vertiefen wollen. Hier sind Offenheit und innovative Ideen gefragt.

KOMMUNIKATIONS-APP

Die Barmherzigen Brüder Straubing sind an einem europäischen Projekt zur Entwicklung einer Kommunikations-App („Mefacilyta“) beteiligt (misericordia berichtete).

Methoden der Unterstützten Kommunikation können wichtige Beiträge zur Teilhabe und zur Selbstbestimmung leisten. Immer dann, wenn es gelingt, dass Menschen mit Behinderung ihre Bedürfnisse mitteilen, den Alltag aktiv mitgestalten, Gefühle ausdrücken und Entscheidungen treffen können. Denn



wie heißt es in einem Standardwerk zur Unterstützten Kommunikation so treffend: „Auch wer nicht sprechen kann, hat viel zu sagen“.

Alfred Stadler

Bereichsleitung Förderstätten und Förderangebote
Barmherzige Brüder Reichenbach



Eine Mitarbeiterin und eine Bewohnerin nutzen die elektronische Kommunikationshilfe „step by step“.



Manche suchen Gott in den Bergen: das Gipfelkreuz der Zugspitze mit Alpen-Panorama

Selig, die nicht sehen und doch glauben

Gott begegnen wir im Nächsten

Menschen des 21. Jahrhunderts wollen selbst darüber entscheiden, was sie für gut und richtig erachten. Sie wollen unabhängig sein von Autoritäten, auf die sie hören müssten. Sie wollen sehen, einsehen, nicht allein hören und gehorchen. Das gilt auch für den Glauben. Auch Christen wollen Gott sehen und nicht nur auf das hören, was andere von ihm berichten.

Doch der Wunsch Gott zu sehen stößt an Grenzen. Das Wort der Bergpredigt, „selig, die ein reines Herzen haben, denn sie werden Gott schauen“ (Mt 5,8) ist eine Verheißung für das kommende Gottesreich. Erst dann lässt sich Gott schauen „von Angesicht zu Angesicht“ (1Kor 13,12). Dass wir ihn hier auf Erden nicht sehen können wird vielleicht am eindringlichsten dargestellt in dem uralten Bild im Buch Exodus, wo Moses Jahwe bittet, sein Angesicht sehen zu dürfen. Gott, so heißt es, stellte den Moses in eine Felsspalte und hielt seine Hand über ihn, während er an ihm vorüberzog. Erst dann nahm er seine Hand weg und Moses konnte hinter ihm hersehen: Er sieht Jahwe von hinten,

er sieht ihn in der Entfremdung, in der Umkehr, er sieht die Spuren, die er hinterlassen hat. Jahwe zeigt sich als der Verborgene, „kein Mensch kann mich sehen und am Leben bleiben“ (Ex 33,20).

IN JESUS HAT GOTT DIE KLUFT ÜBERWUNDEN

Das Neue Testament berichtet, dass Gott in Jesus von Nazareth die Kluft überwunden hat, die uns von Gott trennt. „Er ist das Ebenbild des unsichtbaren Gottes“ (Kol 1,15). Vor allem das Johannesevangelium spricht immer wieder vom Sehen Gottes. Als Philippus Jesus bittet, „Herr, zeig uns den Vater“, bekommt er die Antwort: „Schon so lange bin ich bei euch, und du hast mich nicht erkannt, Philippus? Wer mich gesehen hat, hat den Vater gesehen“ (Joh 14,9).

Am Ende des Johannesevangeliums fasst Thomas den Glauben zusammen in dem Ausruf: „Mein Herr und mein Gott“. Der Auferstandene hält ihm entgegen: „Weil du mich gesehen hast,

glaubst du. Selig sind, die nicht sehen und doch glauben“ (Joh. 20,29).

Mit diesem Wort an Thomas sind alle kommenden Generationen der Christen angesprochen. Sie alle sind in der Situation, nicht zu sehen und doch sind sie zum Glauben gerufen. Die Entfremdung, die das Alte Testament bezeugt hat, bleibt: Christus, das Abbild des Vaters, wird im Stall geboren und in einen Futtertrog gelegt, er stirbt am Schandmal des Kreuzes.

Was wir sehen können, ist anders als das Bild, das wir uns von Gott machen würden. Das gilt von Jesus von Nazareth, es gilt auch von denen, die er als die ersten Bürger des Reiches Gottes anspricht; jene, die wir „hungrig oder durstig oder obdachlos oder nackt oder krank oder im Gefängnis gesehen“ (Mt 25,44) haben. In ihnen begegnet er uns heute. Was wir ihnen tun oder verweigern, tun oder verweigern wir Christus. In dieser Entfremdung können wir den Gott sehen, der sich unserer unmittelbaren Erfahrung entzieht und sich als der Verborgene offenbart. In ihnen können wir ihm begegnen und ihm dienen.

Professor Dr. Peter Neuner



Prof. Dr. Peter Neuner ist Priester und war bis 2006 Professor für Dogmatik und Ökumenische Theologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Christus anschauen

In Jesus wird Gott sichtbar. „Wer mich sieht, sieht den Vater“, sagt Jesus. Wenn wir wissen wollen, wie Gott ist, sollten wir Christus anschauen und in seinem Leben studieren. Er stellt Gott vor, wie ihn schon die Menschen des Alten Testaments kannten – barmherzig, geduldig, von großer Güte, aber auch voll Gnade und Wahrheit. Wer sich auf Jesus einlässt, wird eine lebendige Beziehung zu Gott bekommen.

Frater Eduard Bauer



Vorschau Februar bis April



Moderieren & Präsentieren

Termin: 26. - 28.02.2018
Referentin: Pilar Duchna
Zielgruppe: Alle Interessierten

Gelebte Gastfreundschaft Leitungskurs I

Termin: 13. - 15.03.2018
Referenten: Frater Eduard Bauer, Frater Karl Wiench,
Pater Thomas Väth
Moderation: Anna Rieg-Pelz, Schwester Maria Ursula
Schneider
Zielgruppe: Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder mit
Leitungsaufgaben bzw. Stabsfunktion auf
allen Hierarchieebenen

Strategien für einen erholsamen Schlaf

Termin: 20. - 21.03.2018
Referentin: Julia Ludwig
Zielgruppe: Alle Interessenten

Idiolektische Gesprächsführung

Termine: 10.04.18 von 9:30 - 18:00 Uhr
11.04.18 von 9:00 - 16:00 Uhr
Referentin: Prof. (em.) Dr. Christa Olbrich
Zielgruppe: Alle Interessierten

Body & Mind – Pilates und Wellness

Termin: 11.04.18 von 9:30 - 21:00 Uhr
12.04.18 von 9:30 - 16:00 Uhr
Referentin: Helga Angerer-Hauf
Zielgruppe: Alle Interessierten

www.barmherzige-kostenz.de

Die Zukunft der Hospitalität

Mit einem Vorkapitel Anfang Dezember haben die Vorbereitungen für das Provinzkapitel der Bayerischen Ordensprovinz im Februar begonnen

Das 51. Provinzkapitel der Bayerischen Ordensprovinz findet vom 12. bis 16. Februar 2018 in Kostenz statt. Das Leitthema für das kommende quadriennium (Zeitraum von vier Jahren) lautet: „Die Zukunft der Hospitalität in der Provinz“. Erfahrungsgemäß ist die Themen- und Arbeitsdichte im Kapitel sehr hoch. Vor diesem Hintergrund hat das Provinzdefinitorium beschlossen, wie 2014 auch, ein Vorkapitel durchzuführen. Dieses fand vom 7. bis 9. Dezember in Kostenz statt. Die Festlegung der Inhalte und die organisatorische Planung übernahm eine Vorbereitungsgruppe, der Provinzial Frater Benedikt Hau, Frater Eduard Bauer, Frater Seraphim Schorer, Pater Thomas Väth sowie die Geschäftsführer Christian Kuhl und Hans Emmert angehörten.

Am ersten Tag des Vorkapitels trafen sich die Ordensbrüder, um die Erfüllung der ordensinternen Aktionsvorgaben des vergangenen quadrienniums auszuwerten und sich mit dem neuen Leitthema auseinanderzusetzen. In seiner Eröffnungsansprache stellte Generalrat Frater Rudolf Knopp heraus, dass es beim Provinzkapitel wie auch beim Generalkapitel Anfang 2019 nicht nur um die Ordenswerke, sondern auch um die Brüder selbst gehen werde. Frater Rudolf ermunterte dazu, die von Papst Franziskus geforderte Zeugenhaftigkeit im Heute zu leben. Provinzial Frater Benedikt Hau warf einen Blick zurück auf die letzten vier Jahre. Er benannte dabei das „Jahr der Berufung zur Hospitalität“ 2015 sowie die Generalvisitation als bedeutende Wegmarken. Begleitet wurden die Brüder von Domvikar Paul Weismantel (Würzburg).

Wie das Vorkapitel findet auch das Provinzkapitel in Kostenz statt.

Am zweiten und dritten Tag waren auch leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingeladen. Tag zwei begann mit einem Bericht von Verwaltungsdirektor Ansgar Dieckhoff zu den wesentlichen Entwicklungen der Einrichtungen der Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR) in den vergangenen vier Jahren und einer Evaluation der Aktionsvorgaben aus dem letzten Kapitel. Die Geschäftsführer Hans Emmert und Christian Kuhl fassten ebenfalls die wesentlichen Entwicklungsschritte der Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie des Krankenhausverbands zusammen und stellten fest, dass die Aktionsvorgaben zu großen Teilen erfüllt wurden.

VORTRÄGE ZU SINUS-MILIEUS UND SOZIALEN INNOVATIONEN

Der Nachmittag war reserviert für zwei Impulsvorträge. Wiebke Jessen vom Sinus-Institut Heidelberg erläuterte anhand von spezifisch für Bayern und Ostbayern durchgeführten Auswertungen der Sinus-Milieus, dass sich die Bevölkerungsstruktur in diesen Regionen auffallend verändert. Dabei ging sie speziell auf den Lebensstil, die Einstellungen und Erwartungen der Bevölkerung ein. In einem zweiten Impulsvor-

trag beleuchtete Professor Dr. Wolfgang Gehra von der Hochschule München „soziale Innovationen“. Anhand zahlreicher Beispiele zeigte er auf, wie man durch Umdenken neue Perspektiven für den städtischen und ländlichen Raum schaffen kann.

Auf Basis der Impulse arbeiteten am folgenden Tag drei Arbeitsgruppen Thesen aus, die als Grundlage für das Kapitel dienen sollen. Ausgangspunkt waren unter Moderation von Thomas Weiss von der Technischen Hochschule Deggendorf die zu erwartenden sozialen Veränderungen. Als wesentlich wurden hierbei unter anderem Überalterung, Urbanisierung, Ressourcenverknappung, Digitalisierung, Migration sowie ein Wertewandel gesehen. Wie ist auf diese Veränderungen zu reagieren? Die Arbeitsgruppen stellten Thesen dazu auf, welche Bedeutung soziale Innovationen für den Orden, die Mitarbeiter sowie Patienten oder Bewohner haben. Diese Überlegungen werden dann in das Kapitel eingehen, um programmatische Vorgaben für die Jahre 2018 bis 2022 zu entwickeln.

Dr. Martin Baumann, Geschäftsführer, Krankenhaus St. Barbara Schwandorf





Schweinerippen in Tomaten geschmort

Von Generalrat Frater Rudolf Knopp

Nach elf Jahren in Rom, bemerkt man auch die italienischen Einflüsse beim Kochen. Unseren Küchendamen in der Generalkurie habe ich das Rezept zu geschmorten Schweinerippen entlockt.

Zutaten für vier Personen

8 fleischige Schweinerippen
(keine Spareribs)
1 Dose Tomaten
1 Zwiebel
1 Knoblauchzehe
1 Chilischote
1 Rosmarinzwig
1 Glas trockener Weißwein
bei Bedarf etwas Brühe
Salz und Pfeffer
Olivenöl zum Anbraten

Zubereitung

Einen Topf auswählen, in dem die Rippen nebeneinander Platz haben. Er sollte nicht zu groß sein. Die Rippen pfeffern und salzen. Öl erhitzen und die

Rippen von allen Seiten gut anbraten. Herausnehmen und im Bratensatz die fein gewürfelte Zwiebel weich dünsten. Sie sollten aber keine Farbe nehmen. Die Zwiebeln mit dem Wein ablöschen und die Rippen nebeneinander in den Topf setzen. Die zuvor pürierten Tomaten (nur Tomaten pürieren, den Saft weglassen) über die Rippen geben. Das Fleisch sollte leicht bedeckt sein. Die Knoblauchzehen andrücken und in den pürierten Tomaten versenken, ebenso die halbierte Chilischote und den Rosmarinzwig. Zudecken und für ca. 50 Minuten bei milder Hitze schmoren lassen. Gelegentlich umrühren und bei Bedarf etwas Brühe (oder den Saft der Tomaten) nachgießen. Wenn sich die Knochen leicht vom Fleisch lösen, ist das Gericht fertig. Die Rippen aus dem Topf nehmen, ebenso die Gewürze. Den Sugo umrühren und bei Bedarf mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Je zwei Rippen pro Person auf einem Teller anrichten und mit etwas von dem Tomatensugo übergießen. Dazu reicht man frisches Weißbrot und einen leckeren Blattsalat. In Italien essen wir dazu eine Gemüsebeilage.



Frater Rudolf Knopp lebt seit elf Jahren in Rom und ist dort als Generalrat in der Ordensleitung der Barmherzigen Brüder weltweit tätig. 1958 in Kahl am Main geboren, absolvierte er zunächst eine Lehre als Betriebsmittel-Mechaniker. 1979 trat er in den Orden der Barmherzigen Brüder ein, nach einer Ausbildung zum Heilerziehungspfleger bekleidete er in mehreren Häusern das Amt des Priors; 1998 kam er nach München ins Provinzialat und war drei Jahre lang auch für diese Zeitschrift verantwortlich. Von 2001 bis 2006 war Frater Rudolf Provinzial der Barmherzigen Brüder in Bayern. Im Januar ist er 60 Jahre alt geworden. Wir wünschen alles Gute für das neue Lebensjahrzehnt!

Neue Serie „Mein Lieblingsrezept“

Mit dieser Ausgabe starten wir in der misericordia eine neue Serie mit Lieblings-Rezepten – von Barmherzigen Brüdern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Bewohnern ... Wir freuen uns sehr, dass Generalrat Frater Rudolf Knopp den Auftakt übernommen hat.



„A so a Biachal“

Studientag der Barmherzigen Brüder zum neuen Gotteslob

Ein Samstag im November. Im Münchner Krankenhaus treffen sich die Barmherzigen Brüder zu einem Studientag. Es geht um das neue, 2013 erschienene, Gotteslob. Referent ist Dr. Johannes Schießl, ehemals Mitarbeiter in der Öffentlichkeitsarbeit der Barmherzigen Brüder, heute Studienleiter der Katholischen Akademie in Bayern und praktizierender Kirchenmusiker mit langjähriger Erfahrung.

Was ist dieses Buch, was bringt es, was will es uns sagen? Der Kirchenliedforscher Hermann Kurzke bezeichnete das neue Gotteslob als ein „kulturelles Ereignis von europäischem Rang“. Wer hört, dass die Erstauflage bei fünf Millionen Exemplaren lag, dass über 100 Fachleute aus dem gesamten deutschsprachigen Raum zwölf Jahre daran arbeiteten, bekommt einen Eindruck, was gemeint ist.

Das neue Gotteslob löst das 1975 erschienene Gotteslob ab, welches schon eine epochale Veränderung mit sich brachte. Damals wurde in dem gemeinsamen Gebet- und Gesangbuch für den deutschsprachigen Raum die Umsetzung des Zweiten Vatikanischen Konzils sichtbar. Dieses gibt dem Volk Gottes, also der Kirchengemeinde, eine aktive Rolle im Gottesdienst. Die Kirche findet im Ostergeheimnis, in Leiden, Tod und

Auferstehung Jesu Christi, ihre Mitte; die Antwort darauf, die Liturgie, wird nicht nur durch den Priester gestaltet, sondern durch alle Mitfeiernden.

Das Gotteslob lädt dazu ein, neben der heiligen Messe auch andere Formen von Gottesdiensten zu feiern. Gottesdienst wird den Gläubigen als geistlicher Reichtum in die Hand und ans Herz gelegt. Liturgie ist der Ort der besonderen Gegenwart Christi. Sie ereignet sich in der Versammlung, in der Lesung der Heiligen Schrift und besonders in der Eucharistiefeier. Die Mitfeiernden sind nicht Besucher oder Kunden, sondern im Glauben freie, mündige und kundige Teilnehmer. Die Feier bleibt kein Monolog eines Einzelnen, sondern wird zum „heiligen Zusammen-Spiel“, eine echte Communio.

DIE KUNST DES MITFEIERNIS

Das Gebet- und Gesangbuch will die „Ars celebrandi“, die Kunst des Mitfeierns, fördern. Erneuert wurde es auch, um den Lebensbezug zu gewährleisten, den veränderten Gesellschafts- und Umweltbedingungen Rechnung zu tragen und die aktuelle Sprache zu verwenden. Es will zuerst die Liturgie als Fest mitgestalten, dann aber auch den Menschen etwas über ihren Glauben beibringen.

Wir finden im Gotteslob eine Vielfalt von gottesdienstlichen Feiern, etwa die Tagzeitenliturgie, geistliche Impulse während des Tages und variabel gestaltbare Andachten oder die Wort-Gottes-Feier. Gottesdienst heißt auch Feiern mit allen Sinnen: so finden sich Anleitungen zum Lichtritus, zum Weihrauchopfer oder zum Taufgedächtnis. Das Gotteslob bietet außerdem Anleitung zu Feiern im täglichen Miteinander in Haus und Familie, für alle Anlässe, die uns bewegen, von der Wiege bis zur Bahre, für Freude und Glück, für Sorge und Trauer, zum Beispiel Hausgebet im Advent, Feier am Heiligen Abend, Dank- und Segensfeier, Feier mit Kranken, im Angesicht des Todes, Haussegnung, Verlobung, Ehejubiläum.

Wir kämpften uns einmal durch das Buch und diskutierten auch die Frage nach dem Sinn der vielen kleinen Zeichnungen. Mein Resümee: „a so a sakrischs Biachal“. Hermann Kurzke nennt es „ein schönes, starkes, eindrucksvolles Buch, das geistliche Poesie, Musik und (Feier-)Kultur atmet“.

Auch die Praxis kam beim Studientag nicht zu kurz: Wir bereiteten gemeinsam die musikalische Gestaltung des Gottesdienstes vor, in dem auch das Lieblingslied des Referenten nicht fehlen durfte: „Für alle Heiligen ...“ (GL 548). Schließen will ich mit dem Satz unseres Regelvaters Augustinus: „Wer singt, betet doppelt!“

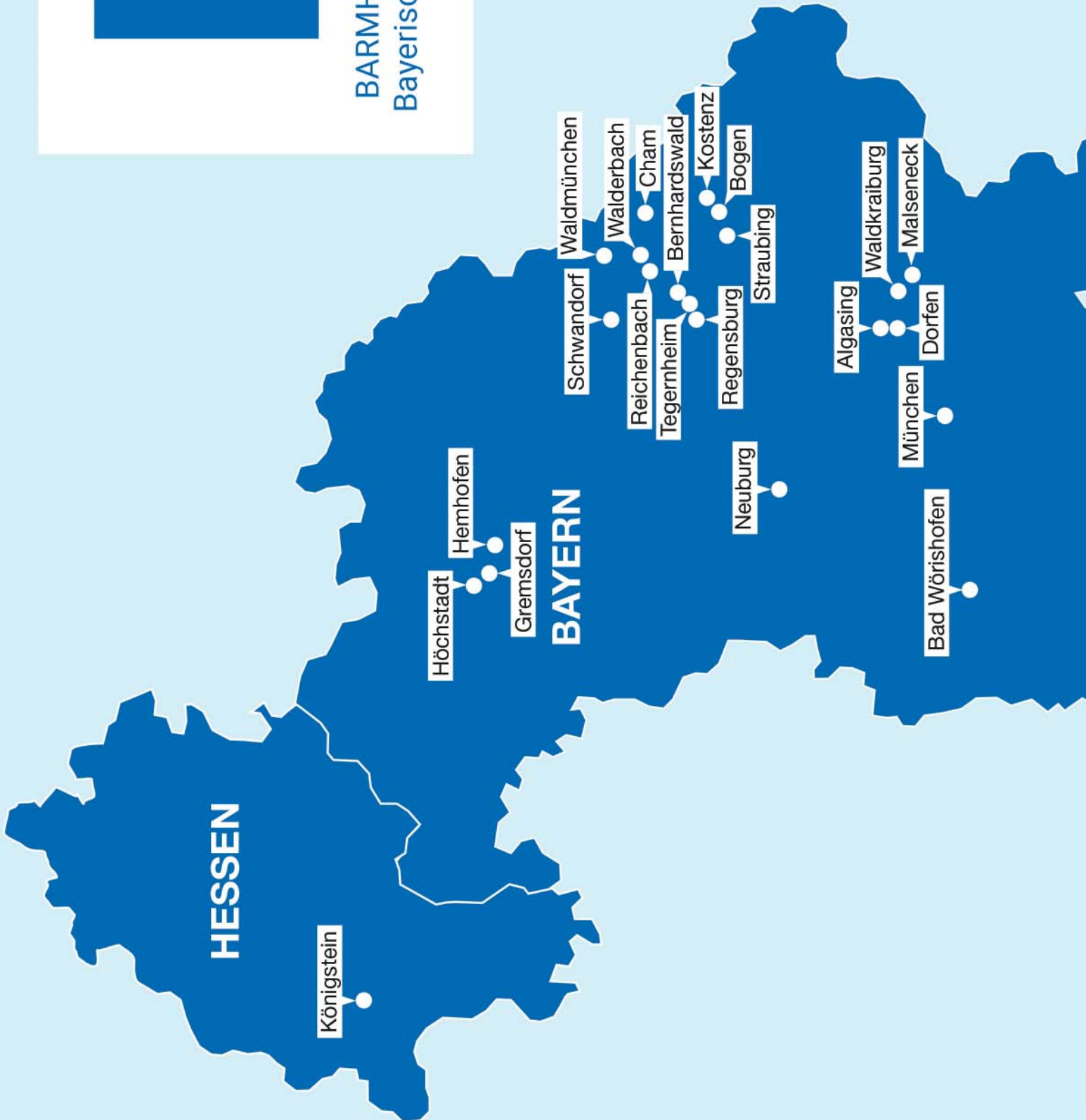
Frater Karl Wiench



Die Brüder sangen auch Lieder aus dem neuen Gotteslob – Referent Dr. Johannes Schießl begleitete am Klavier.



BARMHERZIGE BRÜDER
Bayerische Ordensprovinz





Bayerische Ordensprovinz

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

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

Krankenhäuser

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

Behindertenhilfe

- **Algsing**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit Wohnbereich, Werkstatt für behinderte Menschen und Förderstätte
Dorfen Betreute Wohngruppe
- **Malseneck**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit Wohnbereich
Waldkraiburg Betreute Wohngruppe
- **Gremsdorf**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Tagesstrukturierende Maßnahmen für Senioren mit Behinderung, Fachschule für Heilerziehungspflege und Heilerziehungspflegehilfe
Höchststadt Stationäre Wohngruppe
Herrhofen Ambulant Betreutes Wohnen
- **Reichenbach**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Fachschule für Heilerziehungspflege, Offene Behindertenarbeit im Landkreis Cham, Schulbegleitung
Walderbach Förderstätten und Wohnheim für Menschen mit schwerer Behinderung und Autismus
Bernhardswald Betreute Wohngruppe
Tegernheim Fachschule für Heilerziehungspflege
Waldmünchen Förderstätte
Regensburg Förderstätten und Wohnheim für Menschen mit schwerer Behinderung und Autismus
- **Straubing**
Einrichtung für Menschen mit Behinderung mit differenziertem Wohnangebot (unter anderem Ambulant Betreutes Wohnen), Werkstatt für behinderte Menschen, Förderstätte, Fachschule für Heilerziehungspflege und Heilerziehungspflegehilfe
Bogen Wohnheim
- **Integrationsfirma INTAKT Prüfendienste**
- **Altenhilfe**
- **Königstein**
Alten- und Pflegeheim St. Raphael mit geronto-psychiatrischer Abteilung und solitärer Tagespflege
- **Neuburg an der Donau**
Alten- und Pflegeheim St. Augustin mit geronto-psychiatrischer Abteilung und angeschlossener Tagespflege

Hospizarbeit / Palliativmedizin

- **München**
Palliativstation St. Johannes von Gott seit 1991, erste Palliativstation Bayerns
Johannes Hospiz München seit 2004
Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) seit 2014
- **Regensburg**
Palliativstation am Krankenhaus Regensburg seit 2001
- **Straubing**
Palliativstation im Klinikum St. Elisabeth seit 2008

Kinder- und Jugendhilfe

- **Kostenz**
Kinderheim St. Johannes mit heilpädagogischen Gruppen, Betreuung Wohnen, sozialpädagogischer Tagesstätte, Inobhutnahme und Außenwohngruppen in Straubing
- **Bad Wörishofen**
Mutter/Vater- und Kindkuren mit ganzheitlichem Konzept. Naturheilverfahren für die ganze Familie

Kneipp'sche Stiftungen Bad Wörishofen

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

Obdachlosenhilfe München

Straßenambulanz zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen

Tagungs- und Erholungshaus, Fortbildungsreferat Kostenz

Das Tagungs- und Erholungshaus Kloster Kostenz verfügt über ideale Rahmenbedingungen sowohl für Seminare und Tagungen als auch für Erholungsgäste.

Das Fortbildungsreferat bietet Kurse der beruflichen Fort- und Weiterbildung in den Bereichen Medizin und Pflege, Behindertenhilfe, Ethik und Hospitalität, Besinnung und Pastoral sowie Verwaltung und Dienstleistung an.

Verehrt als Vater der Armen



Am 27. Februar 2018 können wir den 100. Geburtstag von Frater Fortunatus Thanhäuser begehen. Alle, die den Barmherzigen Bruder kannten, wissen, dass er an Feierlichkeiten, die sich um seine Person drehen, in keiner Weise interessiert war. Er versuchte denselben aus dem Weg zu gehen oder sie überhaupt zu verhindern.



Von oben links im Uhrzeigersinn: Familie Thanhäuser in Volpersdorf (Bernhard, der spätere Frater Fortunatus, steht hinten), Frater Fortunatus im Labor in Frankfurt, Porträtfoto 1998, im Poorhome (Pratheeksha Bhavan) 2003 und mit den ersten beiden Generaloberinnen der Johannes-von-Gott-Schwestern 2001

Vor 100 Jahren wurde Frater Fortunatus Thanhäuser geboren – Seligsprechungsprozess vor drei Jahren eröffnet

Geboren wurde Frater Fortunatus als Bernhard Thanhäuser, bedingt durch den Ersten Weltkrieg, in Berlin-Friedenau im Elternhaus seiner Mutter. 1920 zog die Familie ins Försterhaus von Volpersdorf, wo Frater Fortunatus aufwuchs.

Bei seiner Goldenen Profess am 21. November 1986 teilte Frater Fortunatus sein bisheriges Ordensleben in drei fast gleichlange Abschnitte ein: Von 1935 bis 1950 war er in Breslau als Krankenpfleger und Medizinisch-technischer Assistent im Einsatz. 1950 bis 1969 war er dann in Frankfurt am Main tätig als Ausbilder der jungen Brüder, als General-Delegat und Vize-Provinzial. Es folgten von 1969 bis 1986 – und bis zu seinem Tod 2005 zusammen 36 Jahre, in denen er zum „VATER DER ARMEN“ und „VALYACHAN“, zum „GROSSHERZIGEN VATER“ wurde, wie ihn die Inder nennen, als Gründer des St. John's Hospitals, des Pratheeksha Bhavan und der Kongregation der Johannes-von-Gott-Schwestern. Zudem rief er eine Vielzahl von sozialen Hilfsprojekten ins Leben, von denen ich nur die mehr als 5000 Häuser für arme Familien nennen will, die er während seiner Lebenszeit bauen ließ.

FEIERLICHES GEDENKEN AM TODESTAG

Nach seinem Tod am 21. November 2005 und den zweitägigen Trauerfeierlichkeiten am 25. und 26. November, an denen etwa 25 000 Menschen teilnahmen, ist der Ruf aus der Bevölkerung nach einer Heiligsprechung von Frater Fortunatus nicht verstummt. Die feierliche Eröffnung des Seligsprechungs-Prozesses erfolgte am 22. November 2014 unter großer Beteiligung der Bevölkerung. Heute besuchen täglich etwa 300 bis 450 Gläubige sein Grab zum stillen Fürbittgebet.

Jährlich wird der Todestag feierlich und unter großer Beteiligung der Bevölkerung begangen. Im vergangenen Jahr fanden vom 13. bis 20. November täglich in der Krankenhauskirche Gedenkgottesdienste statt. Diözesanbischof Mar Mathew Arackal feierte den Eröffnungsgottesdienst am 13. November. Weihbischof Mar Jose Pulickal war der Hauptzelebrent des Abschlussgottesdienstes am 21. November, an dem etwa 3500 Gläubige teilnahmen. Nach dem feierlichen Gottesdienst zogen der Bischof, die Priester, die Ordensleute und die Gläubigen Rosenkranz betend zum Grab des Dieners Gottes Frater Fortunatus. Nach den traditionellen Gebeten und Gesängen waren alle Teilnehmer zu einer Agape eingeladen.

So wollen auch wir uns in die große Schar der Gläubigen einreihen, die sich am Grab von Frater Fortunatus auf seine



Gedenkgottesdienst am zwölften Todestag 2017 mit anschließender Rosenkranz-Prozession zum Grab von Frater Fortunatus

Fürsprache hin mit ihren Anliegen an Gott wenden und auch um die baldige Erhebung von Frater Fortunatus zur Ehre der Altäre bitten.

Frater Alfons Höring



Vor dem Petersdom: Novizenmeister Frater Richard Binder (zweiter von links) mit den Novizen Frater Svorad, Frater Sebastian, Frater Sergej und Frater Philipp

Novizen in Rom

In der Via della Nocetta in Rom befindet sich die Generalkurie der Barmherzigen Brüder. Eine ideale Unterkunft für die vier Novizen aus der Bayerischen und Österreichischen Ordensprovinz, die im Herbst gemeinsam mit Novizenmeister Frater Richard Binder die Ewige Stadt besuchten. „Jeden Tag hatten wir sonniges Wetter und daher konnten wir durch die Straßen flanieren und das römische Flair genießen“, berichten die Novizen und zeigen sich begeistert von den Sehenswürdigkeiten. „Highlight“ der Fahrt war die Teilnahme an der Mittwochsaudienz auf dem Petersplatz – der Papst nur 30 Meter entfernt: „Für uns alle war das ein beeindruckendes Erlebnis, Papst Franziskus aus der Nähe zu erleben und ihm zuzuhören.“ Er sprach über den Heiligen Geist und das ständige Gebet um die Gaben des Heiligen Geistes. Die Novizen besuchten auch ihre Mitbrüder in der Vatikanapotheke und das Ordenskrankenhaus auf der Tiberinsel; in den Domitilla-Katakomben feierten sie einen Gottesdienst mit dem deutschen Pilgerpfarrer Werner Demmel. Eine weitere „große Freude“ brachte der letzte Besuchstag. Generalprior Pater Jesús Etayo sprach mit den jungen Ordensleuten über das Thema „Berufung“, auch der Generalobere selbst erzählte, wie er zum Orden kam.

js

Bayerisches Teilhabeengesetz beschlossen

München (KNA) Die Behindertenhilfe in Bayern wird neu gestaltet. Am 7. Dezember beschloss der Landtag das Bayerische Teilhabeengesetz I. Sozialstaatssekretär Johannes Hintersberger (CSU) sagte, mit den neuen Strukturen erhielten Menschen mit Behinderungen mehr Entscheidungsfreiheit, Selbstständigkeit und Eigenverantwortung. Die SPD begrüßte das neue Gesetz mit einer Einschränkung. Sie hatte sich von der CSU mehr Geld für die Umsetzung gewünscht.

Das neue Gesetz verändert die Zuständigkeiten. Künftig sind die Bezirke zentraler Ansprechpartner für alle Leistungen der Behindertenhilfe. Das Budget für Arbeit wird laut Hintersberger in Bayern um 20 Prozent besser ausgestattet als im Bund. Außerdem werden Menschen mit Behinderungen künftig an Entscheidungen wie Verhandlungen über neue Rahmenbedingungen beteiligt.

Der Sozialstaatssekretär sagte, nach der wichtigen Weichenstellung durch das Bundesteilhabeengesetz sei kein anderes Land so weit in der Umsetzung wie Bayern. Auch habe kein anderes Bundesland einen so umfassenden und transparenten Beteiligungsprozess durchgeführt. Nun müssten alle Beteiligten die neuen Möglichkeiten auch nutzen.

Siehe auch Beitrag auf Seite 24f.



Neue Serie „Ich war eine Uniform“

Bayernweit ändert die Polizeiuniform ihre Farbe von grün auf blau. Um die Uniformen nicht einfach wegzuworfen, fertigt die Barmherzige Brüder gemeinnützige Behindertenhilfe GmbH exklusive Sporttaschen, Rucksäcke, Decken und andere einzigartige Produkte mit witzigen und individuellen Details für Jung und Alt. In den Werkstätten in Algasing, Gremsdorf, Reichenbach und Straubing werden aus den alten Uniformen handgemachte Einzelstücke geschaffen. Verantwortlich mit den Ressourcen umgehen und ein wenig von der erlebten Geschichte in die Gegenwart, in Form von alltagstauglichen Gebrauchsgegenständen, mitnehmen, ist die Idee hinter diesem Projekt. Einige Produkte stellen wir in diesem Jahr in der misericordia vor.

Stylisch und unverwechselbar

Ein Produkt der 110-Serie ist der **Turnbeutel**, den es in den Farben grün und beige gibt. Er wird aus Strickpull-overn, Hosen, Futterstoff und Regenmänteln hergestellt und kann auch gut als Rucksack verwendet werden. Ein Highlight ist die verschiedene Ausführung der bunten Kordeln: es gibt sie in gelb, lila, türkis, altrosa und beige.

Die Turnbeutel werden in der Eustachius Kugler-Werkstatt in Straubing gefertigt und können über den Online-shop www.110-shop.de für 29,95 € zzgl. Versandkosten erworben werden.



Birgit Strasser und Ralf Kolar im Gespräch über die Fertigung eines Turnbeutels.

Die Diplom-Industriedesignerin Birgit Strasser aus Deggendorf entwickelte mit viel Kreativität und Begeisterung erste Ideen für die „Upcycling“-Produkte. Nach ihrer Ausbildung zur Schreinerin am Bodensee studierte Birgit Strasser Produktgestaltung an der Staatlichen Akademie der Bildenden Künste Stuttgart und ein Semester in Jerusalem. Sie schloss ihre Hochschulbildung 2005 mit dem Diplom im

Fach Industrial Design ab. Bevor sie als Designerin in Deggendorf selbstständig arbeitete, war sie unter anderem bei *Designfunktion* in München und *Dietiker* in Stein am Rhein (Schweiz) tätig. Seit 2015 bietet Birgit Strasser als Lehrbeauftragte an der Technischen Hochschule Deggendorf Seminare zum Thema Industrial Design an.

Barbara Eisvogel

„Inklusion beginnt in unseren Köpfen“

Fachtag zum Bundesteilhabegesetz der Behindertenhilfe GmbH in Straubing

Nicht weniger als einen „Systemwechsel“ beabsichtigte der Gesetzgeber mit dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG). Die erste Stufe des Gesetzes trat schon 2017 in Kraft, drei weitere Stufen folgen bis 2023. Wie wird das BTHG in Bayern umgesetzt und welche Chancen und Herausforderungen bringt es für die Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder?

Diesen Fragen gingen rund 90 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Einrichtungen in Algasing, Gremsdorf, Malseneck, Reichenbach und Straubing am 30. November 2017 bei einem Fachtag in Straubing nach. Gekommen waren Leitende und die Fachdienste der Bereiche Wohnen, Werkstatt, Förderstätte und Verwaltung. Inhaltlich vorbereitet hatte diesen Tag Erich Höcherl, Leiter der Abteilung Strategische Behindertenhilfeentwicklung.

„Alles ist im Fluss“, stellte Hans Emmert, Vorsitzender der Geschäftsführung der Behindertenhilfe GmbH, zu Beginn fest. Und weiter: Dieser „Paradigmenwechsel“ könne „nur gestemmt werden, wenn alle an einem Strang ziehen“. Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zwingt dazu, persönliche und institutionelle Barrieren zu erkennen. Nicht nur die Gesellschaft müsse sich ändern, „sondern auch wir. Dafür brauchen wir Sie! Und noch mehr Mitarbeiter“, so der Geschäftsführer. Fachtage wie dieser zielen auf eine Änderung der Haltung, die für eine Umsetzung von BTHG und Inklusion notwendig ist.

VON DER FÜRSORGE ZUR TEILHABE

Herbert Borucker vom Landescaritasverband Bayern gab anschließend einen Überblick zum BTHG. Der Ursprung des Gesetzes liegt in der UN-Behin-

detenrechtskonvention. Ziel ist ein Systemwechsel: weg vom Fürsorgesystems hin zu einer personenzentrierten



Herbert Borucker (links) vom Landescaritasverband referierte über das Bundesteilhabegesetz, Erich Höcherl (rechts) leitet die Abteilung Strategische Behindertenhilfeentwicklung bei den Barmherzigen Brüdern.

Teilhabeleistung. Im Mittelpunkt soll also der Mensch selbst stehen, es gilt sich in die Welt des anderen einzufühlen und sie aus seiner oder ihrer Sicht heraus zu begreifen. Unter anderem geht es um die Teilhabe am Arbeitsleben (Budget für Arbeit, andere Leistungsanbieter), um die Bedarfsermittlung nach internationalen Standards, eine unabhängige ergänzende Teilhabeberatung und die Festlegung des leistungsberechtigten Personenkreises.

AUFTEILUNG STATIONÄR-AMBULANT ENTFÄLLT

Die angestrebte Personenzentrierung geschieht beim Wohnen durch Trennung in Fachleistungen (Eingliederungshilfe) und existenzsichernde Leistungen. Die bisherige Aufteilung in stationär, teilstationär und ambulant entfällt. Das eröffnet für Menschen, die bisher eine stationäre Unterstützungsform benötigen, ein Wohnen außerhalb dieser Einrichtungen. Die soziale Teilhabe wird dabei durch die Eingliederungshilfe gedeckt, Bedarfe wie Miete oder Heizung über die existenzsichernden Leistungen.

Schnell tauchten spannende Fragen zur Umsetzung auf. Wie sehen zukünftig die Rahmenverträge und die individuellen Leistungsvereinbarungen mit dem Kostenträger aus? Mit welchem Instrument erfolgen die individuelle Hilfebedarfsermittlung und die Festlegung des Hilfebedarfs? Wie gestaltet sich das



Die Teilnehmer diskutierten mit: vorne Franz Wieser aus Algasing (rechts) und Geschäftsführer Roland Böck aus Reichenbach.

Setting des zukünftigen „gemeinschaftlichen Wohnens“? Wie können Flächen wie Büros, Snoezelenräume oder Veranstaltungsräume zukünftig finanziert werden? Um diese und weitere Fragen zur Umsetzung des BTHG in Bayern beantworten zu können, wurden beim Landes-Caritasverband Arbeitsgruppen eingerichtet, an denen auch Vertreterinnen und Vertreter der Barmherzigen Brüder beteiligt sind.

ZUKUNFTSSICHERUNG DER BEHINDERTENHILFE GMBH

Auch im GmbH-Verbund beschäftigen sich laut Erich Höcherl mehrere Arbeitsgruppen mit unterschiedlichen Fragestellungen, um angemessen auf Neuerungen des BTHG reagieren zu können. Für die Zukunftssicherung der gemeinnützigen Behindertenhilfe GmbH ist zum Teil eine Strategie-Änderung erforderlich, die stärker als bisher auf die einzelne leistungsberechtigte Person

bezogen ist. Für die Bewertung der IST-Situation wird auch künftig jährlich eine Abfrage zu Punkten wie Leistungsvereinbarungen, Platzzahlen, Altersstruktur, Gebäudezustand oder Bedeutung von Spezialisierungen eingeholt und nach der SWOT-Analyse ausgewertet. Durch den Einsatz dieses Instruments des strategischen Managements werden für alle Standorte die Stärken, Schwächen, Chancen und Bedrohungen beleuchtet (**S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportunities, **T**hreats).

Zentrale Stichworte für die strategische Neuausrichtung sind für Höcherl die Regionalisierung, Dezentralisierung, Konversion (Nutzungsänderung von Gebäuden), Spezialisierung und Ambulantisierung. Für die Hauptstandorte ist ein neues Konzept zu entwickeln und die wohnortnahe Begleitung von Menschen mit Behinderung weiter auszubauen. Beispielsweise soll eine hundertprozentige Bereitstellung von Einzelzimmern

angestrebt werden. Welche Maßnahmen an welchen Standorten notwendig sind, entscheiden die regionalen Geschäftsführer und Bereichsleitungen in Zusammenarbeit mit Erich Höcherl.

30 PROJEKTE IN ZEHN JAHREN

Im Anschluss stellte Hans Emmert die strukturellen Planungen der Behindertenhilfe GmbH mit den zu erwartenden Investitionen vor. Der Geschäftsführer zählte für die vier Regionen Oberpfalz, Mittelfranken, Oberbayern und Niederbayern in den nächsten zehn Jahren mehr als 30 Projekte und Maßnahmen auf – geschätztes Investitionsvolumen: rund 125 Millionen Euro. Mit den Worten „Inklusion beginnt in den Köpfen, auch in unseren“ verabschiedete Emmert die Teilnehmer. Im April 2018 ist der nächste Fachtag geplant, dieses Mal für Teamleitungen.

Erich Höcherl und Barbara Eisvogel

A saubere Sach'

Studierende wollen gemeinsam mit Menschen mit Behinderung eine Seife aus Kaffeesatz herstellen

Im Kaffeesatz lesen soll ja angeblich einen Blick in die Zukunft erlauben; doch wie aus Kaffeesatz die „Boarische Soaffa“ (Bayerische Seife) werden kann, haben sich die Regensburger Studenten des Vereins Enactus ausgedacht und schmieden gemeinsam mit der Behindertenhilfe der Barmherzigen Brüder Pläne. Der Verein Enactus will soziales Engagement und unternehmerische Tätigkeit verbinden. Bis die Kaffeeseife produziert werden kann, müssen aber wohl noch einige Tassen Kaffee getrunken werden.

Jeden Morgen fallen unzählige Tonnen Kaffeesatz an – „für uns ein reichhaltiger Rohstoff und Grundlage unserer Kaf-



feeseifen-Produktion, denn dort ist eine Vielzahl an hochwertigen pflanzlichen Ölen enthalten“, erklärt BWL-Studentin Eva Hummel (Foto). Die neue Seife riecht überraschender Weise nicht nach Kaffee, kommt ohne chemische Zusätze aus und besitzt einen Peelingeffekt. Das Team um Eva Hummel entwickelt für die Produktion der Seife eine Spezialmaschine, die auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung Rücksicht nimmt. Allerdings kostet die Herstellung dieses Geräts mehrere tausend Euro. Vertrieben werden soll die Seife über den Online-Shop der Werkstätten der Barmherzigen Brüder (www.barmherzige-shop.de) und in lokalen Geschäften.

kio/js

Fragen, Fakten, Fingerfood

Tischgespräche bei den Barmherzigen Brüdern Regensburg

Es sind schon eher die „großen Fragen“, um die es bei einer neuen Veranstaltungsreihe im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg geht. Unter dem Motto „Fragen, die das Leben stellt“ moderiert Harry Landauer von Radio Charivari vier „Tischgespräche“ im Mitarbeiterspeisesaal. Am 25. Januar liest Radiomoderator Thorsten Otto aus seinem Buch „Die richtigen Worte finden“ und erklärte, wie man gute Gespräche führt – der Abend war eine Woche vorher schon ausverkauft. Folgende Termine stehen noch aus: Am 17. Mai heißt es „Was tue ich hier eigentlich?“ –

der Philosoph Nicolas Dierks geht den „großen Fragen des Lebens“ nach. Zeitforscher Karlheinz Geißler widmet sich am 12. Juli „unserer Not mit der Zeit“. Und am 18. Oktober fragt schließlich der Regensburger Theologie-Professor Erwin Dirscherl: „Wonach sehnen wir uns? Was ist genug?“

Die Veranstaltungen beginnen um 19.30 Uhr, für Imbiss und Getränke ist gesorgt. Ebenso für Musik. Das Krankenhaus Barmherzige Brüder kooperiert bei diesem Projekt mit dem Evangelischen Bildungswerk, der Katholischen Er-

wachsenbildung, dem Hospiz-Verein, der Palliativ- und Hospizakademie, Bücher Pustet und dem Funkhaus Regensburg. Karten für 8 Euro (ermäßigt: 5 Euro) sind im Vorverkauf bei Bücher Pustet in Regensburg erhältlich und bei Sabine Schmidl (Telefon 0941 269-2174, sabine.schmidl@barmherzige-regensburg.de).

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder ist die Veranstaltungsreihe kostenfrei.

js



Thorsten Otto



Nicolas Dierks



Karlheinz Geißler



Erwin Dirscherl



Das Glasfenster von Walter Kohler aus der Evangelischen Spitalkirche in Biberach von 1929/30 entstand aus der Erfahrung des Ersten Weltkriegs und in Vorahnung neuen Unheils: Johannes schleppt Maria wie eine Verwundete vom „Schlachtfeld des Schmerzes“.

Jesus ergreift selbst die Initiative und spricht seine Mutter und seinen Lieblingsjünger an. Und dabei tut er etwas, was häufig bei kranken Menschen passiert. Er regelt die Situation und die Zukunft. Jesus kümmert sich sterbend am Kreuz darum, dass seine Mutter als kinderlose Witwe nach seinem Tod versorgt ist. Er kümmert sich auch um seinen Lieblingsjünger, dass er jemanden hat, der ihm mit Rat und Tat zu Seite steht. Auch heute wollen viele Kranke Dinge regeln und klären. Damit das weitergeht, was sie nicht mehr oder momentan nicht tun können.

MENSCHEN ZUSAMMENBRINGEN

Am Krankenbett entstehen neue und vertiefen sich alte Beziehungen. Maria und der Lieblingsjünger kommen durch Jesus in eine ganz neue und tiefere Beziehung zueinander. Gemeinsame Besuche am Krankenbett, das gemeinsame Ausharren und Hoffen, Weinen und Trösten, Unterstützen und Unterstützt-werden kann – auch fremde – Menschen zusammenbringen und zusammenschweißen. Es können Beziehungen zwischen Familie und Freunden des Kranken entstehen. Das Beziehungsgeflecht kann sich verändern. Auch mit dem Kranken selbst. Alte Freunde distanzieren sich und neue Beziehungen vertiefen sich.

Und die Gottesbeziehung kann sich gerade in der Krankheit wandeln. Im Ringen und Hoffen, im Zweifeln und Nicht-verstehen kann die Beziehung zu Gott sowohl tragen als sich auch auf ganz neue Art entwickeln. Sie kann brechen und neu entstehen. Nur wer fällt, kann spüren, wie es ist, von Gottes Händen aufgefangen zu werden. Nur wer am Boden liegt, kann von Gott aufgerichtet werden. Nur wer seinen Blick (ab)wendet, kann Gott ganz (wo)anders sehen.

„Siehe Dein Sohn! Siehe Deine Mutter!“

Pater Thomas Väth

„Siehe dein Sohn! Siehe deine Mutter!“

Beziehungen am Krankenbett

Welttag der Kranken am 11. Februar

Die Bibelstelle, die das Leitmotiv für die Botschaft des Papstes zum Welttag der Kranken am 11. Februar 2018 darstellt, verwundert vielleicht auf den ersten Blick: „Siehe dein Sohn! (...) Siehe deine Mutter! Und von jener Stunde an nahm sie der Jünger zu sich.“ (Joh 19,26-27)

Bei näherer Betrachtung passt diese Bibelstelle aber gut zum Themenkomplex Menschen, Krankheit, Leid und Sterben. Oft fühlen sich Kranke einsam und verlassen und warten auf Besuch. Auch Jesus fühlte sich möglicherweise

von Gott und der Welt verlassen, was sein Psalmengebet „Mein Gott, mein Gott, warum hast Du mich verlassen“ (Ps 22) nahelegt. Nur wenige seiner Zugehörigen standen bei ihm – standen ihm bei. Und auch heute fühlen nicht wenige Besucher Beklemmung, wenn sie in ein Krankenhaus müssen, einen Schwerstkranken besuchen wollen – oder sich dazu verpflichtet fühlen, auch wenn sie gar nicht wollen. Über was soll man auch reden? Darf man die Krankheit ansprechen? Den nahenden Tod? Unsicherheit macht sich breit.

Buchbesprechung

Der Mensch zuletzt

Fangen wir hinten an, mit dem was zuletzt kommt, das Hier und Jetzt. In seinem Streifzug durch die Geschichte des Sterbens endet der gebürtige Münchner, Journalist und Filmemacher Peter Dermühl wieder in München – auf der Palliativstation am Krankenhaus Barmherzige Brüder. Diese schildert er quasi als Konsequenz des Ordens aus dem Leben ihres Gründers Johannes von Gott. In diesem kleinen „Vorgarten zum Paradies“ gehört Sterben zum Leben, kann erlebt und begleitet werden. Kranken und Angehörigen wird ein Mantel zur Linderung des Leidens auf dem Weg in den Tod umgelegt. Dermühl beendet also seinen Weg zum Tod mit Geschichten aus der Palliativstation, die er im Gespräch mit Dr. Thomas Binsack, dem ersten Chefarzt dieser Einrichtung, erfahren hat.

VOM BRANDNER KASPAR
UND DEM ENGEL ALOISIUS

Er beginnt sein Buch ebenfalls mit Geschichten – solchen, die in Bayern jeder kennt: Vom Brandner Kaspar und Aloisius, dem Münchner im Himmel. Anhand dieser traditionellen Erzählungen gibt Dermühl einen ausführlichen Einblick in die Geschichte des Sterbens: Brauchtum, Rituale, Zeremonien und Mythen. Schwerpunkt ist der deutschsprachige Raum, jedoch werden auch Erkenntnisse aus den Anfängen der Menschheit und aus aller Welt mit eingeflochten.

In einem sehr ausführlichen zweiten Kapitel über den postmodernen Tod beleuchtet der Autor die teils dunklen Praktiken und die Geschäftemacherei mit dem Tod bis hin zu dem Traum der digitalen Unsterblichkeit, der Hoffnung auf ein Weiterleben nach dem Tod in

der virtuellen Welt. Er beschreibt den zunehmenden Verlust an religiösen Bindungen als Ursache für die Veränderungen in der Bestattungskultur, die Kommerzialisierung des Sterbens und die sich wandelnde Trauer- und Erinnerungskultur. Seinen Schwerpunkt setzt er dabei auf das christliche Abendland, andere Kulturen, zum Beispiel muslimische werden kurz gestreift.

Welche Rolle die Medizin, vor allem Themen wie Koma, Hirntod, intensive Lebensverlängerung, Sterbehilfe und Organspende spielen, erläutert er ausführlich unter der Überschrift „Sterben und Tod heute“. Hierbei geht er umfassend auf die medizinischen Zusammenhänge am Lebensende ein. Er hat die dazugehörige Literatur gründlich recherchiert und ergänzt seine Schilderungen durch Zitate und Lebensbeispiele bekannter Persönlichkeiten sowie anschauliche Beispiele.

GRENZFÄLLE DER MEDIZIN
UND MÖGLICHE AUSWEGE

Ein eigenes Kapitel widmet er einem Phänomen, das er „Tod aus der Seele“ nennt. Menschen, die sterben ohne medizinischen Grund, ohne naturwissenschaftliche Erklärung, weil sie sterben wollen oder denken, dass sie jetzt sterben werden. Im letzten Teil des durchaus humoristisch ausgeschmückten Werkes beleuchtet Dermühl noch die heutigen Vorgehensweisen in der hochtechnisierten, am wirtschaftlichen orientierten Medizin – von unmenschlicher Übertherapie bis zur Kapitulation des „Wir können nichts mehr für Sie tun“. Anhand von vier ausführlich geschilderten Einzelschicksalen zeigt er typische Grenzfälle in der Medizin und mögliche Auswege auf.

In seinem Vorwort schreibt Dermühl: „Mit ‚Der Mensch zuletzt‘ liegt eine Berichterstattung über Geschichte und Gegenwart von Sterben und Tod vor. Absicht ist, beim Brechen des Schweigens und des Tabus um das Ende des Lebens mitzuhelfen ... Als Autor will man dabei nichts auslassen.“ Dies ist ihm gelungen.

Dr. Susanne Roller

Peter Dermühl
Der Mensch zuletzt. Sterben und Tod – einst und jetzt, Paulinus-Verlag, Trier 2017, 13,90 Euro



Neues aus der IT

Was die IT-Sicherheit von der Medizin lernen kann

Bereits seit Jahrhunderten werden in der Medizin Erfahrungen gesammelt und aus Fehlern gelernt, wohingegen die IT-Sicherheit eine relativ junge Fachrichtung darstellt. Allerdings gibt es erstaunlich viele Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Bereichen wie beispielsweise Hygiene, Prävention oder auch Standards. Daher kann sich die IT-Sicherheit die Medizin zum Vorbild nehmen.

Dass sich Infektionen und Viren häufig übertragen, wenn Hände nicht gewaschen oder Kleidung nicht gewechselt wurde, mussten Mediziner schmerzhaft erlernen. Was in der Medizin das Händewaschen ist, ist in der IT-Sicherheit der richtige Einsatz von Virens Scanner und Firewall, um Rechner vor Angriffen von außen zu schützen. Allerdings können nur etwa 20 Prozent der IT-Sicherheit durch technische Mittel gelöst werden. Die restlichen 80 Prozent hängen von einer strukturierten und guten Organisation sowie sensibilisierten und vertrauensvollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ab. IT-Sicherheit kann nicht allein durch die IT-Abteilung gewährleistet werden, sondern bedarf der Mithilfe eines jeden Mitarbeiters.

In der Medizin werden Menschen mit einer ansteckenden und gefährlichen Krankheit isoliert. Ebenso müssen durch Malware infizierte Systeme schnellstmöglich abgeschottet



werden; je länger eine Infektion unbehandelt bleibt, desto größer der Schaden. In der Medizin wird im schlimmsten Fall der betroffene Körperteil amputiert, um eine mögliche Ausbreitung zu verhindern. In der IT-Sicherheit kann man dies mit dem Abschalten, Löschen oder Neuaufsetzen der Systeme vergleichen.

Eine weitere Gemeinsamkeit ist die Ausrichtung an Strukturen wie gesetzlichen Regelungen, Normen und Branchenstandards. Wesentliche Bedeutung in der IT-Sicherheit hat die DIN/EN ISO 27001. Sie dient als Leitlinie für den Aufbau einer umfassenden Sicherheitsstrategie. Ähnlich wie in der Medizin drohen hohe Strafen, wenn die gesetzlichen Regelungen nicht eingehalten werden.

Auch die Weisheit „Vorsorge ist besser als Nachsorge“ gilt sowohl in der Medizin als auch in der IT-Sicherheit, da die Vorsorgeuntersuchungen mit den Schwachstellentests der IT-Sicherheit gleichgesetzt werden können.

Sabrina Aufleger

Quelle: Prof. Dr. Schaff, Peter; Augsten, Stephan: So kann die IT-Sicherheit von der Medizin lernen (www.security-insider.de)

Pflegende fühlen sich zu wenig geachtet

Berlin (KNA) Die Unzufriedenheit unter Pflegekräften ist groß: 91 Prozent der professionell Pflegenden sehen einen geringen Stellenwert der Pflege in der Politik, wie aus der Befragung „Care Klima-Index“ im Auftrag des Deutschen Pflegetags hervorgeht. Auch die gesellschaftliche Wertschätzung ist vor allem aus Sicht der professionellen Kräfte gering. Die Pflegestärkungsgesetze der vergangenen Legislaturperiode haben dabei aus Sicht von rund 60 Prozent der

befragten professionellen Pflegekräfte den Pflegealltag nicht verbessert, 19 Prozent sehen sogar eine Verschlechterung der Lage. Anders sieht es laut Care Klima-Index bei den Kostenträgern aus. Hier sehen 46 Prozent eine Erleichterung des Pflegealltags durch die neue Gesetzgebung. Zugleich ist die einhellige Meinung unter Pflegekräften und Ärzten, dass die personelle Ausstattung in der professionellen Pflege nicht ausreicht. Und auch der Blick in die Zukunft

ist eher negativ. Zwei Drittel der Pfleger sehen die Versorgung gefährdet. Bei Kostenträgern ist es etwa die Hälfte.

Mehrheitlich positiv stehen die professionellen Pflegekräfte indes der Ausbildung gegenüber. Drei Viertel fühlen sich durch ihre Ausbildung gut vorbereitet auf den Berufsalltag. Unter Pflegemanagerinnen erachtet indes nur ein gutes Drittel die Ausbildung als geeigneten Wegbereiter für den Pflegeberufsalltag.

Bühne frei für „Eine andere Perspektive“

Inklusives Musical-Projekt des Gymnasiums Dorfen mit den Algasingern

Zu Jahresbeginn 2017 startete eine ganz besondere, musikalische Kooperation des Gymnasiums Dorfen mit Bewohnern der Einrichtung für Menschen mit Behinderung in Algasing. Schülerinnen und Schüler des P-Seminars Musik hatten die Idee, in ihrer Projektarbeit gemeinsam mit uns ein musikalisches Bühnenstück zu erarbeiten. Musiklehrerin Tanja Kroker sowie Silvia Schroll und Brigitte Emmerling aus Algasing hatten dann in den nächsten Monaten viel Freude mit den acht musikalischen Bewohnern und den 14 Schülerinnen und Schülern beim Ausprobieren der Instrumente und dem gemeinsamen Singen und Musizieren. Bewundernswert war, wie einfühlsam die Schüler von Anfang an mit den Betreuten umgingen.

Ab September wurde der Donnerstag zum festen Probenstag im Gymnasium. An den Probenachmittagen wurden die Algasinger von der Arbeit in der Werkstatt befreit und standen voller Freude immer schon eine halbe Stunde vor der Abfahrt bereit. Auch die Planung der Aufführungstermine und die Koordination der Öffentlichkeitsarbeit erledigten

wir im Team. Die Schüler kümmerten sich nebenbei darum, Flyer und Plakate zu entwerfen und durch Werbung zu finanzieren. Ein enormer Zeitaufwand.

MÄRCHENHAFTER AUFTRITT

Es entstand ein eigenes Musical mit dem Titel „Eine andere Perspektive“, das Märchen zeigte, die wir alle kennen, nur etwas moderner und lustiger. Die Generalprobe am 17. November wurde mit viel Nervosität, aber auch Spaß und guter Laune absolviert. Die erste Aufführung war am 18. November in Algasing und wurde ein voller Erfolg. Rund 150 Zuschauer waren gekommen und ließen sich begeistern. Das zweite Mal wurde das Musical am 24. November im Gymnasium Dorfen gezeigt. Es war eine Freude zu sehen, wie alle gemeinsam zu Höchstform aufliefen. Die 250 Zuschauer kamen voll auf ihre Kosten. Es wurde geklatscht, gelacht, gelobt. Ein Erfolg, den sich so niemand vorher vorstellen konnte und der Inklusion in ihrer besten Form zeigt.

Brigitte Emmerling

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
provinzial@barmherzige.de
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.

Fotos: altfoto.de (3), Archiv Barmherzige Brüder (6, 20, 32), Barmherzige Brüder Linz (5 unten), Barmherzige Brüder Noviziat (22), Barmherzige Brüder Reichenbach (11), Bildbox.com (Titel, 5 oben, 13), Marcus Brügge (26 Dierks), Vera Dachwald (30), Erwin Dirscherl (26 Dirscherl), Barbara Eisvogel (23 unten, 24-25), Brigitte Emmerling (31), fotolia/Christos Georghiou (4), Ulrich Heinzelmann (27), Heinrich Hubauer (7), Eva Hummel (26 oben), Indische Ordensprovinz (21), Frater Rudolf Knopp (16 oben, unten), Markus Konvalin (26 Otto), Frater Magnus Morhardt (17), Peter Neuner (12 unten), timesandmore (26 Geißler), Brigitte Veinfurter (16 Mitte), Weisseraum Media (23 oben), Wikimedia commons/Kora27 (12), Miriam Zollner (15).

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





Barmherzige Brüder in Liberia und Sierra Leone

2014 und 2015 war Westafrika von einer schweren Ebola-Epidemie betroffen. Auch die Afrikanische Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder hatte Krankheits- und Todesfälle durch die aggressive Viruserkrankung zu beklagen. Krankenhäuser in Sierra Leone und Liberia mussten zeitweise geschlossen werden. Vier Brüder sowie 14 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden Opfer der Epidemie.

Die Folgen der Ebola-Krise sind insbesondere im **St. Joseph's Hospital in Monrovia/Liberia** noch zu spüren. Die klinischen Angebote mussten überdacht und erneuert, medizinisches Equipment neu angeschafft werden. Mit Hilfe von engagierten Mitarbeitern und externen Partnern wächst das Krankenhaus wieder. Auch die Klinik in **New Kru Town/Liberia** konnte – mit einer verbesserten Laborabteilung – wiedereröffnet werden.

Die „St. John of God Catholic Health Services“ in **Sierra Leone** umfassen ein 1967 eröffnetes allgemeines Krankenhaus in Lunsar mit angegliederter Krankenpflegeschule sowie ein Gesundheitszentrum in Lungi. Das **Krankenhaus in Lunsar** bietet so unterschiedliche Dienste wie Notfallmedizin, Zahnmedizin, Schwangerschaftsvorsorge und Kinderfürsorge, medizinische Grundversorgung und Diagnostik an.

Durch Unterstützung von Spezialistentams aus Spanien und Deutschland gelang es, verschiedene zusätzliche Dienste anzubieten. Spender ermöglichen, dass Patienten kostengünstig behandelt werden können. So erhalten etwa Mütter kostenfreie vorgeburtliche Untersuchungen. Die Kinderstation in Lunsar nimmt fast die Hälfte der stationären Patienten auf. Die Krankenpflegeschule wurde 2015/16 von 269 Studenten besucht.

Das **Gesundheitszentrum in Lungi** wurde umfassend renoviert. Durch Anschaffung von medizinischen Geräten konnte die Zahl der Patienten gesteigert und die Behandlungsqualität verbessert werden. In Lungi werden etwa ambulante Beratung, Diagnostik und Notfallmedizin angeboten. Der Post-Ebola-Effekt ist für eine unbefriedigende finanzielle Situation des Landes mit vielen Arbeitslosen verantwortlich, sodass auch die Häuser der Barmherzigen Brüder vor finanziellen Herausforderungen stehen. So mussten die Häuser in Sierra Leone durch Spenden und Subventionen unterstützt werden. Auch Krankenpflegeschüler, die Schulgebühren zu zahlen haben, werden durch europäische Wohltäter unterstützt.

Frater Magnus Morhardt

Neue Serie Missionsprojekte

Jedes Jahr ruft der Ordensgeneral zur finanziellen Unterstützung eines bestimmten Projekts der Barmherzigen Brüder in Entwicklungsländern auf. Die Bayerische Ordensprovinz widmet sich in Form einer Missionswoche diesem Projekt. Im Jahr 2018 stellen wir Missionsprojekte der letzten Jahre vor, um zu sehen, was aus den Vorhaben geworden ist.



Die Kliniken (von oben) in Monrovia und New Kru Town/Liberia und Lunsar in Sierra Leone. Foto links: Im März 2017 besuchte Generalprior Pater Jesús Etayo (zweiter von rechts) Liberia.