



Unterwegs
zu den
Kranken

47-1998

Magnificat anima mea Dominum

Herr, Magnificat hat sie gesungen.
Magnificat anima mea Dominum.

Aber ich, Herr, ich kann es nicht singen.
Ich bin eine von tausend Millionen
von Frauen, die alle erfüllt sind
von einem Schrei,
der nicht heraus kann.

Hörst Du, was sie sagen?
-Wo sind unsere Söhne? – Wo?
Warum verhungern unsere Kinder? –
Warum?
Warum regiert die Gewalt
mit einem geschäftlichen Lächeln
auf den Lippen?-

Herr, ich kann das Magnificat
nicht singen.
Und wenn ich mich noch so
schön mache,
bin ich nur ein Wegwerftuch,
ein Nichts.

Womit soll ich Dich erheben?
Aber auch sie, Maria,
sie kannte nicht nur die Sternstunde
des Begegnens mit Elisabeth
und das Hüpfen des ungeborenen Kindes
in deren Leibe.

Johannes wurde enthauptet,
Jesus ans Kreuz genagelt.

Herr, schenke doch in unsere Zeit
ein neues Lied,
das Magnificat der Tränen
und der Auferstehung.

Herr, ich schäme mich meines Aufruhrs.
Was soll ich tun,
außer an Wände und Mauern
hämmern und schlagen?

Wir haben Angst, alle haben wir Angst.
Die Angst dieser Welt hält uns im Griff.

Was sagst Du da? Überwunden?
Hast Du die Angst dieser Welt
überwunden?

O, so wandle auch unsere Angst.
Bring sie ins Leuchten.

Auferstehungsmagnificat unserer Zeit,
in das hinein unser Glaube zaghaft
und doch getrost aufersteht.

Ihr Frauen! Ihr Männer!
Laßt nicht ab,
das neue Magnificat zu singen.

Auch mit zerfetzten Flügeln
soll es aufsteigen,
damit es alle wissen:

Gottes Hoffnung ist nicht gestorben.
Sie lebt in dir
in dir
in dir
in dir
und in jedem neugeborenen Kind.

Käthi Hohl

Erschienen im Missionsjahrbuch der Schweiz 50.1984

*Möge uns Schwestern das Magnificat – das hohe Lied der dienenden Liebe –
auch 1998 stets Begleiter sein -unterwegs zu den Kranken-
Allen Freunden, Mitgliedern und Wohltätern Gottes Schutz und Segen
und Dank für Ihre Treue im vergangenen Jahr.*

Jahresrückblick 1997 des Ärztlichen Direktors Chefarzt Dr. Peter Weidinger

Es gehört Mut dazu, in dieser Zeit ein Krankenhaus wachsen zu lassen; nicht weil die Patienten weniger werden, wohl aber, weil niemand weiß, welche Zukunft das Krankenhaus in Deutschland hat. Daß diesen Mut, ohne großes Aufheben zu machen, ausgerechnet ein *Frauen-Orden* aufgebracht hat, hat Chefarzt Dr. Schuster von der Lachner-Kinderklinik in seiner Ansprache zum ersten Spatenstich für das neue Kinderkrankenhaus auf unserem Gelände besonders hervorgehoben. Dieser Spatenstich, der trotz vieler Widrigkeiten termingerecht erfolgte, stellte den Höhepunkt eines ereignisreichen Jahres dar. Die alten Pavillons wurden im Sommer abgerissen, es entstand auf dem Krankenhausgelände eine völlig neue Perspektive mit einem ungeahnt großen Bauplatz. Er ist nötig, um bis zum Frühjahr 2001 eine moderne interne und chirurgische Kinderklinik sowie eine

völlig neu gestaltete Abteilung für Geburtshilfe unterzubringen. Das im Grundriß wie ein Windrad erscheinende Haus wird für uns alle eine Anregung sein: Frischer Wind in Form von neuen Wegen der Kooperation kann dem routinierten Betrieb einer Klinik nicht schaden!

Im April 1997 wurde mit dem Bezug der entkernten und neu gestalteten Gebäude aus den Jahren 1937 und 1957 die Sanierung unseres Krankenhauses abgeschlossen. 165 der Patienten der beiden internen Abteilungen kamen in Zimmer und Stationen, die von denen des Neubaus von 1992 nicht zu unterscheiden sind. Der Tag der offenen Tür für die Bevölkerung im März stand unter dem Motto: »Menschlich, kompetent, überschaubar.« Ca. 3000 Besucher konnten sich davon überzeugen, daß im Münchner Nord-Westen wirklich ein von Grund auf neues Krankenhaus entstanden ist. Im Herbst 1997 demonstrierten die Internisten etwa 250 niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen den hohen Ausrüstungsstandard der Funktionsbereiche in Endoskopie, Ultraschalldiagnostik, Herzkatheterlabor, pulmonologischer und cardiologischer

Chefarzt Dr. Weidinger im Gespräch mit Besuchern beim »Tag der offenen Tür«



Funktionsdiagnostik, klinischem und bakteriologischem Labor. Die Geschwindigkeit des technischen Fortschrittes hat Nachrüstungen in den 1988 in Betrieb genommenen Abteilungen erforderlich gemacht. In der Radiologie wurde ein Spiral-CT installiert, das die Untersuchungszeiten erheblich reduziert, und die gesamte Patientenüberwachung im OP- und Intensivbereich wurde erneuert.

Neue Räume mit exzellenter Ausstattung stellen einen optimalen Arbeitsplatz dar. So läßt sich nachvollziehen, daß trotz Ausweitung des Leistungsangebotes und steigender Fallzahlen das vorprogrammierte Defizit von 4% vermieden werden konnte. Dies ist der großen Einsatzbereitschaft aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verdanken. Auch wenn eine Steigerung derzeit nicht möglich erscheint, müssen wir in der Hoffnung auf die von den Politikern versprochene Beruhigung 1999 im Jahr 1998 noch einmal alle Kräfte mobilisieren, um unseren Kranken auch in Zukunft eine Klinik mit breitgefächertem Leistungsspektrum bieten zu können.

Die Berufung von Oberarzt Dr. von Welser auf die Chefarztposition im Krankenhaus Tutzing hat eine große Lücke aufgerissen. Zusammen mit Chefarzt Dr. Garbe hat Herr Dr. von Welser die unfallchirurgische Abteilung aufgebaut. In Oberarzt Dr. Müller, der von der Berufsgenossenschaftsklinik in Tübingen kommt, konnte ein Unfallchirurg als Nachfolger gewonnen werden, der zusätzlich die Teilgebietsbezeichnung »Handchirurgie« führt. Das Team der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung wurde durch Oberarzt Dr. Talsky vervollständigt, der die durch die ständig steigende Geburtenzahl bedingte Rufdienstbereitschaft entlastet.

Großen Zulauf verzeichnen unsere verschiedenen Schwesternschulen, für die derzeit neue Räume im ältesten Teil der Klinik gestaltet werden. Obwohl kein Pflegepersonalmangel mehr besteht, mußten wir im Spätsommer des Jahres erleben, daß keine OP-Schwester zu bekommen waren. Dies führte für sechs Wochen zur Schließung eines Operationssaales – angesichts von ein- bis zweimonatigen Wartezeiten für allgemeinchirurgische Eingriffe eine paradoxe Situation. Wenn im Frühjahr 1998 der neu gebaute fünfte Operationssaal eröffnet wird, sollte dieser Engpaß beseitigt sein. Es wird dann eine von vielen Baustellen verschwinden, so daß

die Ordensschwestern wenigstens »im Osten« Ruhe haben, während sich im Westen die riesige Baugrube für die Kinderklinik auftut. Bis in den Sommer hinein wird das Essen für Patienten und Personal aus der Containerküche kommen. Dann ist die Sanierung der Cafeteria abgeschlossen, die viele unangenehme Überraschungen gebracht hat. All diesen Unwägbarkeiten und ständig wechselnden Anforderungen stellt sich unsere Technikabteilung unter der neuen Leitung von Herrn Haas und Herrn Lengauer engagiert und mit unermüdlicher Einsatzbereitschaft.

Um auf dem immer dichter bebauten Areal des III. Ordens ein wenig Luft zu schaffen, wurde der Antrag gestellt, das alte Eingangsgebäude mit dem Hörsaal im 4. Stock, das durch die vorausgegangenen Bauabschnitte funktionslos geworden war, abreißen zu dürfen. So wird sich im nächsten Jahr von der Rotunde mit den Rosenbeeten ein völlig neuer Durchblick ergeben.

1997 war auch ein Jahr des Abschiednehmens. Nach 35 Berufsjahren als leitende MTA im chemischen Labor ging Frau Meynen in den wohl verdienten Ruhestand. Mit preußischer Gründlichkeit und Disziplin hat sie zusammen mit dem früheren Chef der I. Med. Abteilung, Herrn Prof. Dr. Böhm, sicher eine der am besten funktionierenden Einheiten unseres Hauses geschaffen. Ihre Nachfolgerinnen Frau Höchtl und Frau Uhley wissen es zu schätzen, daß Frau Meynen noch beratend zur Seite stehen wird.

Für immer Abschied nehmen mußten wir von drei ehemaligen Chefarzten: Dr. Venhofen hat jahrzehntelang die II. Med. Abteilung nachdrücklich geprägt, Dr. Zierl baute die Anästhesieabteilung von 1968 an als eigenständige Einheit auf und Dr. Stierlen machte die HNO-Abteilung zu einer der größten in München. Alle drei waren überzeugte »Nymphenburger« und haben auch im Ruhestand Anteil an der Entwicklung »ihres« Krankenhauses genommen, mit dessen Geschichte ihre Namen untrennbar verbunden sind.

»Das Leben betrachten wir rückwärts, aber leben müssen wir es vorwärts« (Kierkegaard). Wir werden auch 1998 die hervorragenden Arbeitsmöglichkeiten, die uns die Schwesternschaft vom III. Orden bietet, mit allen Kräften und nach bestem Wissen zur Versorgung der zu uns kommenden kranken Menschen nutzen.

Das Leben verkürzen? Das Leben verlängern?

Von Chefarzt Dr. med. Dieter Lindner



Dank faszinierender Ergebnisse in Forschung und Wissenschaft und dank einer ausgefeilten Medizintechnik hat die Medizin, speziell die Intensivmedizin, in den letzten beiden Jahrzehnten immense Fortschritte gemacht. In gleicher Weise ist in dieser Zeit auch bei vielen Menschen die Furcht vor einer »grausamen Medizin« gewachsen, die es einem unheilbar Erkrankten und nicht mehr entscheidungsfähigen Menschen nicht erlaubt, sein Leben in Stille und Würde zu vollenden. Erschwerend kommt hinzu eine zunehmende »Verrechtlichung« der Medizin, die den behandelnden Arzt zu defensivem Denken zwingt, in Extremsituationen Entscheidungen mehr und mehr erschwert und mit Strafverfolgung und Regreß droht. Angesichts dieser Probleme hat sich bei vielen Menschen – nach jüngsten demoskopischen Umfragen sind es etwa 70% der Bevölkerung – der Wunsch entwickelt, in gesunden Tagen eine Verfügung zu treffen, die testamentartig für ein Endstadium unheilbarer Erkrankung über Therapie und Therapieverzicht eine Vorentscheidung treffen soll.

Eingangs drei Krankengeschichten:

● Bei einem 61jährigen, sehr erfolgreichen und bisher immer gesunden Geschäftsmann stellt sich bei der Rückkehr von einer harten Geschäftsverhandlung plötzlich starkes Übelkeitsgefühl ein. Es gelingt ihm noch, seinen Pkw an den Straßenrand zu fahren, den Zündschlüssel abzuziehen und die Warnblinkleuchte einzuschalten, dann sinkt er über dem Steuerrad zusammen. Erst nach einiger Zeit wird Passanten die Bedrohlichkeit der Situation bewußt; sie zerran den Menschen aus dem Wagen und beginnen mit Reanimationsmaßnahmen, so gut sie es gelernt haben. Der Notarzt wird verständigt. Er stellt Kreislaufstillstand durch Kammerflimmern fest, durch mehrfache Defibrillation, Intubation, Beatmung und stark kreislaufwirksame Substanzen gelingt es, wieder einigermaßen stabile Kreislaufverhältnisse herzustellen und den Patienten auf die Intensivstation zu bringen. Unter Maximaltherapie bleibt der Kreislauf stabil, die Beatmung ist problemlos möglich. Auch am kommenden Tag zeigt sich, daß der Patient keinerlei Schmerz- und Abwehrreaktion erkennen läßt. Eine Spontanatmung besteht nicht.

Die Pupillen sind reaktionslos und weit. Dies ändert sich auch nicht in den darauf folgenden Tagen. Der Verdacht auf eine irreversible cerebrale Schädigung wird immer stärker, auch durch die technischen Unter-

suchungen erhärtet. Der Patient sieht unter den laufenden Therapiemaßnahmen, wie die Besucher sagen, fast gesund aus.

Die Ehefrau, die den dramatischen Verlauf nicht akzeptieren kann, meint, beim Händedruck des Patienten eine Reaktion verspürt zu haben. Sie möchte nicht aufgeben und alle Maßnahmen weitergeführt sehen. Die Kinder des Patienten halten



die ärztlichen Maßnahmen für überzogen, unzumutbar und menschenunwürdig und verlangen einen Therapieabbruch. Auch zwischen den Ärzten besteht keine Einigkeit. Die Intensivschwestern und -pfleger raten, angesichts der Aussichtslosigkeit alle weiterführenden Maßnahmen einzustellen. Zwischenzeitlich wird eine Pneumonie breit antibiotisch behandelt. Es vergehen nochmals Tage, in denen Ent-

scheidungen hinausgeschoben werden. Schließlich stellt sich erlösend eine Herzrhythmusstörung ein, die nicht mehr therapiert wird.

● Eine 78jährige Patientin ist nach einem häuslichen Sturz bewußtlos aufgefunden worden und wird ins Krankenhaus gebracht. Computertomographisch zeigt sich ein Subduralhämatom, eine Hirnblutung. Eine neurochirurgische Operation wird umgehend in die Wege geleitet. Nach wenigen Tagen kommt die Patientin frisch und ohne neurologische Defizite zurück. Drei Tage später wird sie langsam apathisch und fällt in ein Koma. Sie wirkt beidseits schlaff gelähmt, die Atmung ist



pathologisch vertieft, schnarrend, gleichzeitig entwickelt sich hohes Fieber. Im Computertomogramm besteht der Verdacht auf erneute cerebrale Einblutungen, die Kreislaufsituation wird instabil. Es wird eine breit angelegte kreislaufstabilisierende Therapie, ferner eine antibiotische Behandlung durchgeführt. Die Neurochirurgen wären unter großen Vorbehalten nochmals bereit zu operieren. Im Gespräch mit der Tochter, der nächsten Angehörigen der Patientin, erörtern wir die Hoffnungslosigkeit der Situation. Wir sind uns einig, daß bei der betagten Patientin keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr erfolgen sollten.

Dies sei ja auch der mutmaßliche Wille der Patientin. So hätte sie sicher auch in gesunden Tagen verfügt. Zunächst aber unterbleibt über das Wochenende die Reduzierung der Therapiemaßnahmen. Zu unser aller Überraschung zeigt die Patientin nach drei Tagen seitgleich normale Bewegungen der Extremitäten. Ihr Zustand stabilisiert sich mehr und mehr, sie wird ansprechbar und kann bei der anschließenden Mobilisierung gut mitarbeiten. Es erfolgt dann eine Verlegung zur Rehabilitationsbehandlung. – Monate später erhalten wir eine Einladung von der Patientin zum 80. Geburtstag, den sie als ehemalige Geschäftsfrau im großen Rahmen mit vielen geladenen Gästen feiern will. In ihrer Geburtstagsansprache betont sie mehrmals, mit wieviel Freude sie lebt und welche Pläne sie für die folgenden Jahre noch hat.

● Ein 71jähriger Mann wird im Endstadium einer bereits vorbekannten malignen Lungenerkrankung stationär eingeliefert. Sein Sohn, ein beruflich stark beanspruchter Jurist, der den Krankheitsverlauf in den letzten Monaten nicht hat verfolgen können, kommt in größter Aufregung zum Stationsarzt. »Tun Sie alles Menschenmögliche für meinen Vater, die Medizin hat doch so viele Möglichkeiten ... , selbstverständlich auch Intensiv-Station, künstliche Ernährung, Aufbauspritzen und so weiter ... , wenn es Maßnahmen und Möglichkeiten gibt, die nur an einer Universitäts-Klinik möglich sind, veranlassen Sie unverzüglich, ich kann dabei mitwirken, ich kenne zahlreiche Ordinarien ... «. Während er noch von einem Telefonat zum ande-

ren hastet, verstirbt sein Vater, den er zuvor nur noch ganz flüchtig gesehen und mit dem er kaum mehr gesprochen hat.



In solchen außergewöhnlichen Grenzsituationen des Menschenlebens kommen alle, die einbezogen sind – Angehörige, Pflegepersonal, Ärzte – an Entscheidungsgrenzen. Neben dem Wunsch zu helfen und dem Willen des Erkrankten zu entsprechen, spielen oft auch Ängste, Schuldgefühl, unangemessener Aktionismus, Darstellungsbedarf, überzogene Erwartungen und Forderungen an die Medizin eine Rolle – oder einfach die mangelnde Fähigkeit, einem natürlichen oder gottgewollten Lebensende die Zustimmung geben zu wollen.

Ich glaube, daß wir alle, unabhängig vom medizinischen Ausbildungsniveau, den Wunsch haben, wenn das Ende unseres Lebens gekommen ist, nicht im Dschungel von Apparaten und Kathetersystemen buchstäblich zu verenden, sondern in Würde und Frieden zu sterben.

Da ist eine sehr ausgeprägte Angst vor der Dominanz der Apparate und die Befürchtung, in eine Mühle zu geraten, in der man Stück für Stück seine Freiheit verliert, oder die Angst, daß

irgendein Mensch sich anmaßt, für einen anderen Menschen über Leben und Sterben zu entscheiden und ihn zum Weiterleben und zum Weiterleiden zwingen zu wollen.

Hier liegt ohne Zweifel oft die Schuld bei uns Ärzten. Viel zu oft ist es einfacher, weiter zu beatmen, als über ein Beenden nachzudenken und oft werden noch Therapieversuche unternommen, wo ein Gespräch über das Aufhören sinnvoll wäre. Dabei spielen so viele Faktoren eine Rolle: Wie lange und wie gut kennt der Arzt den Patienten, hat er die Zeit oder will er sich die Zeit nehmen, sich die Situation darzustellen und mit den Angehörigen zu sprechen, wie ist seine Selbsteinschätzung oder evtl. auch Selbstüberschätzung. Nur zu leicht verfällt man als Arzt auch in den Glauben, nur für das Überleben zuständig zu sein, obwohl wir doch wissen, daß wir nur viel zu selten heilen können, meist nur lindern und verzögern und daß wir in vielen Fällen nur begleiten können.

Wenn diese Ängste also berechtigt sind, ist es nur die Schuld der Medizin? Die Medizin ist nur ein Teil der Gesellschaft, die ja auch oder besonders ihre Aufgaben dem Sterbenden gegenüber hat. Oft wird der Patient einfach abgeliefert, da man mit der Situation des Sterbens nichts zu tun haben möchte. Sie paßt ja auch nicht in unser Gesellschaftsbild, das Jugendlichkeit und Selbstverwirklichung heroisiert.

Und wer bremst eigentlich die Juristen, die die Ärzte zu immer neuen Aktions- und Rechtfertigungszwängen drängen? Es wird immer mehr das Recht auf

Maximaltherapie eingefordert in gleicher Weise wie das Recht auf Gesundheit.

So zeigen sich große Defizite der Medizin und der Gesellschaft. Und oft ist der Wunsch nach einem erlösenden Tod nichts anderes als der Schrei nach Nähe und Begleitung und die Bitte, nicht allein gelassen zu werden.

Angesichts dieser Schwierigkeiten, dieser Ängste und Unzulänglichkeiten, haben sich verantwortungsbewußte ernsthafte Menschen darüber Gedanken gemacht, wie es möglich wäre, durch eine frei gewählte Verfügung dafür zu sorgen, daß ihnen eine unsinnige und unwürdige Verlängerung des Lebens und der Zwang zum Weiterleben erspart wird. Es wurden verschiedene Patientenverfügungen und Patiententestamente mit weitgehend gleichartiger Zielrichtung entworfen. In einer mir vorliegenden christlichen Patientenverfügung wünscht sich der Patient,

- daß lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben, wenn medizinisch eindeutig festgestellt ist, daß ich mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde, bei dem jede lebenserhaltende Therapie das Sterben oder Leiden ohne Aussicht auf Besserung verlängern würde,

- oder daß keine Aussicht auf Wiedererlangung des Bewußtseins besteht,

- oder daß auf Grund von Krankheit oder Unfall ein schwerer Dauerschaden des Gehirns zurückbleibt,

- oder daß es zu einem nicht behandelbaren dauernden Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt.

Behandlung und Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist. Ich möchte in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in meiner vertrauten Umgebung. Aktive Sterbehilfe lehne ich ab. Ich bitte um menschliche und seelsorgerliche Begleitung.

Der Wortlaut einer Patientenverfügung, die im Baden-Württembergischen Sozialministerium entworfen wurde, ist folgendermaßen:

»Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderruflich verloren habe, will ich, daß man auf Maßnahmen verzichtet, die nur noch eine Lebens- und Leidensverlängerung bedeuten würden. Auf jeden Fall erwarte ich aber, daß eine ausreichende Schmerzbehandlung vorgenommen wird, auch wenn sich



mein Leben dadurch verkürzen sollte. Mein Leben soll sich in Stille und Würde vollenden. ... «

Da tauchen aber bereits die ersten Fragen und Unsicherheiten auf! Der Wunsch nach einem solchen Testament kommt oft von jungen Menschen und von Menschen im Zustand optimaler Gesundheit,

gerade unter dem unmittelbaren Eindruck konkreter Erlebnisse oder Informationen.

Der Mensch ist aber, wenn er gesund ist, im Grunde ein ganz anderes Wesen, als im Zustand schwerer oder tödlicher Erkrankung. In einem solchen Stadium reduzieren sich die Wünsche oft auf ein Minimum. Ich hatte manchmal den Eindruck, daß ein tetraplegischer Patient, der nur noch mit dem Augenlicht Zugang zu seiner Umwelt hatte, sich über kleinste Ereignisse, buchstäblich über die Fliege an der Wand, freuen kann und daraus Lebensqualität ableitet.

Wie muß ich mich nun als Arzt verhalten, wenn ein Patiententestament vorliegt? Muß ich mich daran halten, darf ich mich daran halten? Früher galt der medizinische Grundsatz: »Salus aegroti suprema lex.« Nach der heute gültigen Meinung heißt es: »Voluntas aegroti suprema lex.« Das heißt: Ohne Einwilligung der betroffenen Person darf auch bei lebensbedrohlicher Erkrankung nicht eingegriffen werden. Es muß der Tendenz vieler Ärzte entgegengewirkt werden, jeden Patienten, der



im Endstadium seines Lebens überflüssige Behandlungen ablehnt, als Suizidenten abzustempeln.

Über die Rechtsverbindlichkeit solcher Testamente haben sich hochrangige Juristen mit großer Sensibilität auseinandergesetzt. Im Zuge zunehmender Verrechtlichung oder sogar Kriminalisierung der Medizin sind wir hier auf Entscheidungen dringend angewiesen. Nach wie vor wird aber die Rechtsverbindlichkeit derartiger Patientenverfügungen kontrovers diskutiert. Es gibt zwei Parteien: Möchte sich – so die eine Seite – der Arzt an das Patiententestament halten und mögliche ärztliche Maßnahmen unterlassen, so muß er damit rechnen, wegen eines Tötungsdeliktes belangt zu werden.

Die Gegenseite stellt fest: Mißachtet der Arzt den im Patiententestament geäußerten Willen des Patienten, so stellt sich die Frage, ob er nicht wegen vorsätzlicher Körperverletzung belangt werden kann.

Beide Seiten räumen ein, daß die Thematik nur in ganz seltenen Fällen den jungen Menschen betrifft (nach schwerem Trauma, mit schwerer Behinderung, nach Suicidversuch). Ferner wird auch betont, daß der im Testament geäußerte Wille nicht immer den wahren

Wünschen des Patienten entspricht, daß vielmehr das Tötungsverlangen gegenüber dem Arzt oft nichts anderes ist, als der Wunsch nach unbedingter menschlicher Zuwendung.

Die Gegner des Testaments argumentieren, daß es niemals gelingen kann, zu wissen, wie ein Bewußtloser entscheiden würde, wenn er noch entscheiden könnte. Jeder Arzt hat schon Fälle erlebt, in denen der Patient von scheinbar unerträglichen Qualen erlöst werden wollte, und trotzdem einige Zeit später in zufriedenstellendem Zustand aus der Klinik entlassen werden konnte.

Als Analogiegruppe wurde immer wieder die Personengruppe herangezogen, die durch Selbstmord aus dem Leben scheiden wollte und deren Selbstmordversuch nicht erfolgreich war. Immerhin waren nach der Statistik 57% rückwirkend froh, gerettet worden zu sein; froh »mit Einschränkung« waren 24%, nur 19% waren unglücklich über die Rettung. Natürlich hinkt dieser Vergleich. Doch lehrt die ärztliche Erfahrung, daß so mancher eine Willenserklärung, die er bei voller Gesundheit lange vor dem Ereignis gefaßt hat, angesichts des Todes widerruft. Eine zuverlässige Prognose der Irreversibilität der Bewußtlosigkeit ist häufig erst nach mehr oder weniger langer klinischer Beobachtung möglich. Die Forderung im Patiententestament, bei wahrscheinlich schwerer Dauerschädigung des Gehirns oder bei dauerndem Ausfall lebenswichtiger Funktionen des Körpers oder bei infauster Prognose sei schon deshalb nicht diskussionswürdig, weil ein pflichtbewußter Arzt doch niemals eine so weit-



tragende Entscheidung über Leben und Tod auf Wahrscheinlichkeiten gründen würde. Das gleiche gilt für die Möglichkeit einer Fehldiagnose.

Nach geltender Rechtsmeinung ist auch ein irreversibel Bewußtloser ein lebendes menschliches Individuum, dessen Leben ohne Einschränkung geschützt ist.

Ein aktives Handeln mit dem Ziel der Lebensverkürzung darf



aus einem Patiententestament unter keinen Umständen abgeleitet werden. Zu diskutieren ist die Lebensverkürzung durch Unterlassen von Maßnahmen, die passive Sterbehilfe (passive Euthanasie).

Der Selbstmord und dessen Versuch sind nach unserem Recht keine strafbaren Handlungen. Somit ist auch die Beihilfe nicht strafbar. Da es sich bei jedem Suicidversuch nach der Rechtsmeinung um einen Unglücksfall handelt, macht sich derjenige, der nicht Hilfe leistet, wegen unterlassener Hilfeleistung strafbar. All das sind juristische Bedenken, die gegen die

Rechtsverbindlichkeit einer Patientenverfügung vorgetragen werden.

Die Befürworter des Patiententestamentes stellen in den Vordergrund den Schutz des Patienten vor einer aufgedrängten Lebensverlängerung. Die in der Literatur (und in der Presse) dargestellten Fälle, in denen Ärzte den Patienten daran gehindert haben, würdig zu sterben, ihn vielmehr seinen Qualen wieder zurückgegeben haben, sind (wenn auch oft unseriös hochgespielt) keineswegs erfunden. Die Gefahr besteht, daß einerseits ein Arzt – gerade unter der enormen physischen und psychischen Belastung in der Intensivmedizin – zu therapeutischem Defätismus neigt, ein anderer aber in unerträglichen Aktionismus verfällt.

Es sei also manchmal dem Zufall überlassen, welcher ethischen Einstellung des behandelnden Arztes der Patient im Einzelfall ausgeliefert ist. Das Pro und Kontra des Patiententestamentes versucht der bekannte Rechtslehrer Engisch zu vereinen. Er schreibt: »Dieses ganze ›Kategoriengeklapper‹ ist den im Vertrauensverhältnis stehenden Ärzten und Patienten teils uninteressant, teils schlicht zuwider. Der Patient möchte nur seine persönlichen Wünsche nach Möglichkeit erfüllt sehen und der Arzt nur ungestraft das ›Richtige‹ tun dürfen, um diese Wünsche nach Maßgabe seiner Kunst zu befriedigen.« Und dies muß danach vielleicht auch noch bedacht werden: »... daß es nicht nur eine Autonomie des Patienten, sondern auch eine solche des Arztes gibt, der sich oftmals vor einem Scheidewege gebracht sieht und einen

schweren Entschluß fassen muß. Nicht selten arbeiten beim Arzt Hemmungen, falsch verstandenes Berufsethos, wissenschaftliches Interesse oder gar die Angst vor Strafverfolgung dem Verlangen und berechtigten Anliegen des Patienten entgegen. Eine wesentliche Aufgabe des Patiententestamentes besteht darin, im Rahmen dieses Entscheidungsprozesses auch dem Arzt eine echte Hilfe an die Hand zu geben und ein Unterlassen strafrechtlich selbst dann zu rechtfertigen, wenn sich im Einzelfall einmal eine Prognose nachträglich als falsch erweist.« – Dies ist wohlgemerkt nicht die Verlautbarung einer ärztlichen Standesvertretung, sondern die Äußerung eines hochrangigen Juristen.

Ich habe von »passiver Euthanasie« gesprochen. Einige Worte möchte ich noch verlieren zur »aktiven Sterbehilfe«, das heißt zur ethischen und rechtlichen Legitimation der aktiven Tötung auf Verlangen und der ärztlichen Beihilfe zum Suizid. In verschiedenen Bundesstaaten der USA und auch in Teilen Australiens sind Verfahrensregelungen eingeführt worden, welche die Mitwirkung des Arztes bei einem frei gewählten Suizid schwerkranker Patienten legalisieren sollen. In diesem Zusammenhang wurde auch von einem exzentrischen Mediziner ein skurriles Tötungsgerät montiert, das nach einem Informationsablauf an einem Laptop nach Tastendruck die tödliche Injektion verabreicht und die sogar die Bestätigung »Exit« auf dem Bildschirm erscheinen läßt. In anderen Staaten, wie z.B. in den Niederlanden, besteht zwar

noch das strafrechtliche Verbot der Tötung auf Verlangen. Von der Strafverfolgung wird aber abgesehen, wenn die vom Arzt durchgeführte Tötungshandlung auf freiwilliger Grundlage in Form eines wohlüberlegten, dauerhaften Entschlusses nach Hinzuziehung eines zweiten Kollegen erfolgt und zur Beseitigung eines unerträglichen Leidenszustandes notwendig ist. Innerhalb eines einjährigen Beobachtungszeitraumes kamen in unserem Nachbarland 3700 Personen auf diese Weise ums Leben, was 2,9% der Todesfälle entspricht.

Die Überprüfung der holländischen Euthanasiepraxis hat auch gezeigt, daß auch solche Personen in erheblichem Umfang in die aktive Sterbehilfe einbezogen wurden, bei denen die Voraussetzung der freiwilligen Zustimmung nicht mehr gegeben war. Der Dammbbruch von der freiwilligen zur nicht- oder unfreiwilligen Sterbehilfe ist also bereits erfolgt! So gibt es offensichtlich keine ausreichenden Barrieren mehr, um den Schutz des Behinderten, Beschädigten oder seinem natürlichen Ende entgegengehenden Lebens sicherzustellen. Vor zwei Jahren hat das oberste Gericht der Niederlande die ärztliche Suizidbeihilfe auch bei einer körperlich gesunden Frau mit einer schweren reaktiven Depression für rechtlich zulässig erklärt. Es handelte sich hier also um einen Leidenszustand, der gar nicht mehr unter den medizinischen Krankheitsbegriff fällt, sondern »nur« die Folge zwischenmenschlicher Konflikte und existentieller Probleme ist.

Die Gefahr der Ausuferung der Euthanasie wird alarmierend vor

dem Hintergrund steigender Gesundheitskosten und der Überalterung der Bevölkerung. In einem Euthanasie-freundlichen geistigen Klima können sich viele unproduktive, chronisch kranke ältere Menschen oder Behinderte dazu genötigt fühlen, eine vorzeitige Beendigung ihres Lebens zu beantragen und die Alternative eines scheinbar freiwilligen, in Wirklichkeit aber gesellschaftlich verhängten Suizids in Erwägung zu ziehen, um nicht den materiellen Interessen der Gesunden und Jüngeren im Wege zu ste-

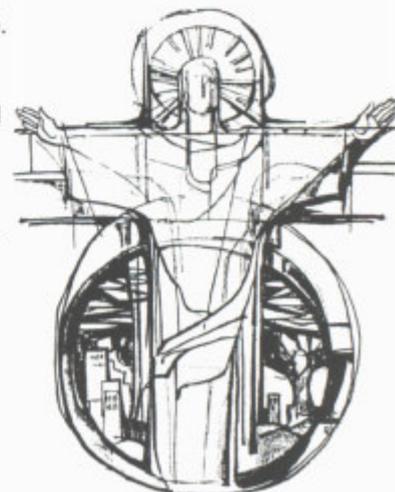


hen! Es sind vor allem die Starken und Gesunden, die einen rechtzeitigen Suizid als »würdigen Freitod« hochstilisieren. Gefahr droht aber den Unproduktiven und Pflegebedürftigen. Doch nochmals zurück zum Patiententestament, das heißt zur Patientenverfügung (es wird ja nicht über einen Nachlaß entschieden):

Die Rechtsprechung tendiert mehr und mehr dazu, die juristische Verbindlichkeit der Verfügung vorzuschreiben. Ich glaube aber, daß es eine allgemein gültige Regelung nicht geben kann. Es muß im Einzelfall entschieden werden. Wichtig ist dabei sicher der Dialog zwischen allen Beteiligten:

Angehörigen, Freunden, »Patientenanwalt«, wie in den USA angeregt und gefordert, Pflegepersonal und, wenn es möglich ist, nicht zuletzt auch des Seelsorgers, der den Patienten vielleicht schon seit längerer Zeit begleitet.

Letztendlich ist es aber ein Dialog des Arztes mit seinem Patienten, wobei eine bestehende Patientenverfügung zu diesem Zeitpunkt der einzige Dialogbeitrag und das einzige Argument des Patienten sein kann. Und dieser Beitrag muß dann ethisch sicher ganz hoch bewertet werden, damit die letzte Entscheidung getragen sein kann von der Würde und der Freiheit eines Menschen, von der Verantwortung vor Gott und von der Ehrfurcht vor dem Sterben, das ja immer die Ehrfurcht vor dem Leben bedeutet.



Neues aus unserer Gemeinschaft

Die Amtszeit – 6 Jahre – der Generaloberin Schw. Hubertine und des Schwesternrates war Ende Mai 1997 abgelaufen. Es mußte ein Generalkapitel einberufen werden, um eine neue Leitung der Schwesternschaft zu wählen und wichtige Themen anzusprechen bzw. zu behandeln.

Am 5. und 6. Juni 1997 fand dieses Generalkapitel statt. Es wurde eröffnet durch einen Gottesdienst mit P. Dr. Pfab, dem früheren Ordensrefe-

renten und Leiter des Kapitels, in Konzelebration mit Prälat Dr. Fahr, seit 1. März 1997 zum neuen Ordensreferenten bestellt, und P. Eduard, dem geistlichen Assistenten der Schwesternschaft.

Den Kapitularinnen, kurze Zeit vorher von der gesamten Schwesternschaft als Delegierte bestellt, oblag die Wahl der Generalleitung: Schw. Hubertine Holzmayr wurde mit großer Mehrheit wieder zur Generaloberin gewählt. In den Schwesternrat wurden gewählt: Schw. Elisabeth Seidl, Schw. Irmenhilde Winkler, Schw. Irmgard Stallhofer und Schw. Adalgara Habegger. Aus dem Schwesternrat wurde Schw. Elisabeth Seidl zur Generalassistentin gewählt.



Die Leitung der Schwesternschaft. (Mitte) Generaloberin Schw. Hubertine Holzmayr. Ratschwestern von links: Schw. Adalgara Habegger, Schw. Elisabeth Seidl, Schw. Irmgard Stallhofer, Schw. Irmenhilde Winkler



Die neue Generalassistentin Schw. Elisabeth Seidl



Die bisherige Generalassistentin Schw. Irene Haslberger

Lange Jahre hatte Schw. Irene Haslberger das Amt der Generalassistentin mit Geschick und großer Hingabe ausgeübt. Ihr gilt unser besonderer Dank. Wenn sie auch weiterhin der Gemeinschaft mit Rat und Tat zur Verfügung steht, gegen eine erneute Wahl zur Generalassistentin sprach sie sich seit längerer Zeit bereits aus.

Möge der Heilige Geist der neuen Leitung der Schwesternschaft in allen wichtigen Entscheidungen beistehen und sie den rechten Weg weisen.

Den Gottesdienst am zweiten Tag des Kapitels zelebrierte P. Provinzial Werner Labus.

Dieser Tag bot auch Gelegenheit, interne Angelegenheiten der Gemeinschaft anzusprechen, wie z. B. das Amt einer Konventoberin für Nymphenburg.

Da Schw. Cosma aus gesundheitlichen Gründen das Amt als Oberin seit längerer Zeit nicht mehr wahrnehmen konnte, war der Wunsch der Schwestern groß, eine Nachfolgerin zu finden. Eine orientierende Trendwahl wies auf Schw. Amalberga hin.

Die neue Konventoberin Schw. Amalberga Brem



Schw. Amalberga Brem war viele Jahre leitende Stationsschwester auf der früheren internen Privatstation. Sie hat sich bereit erklärt, das Amt der Konventoberin zu übernehmen. Die Aufgaben einer früheren Krankenhausoberin werden ja heute zum großen Teil von der Pflegedienstleitung wahrgenommen. Schw. Amalberga wird si-

cher bemüht sein, ihren Mitschwestern in ihren Anliegen und Nöten nach Kräften beizustehen. Dazu wünschen wir ihr viel Mut und das Vertrauen, daß Gott den nicht im Stich läßt, dem er ein Amt auferlegt.

Schw. Christa

Oberin Cosma Bliem legt ihr Amt in jüngere Hände

In Mayrhofen, im schönen Zillertal geboren und aufgewachsen, kam Schw. Cosma als 22jährige nach München, um sich an unserem Krankenhaus als Krankenschwester ausbilden zu lassen. 1941 trat sie unserer Schwesterngemeinschaft bei. Nach 3jährigem Einsatz in der Krankenpflege in Starnberg war sie von 1944 bis 1969 in unserem Krankenhaus im Stationsdienst tätig, davon 20 Jahre als leitende Stationsschwester einer großen chirurgischen Abteilung.

Am 1. Januar 1970 wurde ihr das Amt der Oberin übertragen. Schw. Cosma hat sich verantwortungsbewußt ganz in den Dienst ihrer Aufgabe gestellt. Der vielschichtige Aufgabenbereich der

Die bisherige Oberin Schw. Cosma Bliem



Oberin des 465 Betten-Krankenhauses verlangte jeden Tag aufs neue vollen Einsatz. Als Mitglied des Krankenhaus-Direktoriums war sie an den Planungen und organisatorischen Aufgaben dieses Gremiums mitbeteiligt. Mit Offenheit, Klugheit und Diskretion war sie immer bereit für die Wünsche und Anliegen ihrer Mit-

schwwestern und der Angestellten des Hauses. Sie hat sich bemüht, zusammen mit der Pflegedienstleitung die oft großen Schwierigkeiten in den Griff zu bekommen. Aber es gab nicht nur Sorgen und Probleme, sondern auch schöne Stunden im Schwesternkreis bei Festen und Feiern, Lichtpunkte im Leben von Schw. Cosma.

Wegen ihrer schon seit längerer Zeit angeschlagenen Gesundheit bat sie um Entbindung vom Amt. Seit 1. Oktober 1997 nimmt Schw. Amalberga die Aufgabe als Konventoberin wahr.

Wir danken Schw. Cosma für ihr Engagement, für ihre Aufgeschlossenheit, ihre Freundlichkeit und Verschwiegenheit und für die Bereitschaft, so viele Jahre die Verantwortung für den reibungslosen Ablauf eines Krankenhausbetriebes zusammen mit engagierten Mitarbeitern zu tragen. Möge ihr Gott der Herr all ihr Mühen vergelten und ihr die Kraft schenken, die Beschwerden des Alters und der Krankheit zu tragen und ihr immer wieder kleine Freuden schenken.

Schw. Irene

Eine völlig neue Klinik

Unser Krankenhaus in München-Nymphenburg wurde 85 Jahre alt und dabei immer jünger! Ja, wie geht denn das? So fragt sich ein Außenstehender. Ganz einfach: sanieren und renovieren! Nach 11 Jahren ist nun die Gesamtsanierung, die in 3 Bauabschnitten erfolgte, beendet. Eine völlig neue Klinik mit einer dem modernen Standard entsprechenden apparativen Ausstattung ist entstanden, wie der ärztliche Direktor Dr. med. Peter Weidinger in seinem Jahresüberblick darlegt.

Um den gelungenen Abschluß der Gesamtsanierung auch der Bevölkerung des Münchner Nordwestens kund zu tun, haben wir am 15. März einen »Tag der offenen Tür« veranstaltet. Der Andrang war groß. Ca. 3000 Besucher kamen und freuten sich, einmal hinter die Kulissen des Krankenhauses zu schauen. Sechs Stunden lang strömten große und kleine Gäste neugierig treppauf und treppab durch die Flure, Labors, Operationssäle, Untersuchungsräume, Apothe-

Blick auf einen Teil des sanierten Klinikgebäudes



ke, usw. An vielen Stellen konnten sich die Besucher auch informieren: Sie hörten z. B. Fachvorträge von Ärzten, bekamen Tips für Diät-Ernährung und konnten per Video einer Magen-Darm- oder Kniegelenks-Spiegelung beiwohnen. Eine besondere Attraktion war das Operieren am Simulator, an den sich so mancher

beherzte Besucher wagte. Auch den eigenen Körper konnte man durchchecken lassen: Blutdruck messen, Blutzucker- und Cholesterinwerte bestimmen lassen. – Müde vom vielen Gehen, Schauen und Hören war endlich eine kleine Brotzeit, sowie Kaffee und Kuchen zur Stärkung in Sicht und wurde dankbar angenommen.



Interessierte Besucher



Demonstration im neuen HNO-OP



Segnung der neuen Stationen

Am 11. April fand nach Umzug und Inbetriebnahme des erneuerten Bauteiles die Einweihungsfeier statt, mit einem Wortgottesdienst in der Krankenhauskirche St. Franziskus, Segnung der Räume und der Kreuze für die Krankenzimmer.



Anschließend wurde ein Betriebsfest abgehalten, das Dank und Anerkennung des Trägers und der Krankenhausleitung allen Beteiligten zum Ausdruck bringen sollte. Die Erneuerung des so großen Gebäudetraktes brachte naturgemäß viele Unannehmlichkeiten für alle Mitarbeiter. So vieles war in dieser Zeit mit langen Wegen, Zeitverlust, Umständlichkeiten und so manch unangenehmen Überraschungen und sonstigen unpraktischen Handlungen verbunden und mußte wohl oder übel ertragen werden, immer in der Hoffnung: »es wird schon einmal besser werden.« Nun ist alles gut geworden und wir freuen uns alle über unser schönes Krankenhaus, angefangen vom Chefarzt bis zur jüngsten Krankenpflegeschülerin. Wir danken Gott, der seine segnende Hand über dieses Bauvorhaben hielt und allen am Bau Beteiligten. Das Wissen um Gottes Macht und Güte, die alles umfängt, trägt und führt, läßt uns zuversichtlich in das nächste Jahrtausend gehen, trotz der ausgesprochen besorgniserregenden Situation in der Krankenhauslandschaft.

Schw. Irene

70 Jahre Franziskushaus

Das Franziskushaus, seit 1927 zugleich Haupteingang zu unserem Krankenhaus, hat nun schon 70 Jahre auf dem Buckel. 15 Jahre nach Inbetriebnahme des Krankenhauses erwies sich die dringende Notwendigkeit, ein Gebäude zu errichten, um die Raumnot zu beheben.

Die Zahl der Schwestern war in den vergangenen Jahren enorm angestiegen, sie brauchten eine gediegene Unterkunft. Auch für die Kapuzinerpatres, die die seelsorgerliche Betreuung der Patienten übernommen hatten, waren geeignete Räume notwendig. Inzwischen hatte die Krankenpflegeschule die staatliche Anerkennung bekommen und war mit nahezu 100 Schülerinnen belegt, die ebenfalls untergebracht werden mußten und entsprechende Unterrichtsräume brauchten. So kann man sich gut vorstellen, daß sich auch der Verwaltungsbetrieb mit seinen vielfältigen Aufgaben im Laufe der Jahre vergrößerte und nach Büroräumen Ausschau hielt. Ein großer Speisesaal, der zugleich auch als Festsaal zu dienen hatte, wurde ebenfalls geplant. Und nicht zuletzt bot sich nun die Gelegenheit, eine eigene Schwesternkapelle einzurichten. »Maria Heimsuchung« stellt das Altarbild dar. Kardinal Faulhaber, der am 18. Juli 1927 die Weihe des Hauses vornahm und den Festgottesdienst hielt, bei seiner Predigt: »Dieses Bild auf dem Altar soll Ihnen Programm sein, der dienende Geist möge die Seele Ihrer Krankenpflege sein und das Magnificat der Berufsfreude nie in Ihren Herzen verklingen.« Schw. Irene



Spatenstich zum Beginn der Bautätigkeit der neuen Kinderklinik des Dritten Ordens in München

Wenn nicht der Herr das Haus baut, müht sich jeder umsonst, der daran baut.

Man muß diesem Psalmvers einfach Glauben schenken, denn wie sonst wäre es möglich geworden, daß am 21. November 1997 der Spatenstich als symbolische Handlung für den Beginn der Bautätigkeit der Kinderklinik des Dritten Ordens in München, trotz der augenblicklich vorherrschenden finanziellen Notlage im Gesundheitswesen, stattfinden konnte.

Mitarbeiter des Kinderkrankenhauses an der Lachnerstraße und des Krankenhauses Dritter Orden versammelten sich um 14.00 Uhr bei wunderbarem Wetter am Rande des zukünftigen Baugeländes, um dieser symbolischen Handlung beizuwohnen. Einige hatten Kinder mitgebracht, die – bereits vor der offiziellen Feier mit Spaten und Schaufel bewaffnet – den Erwachsenen den Umgang mit besagten Geräten zu demonstrieren versuchten.

Frau Generaloberin Schw. Hubertine eröffnete den offiziellen Teil mit der Begrüßung der Gäste. Ein besonderer Gruß galt den Verantwortlichen der Lachnerklinik: Schw. Callista (Pflegedienstleitung), Herrn Chefarzt Prof. Dr. Schöber, Herrn Chefarzt Dr. Schuster und Verwaltungsleiter H. Bauer; den Gästen der Kinderklinik Passau: Oberin Schw. Helwiga und Prof. Dr. Staudt und den Direktoriumsmitgliedern des Krankenhauses Dritter Orden: Schw. Irmgard, Chefarzt Dr. Weidinger und Verwaltungsleiter Herrn Köhler.

Nicht zuletzt wurde natürlich auch die Architektengemeinschaft Wrba, Ott und Partner, welche die bauliche Gestaltung der Kinderklinik durchführten und sich im Klinikbau des Dritten Ordens bereits durch die hervorragende architektonische Gestaltung bewährt hat, besonders begrüßt.

Die Lachnerklinik um 1909



Herr Prof. Schöber bedankte sich in seiner Ansprache bei Schw. Hubertine und ihren Mitschwestern dafür, daß diese die Initiative für einen Neubau der Lachnerklinik ergriffen haben, da eine Sanierung der bereits 90 Jahre alten Klinik längst überfällig war.

Ein kurzer Rückblick

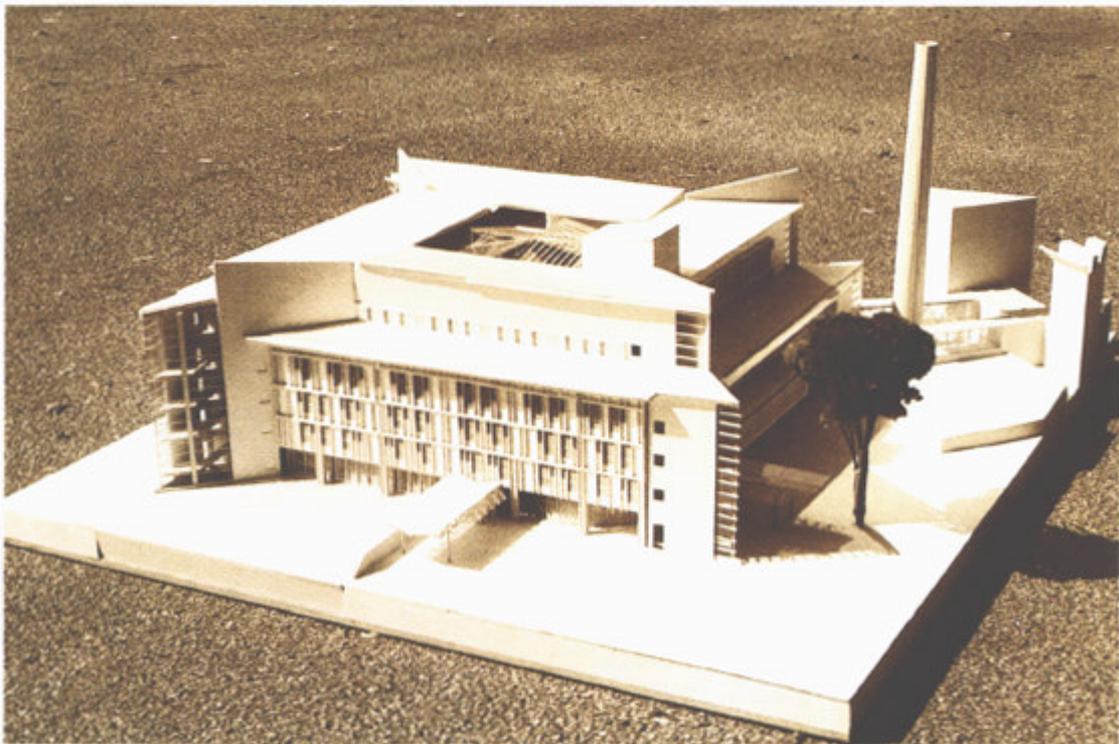
Die Lachnerklinik wurde 1909 als Säuglingspflegeheim eröffnet und von den Ärzten der Kinderpoliklinik mitversorgt.

Erst nach dem Kriege wurde ein klinischer Betrieb eingerichtet, mit einer kinderchirurgischen und einer pädiatrischen Abteilung sowie Belegärzten für Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen, für Augenheilkunde und Kinderorthopädie. Die Klinik wurde später durch einen Anbau erweitert und 1985 mit einer modernen pädiatrischen Intensivstation mit dem Schwerpunkt Neonatologie, welche 11 Betten umfaßt, eingerichtet. Die Klinik zählt heute insgesamt 130 Betten mit den Schwerpunkten Neonatologie, Kinderkardiologie, Kinderchirurgie und Kinderneurologie.

Bereits am 1. Januar 1995 übernahm die Schwesternschaft des Dritten Ordens in München-Nymphenburg die Trägerschaft für die Kinderklinik an der Lachnerstraße. Schon kurze Zeit später gingen die Gedanken dahin, die Kinderklinik in das Krankenhaus des Dritten Ordens zu integrieren, da der ehemalige chirurgische Bau, be-



Modell der künftigen Kinderklinik



dingt durch den Neubau und die Sanierung des Krankenhauses, leerstehen würde. Die Planungen scheiterten doch sehr bald an den denkmalpflegerischen Auflagen, so daß alsbald die Planung eines Neubaus ins Auge gefaßt wurde. Auch ein Kostenvergleich ergab, daß ein Neubau die optimalere Lösung sei.

Für diesen Neubau mußten die beiden Pavillons – ehemals Personalunterkunft und Wöchnerinnenabteilung – im Klinikbereich des Dritten Ordens abgerissen werden.

- Auf diesem Areal wird voraussichtlich bis zum Jahr 2001 die Kinderklinik des Dritten Ordens in München fertiggestellt werden.

Der Umzug von der Lachnerklinik in das Krankenhaus des Dritten Ordens wird sich vor allem im Bereich der Neonatologie besonders positiv auswirken, »da die enge räumliche Verbindung zwischen Geburtshilfe und Neonatologie von großem Vorteil für die aller kleinsten Patienten sein wird. Auch die Kinderchirurgie wird von der räumlichen Anbindung an die diagnostischen Einrichtungen des Dritten Ordens, besonders die der Radiologie mit Computertomographie

und Kernspintomographie, profitieren« – so Prof. Dr. Schöber in seiner Ansprache. Die neue Kinderklinik wird insgesamt 124 Betten beherbergen, mit den Schwerpunktbereichen Neonatologie, Kinderkardiologie, Kinderchirurgie, Allgemeinpädiatrie sowie sechs Betten als Tagesklinik. Nach den Ansprachen von Schwester Huber-



Auch die Kleinen sind dabei beim ersten Spatenstich für -ihre- Klinik



tine, Herrn Chefarzt Prof. Dr. Schöber und Herrn Chefarzt Dr. Schuster kam der symbolische Akt des Spatenstiches, welcher auf Anhieb gelang. Schw. Hubertine gab sich mit dem Spaten allerdings nicht zufrieden. Wagemutig bestieg sie eine Baumaschine (Schieber) und man traute den eigenen Augen nicht: Sie begann tatsäch-

Erster Stationsleiterlehrgang im Krankenhaus Dritter Orden

Am Samstag, den 26. April 1997, fand der erste Stationsleiterlehrgang an unserem Krankenhaus seinen Abschluß.



lich das Bauareal mit dieser Maschine zu bearbeiten. Erdreich wurde aufgeladen und auf einen Lastwagen abgeladen. Obwohl Schw. Hubertine sehr fachmännisch auf diesem Schieber wirkte, atmeten doch alle etwas auf, als sie dieses Gefährt wieder verließ.

Herr Köhler beendete die offizielle Feier, indem er alle Anwesenden zu einem gemütlichen Beisammensein in den großen Schulsaal einlud; dieser Aufforderung kamen die Anwesenden gerne entgegen. Bei Kaffee und Krapfen oder einer Brotzeit konnte man das aufgestellte Klinik-Modell und die Baupläne der neuen Kinderklinik des Dritten Ordens in München-Nymphenburg eingehend betrachten.

Mit diesem Spatenstich wurde nun die vorläufig letzte klinische Baumaßnahme des Dritten Ordens in München-Nymphenburg eingeleitet. Möge der Herr seine schützende Hand über alle Beteiligten halten und mit seinem Segen diese Baumaßnahme begleiten.

Schw. Elfriede

27 Teilnehmer (aus insgesamt 7 Krankenhäusern, 11 Teilnehmer vom Krankenhaus Dritter Orden) hatten sich in dem berufsbegleitenden Lehrgang über eineinhalb Jahre die Qualifikation zur Stationsleitung erworben. Die passenden Räumlichkeiten für die Unterrichtseinheiten boten sich im Franziskushaus im Bereich der Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin an.

Zusammen mit den Kursleitern Herrn Prof. Dr. Rainer Hasl und Frau Anna-Maria Eisenschink (beide sind in unserem Hause seit Jahren als bewährte Seminarleiter bekannt) wurde nach den Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates ein Konzept für den Kurs erstellt. 520 Unterrichtsstunden waren geplant, davon 40 Unterrichtsstunden als Praxisphase.

Schwerpunktt Themen waren:
Organisation des Pflegedienstes
Betriebswirtschaftslehre
Unternehmensführung/Personalführung/
Psychologie
Soziologie/Ethik
Rechtswissenschaften

Das Ziel des Lehrganges ist in der Ausschreibung für den Kurs wie folgt nachzulesen:

» ... Insbesondere sollen die Teilnehmer befähigt werden, ihre patientenbezogenen (= Kundenorientierung), mitarbeiterbezogenen (= Personalwesen) und betriebsbezogenen (= Unternehmensführung) Aufgaben selbständig, situationsgerecht und zukunftsorientiert zu erfüllen und ihre Handlungsspielräume in der Führung wahrzunehmen und auszuschöpfen.«

Als Leistungsnachweise waren u. a. Klausuren, Referate und eine Facharbeit erforderlich.

Im Unterricht konnten die Teilnehmer viele praxisbezogene Erfahrungswerte aus ihrem Alltag einbringen.

Um so ergiebiger war die Erarbeitung von theoretischem Hintergrundwissen, um z.B. strukturelle Zusammenhänge im Alltag eines Krankenhauses besser verstehen und mitgestalten zu können.

Durch die unterschiedlichen Arbeitsbereiche der Teilnehmer (Psychiatrie / Akutkrankenhaus / Kinderklinik) und ihre langjährige Berufspraxis war der Kurs geprägt von einem umfassenden Erfahrungsaustausch, großem Engagement, von Motivation und Interesse.

Trotz der großen Belastung für alle Teilnehmer, in den eineinhalb Jahren den anspruchsvollen Lehrgang mit Beruf und Familie zu vereinbaren, entwickelte sich in der Gruppe eine außergewöhnlich positive Atmosphäre, in der sehr viel Verständnis, Rücksichtnahme, Offenheit und Toleranz untereinander zu spüren war.

Am letzten Kurstag hielt jeder Teilnehmer noch ein Referat vor den Kurskollegen und vor den eingeladenen Dozenten und Pflegedienstleitungen, das anschließend noch kurz diskutiert wurde. Alle bestanden mit gutem Erfolg.

Nach der abschließenden Zeugnisverteilung klang der Tag in einer entspannten abendlichen Feier aus.

Schw. Irmgard

Siegfried Gaßmann 70 Jahre

Im Oktober konnte unser Haus-Architekt *Herr Siegfried Gaßmann* seinen 70. Geburtstag feiern. Seit 1991 – als Nachfolger unseres verehrten † Herrn Fritz – betreut Herr Gaßmann die vier Wohnheime auf dem Krankenhaus-Areal und das Personalwohnheim am Wintrichring sowie unsere auswärtigen Häuser. Innen- und Außenrenovierungen sind am laufenden Band notwendig. Die Sanierung des Altenpflegeheimes in Herleshausen erforderte viel Geschick, Ausdauer und Zeitaufwand. Und wir sind dankbar, wenn er bereitwillig Aufgaben übernimmt, die nicht direkt in sein Ressort fallen wie Versicherungsangelegenheiten, An- und Verkauf von Dienstfahrzeugen u.a. Auch wenn eine Schwester mal ein technisches Problem hat, Herr Gaßmann ist zur Stelle!

Wir wünschen ihm noch viele Jahre in Gesundheit und Schaffenskraft und freuen uns auf weitere gute Zusammenarbeit. Ad multos annos!



Das wache Ohr, das bereite Herz
und viel Geduld, das ist es,
was Menschen suchen,
was ihnen guttut und ihnen weiterhilft.

Helmut Krug

Abschlußfahrt der Krankenpflegeschule nach Assisi

*»Im Morgenrot, gewappnet mit glühender
Geduld, werden wir in die glänzenden Städte
einziehen.«*

Rimband (1854–1891)

Als wir vor drei Jahren unsere Ausbildung zur Krankenpflege an diesem Krankenhaus begannen, dachten wir, daß drei »lange« Jahre vor uns liegen würden. Aber schneller als wir uns vorstellen konnten, standen wir vor unserem Abschluß. Zurück bleiben sowohl positive als auch manch negative Erinnerungen. In unseren gemeinsamen Jahren als Auszubildende haben wir viel gesehen, gelernt und hatten so manch harte Nuß zu knacken. All dies hat uns zu einer Gemeinschaft zusammengefügt, wie sie einige von uns bis dahin nicht kannten.

Um von unserem Alltag, der kurz vor dem Examen hauptsächlich aus Lernen bestand, etwas Abstand zu gewinnen, fuhr unser Kurs nach As-

sis. Dort genossen wir den mittelalterlichen Flair dieser Stadt, die kurz darauf durch ein Erdbeben schwer beschädigt wurde. Deshalb werden wir wohl der vorerst letzte Kurs sein, der das schöne Assisi und die umbrische Landschaft vom Rocca Maggiore aus betrachten konnte.

Zum Schluß noch ein Dank an die Unterrichtsschwestern, allen anderen Dozenten und dem Stationspersonal für die Unterstützung!



Jubiläumsfeier für langjährige Mitarbeiter

Am 26. November 1997 konnte 23 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Dienstjubiläum gratuliert werden, 19 zum 10jährigen, zwei zum 20jährigen und zwei zum 25jährigen.

»In den vergangenen Jahren hat sich bekanntlich auf vielen Ebenen unseres gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Lebens sehr vieles verändert und der Wind weht uns um einiges schärfer und kälter um die Ohren. Das, was gestern gegolten hat, ist heute schon längst abgehakt und überholt – alles ist kurzlebiger, vergänglicher geworden.

Auch die Sprache hat sich verändert: sprach man früher von einem »Beruf« oder gar von einer »Berufung«, so heißt es heute »einen Job haben«, waren früher Beständigkeit und Tradition fest verankerte Begriffe, so setzt man heute mehr auf Veränderung, Austausch, Abwechslung – oftmals vielleicht ein wenig zu kurzfristig und unüberlegt wie ich meine, eine Zeiterscheinung,

die nicht selten auf Kosten der Menschlichkeit in unserer Gesellschaft geht.

Um so mehr haben wir Grund zur Freude und Anlaß zum Dank, wenn wir heute Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Hauses gratulieren dürfen zu einem Betriebsjubiläum von 10 Jahren, 20 Jahren und sogar 25 Jahren, in denen Sie in Treue zu uns und zu unserer Dienstgemeinschaft gestanden haben. Fast möchte man da an Schillers »Bürgschaft« denken, wo es heißt »... und die Treue, sie ist doch kein leerer Wahn...« – so aus der Begrüßungsrede der Pflegedienstleiterin Schw. Irmgard.

»Langjährige Mitarbeiter sind wie tragende Säulen eines Hauses – sie haben großen Wert für den Fortbestand.«

Nach der Gratulation konnten Jubilare und Gäste sich an den Köstlichkeiten laben, die eine Party-Service-Firma für sie bereitet hatte.

Sucht nicht die Ehre bei den Menschen,
sondern den Dienst an ihnen.

Carlo Caretto



Abschiedsfeier für Frau Charlotte Meynen

1963 kam mit Prof. Böhm auch Frau Charlotte Meynen in die Krankenanstalt des Dritten Ordens in Nymphenburg. Als Chefarzt der I. Med. Abteilung war Herr Prof. Böhm der Leiter des Chem. Labors und Frau Meynen als leitende MTA seine rechte Hand. Ihr angeborener Forschergeist und ihre Hingabe an den Beruf machten sie offen für jegliche Neuerungen und so waren die Untersuchungsmethoden stets dem neuesten Stand angepaßt. Im Laufe der Zeit war ihr das Labor so sehr ans Herz gewachsen, daß sie sicher mit etwas Wehmut sagen konnte: »Nun ist es ... an mir, Abschied zu nehmen ... vor allem aber Abschied von ›meinem‹ Labor».

Unter dem Dach der mächtigen Kastanienbäume im ehemaligen Patientengarten, fast vor den Fenstern des ›Übergangslabors‹ bis zum Einzug in das neue im Frühjahr dieses Jahres, war ein Zelt aufgestellt. Hier erwartete die geladenen Gäste ein auserlesenes Büffet, von einem Party-Service zubereitet. Obwohl Gewitterwolken am Spätnachmittag den Himmel trübten, wir hatten Glück, sie verzogen sich.

Nach den Worten von Frau Generaloberin sollte im Vordergrund der Feier weniger der Abschied stehen als vielmehr der Dank für die Treue zum Haus in all den Jahren.

Frau Meynen selbst über diese Zeit: »34 1/2 Jahre, das ist eine lange Zeit. Vieles hat sich geändert: Aus der Krankenanstalt des Dritten Ordens ist das Krankenhaus Dritter Orden geworden, ein akademisches Lehrkrankenhaus. Aus der Krankenhaus-Familie ein Nebeneinander verschiedener Teams. Früher gab es Patienten, die Hilfe brauchten, heute Kunden, deren Ansprüche befriedigt werden müssen. ... Früher hatten wir 200 000 Analysen im Jahr, heute über 600 000. Früher war die einzige Rechenhilfe der Rechenschieber, heute wird nichts mehr ohne Taschenrechner oder Computer gerechnet. Und ich bedauere sehr, nicht mehr mitzuerleben, wenn die Befunde wie geplant, direkt nach der Bestimmung und Freigabe per EDV der Station übermittelt werden können ...«

Wir wünschen Frau Meynen, daß sie gerne an ihre Zeit im Labor zurückdenkt, wenn sie auch



Chefarzt Dr. Weidinger verabschiedet Frau Meynen

beizeiten mit vielen Schwierigkeiten zu kämpfen hatte, und daß sie sich jetzt mehr dem widmen kann, wozu sie vorher kaum Zeit hatte.

Schw. Christa

Ausflug nach Benediktbeuern

Auch im vergangenen Jahr gab es im Krankenhaus Nymphenburg einen Betriebsausflug: Ziel war Benediktbeuern. Wieder daheim erzählte eine Teilnehmerin voller Begeisterung, was sie alles gesehen und bei der Führung gehört hatte. Sie war sehr beeindruckt. Vielleicht hat auch der unerwartete Sonnenschein an diesem Nachmittag ein wenig diese Hochstimmung gefördert:

Benediktbeuern, 739 gegründet, ist eines der ältesten Benediktiner-Klöster in Oberbayern. In den Klosteranlagen vereinigen sich die verschiedenen Kunststile der Jahrhunderte. Nach der Zerstörung durch die Ungarn 955 wurde es durch Unterstützung des hl. Ulrich, Bischof von Augsburg, wieder aufgebaut und im Laufe der Jahrhunderte erlebte das Kloster immer wieder neue Blütezeiten bis 1803 durch die Säkularisation das segensreiche Wirken der Benediktiner schlagartig durch die Aufhebung des Klosters beendet wurde.

1805–1818 war im säkularisierten Kloster das Optische Institut des Joseph von Utzschneider

untergebracht. An ihm wirkte der Physiker Joseph von Fraunhofer. Heute kann man noch eine Gedenkstätte, die historische Glashütte, besichtigen.

Das Klosterareal wurde zu weltlichen, politischen und militärischen Zwecken benützt, bis 1930 die Salesianer Don Boscos vom Bayerischen Staat die Klosteranlage erwarben und zum Studienzentrum ausbauten. Heute ist es Zentrum für religiöse Bildung, Wissenschaft und Kultur im Dienst an der Jugend. Seit 1988 besteht das Zentrum für Umwelt und Kultur zum Schutz und zur Erhaltung der Artenvielfalt in der Umgebung des Klosters am Rande der Loisach-Kochelseemoore.



Beeindruckend war auch die ehemalige Bibliothek des Klosters und vor allem das Deckengemälde im alten Festsaal: Christus als Gärtner, als Jäger, als Fischer und als König des heidnischen Olymp.

Sehr anschaulich und ausführlich erklärte uns Herr Schmid den eigenartigen Aufbau der Pfarrkirche. Das Deckengemälde von Georg Asam erzählt das Leben Jesu von der Geburt bis zur Wiedergeburt, der Auferstehung. Die nächste Reihe ist geprägt von den Aposteldarstellungen als Verkünder des Evangeliums. Engelsgestalten schmücken die Wände, Vermittler zwischen Menschen und Gott. Reichlich ausgestattet ist der Kirchenraum mit ornamentalem Stuck und Akantusranken.

Die Anastasiakapelle – Benediktbeuern wurde wieder einmal von Kriegsscharen aus Österreich bedrängt. In ihrer großen Not flehten die Bewohner die hl. Anastasia um ihre Hilfe an. Unerwartet brach über Nacht Föhn ein. Der Weg übers Moor wäre für Reiter, Roß und Fußsoldaten zu gefährlich gewesen und sie kehrten um. Zum Dank erbauten die Benediktbeurer die wunderschöne Rokoko-Kapelle zu Ehren der hl. Anastasia.

Der Betriebsausflug fand seinen krönenden Abschluß beim gemütlichen Beisammensein im Garten des Bräustüberls. Über ein reichhaltiges Angebot an Speisen und Getränken und die Möglichkeit einer persönlichen Auswahl freute man sich sehr.

Schw. Caritosa



Urlaub in den Allgäuer Bergen

Das Jahr ist lang und irgendwann kommt der Gedanke: »Ich bin müde und ausgelaugt!« Und dann melden sich Urlaubssehnsüchte. Das geht wohl jeder Schwester so, ganz gleich welche Tätigkeit sie ausübt: ob in der Gemeindekrankenpflege, im Stationsdienst des Krankenhauses, im Operationssaal oder sonstigen Funktionsbereichen, ob im Verwaltungs- oder Wirtschaftsbereich. Jede hat Tag für Tag ein gerütteltes Maß an verantwortungsvoller Arbeit zu leisten. Weg vom Alltag ist dann die Devise.

Die eine fährt zu Eltern und Verwandten, die andere leistet sich mal eine Pilgerreise, wieder andere nützen die einmalige Gelegenheit, ihren Urlaub in einem unserer schönen Erholungsheime zu verbringen, in Schondorf am Ammersee oder in Oberstdorf in den Allgäuer Bergen.

In Oberstdorf durfte ich heuer – wie schon öfter – zusammen mit einigen Mitschwestern unbeschwerter Urlaubstage verbringen. Ein beschaulicher Tag auf der Kanzelwand, mit Blick hinüber zum Fellhorn, herrlicher Bergflora und guter Fernsicht war ein Atemholen der Seele. Unwillkürlich kommen mir dann die Psalmworte in den Sinn: »Preist den Herrn, Ihr Berge und Hügel, preist den Herrn all ihr Gewächse auf Erden!«

Auch Berggottesdienste sind ein besonderes Erlebnis. Sie werden in der Hochsaison an jedem Wochenende auf einem der umliegenden

Oberstdorfer Gipfel angeboten und von den Urlaubern gern und dankbar angenommen. Auch wir fünf Schwestern nutzten diese Gelegenheit. Das Wetter – es war nicht jeden Tag unseres Urlaubs sehr verheißungsvoll – paßte an diesem Tag, Sonne und gute Fernsicht waren angesagt. Und so kamen eine Menge Bergwanderer auf das Nebelhorn. Der Oberstdorfer Kurseelsorger verstand es vorzüglich, die Wanderer bei Gottesdienst und Predigt in den Bann zu ziehen. Wir kamen uns vor wie die Apostel, als sie der Bergpredigt Jesu lauschten. Sicher wurde dieser Berggottesdienst für so manche Besucher zu einer Taborstunde, die sie lange nicht vergessen werden. Auch wir Schwestern waren noch in Gedanken vertieft beim anschließenden Aufstieg zum Gipfel des Nebelhorns, um von dort die phantastische Aussicht zu genießen und Brotzeit zu machen. Beim Abstieg ließen wir auf der Mittelstation bei einer guten Tasse Kaffee den von Gott geschenkten schönen Tag ausklingen.

Schw. Irene

Das ganze Leben besteht
aus lauter Gelegenheiten,
dem HERRN zu begegnen.

Romano Guardini



Berggottesdienst auf dem Nebelhorn



Nutzungsänderung unseres Hauses in Aichach

Nach dem Weggang unserer Schwestern und der Auflösung der ambulanten Krankenpflegestation in Aichach stand die Frage an, wie soll das Haus, das der Schwesternschaft gehört, weiterhin genützt werden. Es meldeten sich wohl private Mieter, aber wir wollten das Haus lieber an eine soziale Institution vermieten. Nach langen Verhandlungen mit dem Landratsamt Aichach-Friedberg und der Kath. Jugendfürsorge und Familienbetreuung konnte der Mietvertrag unterschrieben werden, nachdem das Haus innen und außen renoviert war. Alle Beteiligten sind nun froh über diese gute Lösung.

Auch im vergangenen Jahr, am Samstag vor dem Ersten Adventsonntag, konnte wieder in der Eingangshalle des Krankenhauses ein **Basar** stattfinden. Es wurden u. a. verschiedene Bastelarbeiten, Handarbeiten, eine Tombola, auch Kaffee, Kuchen und Plätzchen angeboten. Der Erlös – es kam eine beträchtliche Summe zusammen – kam dem Kinderkrankenhaus in Betlehem zugute.



80. Geburtstag von Schw. Sigwarda

Am 13. Juni bahnt sich eine große Feier an im Schwesternheim in der Maistraße. Der 80. Geburtstag von Oberin Schw. Sigwarda wird gefeiert. Alles ist bereits in Festtagsstimmung.

Zuerst kommt der Dank an Gott. P. Eduard feiert einen Gottesdienst in der Hauskapelle. Mit ihm danken wir Gott für die gnadenreiche Führung unseres Geburtstagskindes bis zum heutigen Tag: für die Berufung zur Drittordensschwester vor 57 Jahren, für ihr Sorgen, Mühen und die Arbeit in diesen Jahren, für Freude und Leid, Gesundheit und Krankheit, für jedes gute, tröstende Wort, und für die Aufgaben, die sie in dieser Zeit übernommen hat.

Nach fünf Jahren ambulanter Krankenpflege kam Schw. Sigwarda ins Mutterhaus, um dort die Schulung der Kandidatinnen zu übernehmen. Mit viel Geduld und Einfühlungsvermögen bereitete sie die jungen Mädchen auf ihr Ziel vor,

Schw. Sigwarda (Mitte) und ihre Nachfolgerin Schw. Burghilde (rechts)



gute Drittordensschwestern zu werden. Im Verlauf von 20 Jahren führte sie einen Großteil der noch heute aktiven Schwestern behutsam die ersten Schritte ins Schwesternleben.

Als 1966 das Generalat nach Nymphenburg verlegt wurde, war Schw. Sigwarda bereit, Ja zu sagen, als die Vorgesetzten sie zur Hausoberin

vorschlugen. Dieses Amt hat Schw. Sigwarda bis heute inne, hat frohe Feste mit ihrer Hausgemeinschaft gefeiert und auch schwere Stunden erlebt. Immer eifrig beschäftigt von früh bis spät, sorgte sie unermüdlich – trotz angeschlagener Gesundheit – daß alles im Haus seine Ordnung hat.

Nun wird sie befreit von all der Mühsal und Plage: Ihre Nachfolgerin, Schw. Burghilde, wird die Geschicke des Hauses in die Hand nehmen. Sie kommt mit viel gutem Willen und wird sich bemühen, eine gute Hausoberin zu sein und den ihr anvertrauten Schwestern in all ihren Anliegen, Sorgen und Nöten nach Kräften beizustehen und zu helfen. Gott schenke ihr seinen Segen, viel Kraft und Mut und Freude für die kommende Zeit.

Die gemütliche Kaffeestunde brachte in Gedichten, Geschenken und Glückwünschen zum Ausdruck, wie sehr die Schwestern ihre langjährige Oberin schätzten, aber auch wie gerne sie Schw. Burghilde als Nachfolgerin annehmen.

Schw. Irene

Die polnischen Schwestern verschönern das Fest mit ihren Gesängen



Der Christ wirbt dadurch
für das Reich Gottes,
daß er Freude schafft und
Freude verbreitet.

Papst Johannes Paul I.

Zwei »Betagte« werden groß gefeiert

*Schw. Hermione 50 Jahre Krankendienst
in Rottenbuch – Schw. Emmi 80. Geburtstag*

Man könnte meinen, halb Rottenbuch ist auf den Beinen. – Überall ist ein Plakat zu sehen: Doppeljubiläum Schw. Hermione, Schw. Emmi am 16. April 1997

Sie haben sich schon sehr angestrengt, die Rottenbacher, um den beiden Jubilarinnen ein würdiges Fest zu bereiten und das ist ihnen wahrlich gut gelungen. Mit einem festlichen Gottesdienst in der Pfarrkirche Maria Geburt wird das Fest eingeleitet. Die anschließende Feier ist bestens vorbereitet. Die Rottenbacher Bläser, der Flöten-Kreis und die Kirchenchöre von Rottenbuch und Wildsteig umrahmen die Feierstunde. Begrüßung durch den Pfarrgemeinderatsvorsitzenden Bögler, Ansprachen von Pfarrer Kronast und Bürgermeister Keller, Gedichte und ein Theaterstück wird aufgeführt.

Lobende Worte für Schw. Emmi zu ihrem 80. Geburtstag: 60 Jahre Orgeldienst, seit 1949 in Rottenbuch. Mit viel Idealismus und Hingabe versteht sie diesen Dienst zur Ehre Gottes und zur Freude der Menschen.

Schw. Hermione seit 50 Jahren in Rottenbuch. Pfarrer Kronast dankt Schw. Hermione:

»Wir danken Ihnen für Ihren treuen Dienst an den Menschen unserer Pfarreien. Ich darf diesen Dank – und dies ist mir nicht Pflicht, sondern Ehre – stellvertretend im Namen all derer aussprechen, die in den vergangenen fünf Jahrzehnten Ihre Hilfe und Pflege erfahren durften. Könnten jetzt alle hier sein, die Sie, liebe Schwester Hermione, in den vergangenen 50 Jahren gepflegt, besucht, betreut, und auf dem letzten Weg begleitet haben, so wäre dieser Saal viel zu klein, um sie alle aufzunehmen.

Wir danken Ihnen für Ihre tätige Nächstenliebe, für das Beispiel Ihres lebendigen Gottvertrauens, für Ihre Fröhlichkeit und für Ihre unbekümmerte Art, Ihr »Gerade-Heraus«, für Ihr offenes Ohr, für die Anliegen unserer älteren und kranken Gemeindemitglieder, deren Sprachrohr Sie oftmals sind, gerade auch im Pfarrgemeinderat, dem Sie seit den Anfängen vor fast 30 Jahren angehören.

Weit mehr als die Hälfte Ihres Lebens sind Sie nun mitten unter uns und eine tragende Säule unserer Pfarrgemeinden. Sie werden ob Ihres Dienstes geschätzt und bewundert.«

1988 war in der Presse zu lesen: Mit 75 noch aktiv. Heute kann man sagen: Mit 84 noch aktiv. Schw. Hermione denkt zurück an die Anfangszeit in Rottenbuch: An die anstrengenden Fußmärsche bei Hitze, Regen und Schnee von Rottenbuch nach Wildsteig und Schönberg. Ein Kleinmotorrad der Marke »Sachs« war ständig reparaturanfällig, weil die Wege schlecht und holprig waren. Seit 1961 fährt sie nun schon mit dem Auto zu ihren Patienten, freut sich, daß sie das noch leisten kann. Sie hat heute noch wie vor 50 Jahren den gleichen Frohsinn und Humor.



Rechts Pfarrer Kronast, links Bürgermeister Keller



Schw. Hermione mit ihrer treuen Helferin
Schw. Emmi Henseler

Ein Gedicht, von Katechetin Heiland gedichtet und von den Firmlingen vorgetragen, zählt auf, was sie so nebenbei – außer Krankenpflege – alles leistet:

Heuer – vor 50 Jahren,
Sie zum erstenmal in Rottenbuch waren.
Zwei Generationen schon spürt man Ihr se-
gensreiches Walten, –
und Sie haben noch immer
Ihren Humor behalten!

So wollen heute alle danken,
Voran die Alten und die Kranken,
die Sie immer haben gut versorgt,
mit helfender Hand und aufrichtigem Wort.

Fühlt' sich einer oft allein,
kommt er gern ins »Schloß« hinein.
Sitzt dort am Nachmittag
bei Kaffee und Kuchen
braucht nicht lange nach Unterhaltung suchen.

In der Weihnachtsfeier liest
Schwester Hermione vor
vom Christkind und dem Betlehems-Tor.
Auch als Lektor in der Kirche
ist sie bei der Sache,
trägt alles vor in gewählter Sprache.

Im Faschingstheater sie ganz vorne sitzt,
hält geduldig aus des Herrn Hochwürden Witz.
Ihr Lachen halt dann durch den Saal,
bei jedem Stück das eine oder andere Mal.

Jeden Tag sie in die Kirche geht,
auch wenn der Wind das Kopftuch
(die Haub'n) verweht.
Dort angekommen, steckt sie
der Lieder Nummer,
ob ja alles stimmt, ist ihr ständiger Kummer.

1983 war ein besonderes Jahr,
reich mit Ehren bestückt es wirklich war,
Ehrenbürger und Verdienstkreuz viel gelten,
aber beides zusammen ist wirklich selten!

Die 50 Jahre waren eine gesegnete Zeit!
Wir danken dafür und was alle freut:
Daß Sie noch immer sind gesund und frisch,
wie im Wasser die Fisch!

Nun bringen wir auch Ihnen jetzt,
einen Strauß Blumen für das hohe Fest.
Wir wünschen noch lange und
nicht nur für heut,
mit Schwester Emmi zusammen
eine erfüllte Zeit!

Medaillensegen für zwei Vilsbiburger Schwestern

1997 ergoß sich ein Medaillensegen über die beiden Vilsbiburger Schwestern. Warum wird sich der Außenstehende fragen. Ja warum wohl? Weil die Vilsbiburger Bürger wissen, was ihnen die Schwestern wert sind, wie sie sie schätzen, ja weil sie sie lieben. 70 Jahre wirken Drittordensschwwestern nun schon in Vilsbiburg und manche sind in dieser Zeit durch Krankheit, Alter und Tod ausgeschieden. Eine Institution, die von Vilsbiburg nicht mehr wegzudenken ist.

Staatsministerin Barbara Stamm bei der Verleihung der Staatsmedaille für soziale Dienste an Schw. Sophronia



Bürgermeister Haider verleiht Schw. Ermenburgis die Bürgermedaille

Schw. Sophronia, die für die *Staatsmedaille* für soziale Dienste vorgeschlagen wurde, erhielt diese von Sozialministerin Barbara Stamm in der Residenz in München überreicht. Frau Stamm bei der Laudatio:

»Als examinierte Krankenschwester kamen Sie 1951 nach Vilsbiburg. Seit dieser Zeit sind Sie dort mit dem Mofa – Ihrem ›Markenzeichen‹ – bei Wind und Wetter, Tag und Nacht, unterwegs, um Kranke zu pflegen. Es ist Ihr Anliegen, den Menschen zu betreuen, aufzubauen, zu stärken und, wenn erforderlich, auch seine häuslichen Verhältnisse zu ordnen. Ihr Wirken geht damit weit über die Krankenpflege hinaus. Sie leben die ›Kultur des Helfens‹ vor, und stellen sich in den Dienst anderer Menschen, ohne selbst etwas zu erwarten.

Durch Ihre aufopfernde Betreuung ist es vielen alten, kranken und behinderten Menschen möglich, trotz ihrer Pflegebedürftigkeit in der gewohnten Umgebung zu verbleiben.

Ihr aus Ihrer Liebe zum Nächsten geborenes Engagement verdient unsere Hochachtung. Als Zeichen des Dankes überreiche ich Ihnen nun die Sozialmedaille.«

Ihre Mitschwester *Ermenhildis* bekam aus der Hand von Bürgermeister Helmut Haider die *Bürgermedaille* verliehen. 40 Jahre pflegt die Schwester nun schon in Vilsbiburg die kranken Bürger. Bürgermeister Haider: »Ihr Beruf ist eine Berufung geworden. Ihre Tätigkeit erfordert tagtäglich ein vorbildliches und beispielhaftes Maß an selbstloser Opferbereitschaft und Hingabe. Neben der erforderlichen pflegerischen und medizinischen Betreuung kümmern Sie sich auch um die Seele der von Ihnen Betreuten, teilen Sorgen und Leid. Ältere und behinderte Menschen erfahren damit die für sie so wichtige menschliche Zuwendung.«

Stadtpfarrer Siegfried Heilmer als erster Gratulant für die hohe Auszeichnung: »In unserer leistungsorientierten Gesellschaft hat das Helfen oft wenig Platz. Jeder muß sehen, daß er selbst vorwärts kommt.« Gott sei Dank gebe es doch immer wieder Menschen, die ein Auge für diejenigen hätten, die sich nicht mehr selber helfen könnten, sagte der Stadtpfarrer: »Zu diesen gehören unsere Drittordens-Schwester. Dafür sind wir in dieser Stunde dankbar und denken

auch daran, daß der Mensch immer wieder dieses Beispiel des Helfens, dieses Vorbild braucht.« Er wolle jedoch nicht nur von einer Kultur des Helfens reden, fuhr Heilmer fort, sondern von einer Kultur gelebter Nächstenliebe. Aus christlicher Überzeugung heraus seien die Ordensfrauen für den Menschen da: Es gehe um Zuwendung, um Zeit haben und um ein tröstendes Wort: »Wie viel Leid haben Sie in diesen Jahren angehört und mitgetragen?«

Auszug aus dem Pressebericht der Vilsbiburger Zeitung

Aus einem Dankschreiben an Frau Generaloberin

Durch Ihre persönliche Intervention hat Ihre Ambulante Krankenpflegestation in München-Pasing vor fünf Jahren die Pflege meiner Tante übernommen. Vor den Feiertagen (Weihnachten 1997) ist meine Tante 85jährig verstorben.

Derzeit begegnet man soviel Kritik über die Situation der Altenpflege, daß es mir ein besonderes Anliegen ist, Sie wissen zu lassen, wie sehr ich die Leistung und den Einsatz Ihrer Schwestern Warmunda und Lauda (Schw. Lucia eingeschlossen) geschätzt und bewundert habe.

Sie haben die in vielerlei Hinsicht morbide Patientin stets professionell, umsichtig und zuverlässig medizinisch und pflegerisch versorgt. Sie haben meiner Tante gleichzeitig viel menschliche Nähe und Wärme zuteil werden lassen und standen mit ihrer vorbildlichen Sorge auch dann zur Verfügung, als die Pflegesituation immer schwieriger wurde und sich schließlich das Lebensende abzeichnete.

Meine Dankbarkeit verbinde ich mit der Hoffnung, daß noch viele alte Menschen diese tätige Humanität erfahren dürfen, aber auch mit dem Wunsch, daß Ihre Schwestern noch lange aus der Kraftquelle der christlichen Nächstenliebe schöpfen dürfen.

Gottfried Rang

Der gute Geist von Obermenzing

Im Pfarrbrief Leiden Christi steht anlässlich des 80. Geburtstages von Schw. Reinlinde zu lesen:

Schw. Reinlinde ist 50 Jahre im Orden, davon fast 40 Jahre in Obermenzing. Unermüdlich ist sie Tag für Tag von morgens bis abends unterwegs um Kranke zu pflegen. Durch ihre liebenswerte Art und ihre gute Ausstrahlung hat sie vielen Menschen Lebenshoffnung vermittelt. In ihrer tiefen Gläubigkeit und selbstlosen Bereitschaft, für andere dazusein, setzt sie ein außergewöhnlich großes Zeichen auf Gott und den Menschen hin und ist somit vielen eine Orientierung.

Schwester Reinlinde ist ein guter Geist in Obermenzing!

Wir danken dafür, daß es sie gibt und wünschen ihr zum 80. Geburtstag Gottes Segen und weiterhin viel Lebensfreude. Hoffentlich bleibt sie uns noch lange erhalten!

Und bei der Verleihung des »Würmtalers«, eine Auszeichnung für engagierte Obermenzinger, wurde Schw. Reinlinde ebenfalls als »der gute Geist von Obermenzing« gerühmt. Stadträtin Ursula Sabathil, Vorsitzende des Ortsverbandes der CSU in Obermenzing, überreicht die Medaille: »Wer kennt in Obermenzing nicht Schw. Reinlinde, die trotz ihres hohen Alters seit 40 Jahren von frühmorgens bis spätabends im Rahmen der ambulanten Krankenpflege unterwegs ist?«, fragte Sabathil bei der Preisverleihung. Schw. Reinlinde sei immer für die Menschen da, ihre Tätigkeit kenne keine geregelte Arbeitszeit und kein Wochenende. »Mit ihrer fröhlichen Art gibt sie den Menschen nicht nur pflegerische, sondern auch seelische Unterstützung.« Deshalb sei Schw. Reinlinde im Westen nicht umsonst als »der gute Geist von Obermenzing« bekannt. Aus Münchner Stadtanzeiger

All die Jahre meines Lebens

All die Jahre meines Lebens
Du hast sie mir geschenkt,
mein Gott
in langer Kette
eines nach dem andern
Hältst Du noch immer Zeit
für mich bereit?

Ich danke Dir
für die mir geschenkte Zeit
Zeit zum Leben, Zeit zum Lieben
Zeit zum Freuen, Zeit zum Trauern
Zeit zum Tätigsein, Zeit zum Ruhem
Zeit
die mir gehörte und gehört
In ihr bin ich geworden
die ich jetzt bin

Nun neigt sich mein Lebensbogen
Ich habe ihn abgeschritten
Tag für Tag
bis heute

Am Morgen des Lebens
sahen mir die Zeit
unendlich zu sein
Am Mittag
schaute ich rückwärts und vorwärts
gewann Einsicht in die Vergänglichkeit
Trauer – schon damals
Die Uhr ist unerbittlich
Die Zeit des Lebens läuft aus
An meinem letzten Tag
Herr
begleite mich durch das Tor
in's andere Leben

»Meine Zeit in Deinen Händen«
Theresia Hauser

Aus: Du hast mich geführt. Verlag Herder

1997– Unterwegs zu den Kranken. Heft 47–1998

Herausgeber: Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens, Menzinger Straße 48, 80638 München
Telefon (089) 17911-0 · Telefax (089) 1785550 · Postbank München Konto-Nummer 2205-808 (BLZ 700 100 80)

Redaktion: Schw. Irene Haslberger, Schw. Christa Früchtl, Schw. Elfriede Retzer · Druck: Funk-Druck, Eichstätt

Titelbild: Basilio Colatti, Maria Heimsuchung, 1927. Altarbild in der Schwesternkapelle des Franziskushauses

Letzte Seite: Blick von der Kanzelwand zum Fellhorn

Jubiläumsfeier
im Schwestern-
erholungsheim
Schondorf
am
27. September
1997



60 Jahre

Schw. Gundekara, Nymphenburg
Schw. Prosperia, Josefsheim
(von links)



50 Jahre

Schw. Damiana, Augsburg
Schw. Franziska, Maistraße
Schw. Lydia, Oberstdorf
Schw. Josefa, Nymphenburg
Schw. Cäciliana, Nymphenburg
Schw. Petra, Josefsheim
(von links)



60 Jahre

Schw. Regina, Maistraße
(stehend)
Schw. Rudolfine, Nymphenburg
Schw. Gislinde, Josefsheim
(von links)

40 Jahre

Schw. Maria, Nymphenburg
Schw. Reginalda, Passau
Schw. Constantia, Nymphenburg
Schw. Traugott, Nymphenburg
(von links)



40 Jahre

Schw. Pauline, Nymphenburg
Schw. Frankhildis, Nymphenburg
Schw. Ermenhildis, Vilsbiburg
Schw. Engelmunda, Maistraße
Schw. Concordia, Nymphenburg
(von links)



Jubiläumsgottesdienst.
Überreichung der Kerze – Sinnbild des
Lichtes Christi –, das uns leuchten soll
auf dem Weg zu den Kranken

**Im Dienste Gottes
und der Menschen**



Dr. med. Johannes Venhofen †

Am 5. Juni 1997 verstarb Dr. med. Johannes Venhofen, von 1947 bis 1982 an unserem Krankenhaus tätig, davon 20 Jahre als Chefarzt der II. Med. Abteilung. Bei seiner Verabschiedung sagte er u. a. »Maßgebend ist nicht die Faszination des Machbaren, sondern einzig und allein die Würde des Menschen, der sich uns anvertraut hat.« Nach diesem Motto hatte er seine ärztliche Tätigkeit ausgerichtet.

Dr. med. Othmar Zierl †

Chefarzt Dr. med. Othmar Zierl, am 29. Juli 1997 verstorben, ging nach 25jähriger Tätigkeit in unserem Haus in den Ruhestand. 20 Jahre hatte er als Facharzt für Anästhesie diese Abteilung inne. Wenn das Krankenhaus heute über eine moderne und leistungsfähige Anästhesie verfügt, so ist das seiner großen fachlichen Kompetenz und seinem unermüdlchen Einsatz zu verdanken. Große Verdienste erwarb er sich auch beim Auf- und Ausbau der Abteilung Intensivmedizin.

Dr. med. Gert Stierlen †

Dr. med. Gert Stierlen, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, gestorben am 3. November 1997, konnte in den 30 Jahren, die er bei uns tätig war, der HNO-Abteilung durch sein großes fachliches Können besten Ruf verschaffen. Mit jährlich ca. 2000 Consiliarfällen und fast 1000 HNO-Operationen war diese Abteilung stets gut belegt.

Wir gedenken dieser drei großen Arztpersönlichkeiten in Dankbarkeit.

Wohl dem, der gütig und zum Helfen bereit ist. Ps 112,5

Dieses Psalmwort steht über dem Leben eines jeden der drei ehemaligen Chefärzte unseres Krankenhauses, die im letzten Jahr verstorben sind. Sie haben jahrzehntelang in unserem Krankenhaus in höchstem Maße ihr

ärztliches Ethos verwirklicht: Menschen in Krankheit und Leiden zu helfen, haben alles daran gesetzt, durch ihre ärztliche Kunst und ihre Bemühungen die Gesundheit ihrer Patienten wieder herzustellen. Sie haben dafür

viel Zeit geopfert und waren bemüht, durch klärende Gespräche am Krankenbett Mut und Zuversicht zu vermitteln. Und sie mußten so manches Mal auch erleben, daß alles Bemühen umsonst und die Lebensuhr abgelaufen war.

Nachruf einer Mitarbeiterin zum Tod von Schw. Waldgera am 1. August 1997

In den zehn Jahren, in denen Schw. Waldgera im Altenheim-Refektorium diente, habe ich vier Jahre mit ihr zusammengearbeitet. Sie war ein lebenswerter, humorvoller und gutmütiger Mensch. Auf ihre Art brachte sie mich dazu, Dinge zu tun, die ich

eigentlich nicht machen wollte. Aber im nachhinein war ich froh, daß ich sie getan hatte. Die Zeit mit ihr zusammen empfand ich als sehr lehrreich. Sie brachte mir bei, daß insbesondere die älteren Leute einen hilfsbereiten, frohen Menschen brauchen, damit sie sich in ihrer

Umgebung wohlfühlen. Schw. Waldgera hinterläßt mit ihrer lebenswerten und humorvollen Art eine Lücke, die nur schwer zu schließen sein wird. Ich danke Gott, daß ich mit ihr arbeiten durfte.

Vergelt's Gott für alles!

Der Herr hat sie zu sich gerufen

Schw. Mechtild

Therese Frankenberger
geboren 2. August 1907
in Safferstetten Krs. Passau
in der Schwesternschaft seit 1938
gestorben am 4. Februar 1997
in Nymphenburg

Schw. Raphaela

Helene Tristl
geboren 22. Juli 1922
in Landshut
in der Schwesternschaft seit 1949
gestorben am 21. Februar 1997
in Nymphenburg

Schw. Alreda

Anna Kringinger
geboren 24. Juli 1908
in Breitenberg Krs. Passau
in der Schwesternschaft seit 1942
gestorben am 21. Februar 1997
in Nymphenburg

Schw. Guida

Anna Wolf
geboren 28. Juni 1929
in Starnberg
in der Schwesternschaft seit 1959
gestorben am 10. März 1997
in Nymphenburg

Schw. Carmela

Rosina Helminger
geboren 31. Juli 1911
in Oberndorf / Teisendorf
in der Schwesternschaft seit 1946
gestorben am 28. März 1997
in Nymphenburg

Schw. Bernwarda

Franziska Schmid
geboren 8. Juli 1917
in Rottenbuch Krs. Weilheim
in der Schwesternschaft seit 1937
gestorben am 20. April 1997
in Nymphenburg

Schw. Anakleta

Franziska Brummer
geboren 17. Januar 1914
in Loiperding Krs. Erding
in der Schwesternschaft seit 1937
gestorben am 11. Mai 1997
in Nymphenburg

Schw. Meinrada

Anna Maier
geboren 24. September 1911
in Pfisterham Krs. Landshut
in der Schwesternschaft seit 1938
gestorben am 30. Mai 1997
in Nymphenburg

Schw. Amanda

Juliane Sax
geboren 2. Juli 1898
in Ensdorf Gmde. Kraiburg / Inn
in der Schwesternschaft seit 1921
gestorben am 1. Juni 1997
in Nymphenburg

Schw. Pazifika

Josefa Zeitlhofer
geboren 10. Oktober 1908
in Augsburg
in der Schwesternschaft seit 1937
gestorben am 5. Juni 1997
in Nymphenburg

Schw. Meinhilde

Maria Hartl
geboren 15. November 1907
in Kallöd Krs. Passau
in der Schwesternschaft seit 1934
gestorben am 10. Juni 1997
in Nymphenburg

Schw. Theophila

Maria Heigl
geboren 11. Dezember 1919
in Landasberg bei Bogen
in der Schwesternschaft seit 1949
gestorben am 25. Juni 1997
in Nymphenburg

Schw. Waldgera

Mathilde Sirch
geboren 15. Juli 1915
in Aitrang b. Marktoberdorf
in der Schwesternschaft seit 1949
gestorben am 1. August 1997
in Nymphenburg

Schw. Protasia

Euphrosine Armbruster
geboren 23. Januar 1909
in Kinzigtal / Baden-Wttbg.
in der Schwesternschaft seit 1932
gestorben am 17. August 1997
in Nymphenburg

Schw. Gudrun

Sabine Gallenberger
geboren 24. Oktober 1912
in Breitenloh Gmde. Dorfen
in der Schwesternschaft seit 1933
gestorben am 2. November 1997
in Nymphenburg

Schw. Godefrida

Anna Senft
geboren 22. Mai 1923
in Sallach Krs. Straubing-Bogen
in der Schwesternschaft seit 1943
gestorben am 12. Nov. 1997
in Nymphenburg

Schw. Eleonore

Elisabeth König
geboren 30. September 1913
in Wimmern, Gmde. Teisendorf
in der Schwesternschaft seit 1935
gestorben am 18. Nov. 1997
in Nymphenburg

Schw. Wunna

Rosina Lautenschlager
geboren 2. November 1917
in Klapfenberg-Parsberg/Opf.
in der Schwesternschaft seit 1941
gestorben am 21. Dezember 1997
in Nymphenburg

Vor 50 Jahren, am 06.11.1947
starb **P. Petrus Eder**,
Gründer der Krankenfürsorge
des Dritten Ordens, und

vor 30 Jahren am 17.07.1967
P. Wunibald Wendel,
langjähriger Präses der
Schwesternschaft (1950 bis 1967)

In großer Dankbarkeit und Ver-
ehrung gedenken wir ihrer.
Sie sind unsere großen Fürbitter
bei Gott, der seine schützende
und segnende Hand über die
Schwesternschaft der Kranken-
fürsorge des Dritten Ordens
halten möge.



Die Seele nährt sich von dem,
woran sie sich freut.

Aurelius Augustinus