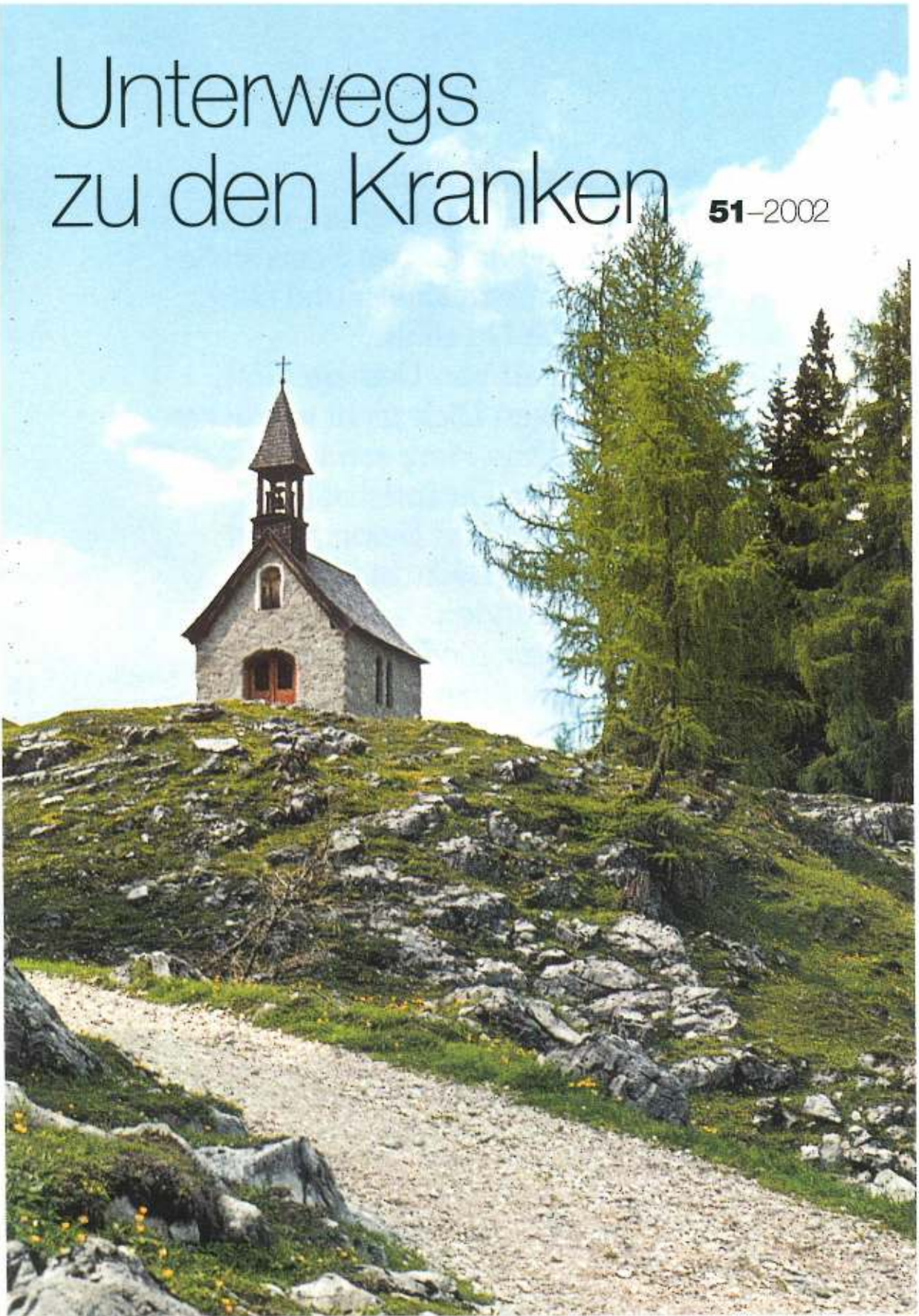


Unterwegs zu den Kranken

51-2002



Die Wege, die Du gehst,
seien gesegnet von Deinem Gott,
daß Dein Fuß an keinen Stein stoße
und Du nicht strauchelst und fällst.
Die Tage, die Du zählst,
seien gesegnet von Deinem Gott,
daß die Sorgen Dich nicht erdrücken
und Gutes Dein Herz erfreue.
Die Worte, die Du sprichst,
seien gesegnet von Deinem Gott,
daß Du sie mit Bedacht wählst
und sie niemanden verletzen.
Die Menschen, die Dir begegnen,
seien gesegnet von Deinem Gott,
daß Dir Liebe geschenkt wird,
die Dich aufrichtet und stärkt.

Den Segen Gottes,
unter dem wir zuversichtlich der Zukunft entgegensehen dürfen,
wünschen wir Ihnen, liebe Leser,
unseren Kranken, Mitarbeitern und Freunden für das Jahr 2002.
Für Ihre Treue im vergangenen Jahr sagen wir Ihnen herzlichen Dank.

Titelbild: Bergkapelle im Gebiet von Reit im Winkl

Liebe Leser von »Unterwegs zu den Kranken«!



**Pax et Bonum –
Friede und Heil!**

Mit diesem alten franziskanischen Gruß möchte ich Sie als neuer Geistlicher Assistent der Schwesternschaft und als Kurat des Drittordens-Krankenhauses begrüßen.

Seit 15. Oktober 2001 bin ich nun in Nymphenburg und habe mich bereits in meine neue Umgebung eingewöhnt. Ich glaube, es ist für Sie, liebe Leser, nicht ganz uninteressant, etwas über meine Person zu erfahren. Mein Name ist P. Christian Heinrich Hien. Ich bin 53 Jahre alt, seit 25 Jahren Kapuziner und wurde 1978 in St. Joseph in München-Schwabing zum Priester geweiht. Meine Heimatstadt ist München, ich bin also ein waschechter Oberbayer, obwohl meine »Wurzeln« tief nach Niederbayern (Straubinger Gegend: Familienname!) hineinreichen. Nach Stationierungen in Dillingen/Donau, Burghausen/Salzach, Laufen/Salzach, der Dreiflüssestadt Passau und schließlich Altötting – St. Magdalena bin ich wieder nach 26 Jahren in meine Heimatstadt zurückgekehrt, wo ich hoffe, länger bleiben zu dürfen als mein Namenskollege P. Christian Häfele, der nur zwei Jahre in Nymphenburg bleiben konnte. Ich freue mich auf meine neue Aufgabe im Dienst an den Kranken und der geistlichen Assistenz bei den Drittordens-Schwestern. Als geistlicher Assistent der Franziskanischen Gemeinschaft habe ich schon eine längere Erfahrung (seit 1982), als Krankenhausseelsorger bin ich leider noch ein blutiger Anfänger und bitte deshalb um Ihre Geduld und um Ihr Gebet.

»Unterwegs zu den Kranken« heißt dieses Heft. Meine erste Aufgabe war es zunächst, unterwegs zu den Schwestern zu sein, die in den verschiedenen Niederlassungen ihre Arbeit und ihren Dienst verrichten. So war es zunächst meine Pflicht, mit Frau Generallobe-

rin Schw. Hubertine, die Schwestern in Passau und Regensburg zu besuchen und ihnen »Geist und Leben« zu spenden, wie es unser Ordensvater Franziskus ausgedrückt hat. Dass dabei der Dienst an den Kranken etwas zurückstehen musste, war leider nicht zu vermeiden.

Wir stehen erst am Anfang eines neuen Jahres. Die weihnachtliche Dekoration ist in unseren Kirchen noch nicht weggeräumt, aber der Alltag hat uns schon wieder fest im Griff. Es ist nicht ganz leicht, die richtigen Worte zu finden, die Sie, liebe Leser, in das Neue Jahr begleiten könnten. Ein Segenswunsch aus Irland kann Ihnen vielleicht ein Wegbegleiter sein für das Jahr 2002:

Nicht, dass keine Wolke des Leides über Dich komme, nicht, dass Dein künftiges Leben ein langer Weg von Rosen sei, nicht, dass Du niemals eine Reueträne vergießen mögest, nicht, dass Du niemals Schmerz fühlen solltest; nein, das alles wünsch ich Dir nicht.

Denn Tränen reinigen das Herz, Leid adelt die Seele, Schmerz und Not bringen uns der liebevollen Mutter des Kindes von Bethlehem näher und sichern uns den Trost ihres Lächelns.

Mein Wunsch für Dich ist: Dass Du in Deinem Herzen immer bewahren mögest die goldene Erinnerung an jeden reichen Tag Deines Lebens.

Dass Du tapfer seiest in der Stunde der Prüfung, wenn das Kreuz auf Deine Schultern gelegt wird, wenn der Berg, den Du zu besteigen hast, überhoch scheint und das Licht der Hoffnung sehr fern.

Dass jede Gabe, die Gott Dir geschenkt hat, wachsen möge mit den Jahren und dass sie Dir dazu diene, die Herzen derer, die Du liebst, mit Freude zu erfüllen.

Dass Du in jeder Stunde einen Freund habest, der der Freundschaft wert ist, dem Du vertrauend die Hand reichen kannst, wenn es schwer wird. Mit dem Du den Stürmen trotzen und die Spitzen der Berge erreichen kannst.

Und dass in jeder Stunde des Leides und der Freude das freudebringende Lächeln des

Mensch gewordenen Gotteskindes mit Dir sei und dass Du in Gottes Nähe bleibest.

Friede und Heil – das war mein Eingangsgruß; Friede und alles Gute – das möchte ich Ihnen ganz besonders wünschen in einer Zeit, die sich so sehr nach diesem Frieden sehnt. Bit-ten wir Gott, dass er jeden einzelnen von uns zu einem Werkzeug seines Friedens machen wolle, damit wir alle beitragen zum Aufbau ei-ner friedlicheren Welt, die in unseren Fami-lien, unseren Häusern und nicht zuletzt in uns selbst, in unseren Herzen ihren Anfang neh-men muss (nach Reinhold Schneider).

In diesem Sinne Pax et Bonum

Ihr P. Christian H. Hien OFM Cap

Ansprache von Dr. Weidinger bei der Weihnachtsfeier am 20. Dezember 2001

Vor einigen Wochen, Ende September, wurde an eine Station unseres Krankenhauses ein Brief mit der Photographie eines lachenden Kleinkindes, das neben einer großen Puppe auf einem Sofa sitzt, geschickt. Das Bild trägt die Überschrift »das erste Jahr«, darunter steht folgender Text: »Ja, das erste Jahr mit Kind und ohne meine Frau Andrea liegt nun hinter uns. Für Hanna und mich war es ein sehr intensives und zugleich sehr schönes Jahr. Hanna und ich sind zusammengewach-sen, wie es sonst wohl kaum möglich gewe-sen wäre. Dank dieser großen Nähe zu Hanna fällt es mir verhältnismäßig leicht, sie seit Ok-tober 2001 in eine private Kinderkrippe zu ge-



ben. Damit bin ich wieder in der Lage, halb-tags meiner Arbeit nachzugehen. Hanna tut die Krippe sehr gut. Sie bekommt wesentlich mehr Anregung von den älteren Kindern und entwickelt sich dadurch deutlich schneller. Für Hanna hat somit ein neuer Lebensab-schnitt begonnen. Es ist schön zu sehen, wie sie immer selbständiger wird. Wir hoffen, mit Euch in regelmäßigem Kontakt zu bleiben und wünschen Euch eine besinnliche Vor-weihnachtszeit, frohe Weihnachtstage und vor allem ein glückliches Jahr 2002«.

Die Vorgeschichte zu diesem Brief:

Eine 32-jährige Krankenschwester, die an ei-ner anderen Münchner Klinik arbeitet, ent-deckt zu Beginn des 7. Schwangerschaftsmonats einen rasch wachsenden Tumor, dessen histologische Abklärung sie erst nach der Ge-burt bei uns im Haus im August 2000 zuläßt. Es handelt sich um ein Sarkom, an dem sie drei Monate später stirbt. Die letzten Wochen ihres Lebens verbringt sie mit Mann und Kind fast ausschließlich im Krankenhaus, wo ein Fami-lienzimmer eingerichtet wird. Hochzeit und Taufe finden hier statt, auch in ihrer letzten Nacht schlafen Vater und Tochter in ihrem Zim-mer. Der ein Jahr später geäußerte Wunsch des Vaters, weiter mit uns in Kontakt zu blei-ben, zeigt, wie gut er sich in einer ausweglos scheinenden Situation betreut fühlte.

Erlauben Sie mir zwei Zwischenbemerkun-gen:

- Es mutet wie blanker Zynismus an, ent-spricht aber der derzeit geltenden Pfl-egeverordnung, dass Sterbende nicht die höchste Pflegestufe erhalten, weil sie we-niger Arbeit machen. Sterbebegleitung zählt nicht!
- Mit der auch im zu Ende gehenden Jahr immer wieder und immer lauter geforder-ten aktiven Sterbehilfe, der Erlaubnis des Staates zu töten, wird ein neues Klima ent-standen: Nicht die Sorge um das Leben wird das Handeln bestimmen – es ist das Entsorgen, mit dem wir es zu tun haben werden. *Ende der Zwischenbemerkung*

Ich danke Ihnen allen, dass Sie mit so großem Einsatz bei der Betreuung unserer Patienten mitgeholfen haben. In der vor zwei Wochen von der Großhaderner Gesellschaft für Infor-

mationsverarbeitung und Statistik vorgestellten Fortschreibung des »Images Münchner Krankenhäuser« wird unsere Arbeit gewichtet. Unter der Überschrift »Was denken Münchner über ihre Kliniken« haben ehemalige Patienten den III. Orden, wie schon vor zwei Jahren und mit einer weiteren Verbesserung in den meisten von 16 Detailpunkten auf den 2. Platz von 12 Münchner Krankenhäusern gesetzt. Nur eine Privatklinik, die sich auf Elektiveingriffe spezialisiert hat, liegt vor uns. Bei aller Vorsicht, mit der derartige Umfragen zu bewerten sind und in dem Wissen, dass auch wir leider nicht allen Patienten gerecht werden können, sollten wir uns weiter bemühen, Schwachstellen auszumerzen und das hohe Niveau zu halten.

Dafür wurden in den vergangenen 12 Monaten wieder einige Voraussetzungen geschaffen: Die Abteilung für Radiologie und Nuclearmedizin hat nach dem Chefarztwechsel im Jahr 2000 ihre Mannschaft komplettiert. Oberarzt Rink aus dem Innenstadt-Klinikum stellt mit seinen besonderen Fähigkeiten für interventionelle Verfahren und seinem Fachwissen in den Schnittbildtechniken ebenso eine Verstärkung dar wie Oberarzt Schricke, der zuvor im Klinikum Rechts der Isar und Deutschen Herzzentrum gearbeitet hat, und als Facharzt für Nuclearmedizin zur Freude von uns Internisten ein versierter Nuclearcardiologe ist.

Die erst vor 13 Jahren neu gebaute Röntgenabteilung wird in den letzten Wochen einem Totalumbau unterzogen. Es ist faszinierend zu beobachten, in welcher Geschwindigkeit Räume neu arrangiert werden können, um das Spiral-CT und den Kernspintomographen aufzunehmen, der übrigens gestern geliefert wurde. Die als krankenhausplanerische Maßnahmen genehmigte, gemeinsame Nutzung des MR-Gerätes durch das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und durch das Krankenhaus Neuwittelsbach kann nun wirklich in wenigen Wochen realisiert werden. Wir werden dann die modernsten Schnittbildgeräte Münchens für unsere Patienten zur Verfügung haben.

Auf der Informationstafel im Eingangsbereich wurde im Sommer eine neue Rubrik eröffnet: »Die grünen Damen«. Wir sind den zwölf Helferinnen um Frau Schiedemeier ganz beson-

ders dankbar, dass sie den Patienten, die in unserem Krankenhaus aufgenommen werden, die Schwellenangst nehmen, sie auf die Stationen begleiten und während des weiteren Aufenthaltes für Hilfsdienste zur Verfügung stehen.

Die Mitarbeiterinnen von Pater Christian, Frau Karl und Pfarrerin Heyl, haben weitere Verstärkung erhalten. Das katholische und evangelische Seelsorgeteam leistet einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung unserer Patienten, wofür wir einmal mehr danken.

Es würde den Rahmen dieses Rückblickes sprengen, alle ausscheidenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzeln zu erwähnen. Die fast 25-jährige Tätigkeit von Frau Dr. Schmid in der Abteilung für Allgemeinchirurgie rechtfertigt eine Ausnahme: Wir danken ihr für ihr beispielloses Engagement, das sie zu einer Institution werden ließ.

In welchem Dilemma die Bauindustrie derzeit steckt, zeigt die Verzögerung der Fertigstellung der Kinderklinik. Einmal mehr sind ausgerechnet unsere Ordensschwwestern die Hauptleidtragenden, denen lange Monate hohe pfadfinderische Fähigkeiten abverlangt wurden, wenn sie auf ständig wechselnden Umwegen in ihre Zimmer kommen wollten. Der genaue Zeitpunkt für den Umzug der Kinderklinik kann auch jetzt noch nicht festgelegt werden, es ist aber absolut sicher, dass er im 90. Jahr des Bestehens unseres Krankenhauses erfolgen wird.

Das Krankenhaus ist ein Ort an dem entscheidende Ereignisse menschlicher Existenz wie Geburt, Krankheit und Tod stattfinden. Das neue Fallpauschalensystem, dessen Einführung immer näher rückt, soll in Deutschland weltweit erstmalig für alle Krankheiten mit Ausnahme der Psychiatrie realisiert werden. Es läßt wenig Raum für die Betreuung Schwer- oder Mehrfachkranker oder die Begleitung am Lebensende. Die zunehmende Ökonomisierung wird Kommunikation, menschliche Beziehung und Mitgefühl gefährden. Bei der mit dem Fallpauschalensystem gekoppelten Qualitätssicherung werden vornehmlich Konzepte aus der Industrie übernommen, wo es um die rasche, kostengünstige Erstellung von Produkten geht. Anwendbar sind diese Prinzipien am ehesten in der Akutmedizin oder bei geplanten Eingriffen. Problematisch werden sie,

wo es darum geht, ein nicht perfektes Leben möglichst gut zu gestalten. Anders als bei einem Auto stellt sich bei einem kranken Menschen die Frage nicht, ob sich die Kosten für eine Reparatur lohnen oder ob man nicht besser gleich ein neues Modell kauft. Die Qualitätssicherung verzichtet derzeit weitgehend darauf, die Qualität der Indikation, der Begründung für eine diagnostische oder therapeutische Maßnahme, zu beurteilen. Auch die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen, der Kommunikation und der Partnerschaft, wird nicht erfasst.

Die Kodierung für die Fallpauschalen und der Dokumentationsaufwand für die Qualitätskontrolle bedingten einen immensen zusätzlichen Aufwand, der überwiegend von den Ärzten erbracht werden muss. So erfordert beispielsweise die Implantation eines Herzschrittmachers die Beantwortung von 90 Fragen. Dafür werden dem Krankenhausträger DM 6,- vergütet, bei nicht Ausfüllen des Bogens aber DM 300,- von der Fallpauschale abgezogen. In diesem Dilemma hat uns der Träger dankenswerter Weise großzügige Unterstützung gewährt. Die DRG-Beauftragten jeder Fachrichtung erhalten für ihre Mehrarbeit eine Vergütung. Dr. Schrödl von der Allgemeinchirurgie, der sich seit mehreren Jahren neben seiner Ausbildung intensiv mit dem neuen System befaßt hat, wird für 1/2 Jahr zur Vorbereitung freigestellt. Eine seiner Aufgaben ist es, neue ärztliche Mitarbeiter in die Codier-Richtlinien und in die hauseigene EDV einzuführen. Zwangsläufig wächst der Raumbedarf für diese und andere administrative Aktivitäten. Das Franziskushaus, das in neuem Glanz erstrahlt, wurde von Herrn Köhler dafür sachgerecht umgebaut und bietet jetzt unter anderem Platz für unseren neuen Personalchef Herrn Hämel, den wir herzlich begrüßen. Seine Aufgabe ist die Betreuung von 1150 Angestellten. Als Vorhut aus der Lachnerklinik haben die Verwaltungsangestellten um Frau Hainzel und Herrn Benner ihre schönen, neu gestalteten Büros im Sommer bezogen.

Neben der zuvor zitierten Qualitätssicherung für Fallpauschalen verlangt der Gesetzgeber von uns ein Qualitätsmanagement, will heißen, eine Überprüfung der Klinikabläufe, die dazu von externen Firmen, beispielsweise

dem technischen Überwachungsverein, geprüft werden müssen. Auch hier werden Faktoren wie menschliche Zuwendung nicht erfasst. Wir haben uns entschieden, für dieses Vorhaben eine Beraterfirma zu engagieren, die uns bei der Realisierung von konkreten Projekten helfen soll. Dabei ist z. B. ein Konzept für ambulant durchzuführende Operationen zu entwickeln. Auch die Erweiterung der Notaufnahme um eine Aufnahmestation und die Einrichtung einer Tagesklinik müssen vorrangig bearbeitet werden.

Das neue Entgeltsystem, die sogenannten DRGs, Qualitätssicherung für Fallpauschalen, Qualitätsmanagement – ein unerträglich aufgeblähter Dokumentationswust: Macht die Arbeit im Krankenhaus noch Spaß? Lassen Leitlinien und »evidence based medicine« noch Platz für individuelle Entscheidungen? Ist es noch berechtigt, von ärztlicher Kunst zu sprechen oder wird der Patient in eine Schablone gezwängt?

Schwester Irmgard hat Ihnen die Neustrukturierung des Direktoriums vorgestellt. Mit ihrer Berufung zur Krankenhausgeschäftsführerin hat die Schwesternschaft wohl eine der weitreichendsten Entscheidungen in der 90-jährigen Geschichte unseres Hauses getroffen. Damit wird sichergestellt, dass bei allem Zwang, ökonomisch zu wirtschaften, die Mitmenschlichkeit nicht vergessen wird. Dafür danken wir ihnen, sehr geehrte Frau Generaloberin, sehr herzlich. Gleichzeitig wünschen wir Ihnen, liebe Schwester Irmgard, für Ihre schwere, aber auch schöne Aufgabe Gottes Segen und freuen uns, Ihnen dabei helfen zu dürfen.

Die Verteilung der Verantwortung auf mehrere Schultern setzt Energien und Kreativität frei. Das Zusammenziehen mit der Kinderklinik bringt neue Aspekte und Perspektiven: Trotz aller Reglementierungen haben wir die Möglichkeit, unseren Horizont zu erweitern. Ich denke, wir haben allen Grund, froh und dankbar zu sein.

Am Ende dieses Jahres werden wir uns von der DM verabschieden. Im Namen unserer Schwestern darf ich Sie bitten, Münzen, die ihre Gültigkeit verlieren in die Spendenkasse in der Eingangshalle zu werfen. Sie sollen dem Kinderkrankenhaus in Bethlehem zukommen. So können wir helfen, das fürchter-

liche Elend in einem der Krisengebiete dieser Erde zu lindern.

Der Friede, den die Engel von Bethlehem gewünscht haben, wird in Palästina wohl noch einige Zeit Utopie bleiben. Ich wünsche ihn Ihren Familien und Ihnen.

Die neue Leitungsstruktur:

Träger: Schwesternschaft des Dritten Ordens

Geschäftsführerin: Schw. Imgard Stalhofer

Ärztlicher Direktor: Herr Dr. Weidinger

Stellvertretender Ärztlicher Direktor:

Herr Prof. Dr. Schöber

Verwaltungsdirektor/Kaufmännischer Bereich:

Herr Morell

Verwaltungsdirektor/Technischer und

baulicher Bereich: Herr Köhler

Pflegedirektorin: Frau Schwab

Stellvertretende Pflegedirektorin:

Frau Fleischmann

Erweiterung der Radiologieabteilung um eine Kernspintomographie-Anlage zur modernen Schnittbilddiagnostik

Das größte Weihnachtsgeschenk für unser Krankenhaus konnte in diesem Jahr schon einige Tage vor dem Fest bestaunt werden. Von vielen seit Jahren erwartet, wurde am 19. Dezember 2001 das Herzstück der neuen Kernspintomographie-Anlage, der eigentliche Magnet, angeliefert und aufgestellt. Auch wenn dies einfach klingt und in wenigen Sätzen niedergeschrieben ist, bedurfte es einer monatelangen planerischen und bauseitigen Vorbereitung. Die Einbringung selbst war ein Beispiel modernster Logistik und Transporttechnik.

Bereits seit längerem hatte sich abgezeichnet, dass spätestens mit dem Umzug der Kinderklinik von der Lachnerstraße auf das Stammgelände des Krankenhauses Dritter Orden in Nymphenburg die Beschaffung einer Kernspintomographie-Anlage zwingend notwendig werden würde. In den letzten Jahren ist die Zahl der Anforderungen für Kern-

spintomographie-Untersuchungen stetig gestiegen. Dies ist auf eine durch erhebliche technische Fortschritte bedingte Erweiterung der möglichen Indikationen zurückzuführen. Um unseren Patienten, Erwachsenen und Kindern, auch weiterhin das gesamte Spektrum moderner Diagnostik für eine rasche und gezielte Therapie anbieten zu können war also eine Erweiterung der technischen Ausstattung erforderlich.

Die Kernspintomographie = Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) ist ein Schnittbildverfahren, das im Gegensatz zur Computertomographie (CT) nicht mit Röntgenstrahlen sondern mit elektromagnetischen Wellen in starken Magnetfeldern zur Bildgewinnung arbeitet. Beide Verfahren, MRT und CT, haben ihre definierten Einsatzgebiete, abhängig von der klinischen Fragestellung. So wird die MRT vor allem bei Fragen des Gehirns, der Wirbelsäule, der Gelenke und der Weichteile, zunehmend auch für die nicht-invasive Gefäßdarstellung in allen Körperregionen eingesetzt. Schwerpunkte der CT sind die Notfalldiagnostik, sowie die rasche Untersuchung großer Körperabschnitte zum Beispiel im Brust-, Bauch- und Beckenbereich.

Unter dem Eindruck der geschilderten Anforderungen an die bildgebende Diagnostik wurde im Sommer 2000 mit den konkreten Planungen zur Realisierung einer MRT-Installation begonnen. Hierbei stellte sich rasch heraus, dass der neue Arbeitsplatz MRT zum einen in den Betriebsablauf der bestehenden Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Nuklearmedizin gut integriert werden muss. Zum anderen ergeben sich aus baulichen und untersuchungstechnischen Voraussetzungen für den Betrieb einer MRT-Anlage gewisse Anforderungen an den Standort. Die für die MRT notwendige Abschirmung des eigentlichen Untersuchungsraumes gegenüber den umliegenden Räumen macht den Bau einer sogenannten Hochfrequenzkabine erforderlich. Es handelt sich dabei um eine Konstruktion aus speziellen Eisenplatten, Kupferverkleidungen und Spezialkonstruktionen ohne Verwendung magnetisierbarer Metalle nach dem Prinzip eines Faraday'schen Käfigs. Diese Kabine wird auf Jahre hinaus keine weiteren wesentlichen Änderungen erfahren, auch nicht bei einer ir-



Der neue Mehrzeilen-Computertomograph bei Inbetriebnahme.

gendwann notwendigen Erneuerung des jetzt zu installierenden Gerätes. Für die in der Regel aufwendigeren MRT-Untersuchungen ist zudem besondere Ruhe und ein spezieller Vorbereitungsraum für die Patienten erforderlich. Eine Installation in der Nähe des neu gebauten Verbindungsgangs zur Kinderklinik wurde daher als nicht günstig erachtet. Ferner stellte sich heraus, dass einer der zur Verfügung stehenden Räume allein sicherlich nicht MRT-Kabine und Vorbereitungsraum aufnehmen konnte, so dass einer der Nachbarräume entsprechend verkleinert werden musste.

Daher wurde beschlossen, die MRT-Anlage im bisherigen CT-Untersuchungsraum (Röntgen 1) zu installieren, den benachbarten konventionellen Röntgenraum (Röntgen 2) entsprechend zu verkleinern und das CT gegenüber (Röntgen 4), im Raum neben dem Durchleuchtungsraum, am Verbindungsgang zur Kinderklinik, unterzubringen. Dies hat

außerdem den Vorteil, dass sich der CT-Raum jetzt in unmittelbarer Nähe des Notfall-Röntgenraumes befindet, und daher für Unfallpatienten noch schneller erreicht werden kann.

Nach mehrwöchigen Umbauten, durch deren Lärm neben der Radiologie vor allem auch die darüber liegenden OP-Räume in Mitleidenschaft gezogen wurden, konnte zunächst Ende November der neue CT-Raum fertiggestellt werden. In dem hellen, freundlichen Raum stehen den Patienten jetzt alle für eine moderne CT-Diagnostik wünschenswerten Einrichtungen und Geräte zur Verfügung. So verfügt der Raum z. B. über eine separate Toilette, was von den Patienten vor allem bei Bauch- und Beckenuntersuchungen mit notwendiger oraler Kontrastmittelgabe als angenehm empfunden wird.

Da ein Umzug des vorhandenen CT-Gerätes im Hinblick auf die rasch fortschreitende technische Entwicklung nicht wirtschaftlich gewesen wäre, und zudem für das Krankenhaus über mehrere Wochen keine CT-Diagnostik zur Verfügung gestellt hätte werden können, wurde entschieden, im Rahmen des Umbaus ein nach neuesten technischen Gesichtspunkten ausgestattetes, neues Gerät zu beschaffen. Das Anfang Dezember in Betrieb genommene Gerät gehört zu den sogenannten Mehrzeilen-CT-Geräten. So können damit, statt einer Schicht pro Umdrehung des Gerätes, vier Schichten aufgenommen werden. Das bedeutet, dass entweder die Strahlenbelastung und die Untersuchungszeit für den Patienten bei gleicher räumlicher Auflösung auf ein Viertel gesenkt werden kann oder bei gleichbleibender Strahlenbelastung und Untersuchungszeit eine vierfach höhere räumliche Auflösung erreicht werden kann. Im klinischen Alltag wird durch eine Kombination der drei genannten Möglichkeiten ein für den Patienten, abhängig von der Fragestellung, optimales Untersuchungsprotokoll angewendet. Mit dem neuen Gerät steht unseren Patienten die neueste, strahlensparendste, diagnostisch aussagekräftigste und schnellste CT-Technik zur Verfügung.

Nach der Installation des CT-Gerätes konnte die bisherige CT-Maschine abgebaut und der Raum für die MRT-Installation vorbereitet werden. Hierbei mussten zunächst beste-



Der Magnet hat unser Haus über die Notaufnahme erreicht.

hende Wände abgerissen, neue Wände aufgebaut, Verstärkungen für den Boden eingebracht und eine erhebliche Aufstockung des Lüftungs- und Kühlsystems realisiert werden. Der Bau der MRT-Kabine zeigte den künftigen Untersuchungsraum täglich in einem neuen Aussehen: Zuerst sorgfältigste Vorbereitung und Nivellierung des Bodens mit anschließender Abschirmung nach unten, Spezialabschirmungen in Decke und Wänden aus speziellen Eisenmaterialien und schließlich einer kompletten Kupferverkleidung, schließlich die Fertigstellung der Wände nach einem Baukastenprinzip mit vollständiger Holzverkleidung. Gut drei Wochen nach Beginn der zweiten Bauphase rollten wieder die LKW an. Mit Spezialgeräten wurde der fast 4 Tonnen schwere Magnet vom Tieflader gehoben, mit einer Spezialvorrichtung gedreht und so für die Einbringung über den Notaufnahmeeingang vorbereitet. Der Magnet selbst besteht in seinem Inneren aus einer großen Kupferwicklung, durch die bei Inbetriebnahme Strom geleitet wird und somit nach dem Prinzip des Elektromagneten ein Magnetfeld aufbaut. Die magnetische Wirkung beginnt also erst mit der Durchleitung von elektrischem Strom durch die Kupferwicklung zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme. Da das Magnetfeld bei unserem Gerät durch einen sogenannten supraleitenden Magneten aufgebaut wird, ist zum einen eine Kühlung der Kupferspule auf minus 273 °C erforderlich, zum anderen das Magnetfeld nach dem ersten Durchleiten von Strom immer »angeschaltet«. Die Stärke des Magnetfeldes entspricht etwa 30 000 mal der Stärke des Erdmagnetfeldes.



Der Magnet in der fertigen MRT-Kabine. Installation der Bauteile und Vorbereitung der Inbetriebnahme.

Nachdem die automatische Tür an der Notaufnahme ebenso wie eine Feuerschutztür ausgebaut worden waren, konnte der Magnet die letzten Meter bis zu seinem Bestimmungsort gezogen und geschoben werden. Unter großer Anteilnahme vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und auch einiger Patienten wurde der Koloss zentimeterweise bis zur MRT-Kabine gerollt und dort aufgestellt. Bereits am Folgetag wurde die zugehörige Kühlung in Betrieb genommen, die ein übermäßiges Verdampfen des zur Kühlung verwendeten flüssigen Heliums vermeidet und zu dem typischen zischenden und tackenden Geräusch in der unmittelbaren Umgebung der MRT-Kabine führt.

Nach Abschluss der Bauarbeiten und der weiteren Installationen kann voraussichtlich in der letzten Februarwoche 2002 mit dem klinischen Betrieb der MRT-Anlage begonnen werden. An dem Gerät sind alle heute durchführbaren Untersuchungen sämtlicher Organregionen möglich, einschließlich der sogenannten MR-Angiographie zur Gefäßdarstellung ohne Katheterplatzierung, der Untersuchung von Patienten, insbesondere Kindern, in Narkose und spezieller bildgebender Diagnostik für alle Fachgebiete. Damit steht unseren Patienten neben der modernsten CT-Technik auch die modernste MRT-Technik zur Verfügung. Nach dem Abschluss des Umbaus verfügt das Krankenhaus Dritter Orden somit über eine der modernsten Schnittbildabteilungen Münchens.

Im Rahmen eines erstmals in Bayern in dieser Form realisierten Kooperationsmodells zwischen mehreren Krankenhäusern kann die

moderne MRT-Diagnostik auch den Patienten des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder (Romanstraße) und des Krankenhauses Neuwittelsbach (Renatastraße) sowie der Maria-Theresia-Klinik (Bavariaring) zur Verfügung gestellt werden. So wurde zwischen den Trägern der beteiligten Krankenhäuser vereinbart, die Patienten der genannten Kliniken an der neu installierten MRT-Einheit im Krankenhaus Dritter Orden in Nymphenburg zu untersuchen.

Wir freuen uns nach dem Umbau über die neue Abteilung und die Möglichkeit, unseren Patienten aller Fachbereiche mit modernsten technischen Geräten eine rasche, wenig invasive, qualitativ hochwertige und therapie-relevante Diagnostik für alle Organregionen bieten zu können. CA PD Dr. H. Helmberger

75 Jahre Franziskushaus

Bereits 15 Jahre nach der Errichtung des ersten Dritt-Ordens-Krankenhauses – heute als »Bau von 1912« bezeichnet – wurde es notwendig, für die Unterbringung der stetig wachsenden Zahl von Schwestern und für das Leben in der Ordensgemeinschaft Sorge zu tragen. Nachdem die Schwesternschaft äußerlich und innerlich erstarkt war und zunehmend eine Gemeinschaft bildete, wurde im Jahre 1925 die kirchliche Schwesternweihe eingeführt, um der Gemeinschaft mehr den Charakter einer religiösen Schwesternschaft Ausdruck zu verleihen.

Die Schwestern waren bis dahin im Kranken-

haus selbst untergebracht, dies sollte sich nun mit der Begründung ändern, die Schwestern aus ihrem unmittelbaren Beschäftigungsfeld auf den Krankenstationen etwas zu distanzieren und ihnen am Morgen und am Abend die notwendige Entspannung in den entsprechenden Wohn- und Schlafräumen zu ermöglichen. So beschloss die Krankenfürsorge des Dritten Ordens – auf Grund der Unzulänglichkeiten der Räume, zum Zwecke der Erweiterung ihrer Schwesternschule, für die Unterbringung der Kuraten, als auch um den Verwaltungsbereich aus der damaligen Krankenanstalt auszulagern – ein neues Schwestern- und Verwaltungsgebäude in München-Nymphenburg zu errichten.

Das Sankt Franziskushaus an der Menzingerstrasse wurde 1926 als Schwesternhaus und für Verwaltungszwecke errichtet und am 18. Juli 1927 durch Kardinal Faulhaber eingeweiht. War das Franziskushaus ursprünglich für die Unterbringung von Drittordensschwestern gedacht, so wurde mit der zunehmenden Zahl der Ausbildung von jungen Frauen zu »Krankenpflegerinnen« dieses Schwesternhaus immer mehr zum Schulbereich und Wohnheim für die Krankenpflege-Schülerinnen umfunktioniert. Mit der Errichtung des Elisabeth-Hauses und des neuen Schwestern-Refektoriums wurde die Zahl der Ordensschwestern, die noch im Franziskushaus untergebracht waren, immer geringer. Indem der ehemalige Speisesaal nicht mehr für diesen Zweck benutzt wurde, konnte dieser Saal als Unterrichtsraum Verwendung finden. Bis zum Jahr 1999 fanden im Franziskushaus alle Unterrichte und Fort- und Weiterbildungsmaß-

Franziskushaus



Verwaltung-Empfang



nahmen statt. Mit dem Umzug der Krankenpflegeschulen in den sanierten Bau von 1912 waren diese Räume ungenutzt.

Die Krankenhausverwaltung war von 1927 bis zum Umzug der verschiedenen Bereiche 1992 in den Krankenhaus-Bauabschnitt II ebenfalls im Franziskushaus untergebracht. Bis dahin war das Franziskushaus auch der Haupteingang und Pforten-Bereich des Krankenhauses. Es ergab sich alsbald mit der Errichtung der Kinderklinik die Notwendigkeit, neue Büroflächen für Bereiche der Verwaltung, EDV usw. zu schaffen, welche im Franziskushaus Einzug halten sollten. Hierzu musste das Haus allerdings einer gründlichen Renovierung und Sanierung unterzogen werden. Im Juli 2000 wurde sehr zügig damit begonnen; und bereits im Herbst 2001 konnten sowohl die Büroflächen, als auch die Schülerinnen-Unterkünfte neu bezogen werden. Die Arbeiten in der Kapelle Maria Heimsuchung und im ehemaligen Schwesternrefektorium, welches nun als Festsaal für besondere Anlässe dienen soll, sind noch nicht vollständig abgeschlossen. Schw. Elfriede Retzer

Sanierung des Sankt Franziskushauses

Eine Zeit der Abenteuer –

Nicht zu übersehen ist das an der Menzinger Straße liegende stattliche Gebäude, »Franziskushaus« genannt, das sich nun mit seiner freundlich strahlenden Außenfassade und dem neu gestalteten Eingangsbereich präsentiert. Wie kam es dazu?

Ehemaliges Schwesternrefektorium und Schulsaal



Noch bevor der Zeitpunkt der Sanierung und Umbaumaßnahmen bekannt wurde, hätte noch bald eine Wasserflut im Kellerbereich unser Zuhause weggespült. Schwestern vom Dritten Orden und ehemalige Schülerinnen der Krankenpflegeschule, die in diesem Gebäude wohnten, können sich sicher noch an die sich wiederholenden Überschwemmungen erinnern. Dieser sehr lästigen und unangenehmen Gefahr sollte nun ein Ende gesetzt werden. Es war Sanierung des Gebäudes angesagt, die sich aber nur auf das Notwendigste beschränken und den Wohnbereich der Schülerinnen kaum beeinträchtigen sollte.

Doch es kam ganz anders!

Mitte Juli 2000 war es soweit, zwei Tage nach Terminbekanntgabe wurde mit dem Vorhaben begonnen.

Eilig mussten parkende Räder und Autos vor dem Haupteingang entfernt werden und wie aus dem Boden gewachsen bauten sich um das Gebäude eine Menge von Bauwägen und -containern auf, sodass wir momentan nicht mehr wussten, auf welchem Wege man noch ein- und ausgehen konnte. Im Nu wurde unser Wohnheim von einem Metallgerüst umgeben und gerade noch rechtzeitig konnten einige wohlgewachsene Nadelbäume von Schw. Carmen vor dem Bagger gerettet und verpflanzt werden. Ebenso rasch verwandelte sich das Innere des Franziskushauses in eine ausgedehnte Baustelle, denn bald erkannten Herr Architekt Bader und weitere Fachleute, dass eine Generalsanierung nicht zu umgehen ist.

Da war es nun höchste Zeit, alles was noch Bedeutung und Wert hatte, wegzutragen, ab-

Treppenaufgang





Baustellenarbeiter und Schw. Silveria



Schüler-Zimmer

zuschrauben, ganz einfach in Sicherheit zu bringen, denn es hieß, alles was nicht gekennzeichnet und weggeschafft ist, wird im Container entsorgt.

Das war harte Arbeit und nur mit Hilfe unserer hauseigenen Mitarbeiter aus dem Werkstättenbereich zu bewältigen. Unglaublich, was da alles zum Vorschein kam – wunderschöne Schränkchen, Stühle, Lampen aus früheren Zeiten und noch vieles mehr. Hauptlager war vorerst der Flur und weiter das ehemalige Schwesternrefektorium, in dem sich Betten und Möbel aller Art türmten, es blieb kein freies Fleckchen. Im weiteren musste spontan der Umzug von Frau Dr. Linner in ein Büro der Kinderkrankenpflegeschule und der Umzug von Frau Dr. Heckelmann in das Erdgeschoß von Bau 12 getätigt werden – da gab es aber im Anschluss ein wohlverdientes Weißwurstessen! Allmählich wurde es immer schwieriger, sich einen sicheren Weg durch das Haus zu bahnen: Im Kellerbereich war alles aufgegraben.

Leitungen, demontierte Heizkörper, Waschbecken, Staffeleien, Rohre, Bretter und vieles mehr versperrten den Durchgang.

Wände wurden abgerissen und neu eingezogen. Das Setzen von großen Bohrlöchern in den Zimmern von unten nach oben zur Legung von neuen Rohren war etwas ganz Erstaunliches für uns, es war plötzlich ein Durchblick von oben nach unten gegeben. Man musste sehr Acht geben, dass man nichts fallen ließ, denn es verschwand augenblicklich in der Tiefe.

So war nun jeder Tag begleitet von ohrenbetäubendem Lärm, den Begegnungen mit den vielen beschäftigten Arbeitern – bis zu 70 – und den immer wieder durch das Haus ziehenden dichten Staubwolken. Um diesen Einhalt zu gebieten, wurden im Treppenhaus vornehmerweise wehende Vorhänge angebracht und die Zimmertüren mit nassen Tüchern verhängt.

Jeweils am Abend wurde dann von einigen

Aufenthaltsraum und Küche



Besuchzimmer



Bewohnern mit Hilfe der Putzfirma für relative Sauberkeit gesorgt. Inzwischen konnte dank der Pflegedienstleitung ein Großteil der Schülerinnen ausquartiert werden, acht Personen verblieben fast drei Monate im Baustellenbereich.

Der September machte sich nun schon mit spürbarer Kühle bemerkbar, sodass Wärmflasche und Heizkörper aller Art dankbar angenommen wurden. An weiteren Überraschungen sollte es nicht fehlen. Plötzlich lief kein Wasser mehr, der Waschbeckenablauf verlegte sich, sodass man freiwillig auf die gute alte Waschkübel zurückgriff. An einem Samstag überraschte uns eine erneut durch das Haus ziehende Staubwolke, diesmal überall wüstenähnlicher roter Sand. In Windeseile wurden Planen beschafft und nach eigener Idee ein staubwandähnliches Gebilde aufgebaut und wieder war Fitness-Putzsport angesagt.

Der Oktober hielt Einzug und bis Mitte des Monats war der Auszug der letzten Baustellenbewohner vorgesehen. Zu guter Letzt erleichterte noch ein Schreck das Abschiednehmen vom abenteuerlichen Zuhause. Eine mächtige Wasserfontaine aus einem zu früh geöffneten Wasserrohr ergoss sich in den noch bewohnten Raum – aber dank der flinken Arbeiter konnte die Flut rasch gestoppt werden. Da aber war es höchste Zeit, sich für die Flucht zu rüsten. Allerseits wurde eifrigst gepackt, auf Transportwagen türmten sich Körbe und Kartons. Dabei gab es viel zu lachen, besonders wenn sich ein Karton wieder auftat und den Inhalt verstreute. Glücklicherweise überstanden zu haben, fanden alle acht Personen, hauptsächlich Schülerinnen, wohlwollende Aufnahme bei den Ordensschwestern im Haus Elisabeth.

Nun endlich konnten die Bauarbeiten uneingeschränkt und zügig weiter vorangehen. Schon einige Wochen später war das Gebäude vom Gerüst befreit und erstrahlte in seinem neuen Verputz – niemand hätte da noch das im Inneren teilweise vorherrschende Chaos vermutet. In der zuerst begonnenen Etage zeichneten sich schon die schönen Waschbeckennischen ab und bald waren auch schon die Maler fest am Werk.

Nun nahte schon Weihnachten, allmählich kehrte Ruhe ein. Alle Türen wurden ver-

schlossen, die Arbeiter traten ihren wohlverdienten Urlaub an. Doch das Haus war nicht ganz verlassen, eine Katze, die von der angrenzenden Pathologieabteilung gesichtet wurde, hielt einsame Wache. Ob sie sich dieses Ehrenamtes bewusst war? Da musste doch vor den Feiertagen noch eilends genügend Katzenfutter besorgt werden, um dann auch täglich mittags und abends füttern zu können. Leider blieb der kleine vierbeinige Wächter für uns unsichtbar, nur das diszipliniert benutzte Katzenklo konnten wir entdecken. Nach einer Woche gelang es Frau Steiner, die sich in unserem Gelände liebevoll um die Katzen sorgt, unsere Franziskushauskatze mittels Fangkorb aus dem kalten, verlassenen Gebäude zu befreien. Sie hat inzwischen ein gutes Zuhause gefunden und ist eine ganz liebe drei Jahre alte Stubenkatze. Nach den Feiertagen fuhren wieder die bekannten Arbeiterwägen vor und die vertrauten Geräusche drangen ins Ohr.

Weiter ging es zügig voran – Gestaltung von Eingangsbereich und Festsaal (ehemaliges Schwesternrefektorium), Aufzugumbau – und es ist nicht vorstellbar, immer wieder gab es aufwendige Räumaktionen. Da muss aber unbedingt unser Herr Benito genannt werden, der mit seinen Helfern unermüdlich die vielen Transporte und die Umlagerung der riesigen Archive zu tätigen hatte.

Im Untergeschoß waren die EDV-Abteilung, ein Meditations-, ein Bibliotheks- und ein Schulungsraum im Entstehen.

Rasch kam die Zeit der Vorbereitung auf den Wiedereinzug in das Franziskushaus. Diese war geprägt von intensiven Putzarbeiten, der Gestaltung von Arbeitsräumen und Wohnbereichen. Im September des Jahres 2001 – nach gut einem Jahr – war es endlich so weit, das Franziskushaus war in neuer Schönheit wieder hergestellt.

Ordensschwestern und sonstigen Interessierten wurde noch Gelegenheit zur Besichtigung gegeben, wobei auch für Stärkung bei Kaffee und Kuchen in einer der gemütlichen Wohnheimküchen gesorgt war.

Das Haus ist nun wieder mit Leben erfüllt. Im Erdgeschoß hielt die EDV-Abteilung Einzug, in der ersten Etage befindet sich die Verwaltung des Kranken- und des Kinderkrankenhauses. In der zweiten Etage finden sich der Festsaal mit zuge-



Einsamer
Baustellenwächter

ordneter kleiner Küche und vorerst das Büro von Frau Dr. Linner. Dritte und vierte Etage sind reiner Wohnbereich für die Schülerinnen der Kranken- und der Kinderkrankenpflegeschule.

Zurückschauend war es für die Baustellenbewohner eine abenteuerliche Zeit mit Gewinn von Erfahrungswerten. Aller Komfort

ist Geschenk und nicht selbstverständlich, auch haben wir vor Ort erlebt, was von Menschen auf einer Baustelle geleistet wird.

Wir sagen Dank allen, die uns das Baustellenleben erträglich gestaltet haben, die uns bei den vielfältigen Aktionen tatkräftig zur Seite standen, uns in Planungen miteinbezogen, sowie unsere Wünsche berücksichtigt und genehmigt haben. Schw. Silveria Eichacker

Die Kirche »Maria Heimsuchung«

Obwohl sich bereits im Ursprungs-Krankenhaus von 1912 die Kirche St. Elisabeth befand, wurde das Bedürfnis nach der Einrichtung einer eigenen Hauskapelle in das neu erstellte Franziskushaus an das Ordinariat mit folgenden Begründungen heran getragen:

Zum einen war die Elisabethkirche im Krankenhaus selbst untergebracht. Nun aber war es das Bestreben des Ordensvorstandes, die Schwestern durch die Unterbringung im Franziskushaus etwas aus ihrem Stationsdienst herauszuholen, deshalb war auch der Wunsch vorhanden, das Morgengebet, die Betrachtung und die Gottesdienste in einer eigenen Hauskapelle verrichten zu können.

Zum anderen galt es, die Ruhe der Kranken in den frühen Morgenstunden nicht zu stören – was nicht immer möglich war, da der Zugang zur Kirche über die Krankenabteilungen führte.

Weitere Gründe, die für die Errichtung ei-

ner eigenen Hauskapelle im Franziskushaus sprachen, waren die jährlich abgehaltenen sieben Exerzitenkurse, welche nur schwerlich in der Krankenhauskapelle abgehalten werden konnten. Auch wollte man den invaliden, alten und kranken Schwestern die Möglichkeit bieten, die Kirche jederzeit besuchen zu können.

Die Benediktion der Kapelle »Maria Heimsuchung« wurde zusammen mit der Einweihung des Hauses am 18. Juli 1927 vollzogen.

Die Kapelle ist im modernen Barock erbaut und sollte 125 Sitzplätze bieten. Der Entwurf stammt von Prof. Franz Rank, München. Die Kapelle wurde im Zuge der jetzigen Renovierung des Franziskushauses einer denkmalschutzwürdigen Restauration unterzogen. Bereits 1985 wurden Renovierungsarbeiten der Kapelle »Maria Heimsuchung« im Franziskushaus abgeschlossen.

Altarbild »Maria Heimsuchung«



Die Planung war 1926 so ausgelegt, dass die Kapelle sowohl als sakraler Raum, als auch zur Erteilung von Lehrvorträgen genutzt werden konnte.

Durch die Baubeschränkung bezüglich der Höhe der Errichtung eines Gebäudes – Parterre und nur 2 Stockwerke darüber – blieb für Errichtung der Kapelle lediglich der Dachraum über dem Speisesaal (Schwesternrefektorium und späterer Unterrichtsraum).

Erschwert wurde die Raumgestaltung des Kirchleins auch dadurch, dass die Decke des Speisesaales, im 1. Stock gelegen, gegenüber den anderen Etagen um 50 cm erhöht war. Trotzdem war es noch möglich, durch intensive Raumnutzung – »dass die ganze Dachhaut mit der Binderkonstruktion als Rahmenbinder in Eisenbeton ausgeführt wurde« – und einem steilen Dach der Vorzug gegeben wurde. In den Dachzwickeln um den Altarraum gelegen, ergab sich die Errichtung einer Sakristei, von 2 Beichtzimmern, eines Requisitenraums und 2 Oratorien.

Kapelle und Lehrsaal konnten durch eine Harmonikaklapptüre voneinander getrennt werden. Waren Lehrsaal und Kapelle getrennt, stellte der Altarraum die eigentliche Kapelle dar und der Bereich des Kirchenschiffes den Lehrsaal.

Da der Lehrsaal zu den verschiedenen Tageszeiten von den Schülerinnen besetzt war, die Kapelle aber zur gleichen Zeit die Möglichkeit bieten sollte, sie zum Gebet jederzeit nutzen zu können, musste ein separater Zugang zum Kapellenraum geschaffen werden.

Zu diesem Zwecke war eine Treppe im hinteren Winkel des Speisesaales vorgesehen (eine Verbindung zwischen 1. Stock und 2./3. Stock direkt vom Refektorium in die Kapelle), welche einen Zugang zu den Oratorien und zur Kapelle auch für die Schwestern darstellte, als auch dem Priester den Zugang zur Sakristei ermöglichte.

Entsprechend natürliches Licht erhielt der Lehrsaal durch niedrige, langgestreckte Fenster in der Höhe des oberen Drittels des Raumes, diese verstärkten auch das untere, einfallende Licht der halbrunden Seitenfenster.

Da dem Raum der Eindruck eines Dachgeschossausbaues genommen werden sollte, wurden die Seitenwände in halbkreisförmige



Nischen mit oberen Viertelkuppeln durch Rabitzkonstruktion aufgelöst. (Rabitzbau: Eine Leichtbauweise für Innenwände und Decken, durch Eisenstäbe versteiftes Drahtgewebe, mit Gips- und Zementmörtel beworfen.) Der Altarraum erhält sein Licht über ein kreisrundes Oberlicht in Form einer Laterne mit gelbem Glaseinsatz und über die oberen Bogenöffnungen der Oratorien.

Der Altar entstand in Zusammenarbeit des Architekten Prof. Rank und Bildhauer Johann Huber und ist entsprechend dem Raum niedrig gehalten. Auf breitgelagertem Altartisch ruht der in Messing getriebene Aufbau mit Leuchter- und Blumenbank. Über dem Tabernakel umschließt ein filigranartiges Ziergitter den Platz des Kruzifixes.

Um dem Altar eine besondere Zierde zu geben, ist dahinter ein Altarbild »Maria Heimsuchung«, auch Patronin der Kirche, angebracht. Das Altargemälde ist eine Kopie des Originals von Domenico Ghirlandajo (im Jahre 1491 gemalt und befindet sich im Louvre zu Paris), ausgeführt von Kunstmaler Basilio Coletti.

Auch ein kleines Glöckchen sollte auf dem Türmchen nicht fehlen und täglich zur Mittagszeit den »Angelus« läuten.

1950 wurde eine neue Glocke gegossen mit der Aufschrift »ST. BENNO, BITTE FÜR UNS«. Die Renovierungs- und Umbaumaßnahmen im Franziskushaus brachten es mit sich, dass beinahe 1½ Jahre vergehen mussten, ehe das Glöckchen seinen Dienst wieder aufnehmen konnte, und so ist das Benno-Glöckchen nun wieder täglich am Morgen, Mittag und Abend in Nymphenburg zu hören.

Schw.Elfriede Retzer

(nach Archivbericht)



Elternschule

Elternschule

Im Rahmen der Renovierungs- und Umbauarbeiten wurde auch an die dringende Notwendigkeit der Errichtung einer Elternschule gedacht. Dazu wurde ein ca. 60 qm großer Raum – im Franziskushaus-Anbau – entsprechend den Anforderungen der Veranstalter mit entsprechenden Nebenräumen sehr ansprechend und harmonisch gestaltet.

Die Veranstaltungen werden in Kooperation mit dem »Haus der Familie – Katholische Mütterschule e.V.« abgehalten.

Ziel dieser Kooperation ist es, werdenden Eltern, jungen Familien und Kindern einen Service rund um die Geburt und beim Start ins Familienleben zu bieten. Dies soll durch fachliche und persönliche Begleitung, sowie durch soziale Kontakte und Informationen erreicht werden. Die ersten Kurse beginnen im April 2002.

Schw. Elfriede Retzer

Liebe Leser und Leserinnen,

nachstehend drucken wir Ihnen den Weihnachts-Rundbrief des Projekts Arche Noah in unserer Kinderklinik ab. Es handelt sich um ein Projekt, das sich auf Initiative der Sozialen Beratungsstelle in der Kinderklinik zum Ziel gesetzt hat, kranke Kinder und ihre Eltern über die üblichen Möglichkeiten der Kinderklinik hinaus zu begleiten und zu unterstützen.

Projekt Arche Noah
Kinderklinik an der Lachnerstraße,
Lachnerstraße 39, 80639 München,
Telefon (0 89) 12602-159,
E-Mail: archenoah-ev@t-online.de



München, im Dezember 2001

Liebe Freunde, Förderer und Mitarbeiterinnen des Projekts Arche Noah,

wie in den Jahren zuvor möchten wir Sie über den Fortgang und die Pläne des Projekts Arche Noah informieren. Wir sind uns bewusst, dass die Entwicklung der Arbeit nur durch das Interesse, das Engagement und die finanzielle Unterstützung vieler Menschen möglich wurde.

Inzwischen gibt es das Projekt Arche Noah seit drei Jahren in der Kinderklinik an der Lachnerstraße.

Entstanden ist die Idee des Projekts aufgrund der Not der chronisch kranken Kinder und ihrer Eltern; der Kinder, die aufgrund ihrer schweren, oft lebensbedrohlichen Erkrankung über Monate oder Jahre die Klinik nicht verlassen können; der Eltern, die durch die schwerwiegende Diagnose ihrer Kinder sehr viel zu verarbeiten haben und die ihre Lebensplanung verändern und ihren Alltag umorganisieren müssen. Sie sind oft zerrissen zwischen dem Bedürfnis, sowohl dem kranken Kind, als auch der Familie daheim gerecht werden zu müssen und dem zusätzlichen Wunsch nach eigener Entspannung und Entlastung. Dies gelingt ohne Unterstützung oft nur schwer, weil immer weniger Familien selbstverständlich auf die Hilfe der eigenen Verwandtschaft oder auf Freunde zurückgreifen können.

Um hier eine ganzheitliche Unterstützung anbieten zu können, die den Kindern, den Eltern

und auch den Geschwisterkindern besser gerecht wird, wurde das Projekt Arche Noah ins Leben gerufen,

In der Aufbauphase des Projekts wurde die Sonderbetreuung der Kinder fast ausschließlich durch Kinderkrankenschwestern unserer Klinik geleistet. Der engagierten Mitarbeit dieser Schwestern verdanken wir, dass sich das Projekt Arche Noah so schnell etablieren konnte.

Im Sommer 2001 kamen dann zwei Heilpädagoginnen in Teilzeit dazu, die eine weitere fachliche Qualität, hohe Kontinuität und Flexibilität einbringen. Differenziertere Fördermaterialien, vor allem auch für Sehbehinderte, wurden angeschafft. Neue Zugangsweisen zu den schwer beeinträchtigten Kindern konnten geschaffen werden, um ihnen auf den verschiedenen Sinnesebenen Wohlfühl, Wärme und Gehaltensein zu vermitteln.

Durch einen eigenen Raum in der Klinik kann nun Förderung und Konzentration abseits der Hektik der jeweiligen Station stattfinden. Dies bedeutet auch, dass ein geschützter Raum für Eltern-Kind-Begegnungen zur Verfügung steht und Geschwisterkinder besser eingebunden werden können. Es gab mehr Nachbetreuung und Überbrückungshilfen für die Familien nach der Entlassung der Kinder nach Hause – jeweils Bereiche, die wir in Zukunft erweitern und ausbauen möchten.

In diesem Jahr wurden 35 Kinder und ihre Familien vom Projekt Arche Noah sonderbetreut – in Form von persönlicher Zuwendung, individueller Förderung, Entlastung der Eltern, Elternanleitung sowie Begleitung, auch durch die schweren Phasen von Tod, Abschied und Trauer über die Entlassung hinaus.

Dafür hat es viel positive Resonanz von den Eltern gegeben, worüber wir uns sehr gefreut haben. Zwar können wir den Eltern und Kindern durch unsere Arbeit ihr schweres Schicksal nicht abnehmen, jedoch werden die Schicksale lebbarer und können besser integriert werden; es kommt seltener zu Ausgrenzungen, Tabuisierungen und Brüchen in den Familien.

Oft erfolgte die Anerkennung des Projekts Arche Noah von Seiten der Eltern in Form von Briefen und Photos mit dem Wunsch, weiterhin in Kontakt zu bleiben, aber auch in Form

von Spenden, »damit das Projekt Arche Noah weitergehen kann«. Es freut uns besonders, dass viele, die das Projekt kennengelernt haben, andere dafür begeistern und die Idee im Schneeballsystem weitertragen. Auch in diesem Jahr hoffen wir, trotz Rezession, die nötige finanzielle Unterstützung zu bekommen, um die Arbeit fortzuführen und auszubauen. Ideen dazu gibt es genug.

Im nächsten Jahr steht uns der Abschied von der Kinderklinik an der Lachnerstraße und der Umzug in die neue Kinderklinik Dritter Orden bevor, mit all den wahrscheinlich anstrengenden Anpassungsprozessen an die neue Situation, aber auch der Freude, den neuen Raum dort einrichten zu können und damit großzügigere Arbeitsbedingungen zu erhalten.

So schauen wir zufrieden und mit Dank auf unser letztes Jahr in der Kinderklinik an der Lachnerstraße zurück, das für das Projekt Arche Noah ein intensives Jahr mit Neuerungen und Erweiterungen war. Wir möchten uns bei allen bedanken, die durch ihre Mitarbeit, ihren Zuspruch und Rat sowie durch ihre finanzielle Unterstützung dieses Projekt möglich machen.

Wir wünschen Ihnen allen eine gesegnete Adventszeit und ein friedvolles Weihnachtsfest und neues Jahr.

Noal Imran, Anne Engels

Wie der Wind
die Blätter der Bäume bewegt,
so soll Dein Herz
vom Geist unseres Gottes erfasst werden.
Wie die dunklen Wolken am Himmel
vom Wind aufgerissen werden,
dass die warmen Strahlen der Sonne
den Weg zur Erde finden,
so soll die Betrübnis
Deines Herzens weichen,
vom Geist unseres Gottes vertrieben,
damit Dich die Wärme
seiner Liebe erfülle,
und Helligkeit und Frieden
in Deiner Seele Platz nehmen.

10 Jahre
»neue« Kinderklinik in Passau
mit Sozialpädagogischem
Zentrum (SPZ)

10 Jahre
»Verein Freunde und Förderer
der Kinderklinik Passau«

Anlässlich der Feier des 10-jährigen Bestehens der »neuen« Kinderklinik des Dritten Ordens in Passau, hielt der leitende Arzt Prof. Dr. Staudt in seiner Festansprache Rückblick:

Als man mich vor 16 Jahren fragte, die ärztliche Leitung des damaligen Kinderkrankenhauses – oder wie die Bevölkerung es damals noch nannte, des Säuglingsheims – in Passau zu übernehmen war ich recht skeptisch. Ich hatte damals erst wenige Monate zuvor von Freiburg in die Kinderklinik Schwabing gewechselt und eigentlich in keiner Weise geplant, München schon wieder zu verlassen. Als ich dann das Säuglingsheim mit seiner unbeschreiblichen Einfachheit und Enge gesehen hatte, war ich fest überzeugt, dass ich

nicht nach Passau gehen würde. Ich habe mir dann aber von Herrn Steigerwald, im Bayer. Sozialministerium, die Situation erklären lassen und dieser versicherte mir, dass tatsächlich eine neue Kinderklinik in Passau geplant und bereits in die Förderung aufgenommen sei.

Zum ersten Mal wurde ich mit einem Raum- und Funktionsprogramm konfrontiert, in dem die neue Klinik beschrieben wurde. Dieses liest sich heute noch wie eine Vision, wenn man die damaligen Verhältnisse kennengelernt hat.

Damals wurden etwa 1500 Patienten pro Jahr betreut. Die sehr angesehene Entbindungsabteilung sollte aufgelöst und dafür die Entbindungen ins Klinikum Passau verlagert werden: In einem *Kooperationsvertrag* mit dem damaligen Städt. Krankenhaus wurde dies festgelegt und dafür vereinbart, dass alle Kinder und Jugendlichen, für die stationäre Behandlung in der Kinderklinik aufgenommen werden sollten. Die Kinder und Jugendlichen mit Erkrankungen aus den operativen Fächern sollten im Klinikum operiert und vorher bzw. nachher in der Kinderklinik sein: Diese Kooperation ist inzwischen eine Selbstverständlichkeit geworden und wir haben dabei für viele andere Kinderkliniken oder Abteilungen Vorbildfunktion, da die stationäre Behandlung von Kindern in vielen Häusern auch in einer Trägerschaft meistens viel weniger eindeutig geregelt ist. Die Kinderchirurgie, Unfallchirurgie, Kinderorthopädie, Kieferchirurgie und Urologie können wir auf einem hohen Niveau betreiben. Wir können auch die übrigen Möglichkeiten des Klinikums mit Anästhesie-, HNO-, Augenabteilung für die Kinder nutzen, ebenso die internistischen, insbesondere die gastroenterologischen Möglichkeiten mit der Endoskopie und die bildgebenden Techniken wie MR, CT oder Szintigraphie.

Ein entscheidender Teil dieser Kooperation findet im Bereich der *Perinatalogie* statt. Dies wurde auch im Sozialministerium in München so gesehen und führte 1993 dazu, dass unsere Kinderklinik und gemeinsam mit ihr die Entbindungsabteilung im Klinikum als *Perinatalzentrum* anerkannt wurden.

Wichtig hierfür war die Möglichkeit einer Kinderchirurgischen Versorgung von Früh- und





Innenhof



Therapeutischer Spielplatz

Neugeborenen, was mit Hilfe von OA Dr. Koller inzwischen fest etabliert ist. Wichtig war auch die kinder-kardiologische Versorgung der Patienten, die uns OA Schmiedl gewährleistet. So ist es inzwischen selbstverständlich geworden, und dies ohne dass irgendjemand Druck gemacht hatte, dass Risikoschwangere aus den umgebenden Entbindungskliniken, fast ausschließlich in utero, also zusammen mit der Mutter im Mutterleib, ins Klinikum zur Entbindung verlegt werden. Dies sind vor allem extrem unreife Frühgeborene, aber auch Neugeborene mit intrauterin diagnostizierten Problemen insbesondere aus dem kinderchirurgischen Bereich. So können wir auch die Voraussetzungen erfüllen, die von der Ärztekammer für die volle Weiterbildung zum Neonatologen verlangt werden.

Man ging also davon aus, dass die Patientenzahl durch die Kooperation mit dem Klinikum, und besonders auch durch die Behandlung von größeren Kindern und Jugendlichen, erheblich zunehmen würde und rechnete damals mit einem Zuwachs an Patienten um etwas mehr als 50% auf etwa 2300 Patienten/Jahr. Inzwischen betreuen wir fast 4500 Patienten, oder genauer gesagt, »Fälle« pro Jahr, was einer Verdreifachung innerhalb von 15 Jahren entspricht.

Man hatte damals aber nicht vorhergesehen, dass es gleichzeitig, entsprechend dem allgemeinen Trend, zu einem erheblichen Rückgang der Verweildauer kommen sollte. Diese liegt inzwischen bei knapp unter 6 Tagen.

Dabei sind die extrem unreifen Frühgeborenen oder unsere orthopädischen Patienten,

die oft wochen- und monatelang bei uns sind, mit berücksichtigt. Jedermann weiß, dass die ersten Tage einer Krankenhausbehandlung besonders arbeitsintensiv sind, und so ist es zu einer erheblichen Verdichtung der Anforderung an unsere Ärzte und die Kinderkrankenschwestern gekommen, die wir als tägliche Herausforderung erleben. Dies entspricht der *Entwicklung im übrigen Deutschland*. Allerdings sind die Zahlen für unsere Kinderklinik noch deutlicher.

Um dieser Entwicklung gerecht werden zu können, haben wir mehr Krankenzimmer gebraucht und deswegen Arztzimmer, Gerätrräume, Wartezonen und Spielzimmer entsprechend umgewandelt. Trotzdem haben wir weiter ein *Problem* insbesondere mit unseren 4-Bettzimmern. Diese Form der Unterbringung, insbesondere bei geplanten Krankenhausaufenthalten etwa einer Tonsillektomie wird von den Eltern heute nicht mehr akzeptiert, da die Unterbringung zu acht (4 Kinder/4 Mütter) unzumutbar erscheint und ehrlich gesagt, haben sie da auch recht.

Neben der Verdreifachung der Patientenzahl wurde nicht vorhergesehen, wie selbstverständlich heute die *Mitnahme von Begleitpersonen*, insbesondere der Mütter, wahrgenommen wird. Wie schon gesagt, bekommen wir gerade in Zeiten einer hohen Auslastung der Klinik regelmäßig Probleme. Um dem abzuwehren, wollen wir im kommenden Jahr die erst 10 Jahre alte Klinik umbauen, um für die Kleinkinder und Schulkinder- bzw. Jugendlichenstation kleinere und vor allem mehr Krankenzimmer zu bekommen. Wir wollen damit abhelfen, dass Kinder aus Komfort-



gründen für die Mütter in einer Erwachsenenklinik untergebracht werden. Eine auf den ersten Blick banale, aber entscheidend wichtige Hilfe war auch die *Anschaffung unserer Holzklappbetten*, die wir hier entwickelt haben. Unsere Mütter schlafen darauf viel besser und sind dann auch besser ausgeruht. Inzwischen hat unser Schreiner, Herr Hein, über 1000 derartige Betten gebaut und sie finden in vielen Kinderkliniken in ganz Deutschland eine gute Verwendung.

Die Mitaufnahme einer Begleitperson gehört zu den Eigenarten einer Kinderklinik. Die räumlichen Möglichkeiten hierfür sind aber, wie bei uns, in aller Regel beschränkt. Die Kinderkrankenschwestern haben ihren Zugang zu den Kindern grundlegend geändert und auch für die Ärzte ist es gewöhnungsbedürftig, rund um die Uhr beim Patienten Mütter oder Väter zu haben, die besorgt und skeptisch jeden Handgriff, jede Tätigkeit verfolgen und in Frage stellen. Zusammen mit unseren Kinderkrankenschwestern und -pflegern stehen wir aber fest zu dieser Entwicklung und freuen uns darauf, wenn wir den Wünschen unserer Patienten und ihrer Eltern demnächst besser gerecht werden können.

Erheblich zugenommen haben Patienten mit *psychosomatischen Erkrankungen*. Eine kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung findet aber vor Ort bisher nicht statt und ist im stationären Bereich auch nicht vorgesehen. So werden die Anforderungen hier eher größer werden. Dies gilt ganz besonders auch dann, wenn demnächst eine kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz und später auch eine Tagesklinik kommen um dem steigenden Bedarf gerecht zu werden.

Offen ist auch, wie die psychosomatische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit der Krankenhausplanung durch das Sozialministerium und von der Finanzierung durch die Kassen aussieht. Bisher geht man offensichtlich einfach davon aus, dass dies in den Aufgabenbereich der Allgemeinpädiatrie gehört. So wollen wir wenigstens räumlich bessere Voraussetzungen schaffen, um diese Kinder und Jugendlichen betreuen zu können.

Auch im ambulanten Bereich sind diese Patienten in den vergangenen Jahren, seit der *Errichtung des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) im Jahre 1991*, erheblich mehr geworden.

Beim *Sozialpädiatrischen Zentrum* handelt es sich vorwiegend um ein Angebot, das immer noch in steigendem Maße von den zuweisenden Ärzten und den Patienten mit ihren Eltern wahrgenommen wird. Inzwischen können wir ein *differenziertes, diagnostisches und therapeutisches Angebot* bereithalten, wie es von einem interdisziplinär und multidimensional handelnden SPZ erwartet wird. Dies gibt uns



auch die Möglichkeit, *spezielle Angebote für chronisch kranke Patienten* zu verwirklichen. Wir sind inzwischen als Mukoviszidose-Ambulanz anerkannt, ebenso als Epilepsie-Ambulanz. Das Angebot von Asthmaschulungen, und die Betreuung von Diabetes-Patienten werden gerne angenommen, ebenso die Diagnostik und z. T. auch die Therapie von Patienten mit Lese-Rechtschreibstörung, die Betreuung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom oder anderen Verhaltensauffälligkeiten einschließlich der Schlafstörungen im Säuglingsalter bzw. den Schreikindern. Zudem gehört die Behandlung von Patienten mit EBstörungen fest dazu. Die Betreuung von Kindern mit Zerebralpareesen steht im Mittelpunkt, zusammen mit unserem Bereich Krankengymnastik. Wir haben inzwischen reichlich Erfahrung mit der *Botulinumtherapie*. Eine wesentliche Besserung stellt die *gemeinsame Sprechstunde* dar, bei der wir die Kinder mit einem Orthopäden beurteilen. In der Regel ist es OA Dr. Krause aus der Orthopädischen Klinik, zusammen mit einer Krankengymnastin und Henri Czuday, der sein Können als Orthopädiemechaniker-Meister einbringt. Als neueste Diagnosemöglichkeit haben wir seit Beginn des Jahres ein *Schlaflabor* eingerichtet, das uns bei der Diagnostik von schwierigen Anfallspatienten und dem weiten Feld der *Schlafstörungen* neue Möglichkeiten aufgetan hat. Nicht zuletzt deswegen haben wir dieses Thema in das heutige Symposium mitaufgenommen. Für die Ärzte, die Ihre Ausbildung in unserer Klinik ableisten, bedeutet dies eine erhebliche *Erweiterung des Ausbildungsspektrums*, zumal sozialpädiatrische Fragen, Probleme und Sichtweisen in der modernen Pädiatrie einen sehr hohen Stellenwert bekommen hat, also eher weiter zunehmen wird. Im SPZ sind unter der Leitung von OA Dr. Adam inzwischen vier Ärzte tätig, dazu fünf Psychologen und zahlreiche Therapeuten aus der Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie, Kunsttherapie, Heilpädagogik, so dass im SPZ inzwischen mehr als 30 Mitarbeiter tätig sind, um etwa 800 Kinder und Jugendliche im Quartal zu betreuen. Eine unverzichtbare Rolle spielen hier auch unsere Krankenhauslehrer, ohne deren engagierter Mitarbeit wir vielen Problemen viel weniger gerecht

werden können. Wir freuen uns auch auf die *Einrichtung einer Epilepsieberatungsstelle* für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die unter der Leitung eines Sozialpädagogen im Herbst ihre Tätigkeit aufnehmen wird.

Das SPZ ist so – nicht nur in Passau – sondern überall dort wo es gelungen ist, ein derartiges Zentrum zu etablieren, zu einem festen Bestandteil des Versorgungsangebotes geworden. Wir konnten den erheblichen *Raumbedarf* dadurch decken, dass wir ein Stockwerk im Schwesternwohnheim umgebaut haben. Derzeit ist gerade das nächste Stockwerk kurz vor der Fertigstellung, um für das SPZ genutzt zu werden.

Die *Verkürzung der Verweildauer im stationären Bereich* wird sich fortsetzen, so dass ein Bedarf für *tagesklinische bzw. teilstationäre* Behandlung entstanden ist. Auch hier werden wir demnächst entsprechende bauliche Voraussetzungen schaffen.

Wir sind gerade dabei, die *Datenverarbeitung* weiter im Haus zu etablieren. Wir hoffen, damit unsere Arbeit und die notwendige Dokumentation effektiver zu gestalten, aber auch den Kontakt nach außen, insbesondere zu den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, verbessern zu können. Von den Mitarbeitern, insbesondere den Ärzten, wird hierfür ein hohes Maß an Flexibilität und Arbeitseinsatz abgefordert.

Ich habe versucht, Ihnen die Situation der Kinderheilkunde und Jugendmedizin in Passau und unsere Antworten darauf darzustellen.

Zunächst möchte ich allen danken, die in den vergangenen Jahren dazu beigetragen haben, dass wir für Passau entscheidende Verbesserungen erreichen konnten.

Hierzu brauchten wir einen *Krankenhaus-Träger*, nämlich die Schwesternschaft des Dritten Ordens, der sich auf dieses Abenteuer eingelassen hat und weiter zur Kinderklinik steht.

Sehr viel verdanken wir dem *Klinikum Passau* mit seinen verschiedenen Abteilungen, die die Besonderheit unserer Patienten mit uns gemeinsam umsetzen und es sind die vielen Ärzte, Kinderkrankenschwestern, aber auch die sonstigen Mitarbeiter der Kinderklinik, besonders auch die Verwaltung, die entscheidend dazu beigetragen haben. Ihnen allen zu Ehren findet das heutige Symposium statt.

In diesem Zusammenhang darf ich auch unseren *Förderverein* nennen. Ein großer Teil unserer SPZ-Ausstattung wurde durch ihn finanziert. Wie auch ein großer Teil unserer Mütter-Betten. Eine ganz besondere Leistung war unser therapeutischer Spielplatz, den wir vor kurzem eingeweiht haben. Einen herzlichen Dank daher an unseren Ehrenvorsitzenden, Herrn Dr. Scherzer, und der 1. Vorsitzenden, Frau Schmöller, zusammen mit dem übrigen Vorstand und den großzügigen Sponsoren.

Die Kinderklinik Passau hat sich in den vergangenen Jahren seit dem Neubau der Klinik und der Einrichtung des SPZ erfreulich fortentwickelt. Es bleibt wenig Zeit, ausführlich auf die Probleme der kommenden Jahre einzugehen und so will ich sie nur als Frage in den Raum stellen:

- Was wird aus der Kinderklinik, wenn es zu einem weiteren Rückgang der Geburten

Bei der Einweihung



kommt und damit auch die Zahl an Patienten der Kinderklinik sinken dürfte?

- Wird es gelingen, entsprechend dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz zu erreichen, dass alle Kinder in Kinderkliniken und nicht in Erwachsenenkliniken behandelt werden?
- Wird es gelingen, bei der geplanten, neuen Leistungsvergütung mit den sog. DRG's, den Diagnosis related groups, die Besonderheiten der Pädiatrie so zu berücksichtigen, dass wir weiter mit existenzfähigen Kinderkliniken unseren kleinen Patienten gerecht werden können?
- Dieses System, das in Australien entwickelt wurde, soll nun in Deutschland zur Perfektion gebracht werden. Es soll zur Vergütung der Leistungen herangezogen werden und somit eine Leistungs- und Kostensteuerung mit Qualitätssicherung zur Folge haben.
- Für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen bedeutet die Einführung der DRG's mit einer weiteren Verkürzung der Liegezeiten in den Krankenhäusern, dass anbehandelte Patienten das Krankenhaus verlassen werden, wenn sie noch nicht vollständig geheilt sind. Die Nachbehandlung soll dann durch die niedergelassenen Kollegen erfolgen. Dies wird zu einer weiteren, engeren Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern führen müssen, ebenso wird der Nachrichtenfluss zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhäusern noch effektiver sein müssen. Eine standardisierte und qualitätsgesicherte Nachbehandlungsweise sollten die Kliniken und die niedergelassenen Kollegen erreichen. Dies ist zumindest die Vorstellung des 2. Vorsitzenden unseres Berufsverbandes, Prof. Nentwich aus Zwickau.
- Zuletzt stellt sich noch die wichtige Frage, ob es gelingen wird, das Berufsbild der Kinderkrankenschwester zu erhalten. Mit Recht müssen wir uns Sorge machen, dass wir österreichische Verhältnisse bekommen, wo die ersten schlimmen Konsequenzen aus der Abschaffung dieser Berufsausbildung inzwischen zum Tragen kommen?

Der Vortrag sollte die Situation unserer Kinderklinik und unseres SPZ darstellen. Vieles

daran ist durch unsere gesundheitspolitische Lage und durch die Probleme der Pädiatrie allgemein gut zu erklären und konnte nur angerissen werden. Vielleicht ist es mir gelungen, Ihr Verständnis dafür zu wecken und so danke ich für Ihre Aufmerksamkeit.

All-Tag

Heute.

Ein Tag unter vielen,
Nichts Neues zu erwarten.
Alles wie gehabt ...

Und ich bitte dich –
nicht zum ersten Mal:
Schick mir
nicht mehr Ärger,
als ich freundlich
hinnehmen,
nicht mehr Versagen,
als ich mir
verzeihen kann,
nicht mehr Ungeduld,
als meine Geduld
erträgt ...

Gib mir
ein wenig Freude,
damit mir das Lachen
nicht vergeht,
und soviel Erfolg,
dass ich das Denken
nicht verlerne.

Unbekannter Verfasser

Dr. Egon Scherzer, Passau, Gründer und langjähriger Vorstand des »Vereins der Freunde und Förderer der Kinderklinik Passau« hielt anlässlich der Festveranstaltung zum 10-jährigen Bestehen der »neuen« Kinderklinik im Großen Redoutensaal den Festvortrag mit dem Thema: »Die Situation der Kinder in unserer Zeit«:

Gedanken eines Kinderarztes zur Situation der Kinder in unserer Zeit

In den letzten Wochen waren in der Tagespresse Berichte und Leserbriefe von Müttern, Vätern oder Lehrern über Schwierigkeiten mit Kindern zu finden. Auch die Frau des Bundeskanzlers hat sich bekanntlich zu diesem Thema zu Wort gemeldet.

Eine andere Klage betraf die Vereinbarkeit, oder besser Nichtvereinbarkeit von häuslicher Kinderbetreuung und Berufstätigkeit von Müttern, begleitet von einem Hilferuf an den Staat. Als Kinderarzt, der sich seit 55 Jahren mit dem Fach Kinderheilkunde beschäftigt, möchte ich deshalb einige Gedanken und Überlegungen über die derzeitige Situation der Kinder in der Gesellschaft darlegen, gerade auch unter Berücksichtigung der *Perspektive der Kinder*, und hoffe auf Ihr Interesse.

Seit mehr als 150 Jahren hat sich Deutschland zu einem Industrieland gewandelt. Das Denken, auch der Politiker, wird bestimmt von Technikern, Wissenschaftlern und Kaufleuten. Würde man ein Kind nach modernen Maßstäben beurteilen, müsste man es als »Anlage mit hoher Investitionsforderung, hohem Risiko, unsicherer Verzinsung, kurzfristig schlechter Rendite, ferner zeit-, kosten- und pflegeintensiv, dazu störungsanfällig und wartungsbedürftig« qualifizieren. Zudem macht ein Kind die zugehörigen Erwachsenen unfrei, gebunden und unflexibel, gerade in der Freizeitgestaltung. Hat man sich eines angeschafft, gibt es kein Rückgaberecht, ein Modellwechsel ist sogar juristisch ausgeschlossen.

Ein Industrieprodukt z. B. ein Kühlschrank oder ein Computer, mit einer solchen Qualifikation hätte keine Chance zu einem Verkaufschlager zu werden.

Natürlich hat jeder die Kleinen gerne, solange sie süß, brav und nicht krank sind, besonders im Säuglings- und Kleinkindesalter. Aber dann kommen die Sorgen mit der Schule, mit der Pubertät, mit der Ausbildung und mit der Berufsfindung. Die Erwachsenen haben schließlich ihre eigenen Probleme! Zudem machen die Kinder alt!

Die Quintessenz aus diesen Betrachtungen ist: Deutschland ist kein Paradies für Kinder, schon gar nicht für Kinderreiche. Kinder sind der größte Luxus, den sich ein Deutscher leisten kann. Von dem aufzubringenden Geld für den Lebensunterhalt eines Kindes hat schon vorher das Finanzamt kräftig abgesehen.

Ist es also verwunderlich, dass die Kinderfreudigkeit in unserer materiell orientierten und egoistisch geprägten Wohlstandsgesellschaft so geschwunden ist und unter die Sterbezahl gesunken ist?

Wenn nach Erwachsenenmeinung unsere Kinder nicht »richtig« sind, nicht so, wie wir sie uns wünschen, in ihrem Verhalten oder in ihren Leistungen, dann müssen wir Erwachsenen uns fragen, ob wir unserer Eltern- und Erziehungsfunktion, d. h. in unserer Führung, in Zuwendung oder als Vorbild, alles richtig gemacht haben. Denn in zweifacher Hinsicht sind unsere Kinder von uns beeinflusst:

1. Haben wir ihnen die Anlagen mitgegeben, die in ihren Genen gelagert sind?
2. Waren wir die wesentlichen Personen ihrer ersten und nächsten Umwelt und hatten die Gelegenheit, ihre Anlagen zu Eigenschaften zu prägen.

Haben wir da Fehler gemacht? Wahrscheinlich mehr und öfter als wir denken, wenn auch oft unabsichtlich.

Ein Beispiel: Ein Vater kommt nachmittags von der Arbeit nach Hause. Sein 4-jähriger Bub läuft ihm freudig entgegen, stolpert, fällt hin. Schreck, Schmerz, großes Geschrei. Vater unwirsch, Kind am Arm hochzerrend (Passanten sind schon aufmerksam geworden): »Dauernd sage ich, du sollst besser aufpassen. Lass' sehen. Ach, da ist ja gar nichts passiert! Hör auf zu heulen! Du bist selber schuld!« Kind: Schreck und Vorwurf, kein Schuldgefühl, heult weiter. Vater: »Stell' Dich nicht so an, du Jammerlappen!«

Was steckt hinter dem Fehlverhalten des Va-

ters? Berufliche Übermüdung? Desinteresse am Kind? Gedankenlosigkeit, weil gedanklich in der Vergangenheit oder der nächsten Zukunft? Lieblosigkeit? Härte? Versuchte Abhärtung?

Und eine Frage an Sie alle:

Was hätten Sie in dieser Situation gemacht? Treten *Schulschwierigkeiten* auf, so sollten wir uns ebenfalls fragen: Wo liegt der Fehler? Beim Kind, bei den Eltern oder bei der Schule (Person des Lehrers, zu große Anforderungen, neueste Schulreform)?

Schon gesunde Kinder in stabilen Entwicklungsphasen mit ungestörter sozialer Umwelt und normaler Intelligenz haben mitunter Schwierigkeiten, die normalen, keineswegs überzogenen Forderungen ihrer Schule neben ihrer Entwicklung zu verkraften. Erst recht aber Kinder, die vor- oder zusatzbelastet sind (z. B. durch körperliche Behinderung, familiäre Belastung, Begabungsstörung oder Teilbegabungsstörung, gestörte Entwicklung). Dann wird die normale Forderung zu einer relativen Überforderung.

Wie reagiert das Kind auf Enttäuschung, Versagen, Liebesverlust bei den Eltern und im schulischen Bereich bei schlechten Noten, mangelndem Erfolgserlebnis oder Strafen? All das erzeugt beim Kind das führende Symptom der Angst, mit Auswirkungen in vielen Bereichen.

Angst entsteht dann, wenn ein Mensch eine Gefahr ahnt oder erkennt, sich bedroht fühlt, aber noch nicht weiß, wie er reagieren soll. Angstauslösung geschieht in der Schule durch Überforderung, wenn Leistungen abverlangt werden, ohne dass der Schüler gelernt hat, wie er mit dieser Situation fertig werden kann. Auch fehlt dem Kind noch die Kontrolle der Erregung, mit der die Gefahrensituation verbunden ist, was die Angst weiter steigert. Übrigens: Nicht die Überforderung an sich ist angsterregend, sondern der Wunsch bzw. der Zwang, erfolgreich zu sein und die Furcht vor Misserfolg.

Auf Angst gibt es zwei mögliche Reaktionen:

1. Flucht. Sie ist seltener und führt zur Absonderung, Einsamkeit, Krankheit und/oder Traurigkeit und wird bevorzugt von den

»Stillen, Sensiblen, die sich selbst zerstören«.

2. Häufiger und auffälliger ist der Weg in die Aggression: Die Kinder werden unruhig, unangepasst, kasperlnd, störend, auch zerstörend, terrorisierend und evtl. gewalttätig. Übrigens: 80% der schulschwierigen Kinder sind normal intelligent!

Was kann man tun ?

Bei auftretenden Schwierigkeiten möglichst rasch individuell eingehen und Umwelt korrigieren (Familie, Eltern, Schule).

Angstursache nehmen, Erfolgserlebnisse vermitteln (möglichst nicht in Leistungsfächern), Sport, Sorge für ausreichenden Schlaf, das Kind anpassungsfähiger und leistungsfähiger machen, ein Lernen ohne Ablenkung (Radio, Walkman, TV) gewährleisten.

Es ist eine fundamentale Erfahrung, dass der Erwerb von Fähigkeiten auf körperlichem oder geistigem Gebiet *Arbeit* bedeutet und Fähigkeiten nur durch Arbeit, Leistung und Geduld erwerbbar im Sinne eines Dauerbesitzes sind. Es ist eine Irreführung, glauben zu machen, dass Wissen (ähnlich wie auch sportliche Leistung) ohne Anstrengung, ohne Arbeit, ohne Verzicht auf Vergnügen und Entsagen auf anderen Gebieten erworben werden kann. Also: Kein Lernerfolg ohne Leistung und Konzentration.

Ferner nötig ist eine Geborgenheit in der Familie und eine Bindung an die Familie, z. B. durch gemeinsame Unternehmungen, Einladung von Freunden usw.

Die Klagen über Kinder in der letzten Zeit haben häufig den Mangel an *Respekt*, an *Disziplin* und an *Ordnung* zum Inhalt. Mehr *Autorität* wird gefordert.

Überall, wo Junge als Nesthocker aufwachsen, ist elterliche Autorität etwas ganz Natürliches. Das gilt auch für das Lebewesen Mensch. Tier- und Menschenkinder leisten den Eltern nicht Gehorsam, weil sie selber die Unterlegenen sind, sondern weil sie spüren, dass die Erfahrungen des Älteren, der es zu folgen gilt, dem eigenen Überleben dient. Autorität, welche die Kinder umgibt, ist also nicht vergleichbar mit einem Stacheldraht, an den das Kind sich die Nase blutig wetzt, sondern ist ein Schutzwall für das Kind. Freilich ist der

Brutpflegeinstinkt bei dem Kulturwesen *Homo sapiens* heute weitgehend verkümmert. Immer mehr junge Mütter sind von Frust gegenüber Haus, Familie und Kinderaufzucht erfüllt und so eifrig um ihre eigene »Selbstverwirklichung« bemüht, dass sich (bei so viel innerer Unsicherheit) nichts an Selbstvertrauen und autoritärer Ausstrahlung entwickeln kann. Auch schon kleine Kinder spüren das sehr wohl und rasch und zu ihrem Vorteil. Wenn sich dann im »trauten Familienkreis« die »Hackordnung« umdreht und die Eltern ihren Kindern gegenüber eine resignierte Demuthaltung einnehmen, können die lieben Kleinen ihre hilflosen Erzeuger rasch zur Verzweiflung bringen. Das Heer der kindergeschädigten Eltern wächst offensichtlich.

Wie einfach hatten es doch die Eltern in der guten alten Zeit. Sie mussten sich nicht mit dem Wust von angelesenem Halbwissen abplagen. Die Mütter wussten nichts von pädagogischen, psychologischen, soziologischen oder sonstigen Problemen. Sie liebten ihre Kinder und die Kinder folgten ihnen.

Sollen wir also zurück zur Autorität alter Art, wie sie beschrieben ist im Brockhaus 1936? Nämlich beruhend auf Macht, geistiger Leistung und Tradition? Wie wäre es, wenn wir sie im Bereich der Familie schlicht auf die Elternliebe zurückführten.

Und wie ließe sich diese Elternliebe wirksam umsetzen? Es sind *Eigenleistungen der Eltern* in und mit hoher Verantwortung, und die beginnen mit der Zeugung des Kindes oder gar schon vorher. Existenz und ungestörte Entwicklung eines Kindes bedürfen der Liebe und Fürsorge beider Eltern in Gemeinschaft und Übereinstimmung, bedürfen aber auch der materiellen Sicherheit dieser Familie, in die es hineingeboren wird.

Mit der Geburt des Kindes haben die Eltern in die Rolle des *Dienens* an der nachfolgenden Generation einzutreten. Doch dienen heißt hier nicht, dem Kind sich unterwerfen, ihm nachzugeben oder seinen Willen zu erfüllen. Dienen heißt vielmehr: Rücksichtnahme, Zurückstehen, Verzicht, Opfer bringen. Dienen heißt auch: Einfühlen und Eindenken in eine kindliche Konfliktsituation. Verständnis haben für eine unerwartete Spontanreaktion des Kindes, wenn sie ehrlich ist. Dienen heißt ferner: Nein sagen können, Leistung fordern,

Verzicht lehren. Dienen heißt auch: Trainieren in Ausdauer, Konzentration, Toleranz und sogar im Hinnehmen von Frustration, auch im Training der Frustrationsbewältigung. Dienen heißt auch Erfolgserlebnisse vermitteln. Führen mit geduldiger und fester Hand, konsequent sein (auch bei voreilig gegebenen Versprechungen). Und schließlich heißt dienen auch Vorbild sein (ein Vater, der raucht und trinkt, kann nicht gut seinem Kind das Naschen verbieten).

Zusammengefasst:

Die Eltern haben ihr Kind vorzubereiten auf die Härten des Lebens, die Auseinandersetzungen mit der Umwelt, haben sie hineinzuführen in die Gemeinschaft durch Erlebenlassen der zunächst kleinsten Gemeinschaft der menschlichen Gesellschaft, der Familie.

Der Umgang mit Kindern erfordert einige Regeln, die unbedingt beachtet werden sollten:

1. Das Kind soll als *Persönlichkeit* anerkannt und respektvoll behandelt werden, aber nur in dem Maße, als eben diese Persönlichkeitsentwicklung schon stattgefunden hat. Zumindest soll seine Anwesenheit beachtet werden, es soll begrüßt und angesprochen werden, seine Meinung soll angehört und evtl. besprochen werden.
2. Dem Kind gegenüber *wahr sein*. Keine Versprechungen machen, die nicht eingehalten werden können oder wollen.
3. Das *rechte Maß* einhalten bei allem, was an oder mit einem Kind getan wird.
Beispiele: Sportliche Bewegung, Genussmittel, süße Getränke, Essen, Spielsachen, TV, Taschengeld, aber auch Liebe, Zeit, Geduld und Freiraum. Jedes Plus an Freiheit bedeutet gleichzeitig ein Plus an auferlegten Pflichten und Verantwortung.
4. Die Zahl der Einzelkinder wächst, ihnen fehlt das soziale Übungsfeld, der Austausch geschwisterlicher Liebe, das geschwisterliche Spielen und Raufen, das Kennenlernen von Konkurrenz und Eifersucht und deren Bewältigung. Ein Einzelkind drückte seine Not einmal treffend mit einem Gebet aus: »Lieber Gott, lass mich zwei kleine Hunde sein, damit wir miteinander spielen können«.

Haben Kinder Feinde, vor denen sie zu schützen sind ?

Ja, auch wenn sie nicht offen aufscheinen. Es sind in erster Linie diejenigen Politiker, die unter dem Einfluss wirtschaftlicher Überlegungen und um der Erhaltung von Wählergunst und Macht Maßnahmen und Gesetze empfehlen und verwirklichen, die familienfeindlich und damit kinderfeindlich sind. Sie handeln tagespöplisch, also auch kurzsichtig und nicht zum Vorteil für die Kinder dieser Generation, schon gar nicht für die der nächsten oder übernächsten. Ich klage hier keine bestimmte Partei an, kann aber auch keine ausschließen. Zu fordern wäre vom Staat eine Wiederherstellung des Ansehens der Frauen, die ausschließlich ihren Mutter- und Haushaltspflichten nachkommen, und deren Freistellung vom Beruf, solange schulpflichtige Kinder bis zum 12. Lebensjahr, bei weitergeführter Schulbildung bis zum 18. Lebensjahr zuhause zu betreuen sind. Finanzielle Unterstützung von Familien und Kindern sollte *ihnen* zukommen, anstelle von Tagesstätten und Kinderhorten. Die negativen Erfahrungen frühkindlicher Fremderziehung in Form früh einsetzender Ganztagesbetreuung von Kindern und deren Ergebnisse in den sozialistischen Staaten sollten ein warnendes Beispiel sein.

Ein mächtiger Feind der Kinder sind auch Industrie und Handel mit ihrer raffinierten Werbung geworden. Sie haben die Kinder ab 8 Jahren als potentielle Käufergruppe entdeckt und beeinflussen die Meinungsbildung dieser Kinder, indem sie Produkte (meist sowieso unnütze) in einer Weise anbieten, dass ein Nichtkaufen und Nichtbesitzen dieser Waren diese Kinder aus der Normgesellschaft ausschließt. Und kein Kind möchte außerhalb der Gemeinschaft stehen, möchte Außenseiter sein. So fordern die Kinder mehr Taschengeld und sie erhalten es oft genug auch, weil die Eltern unsicher sind oder ein schlechtes Gewissen beruhigen möchten. Oder sich eine gewisse Ruhe und Freiheit erkaufen wollen. Die erhöhte Verführbarkeit im Kinder- und Jugendalter tut ein übriges.

Autorität, Respekt, Gehorsam, Disziplin und Ordnung sind Begriffe, denen in den letzten Jahrzehnten nach 1945 ein übler Ruch anhaftete. Wer sie gebrauchte, war sofort als Milita-

rist oder Nazi verschrien. Diese Werte sind jedoch für den Menschen als Teil einer Gesellschaft unverzichtbar, unverzichtbar auch zum Aufbau eines eigenen Wertefühls, und das ist wieder die Grundlage der Freiheit, auch der Freiheit der Entscheidung und der Stabilität gegen verführerische Beeinflussung. Äußere Disziplin führt zur inneren Disziplin, äußere Ordnung hat innere Ordnung zur Folge. Wir haben unsere Kinder zu vernünftigen Konsumenten von Morgen zu erziehen, aber nicht nur im Materiellen, sondern wir haben sie zu Mitgliedern einer Konsumgesellschaft zu machen, mit kritischem Denken und sozialem Engagement. Die einzelnen Stufen der Entwicklung im Kindes- und Jugendalter problemlos zu bewältigen, bedeutet für den betreffenden Organismus Schwerstarbeit. Treten in dieser Zeit zusätzliche Belastungen hinzu, drohen Überforderungen, welche die Entwicklung hemmen oder anderweitig negativ beeinflussen können. Als solche Belastungen sind akute Erkrankungen, mehr noch verständlicherweise chronische Krankheiten oder gar Behinderungen zu bezeichnen. Hier sind wir, die Erwachsenen, zu vermehrter Fürsorge aufgerufen, so z. B. ein kindgerechtes Krankenhaus zur Verfügung zu stellen und für das Wohl der dort be-

treuten Kinder Sorge zu tragen. Passau kann sich für seine Kinder glücklich schätzen, durch den Dritten Orden seit gut 10 Jahren eine vorbildliche Kinderklinik zu besitzen, ergänzt durch ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), eine ambulant tätige Einrichtung für chronisch kranke oder behinderte Kinder. Mit der Errichtung des SPZ wurde einem notwendigen Wandel im Aufgabenbereich der Kinderheilkunde in optimaler Weise Rechnung getragen. Beide Institutionen werden wirksam unterstützt durch den *Verein der Förderer und Freunde der Kinderklinik*, der das Wohl der betroffenen Kinder zu heben sich zum Programm gemacht hat. »Wohl der Kinder« heißt hier, dass die Kinder trotz Krankheit oder Behinderung sich »möglichst wohl« fühlen können. Viel konnte getan und beschafft werden. Ich erinnere an die Einrichtung des SPZ, an Anschaffung von Testmaterial, Spielsachen, Mütterbetten und schließlich die Errichtung des therapeutischen Spielplatzes. Sie, verehrte Freunde und Förderer haben mit Ihren Beiträgen, mit Ihren kleineren oder großzügigen Spenden entscheidend dazu mitgeholfen, das alles zu verwirklichen. Ganz herzlichen Dank! Und den Dank möchte ich vor allem auch im Namen der Kinder von Kinderkli-

Ehemaliger Chefarzt Dr. Scherzer



nik und SPZ aussprechen. Dank gebührt auch dem Gründer des Fördervereins, Herrn Prof. Dr. Staudt, und der ehrenamtlich tätigen und enorm einsatzfreudigen Vorstandschaft des Fördervereins, allen voran der Vorsitzenden, Frau Annemarie Schmöller. Gemeinsam haben sie alles erfolgreich organisiert, dabei oft durch »round table« wirksam unterstützt.

Ein bescheidener Ausdruck *unseres* Dankes an Sie alle, verehrte Mitglieder des Fördervereins und Sponsoren, ist der heutige Abend, zu dem die Stadtkapelle als Spende die musikalische Gestaltung stellte. Auch ihr herzlichen Dank.

In der jeweiligen Partnerschaft Kind-Mutter, Kind-Vater, Kind-Geschwister oder Kind-Lehrer muss jeder, auch das Kind, bereit sein, nicht nur zu fordern, zu wünschen, zu erwarten, also zu nehmen, sondern auch zu tolerieren und zu geben. Das Kind, jedes Kind, ist ein spezifisches Individuum in der sozialen Gemeinschaft. Die Entwicklung seiner gesunden Individualität ist notwendig und zu fördern. Zu vermeiden aber ist eine Überindividualisierung, wie das in erschrecklich zunehmendem Maße in Mode kommt. Denn das mündet in den Egoismus und zerstört das soziale Denken. Eine geringe Zahl von Egoisten in einer sozialen Gemeinschaft ist tragbar. Nimmt dieser Anteil aber über ein gewisses Maß zu, dann geht diese Gemeinschaft nach 1-2 Generationen sicher zugrunde, sie zerfällt.

Und dieser Bedrohung sind wir derzeit ausgesetzt. Sie zu stoppen, sollten wir uns in Verantwortung für die uns folgenden Generationen in Gemeinsamkeit ernstlich bemühen. Dass Sie, verehrte Mitglieder und Förderer der Kinderklinik, dazu bereit sind, haben Sie durch ihr bisheriges Engagement für die Kinder bewiesen. Dafür danke ich Ihnen als Kinderarzt, der ja auch ein Anwalt der Kinder ist, sehr herzlich.



Unsere Patronin,
die heilige Elisabeth von Thüringen

Wir Drittordens- schwestern

leben nach der Regel
der Franziskanischen Gemeinschaft
(Dritter Orden des hl. Franziskus)
und sehen unsere Lebensaufgabe
im Dienst an den kranken und
alten Mitmenschen,
gemäß dem Wort des Herrn:
»Was ihr dem Geringsten
meiner Brüder getan habt, das habt
ihr mir getan.«

Wir arbeiten in
Kranken- und Kinderkrankenhäusern,
in Alten- und Pflegeheimen,
in der Gemeindekrankenpflege,
in Verwaltung und Hauswirtschaft.

**Für junge Menschen,
die sich zu einem solchen Leben
berufen fühlen,
hier unsere Kontaktadresse:**

Schwesternschaft der
Krankenfürsorge des Dritten Ordens
80638 München
Telefon (089) 17911-0
Fax (089) 17911-115

Trägerwechsel in Herleshausen

Am 11. Januar 2002 wurden unsere Schwestern, Schw. Armella und Schw. Aquina offiziell vom Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth verabschiedet. Zugleich wurde der neue Träger des Heimes, seit 1. Januar 2002 die evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen Hofgeismar, feierlich eingeführt.

In ihrer Rede brachte Frau Generaloberin Schwester Hubertine Holzmayr einen kurzen Rückblick auf die Entstehung und den Weggang des Alten- und Pflegeheimes.

- In der Nachkriegszeit war der Kapuzinerpater Haimo Gerats als Seelsorger im Notstandsgebiet des Ringgaues eingesetzt, wo er mit der Not der Menschen täglich konfrontiert wurde. Um dieser Abhilfe schaffen zu können, schrieb er im Februar 1955 einen Brief, der nicht ohne Wirkung blieb.
- Mit diesem Brief wurde die Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens zum ersten Mal mit Herleshausen konfrontiert und sicher auch der Anfang zur Entstehung des Heimes in Gang gesetzt.
- P. Haimo ließ nicht locker, um seinen Plan zu verwirklichen. Noch im gleichen Jahr fingen 21 Mitglieder des kath. Bauordens an, das Heim zu bauen. Es waren meist junge Theologiestudenten und dessen Direktor, darunter zwei Kapuziner-Diakone und Maurer, die gegen Kost und Wohnung Hand anlegten.
- Im Dezember 1955 ist P. Haimo erneut mit einer Bitte an die Krankenfürsorge des III. Ordens herangetreten – dieses Mal, um Drittordensschwestern, die das Heim, wenn es fertig ist, leiten sollten.
- Am 23. November 1956 wurde in den Werra Nachrichten berichtet, dass das Heim durch den Generalvikar Günther aus Fulda eingeweiht worden ist, zu Ehren der Patronin der Nächstenliebe, der auf der benachbarten Wartburg verewigten hl. Elisabeth. Auf einem Eckstein des Hauses ist das Symbol: Zwei sich reichende Hände mit der Inschrift: Wenn einst der Osten und der Westen durch den Atem der Liebe sich vereinen.
- Die kath. Kirchengemeinde St. Elisabeth in Eschwege übernahm die Trägerschaft des Heimes St. Elisabeth in Herleshausen.

- Am 28. November 1956 wurde Schw. Armella Kaffl – trotz der personellen Not in den eigenen Einrichtungen – nach Herleshausen entsandt, und, wie bald darauf berichtet wurde, hat sie sich als Hausmutter die Herzen der Menschen, ob katholisch oder evangelisch, im Sturm erobert. Weitere Schwestern wurden nach Herleshausen entsandt, um Schw. Armella bei der vielen Arbeit zu helfen, in der Krankenpflege, in der Bäderabteilung, in der Küche, im hauswirtschaftlichen Bereich und in der Seelsorge z. B. Messnerdienste, Kommunion- und Firmunterricht.

- Ein weiterer Wunsch von Pater Haimo war, dass die Krankenfürsorge des Dritten Ordens die Trägerschaft für das Heim übernehmen soll. Nach längeren Verhandlungen wurde am 1. Januar 1961 das Heim in die Trägerschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens übernommen.

- Das Heim wurde im Laufe der Zeit erweitert und vergrößert und seit Jahren als Altenpflegeheim geführt, mit 70 Betten. Die Nachfrage um einen Heimplatz war stets groß und das Heim immer besetzt, bis auf den letzten Platz.

In der Werra-Rundschau vom 13. Januar 2002 kann man u. a. lesen: »Nun haben die Ordensfrauen ihr Haus in diakonische Hände gegeben, in der Zuversicht«, betonte Generaloberin Schw. Hubertine Holzmayr, »dass St. Elisabeth in christlichem Geist und fachlich kompetent weitergeführt wird«. Als Zeichen der gemeinsamen Grundlage im Glauben überreichte sie dem leitenden Pfarrer der evangelischen Altenhilfe, Martin Schindehütte die Altbibel des Hauses. Pfarrer Schindehütte, versicherte, dass die evangelische Altenhilfe das Haus übernehme, um es im Vertrauen auf Gottes Geist weiter zu führen. Er erinnerte zuvor an die Namensgeberin des Hauses, die als »ökumenische Heilige« auch prägend für die Landeskirche von Kurhessen-Waldeck sei. Elisabeth habe viele Konflikte auf sich genommen, um nahe bei den Menschen zu sein, die Hilfe und Trost brauchten. »Das ist uns auch heute Ermutigung, aus unserem christlichen Glauben einer Entsolidarisierung und Vereinzelung in unserer Gesellschaft entgegenzuwirken.« Die Übernahme der Trägerschaft wurde von



Überreichung der Medaille an Frau Generaloberin Schw. Hubertine Holzmayr durch Weihbischof Dr. L. Schick



Verleihung des Ehrenschildes durch Bürgermeister Helmut Schmidt

einem Gottesdienst begleitet, in dessen Verlauf der Fuldaer Weihbischof Prof. Dr. Ludwig Schick die Schwestern des Dritten Ordens verabschiedete. Er überreichte Frau Generaloberin Schw. Hubertine als Vertreterin der Schwesternschaft die Medaille des Bistums Fulda für Verdienste im Bistum, als Dank für die Sendung

der Schwestern nach Herleshausen. Herr Helmut Schmidt, Bürgermeister von Herleshausen, verlieh in Anerkennung und Würdigung des seit 1956 geleisteten Einsatzes für die Gemeinde der Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens das grosse Ehrenschild der Gemeinde Herleshausen.

Von links: Martin Schindehütte, leitender Pfarrer der Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen Hofgeismar, Dr. Dietrich Köhling, Vereinsvorstand, Schw. Armella Kaffl, Weihbischof Dr. Ludwig Schick aus Fulda, Manfred Kallenbach, Verwaltungsdirektor der Ev. Altenhilfe, Generaloberin Schw. Hubertine Holzmayr, Rolf Frodermann, Heimleiter der Ev. Altenhilfe im Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Schw. Aquina Probst





1957



»St. Elisabeth« im Juni 1982.



1984. P. Haimo Gerats, 4. von rechts, neben ihm der »Speckpater« Werenfried von Straaten, mit den Schwestern: Oberin Armella, Romula, Aquina und Notburga.



1996

Auszug aus einem Bericht von Ralf Pasch in der Frankfurter Rundschau anlässlich des Trägerwechsels in Herleshausen:

Herleshausen. Hier, wo sich bis 1989 der einzige hessische Straßenübergang in die DDR befand, ist vieles anders. Vor allem in Sachen Religion. So steht in der 3300-Seelen-Ge-

Schw. Armella und Schw. Aquina bei der Verabschiedung



meinde an der Autobahn A 4 in diesen Tagen die konfessionelle Ordnung Kopf: Das Katholische »St. Elisabeth-Heim« konvertierte quasi und wechselt zur Evangelischen Altenhilfe. Die Caritas wollte nicht (*oder konnte nicht*), heißt es. So klopfte der Dritte Orden, der das Altenheim unter seinen Fittichen hatte, eben bei der »Schwesterkirche« an.

Der unorthodoxe Umgang mit Ökumene ist im evangelischen Herleshausen noch nicht lange Alltag. Auslöser war der Exodus der Heimatvertriebenen nach dem Zweiten Weltkrieg, durch den sich die Einwohnerzahl dieses Ortes plötzlich verdoppelte. Die Umsiedler brachten nicht nur Hunger, sondern auch ihren Glauben mit in eine Gegend, »wo es 400 Jahre zuvor keine Katholiken mehr gegeben hat«, so Bürgermeister Helmut Schmidt (SPD), dessen Vater einer der Neuankömmlinge war. Diese brauchten, außer einem Dach über dem Kopf auch einen Ort, wo Frauen ihre Kinder zur Welt brin-

gen und Kranke gepflegt werden konnten. Theologiestudenten bauten das »St. Elisabeth-Heim«, das 1957 eingeweiht und Grundstein für eine »katholische Oase« wurde, die heute über 11 Orte verteilt ist und in Herleshausen eine eigene Kirche hat. Seit 1961 stand das Heim unter der Obhut der Schwestern der Krankenfürsorge des Dritten Ordens in München. In guten Zeiten gab es ca. 900 Schwestern, im Jahre 2000 waren es nur noch 260, weil es immer weniger »ideal gesinnte junge Menschen« gibt. Die Folge: Die Schwestern werden immer älter. Schw. Armella als Oberin ist 79 und mit Schw. Aquina (72) die letzte der Ordensschwestern in Herleshausen. 480 Kinder sind in dem Heim zur Welt gekommen, so manches lag in den Armen von

Schw. Armella und Schw. Aquina. Und beide begleiteten Menschen bis zum Tod, denn auch 800 Senioren wurden bisher dort gepflegt, ein Großteil war evangelisch. Auch wenn ihnen jetzt »das Herz blutet«, gehen die beiden Schwestern in ihre Gemeinschaft zurück, um dort noch etwas weiterzuarbeiten. Die Evangelische Altenhilfe als neuer Träger will das Haus als Altenheim mit 70 Plätzen und den 31 Mitarbeitern betreiben, eine Aufstockung des Personals ist im Gespräch. Religion spielt weiter eine Rolle. Doch bei der gegenwärtigen Situation der Altenpflege, in der zunächst mal gerechnet werden muss, ist vor allem eines gefragt: »Für die Leute da sein« – so schlicht hatte Schw. Armella ihre Aufgabe verstanden.

Pilgerfahrt »auf den Spuren der hl. Elisabeth« 8. bis 12. Oktober 2001

Nachdem der September alle Wünsche nach schöner Herbstwitterung offen ließ, überraschte uns bereits bei der Abfahrt in Nym-

phenburg strahlender Himmel. Dieses schöne Herbstwetter blieb uns im wesentlichen erhalten und trug sicher auch bei zu der ausgegli-

Gruppenbild vor dem Elisabethbrunnen in Pottenstein



chen frohen Stimmung, die uns die ganze Fahrt über begleitete.

Am Montag, den 8. Oktober, pünktlich um 12.30 Uhr, setzte sich unser Bus mit 32 Drittordens-Schwestern und 2 Kapuzinerpatres in Bewegung Richtung Frankenland. Unser Ziel war ja zunächst Pottenstein bzw. Gößweinstein.

Im Jahr 1228 fand die hl. Elisabeth, Landgräfin von Thüringen und ungarische Königstochter, für einige Monate auf der Burg in Pottenstein Zuflucht, nachdem ihr Mann auf dem Weg zu einem Kreuzzug starb und sie mit ihren 3 Kindern die Wartburg auf Drängen ihres Schwagers verlassen musste. In einer Art Meditation auf dem Burggelände versuchte P. Eduard uns in die schwierige Situation, in der sich Elisabeth damals befand, hineinzusetzen: Wie sollte es mit ihr weitergehen, was geschieht mit der Wartburg, mit den Besitzverhältnissen? Konrad von Marburg hatte vom Papst den Auftrag bekommen, die Besitzverhältnisse zu regeln, so dass nicht alles in die anderen Hände fällt. Elisabeth selbst wollte eigentlich am liebsten als Bettlerin weiterleben. Es war alles sehr kompliziert und ein hartes Ringen, bis eine Lösung gefunden war. Das Ergebnis des Aufenthaltes in Pottenstein, ausgedrückt im Wort bei der Heiligsprechung 1235, das Isentrud bei der Befragung sagte, da heißt es: »Nach langem Schweigen brachen auf einmal aus Elisabeth die Worte aus: ›So also, Herr, willst Du bei mir sein, und ich will bei Dir sein, ich will mich nicht mehr von Dir trennen.«

Natürlich benutzten wir auch gerne die Gelegenheit, die Teufelshöhle, die größte der ca. 1000 Höhlen der Fränkischen Schweiz, zu besichtigen. »Wie die Werkstätte eines wahnsinnigen Bildhauers« erschienen 1774 dem Pfarrer Friedrich Esper das majestätische Dunkel, die Irrgärten, die Säulen und Kaskaden aus glänzendem Tropfstein in den zahllosen unterirdischen Höhlen, die

Teufelshöhle



Gößweinstein

Mensch und Tier über Jahrtausende Zuflucht boten, so zu lesen in einem Vorwort zur Beschreibung der Teufelshöhle. Wir staunten, als wir der Führung in der heute für Besucher gut erschlossenen Tropfsteinhöhle folgten.

In Gößweinstein verbrachten wir nach einem ausgedehnten, vorzüglichen Abendessen die Nacht, während draußen leichter Regen die Luft reinigte. Am folgenden Tag machten wir uns frühzeitig – es war noch ganz dunkel – auf den Weg zur nahen Wallfahrtskirche, um dort Gottesdienst zu feiern. Es ist dies der zweite große Sakralbau Balthasar Neumanns, die größte und bedeutendste Kirche der Fränkischen Schweiz, eine mächtige Basilika, geweiht der Heiligsten Dreifaltigkeit. Nachdem wir in Pottenstein den ersten Spuren der hl. Elisabeth begegnet waren, setzten wir unsere Reise fort. Es erwartete uns eine wunderschöne Fahrt durch die Fränkische Schweiz.

Schließlich folgten wir der klassischen Route, Eisfeld, Meiningen, Schmalkalden und Friedrichroda, der Strecke, die – wie man annimmt – auch die hl. Elisabeth genommen hat, als sie nach Ludwigs Tod nach Bamberg zog, und später mit dem Leichenzug nach Reinhardsbrunn, denn die anderen Wege im Thüringer Wald waren mit großen Umwegen verbunden. Manchen Mittag versorgte uns Hans, unser Busfahrer, mit Brot und Würstl aus seiner »Busküche«, sobald sich ein günstiger Platz für eine kurze Rast anbot. Bisweilen gab es auch eine Kaffeepause, dazu aus Nymphenburg mitgenommenen Kuchen und Hefezopf. Als wir uns Meiningen näherten, rückte wieder die Person unserer Pilgerfahrt in den Vordergrund. Und wir lauschten folgender Schilderung: »Als Landgraf Ludwig mit 200 Rittern ins Hl. Land zog, geleitete ihn seine treue und fromme Gemahlin Elisabeth 2 Tagreisen weit von Eisenach. Sie rasteten die erste Nacht in Schmalkalden und zogen von dort am St. Johannistag nach Meiningen, wo sie sehr zärtlich voneinander Abschied nahmen ... Während sie sich umarmten, zeigte er ihr einen Ring, in dessen Stein ein Agnus Dei geschnitten war, und er sprach bekümmert. »Merke das Bild dieses Ringes. Wenn ich dir die Botschaft sende, sollst du an diesem Zeichen erkennen, ob es von mir kommt oder nicht und dadurch sollst du auch erfahren, ob ich lebendig oder tot bin. Ich segne dich, allerliebste Schwester, meines Herzens Lust und Freude und der allmächtige Gott segne die Frucht, die du trägst (sie war damals schwanger mit der jüngsten Tochter Gertrud) und behüte dich vor allem Leid, auch unsere Verwandten und Untertanen.« Die beiden küssten sich und wendeten sich mit Tränen voneinander ab. Sie haben hernach einander nicht wieder gesehen. Zum Gedächtnis dieses schmerzlichen Abschieds hat die hl. Elisabeth eine Kapelle in Meiningen erbauen lassen, zu welcher bald nach dem Tod der frommen Landgräfin eine große Wallfahrt entstand.« Ein kleiner Umweg führte uns nach Reinhardsbrunn, ein ehemaliges Benediktinerkloster. Ludwig soll hier oft und gerne geweiht haben. Hier wurde er auch zunächst beerdigt. Seine Gebeine brachten seine Getreuen, als der Kreuzzug beendet war, von Italien her in seine Heimat zurück. Nach einem Zwischenhalt in



Bei der Rast

Bamberg setzte sich der Leichenzug wieder in Bewegung. Die trauernde Witwe folgte in einem Wagen den irdischen Resten ihres Gemahls bis nach Reinhardsbrunn, wo ein feierliches Begräbnis stattfand. In Reinhardsbrunn findet man nicht mehr viel, das an jene Zeit erinnert, ein bisschen Mauerwerk, eine alte Linde und die Klosterteiche.

Unser Programm für diesen Tag endete in Eisenach. Hier waren wir für zwei Nächte einquartiert.

In der dortigen Elisabethkirche, der einzigen katholischen Kirche, konnten wir Eucharistie feiern. Nach einem alten Bericht wurde am 27. April 1843 wieder die erste Hl. Messe in Eisenach seit Einführung der Reformation gefeiert (also nach ca. 300 Jahren). Langsam stieg die Zahl der Katholiken und es konnte eine neue Gemeinde entstehen. Am 6. Mai 1886 wurde der Grundstein für die Elisabethkirche gelegt. Sie wurde nach dem Vorbild der Elisabethkirche in Marburg im neugotischen Stil erbaut.

Nach dem Gottesdienst stiegen wir in unseren Bus, der uns Richtung Wartburg brachte. Vom Parkplatz aus ging 's noch ein Stück steil aufwärts, aber schon bald erblickten wir unser ersehntes Ziel; denn dort hatte die hl. Elisabeth von 1211 bis 1227 gelebt. Es war ja unser vorrangiger Wunsch, auf den Spuren unserer Patronin unterwegs zu sein. Als wir auf den Einlass warteten, hat uns bereits unsere Burgführerin herzlich begrüßt und wir spürten, dass wir uns auf die Führung freuen durften. Sehr gekonnt hat sie uns durch die äußerst geschichtsträchtigen Wartburgräume geleitet und auch versucht, uns die Zeit zu charakterisieren, in der



Wartburg

die hl. Elisabeth auf der Wartburg gelebt hat. Besonderes Augenmerk richteten wir auf die Elisabeth-Kemenate mit den Gasstein-Mosaiken aus dem Leben der hl. Elisabeth: 3 Millionen 500 000 Steinchen sollen es sein, die so kunstvoll aneinander gesetzt sind, dass man sogar die Gewänder fallen und die Schattierung auf den Gesichtern sehen kann, eine perfekte handwerkliche Arbeit. – In der Elisabethgalerie betrachteten wir die bekannten Fresken des Spätromantikers Moritz von Schwind: Eli-

Stelle, an der das Hospital der hl. Elisabeth stand



Elisabethkemenate



sabeth kommt auf die Wartburg – das Rosenwunder – Elisabeth verabschiedet ihren Gemahl zum Kreuzzug – sie verlässt die Wartburg mit ihren Kindern – ihr Sterbelager in Marburg und die Erhebung ihrer Gebeine. Eine Auflockerung erfährt das Ganze durch Medaillons, die die Werke der Barmherzigkeit, Grundregeln des menschlichen Verhaltens, darstellen. Bei der Rückfahrt von der eindrucksvollen Burgführung machten wir einen kurzen Halt auf der Straße, an der Stelle, an der Elisabeth 1226 ein Spital bauen ließ. Hier war der einzige Brunnen, der Quellwasser hatte, das Wasser auf der Burg musste gepumpt werden, und Kranke brauchen viel Wasser zum Waschen. Heute steht an der Stelle – wir konnten nur von der Ferne hinschauen – eine große Elisabethstatue aus Bronze, gestiftet von einer Kölnerin zum Dank für die Wiedervereinigung 1989. Das große Kreuz, das die Stätte kennzeichnet, konnten wir etwas erspähen. Dieses Hospital ist im thüringisch-hessischen Erbfolgekrieg 1259–1262 zerstört worden, und dies letztendlich durch ihre eigene Tochter Sophie. Im Hospital war für genau 28 Leute Platz.

Georgenkirche – Altarraum



Unterwegs in Eisenach

Wir kehrten nach Eisenach zurück. Nach einer etwas längeren Mittagspause begaben wir uns auf den Weg durch die Stadt. Wir gingen am Bachhaus und am Lutherhaus vorbei und kamen zum Markt. Eingehender besichtigten wir die Georgenkirche. Nicht mehr viel erinnert hier an die hl. Elisabeth und an Ludwig. Das Gotteshaus wurde 1180 erbaut, nur der Altar ist noch aus jener Zeit erhalten. An diesem Altar empfing Ludwig IV. einst den Ritterschlag. An diesem Altar wurde auch Elisabeth getraut. Im Chor der Georgenkirche stehen die alten Grabsteine aus dem Hauskloster Reinhardtsbrunn, unter ihnen der Grabstein Ludwigs IV. und des Sohnes Hermann II. Täglich ging Elisabeth bei jeglichem Wetter nach Eisenach, um dort im Spital die Kranken zu pflegen. Wir standen vor einem Torbogen, auf dem Mauerwerk war kaum lesbar eine Jahreszahl zu entdecken. Dort dürfte wohl einst das Spital gewesen sein – in Erinnerung an die hl. Elisabeth jetzt ein Heim für Behinderte bzw. ein Altenheim, ein Zeugnis lebendiger Liebe der hl. Elisabeth zu den Alten, Kranken und Pflegebedürftigen.

Am kommenden Tag – es war der Donnerstag – verließen wir, gestärkt durch ein reichhaltiges Frühstück, Eisenach. Wir freuten uns auf unser neues Ziel, die Creuzburg und schließlich Marburg. Auf dem Weg zur Creuzburg machten wir einen kurzen Abstecher zur Werrabrücke, eine ganz massive mittelalterliche Brücke, die 1945 zwar zerstört, aber original wieder aufgebaut wurde. Genauso hat die Brücke ausgesehen, die Ludwig 1223 erbauen ließ, damit ein möglichst guter Zugang zur Creuzburg möglich war. Elisabeth weilte sehr gerne auf der Creuz-



Werrabrücke

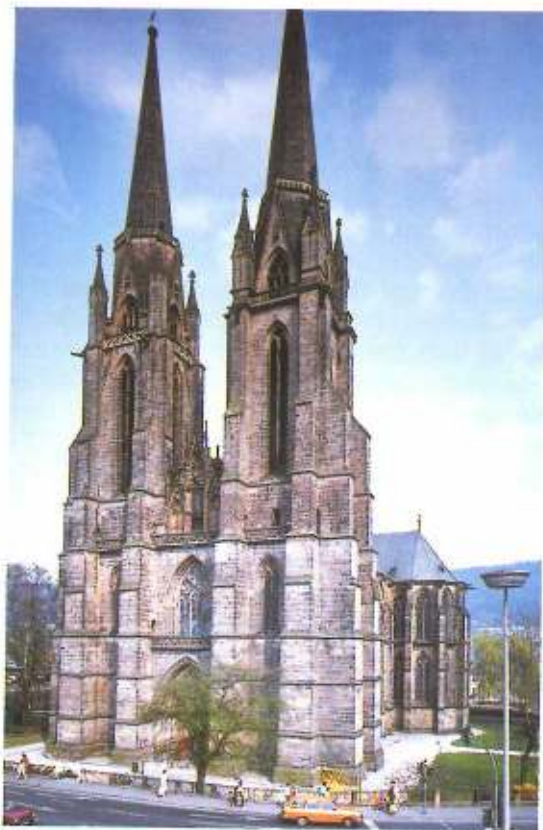
burg, auch zwei ihrer Kinder sind dort geboren, Hermann, der leider später dort auch vergiftet wurde und Gertrud, die jüngste Tochter. Auf der Creuzburg erinnert ein großes Kreuz an Bonifatius. Er soll hier ein Kreuz errichtet haben. Ursprünglich war an Stelle der Burg ein Benediktinerkloster, das unter Landgraf Ludwig dem Eisernen zu einer Burg umgebaut wurde – gegen Tausch von irgendwelchen Besitzungen. Von den Gebäuden ist so gut wie

nichts mehr vom Ursprünglichen erhalten. Im ältesten Teil wird die Elisabethkemenate gezeigt, ein Gewölbe, so ähnlich wie auf der Wartburg, eine Säule in der Mitte, die Möbel wurde später erst hineingestellt. Auch ein entscheidendes Ereignis fand hier statt. Ludwig hat seine Amtleute hier einberufen, bevor er in den Kreuzzug gezogen ist. Er ermahnte sie, dass sie ihren Leuten und Untertanen in Gerechtigkeit vorstehen, und wo sie konnten und vermochten, nach Frieden trachten sollten. Schließlich schloss er mit den Worten: »Ich will verlassen meine allerliebste Hausfrau und ihre Kinder ... Ich will aufgeben Freunde und Verwandte und allen Trost dieser Welt und als Pilger über das Meer ziehen. Bittet alle Gott, wenn es sein Wille ist, dass er gesund mich wieder heimsendet, euch und dem Land zum Glück und Trost, denn ich befehle mich in seine Gnade mit Land und Leuten.«

Einen zweiten Abstecher erlaubten wir uns: Wir besuchten unser Alten- und Pflegeheim im nahen Herleshausen. Dort nahmen wir die Gelegenheit wahr, Gottesdienst zu feiern. Für einen längeren Aufenthalt war die Zeit zu knapp.

Blick auf die Creuzburg





Elisabethkirche in Marburg

Weiter ging die Reise durch 's herbstliche Land. Die Sonne ließ es golden erglänzen. Mit Spannung erwarteten wir unser nächstes Ziel: Marburg. Unser Quartier fanden wir ganz nahe der Elisabethkirche. Die Elisabethkirche ist die erste Kirche in Deutschland, die in rein gotischem Stil nach französischem Vorbild erbaut wurde, plastische Gotik, noch nichts Verspieltes daran. Die Spitzbögen sind schlicht und einfach.

Elisabeth wurde in Marburg zunächst nicht sehr gerne aufgenommen. Die Herren von Marburg waren von den Herren in Eisenach bereits infiltriert, dass sie Elisabeth nicht sehr wohlwollend aufnehmen sollten. Von der Abfindung, die sie erhielt, konnte sie den Grund kaufen und das Siechenhaus bauen. Nach dem Chronikbericht war es ein mäßig großer Fachwerkbau mit vorspringender eckiger Apsis als Kapelle. Die Quellen sprechen von einer Capella hospitalis (im Krankensaal war ein Altar). Dies war das eigentliche Krankenhaus.

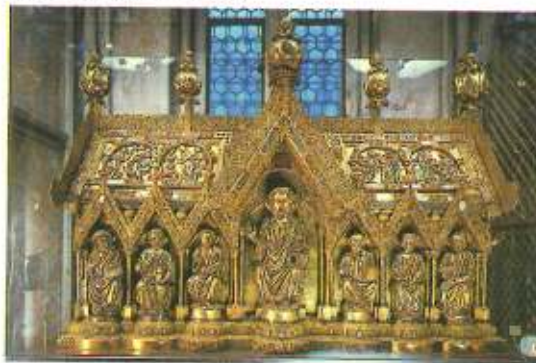
Dazu kamen Wirtschaftsgebäude, Wohngebäude, evtl. ein kleiner Friedhof, alles von einer Einfriedung umgrenzt, ein kleines Anwesen. Wir standen an dem Platz, an dem sich das alles abgespielt hat, neben der großen Elisabethkirche, die 1235–1283 vom Deutschorden, der hier in der Gegend tätig war, erbaut wurde. Die feierliche Erhebung der Gebeine 1236 war ein glanzvolles Ereignis. Nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus anderen Ländern waren viele Pilger gekommen, darunter zahlreiche geistliche und weltliche Große. Damals war es noch die Vorgängerkirche, eine dem hl. Franziskus geweihte Kirche, in die der Sarg überführt wurde.

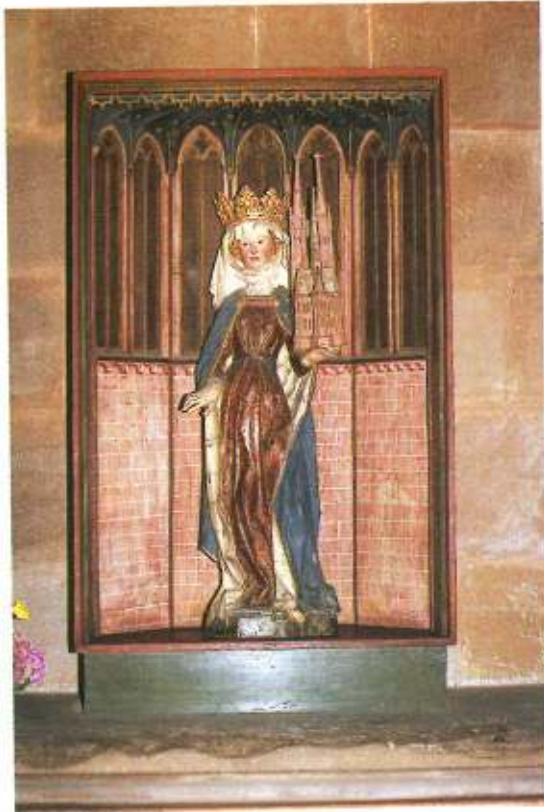
In der Sakristei der Elisabethkirche konnten wir den kostbaren Schrein der hl. Elisabeth bewundern. Dieser Reliquienschrein ist eines der prächtigsten Werke mittelalterlicher Goldschmiedekunst. Man wollte Elisabeth durch die Kostbarkeit des Schreins ehren. Aber kostbar war vor Gott der demütige Dienst seiner Magd. Hier in Marburg hat Elisabeth im einfachen Büßerkleid gelebt. Als wir vor der bekannten Elisabethstatue standen, die das Werk eines französischen Künstlers aus dem 15. Jahrhundert ist, haben die Sonnenstrahlen gerade einen besonderen Glanz auf die Statue gezaubert und uns dadurch in den Bann ihrer Schönheit gezogen.

Wir hatten die Möglichkeit, die verschiedenen Bildwerke eingehend zu betrachten und eine bleibende Erinnerung mitzunehmen.

Schade wäre es gewesen, hätten wir nicht einen Blick getan auf die wunderschönen Fachwerkbauten der Oberstadt. Ein Lift brachte uns ohne Mühe in diesen Stadtteil und wie ge-

Schrein der hl. Elisabeth





Elisabethstatue

bannt standen wir auf dem Rathausplatz und konnten uns kaum satt sehen. Schnell waren die Tage vergangen und die Heimfahrt nahte. Ein kurzer Besuch galt noch Altenberg, ebenfalls an der Lahn. Heute findet man hier das Mutterhaus der Königsberger Diakonissinnen, zu Zeiten der hl. Elisabeth war es ein Chorfrauenstift. Elisabeth und Ludwig hatten die jüngste Tochter, die nach Ludwigs Tod geboren wurde, dorthin versprochen. So brachte Elisabeth ihre Gertrud mit 1 1/2 Jahren in das fünf Wegstunden entfernte Stift zur Erziehung. Später wurde Gertrud selbst, nach dem Tod der 2. Magistra, Leiterin des Stifts. Wie ihrer Mutter lagen auch ihr die Armen und Hilfsbedürftigen am Herzen. Sie gründete ein Siechenhaus für alte und kranke Nonnen und am Fuße des Berges eines für die Umgebung. 50 Jahre leitete Gertrud das Stift und 50 Jahre nach ihrem Tod wurde sie seliggesprochen. Unwillkürlich drängt sich mir, wenn ich das Leben der hl. Elisabeth betrachte, die große Ähn-

lichkeit mit Franziskus auf. Beide waren erfüllt von einer glühenden Gottesliebe und fühlten sich gedrängt von der Liebe Christi. Durch ihre freiwillige Erniedrigung und Hingabe an die Ärmsten wurden sie Christus immer ähnlicher und wahrhaft groß. Elisabeth kannte die franziskanische Bewegung und war vom diesem Geist ergriffen. In Eisenach waren ja damals bereits Franziskaner. Schw. Christa Früchtl

Pater Eduard Stuchlik hat die Pilgerfahrt »auf den Spuren der Hl. Elisabeth« organisiert und die Führung größtenteils selbst übernommen. Es war ein schönes unvergessliches Geschenk, das er uns zum Abschied von der Schwesternschaft gegeben hat. Die Provinzleitung der Kapuziner hat ihm ein anderes Arbeitsfeld zugedacht und ihn nach Aschaffenburg gerufen. Kaum von der Pilgerfahrt zurückgekehrt, galt es, der neuen Berufung zu folgen. Wir danken P. Eduard für sein Wirken in unserem Haus und ganz besonders für dieses Geschenk, bei dem die hl. Elisabeth sicher ihren Segen dazugegeben hat, und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.



Es war einmal ...

Es war einmal, so fangen die meisten Märchen an. Wir erinnern uns, wie gebannt wir als Kinder diesen Erzählungen lauschten und unsere Augen leuchteten.

Es war einmal, so beginnen wir, wenn wir von der Vergangenheit berichten und je älter wir werden, desto öfter tun wir das. Getaucht in verklärtes Licht erhebt sich vor uns das einst Gewesene. Entbehrungen und durchgestandene Not verlieren an Gewicht und wir können sogar sagen: Früher war alles besser und schöner.

Ob es wirklich so war, wie wir es jetzt durch unsere »rosarote Brille« sehen, ist eine andere Frage. Aber wir brauchen wohl diese Brille, denn unsere Augen sind schwächer geworden, weil die Vergangenheit immer ferner rückt. Kommenden Generationen wird es nicht anders ergehen und sicher empfanden es unsere Urahnen auch schon so.

Die Zeiten sind anders geworden und sie werden sich weiterhin ändern. Wir können unserer schnelllebigen Welt oft nicht mehr so recht folgen, geschweige denn sie verstehen. Aber die Gegenwart ist unser Leben und wir sollten uns darauf konzentrieren, wie wir dieses meistern können. Hier haben wir unsere Aufgabe, eine von Gott gesetzte Aufgabe. Diese gilt es zu erkennen und zu erfüllen.

Wir sind nicht allein. Wenn wir aufmerksam unseren Weg gehen, können wir bisweilen ihm begegnen, der uns führt und hält und ein kurzes Aufleuchten seiner Gegenwart erfüllt uns mit Freude und stärkt uns. Voll Vertrauen dürfen wir uns in Gottes »ausgestreckte Hände« fallen lassen und überzeugt sein, dass unser kleines Leben in seinen Augen einen großen Wert hat.

Schw. Christa Früchtl



Betriebsjubiläum 2001

Schw. Irmgard Stallhofer, Geschäftsführerin unseres Krankenhauses in Nymphenburg, begrüßte in einer Feierstunde die Mitarbeiter, die auf ein Dienstjubiläum zurückblicken konnten, auf 10 – 20 – 25 – 30 und 35 Jahre Betriebszugehörigkeit und der Einladung gefolgt waren.

Gerade in unserer so schnelllebigen Zeit, in der im Alltag häufig wechselnde, immer neue Eindrücke und rasche, unvorhersehbare Veränderungen auf uns zukommen, lässt sich bei immer mehr Menschen wieder verstärkt das Bedürfnis nach Beständigkeit und Stabilität feststellen. Offensichtlich braucht der Mensch eine gewisse Stabilität als Gegengewicht zu den vielen Neuerungen und Veränderungen unserer Zeit.

Weiterhin kam sie zu sprechen auf das heute im Arbeitsleben so gebräuchliche Wort »Job« im Gegensatz zum früher üblichen »Beruf«. Das Wort »Beruf« kommt von seinem Ursprung her, von »Berufung« und beschränkt sich in keiner

Weise nur auf den religiösen Bereich. Es ist eine echte Berufung zu der Aufgabe, die man jeden Tag möglichst gut und möglichst gerne erledigen soll, eine der wichtigsten Voraussetzungen auch für die Berufszufriedenheit. Dieser Berufsgedanke ist heute vielleicht nicht immer leicht mit der Wirklichkeit in Einklang zu bringen. Dann ist es umso schöner, wenn sich die Tätigkeit an sich mit den individuellen Vorstellungen deckt und man spürt es, wenn jemand seine Arbeit nicht nur allein mit dem Verstand, sondern auch mit dem Herzen tut.

Besonders hervorzuheben sind zwei Dienstjubiläen:

Herr Chefarzt Dr. Lindner kam vor 30 Jahren in unser Haus. Zunächst Assistenzarzt der 2. med. Abteilung, wurde er 1974 in dieser Abteilung Oberarzt und 1983 Chefarzt. Von Anfang an war Herr Dr. Lindner unserem Haus sehr verbunden und jeder im Haus weiß, dass er ein Mediziner mit Leib und Seele ist. Für



ihn scheint Zeit keine Rolle zu spielen – die Patienten liegen ihm zutiefst am Herzen und wenn's nicht anders geht, besucht er sie auch noch spät am Abend – und es kann passieren, dass sich so mancher Patient nicht einschlafen traut, weil er nicht weiß, »kommt er noch vorbei oder kommt er nicht mehr!« Herr Dr. Lindner ist ein Mensch, der sehr gut zuhören kann und ganz viel Wert auf menschliche Zuwendung zum Patienten legt.

Herr Oberarzt Dr. Aicher kam schon 1966 in unser Haus, also vor 35 Jahren. Seit 1973 ist er Oberarzt in der Chirurgie. Er ist bekannt und geschätzt als ausgezeichneter Chirurg – und ist im positiven Sinn ein »Chirurg der alten Schule« – als erstes steht der Mensch im Vordergrund – zunächst wird der Patient angeschaut, dann kommen erst die Befunde! In dieser langen Zeit ist er zu einer Institution im Haus geworden, jeder kennt den Doktor mit der »Fliege« – seinem Markenzeichen. Er beweist viel Humor und verbindet diesen mit bayrischer Originalität. Auch bei den Krankenpflegeschülern ist er wegen seines anschauli-

chen und auch originellen Unterrichts, der allen lebhaft in Erinnerung bleibt, sehr beliebt.

»Bewahren und verändern« – diese Überschrift haben wir vor ein paar Jahren bei Stellenausschreibungen im Pflegebereich gewählt – »bewahren und verändern« – beides gehört in einem Haus wie dem unseren untrennbar zusammen.

Besonders für neue und vor allem auch für die ganz jungen Mitarbeiter setzen Sie, verehrte Jubilare, ein Zeichen für Orientierung und Sicherheit. Mit ihrer Beständigkeit machen Sie vielen Mut, dass auch aus mancher Schwierigkeit etwas Gutes wachsen kann, und dass es sich lohnt, so manche Belastungsprobe auszuhalten.

Mit diesen Worten u. a. bedankte sich Schw. Irmgard im Namen des Hauses bei den Jubilarinnen und Jubilaren für alle Unterstützung, für ihr Mitdenken und ihre Loyalität. Sie sprach die Hoffnung aus, dass sie in unserem Haus auch weiterhin die Erfüllung und die Freude in ihrem ganz persönlichen Berufsleben finden.

Ein Wort,
ein Blick, eine Geste
kann neue Hoffnung,
Geborgenheit und
Zuversicht auslösen.

MARTIN BOGDAHN

Harmonie
bedeutet nicht
Gleichklang,
sondern
Zusammenklang

THOMAS ROMANUS



Gartenfeste

Es war sicher: Das Gartenfest wird abgehalten, ob die Sonne dazu lacht oder Regen uns abhalten möchte. Wir hatten es ja im vorhergehenden Jahr erprobt, wie sich 's bei schlechtem Wetter bewerkstelligen lässt und dass es der Laune wenig Abbruch tut. Aber die Sonne lachte und es war möglich, im Altenheim-Park das abendliche Fest in gebührendem Maße vorzubereiten. Die Kulisse direkt am Teich ist ja ein idealer Platz. Unsere jüngeren Schwestern haben die Initiative ergriffen und die jährlichen Gartenfeste vor einigen Jahren wieder ins Leben gerufen in der Überzeugung, dass es für eine Gemeinschaft sehr wichtig ist, solche Feste zu feiern. Der Anklang war groß.

Auch die Krankenpflege-Schule verleitete die nahe Gartenanlage – bereits zum zweiten Mal seit dem Umzug in die neuen Räume – zu einem Fest. Eine Kette bunter Lämpchen war zwischen den gewaltigen Kastanienbäumen mit ihrem dichten Blätterdach gespannt, und ließ schon von weitem ahnen, dass hier gefeiert wurde. Bei einbrechender Dämmerung füllten sich allmählich die langen, aufgestellten Bänke, nachdem sich die einzelnen am Grill und Büffet mit Schmankerl und Getränken versorgt hatten. Sie saßen noch da und plauderten, als schon längst tiefe Nacht hereingebrochen war.





Bazar

Obwohl unsere Schwestern immer älter werden und die Arbeitskraft mancher zusehends nachlässt, es war trotzdem wieder möglich, am Samstag vor dem 1. Advent Punkt 12 Uhr den Bazar zu Gunsten der Kinderhilfe Bethlehem zu eröffnen. Der Erfolg konnte sich sehen lassen. Die Freude darüber und der Anblick des geschäftigen Treibens in der Ein-

gangshalle des Krankenhauses spornt immer wieder an, sich doch wieder ans schier Unmögliche zu wagen. Sehr gefragt sind immer die selbst gebackenen Plätzchen, Lebkuchen und Marmeladen, und so mancher nimmt die Gelegenheit zu einer Tasse Kaffee und Kuchen wahr. Der Dank gilt allen, die auf irgend eine Weise zum Gelingen beigetragen haben!





P. Simpert Kienle feierte 80. Geburtstag

Als P. Wunibald im Juni 1967 plötzlich und unerwartet verstarb, hat die Bayerische Kapuzinerprovinz bereits einige Wochen darauf P. Simpert zu seinem Nachfolger bestellt. Es fiel ihm sicher nicht leicht, von der Seelsorgetätigkeit – er war Volksmissionsleiter in der Diözese Speyer – nun in München als Präses der Drittordensschwwestern und Vorstand der Krankenfürsorge des Dritten Ordens ein vollkommen anderes Arbeitsgebiet zu übernehmen. Aber mit der ihm eigenen Zähigkeit hat er sich der neuen Aufgabe gestellt. 790 Schwestern in 168 Niederlassungen waren zu dieser Zeit, verteilt in ganz Bayern, geistlich zu betreuen. Aber er war auch der 1. Vorstand des Vereins der Krankenfürsorge des Dritten Ordens, Direktor des Nymphenburger Krankenhauses und Vorsitzender des Katholischen Krankenhausverbandes in Bayern. Für seine Verdienste wurde er mit dem Bundesverdienstkreuz und dem Bayerischen Verdienstorden ausgezeichnet.

Vorrangig war für ihn aber immer die religiöse Führung der Schwestern. Fast 20 Jahre hat er mit viel Energie und selbstlosem Einsatz diese Aufgabe wahrgenommen. In unzähligen Vorträgen, Gesprächen, Konferenzen und Exerzitien versuchte er, den Schwestern franziskanische Geisteshaltung zu vermitteln. Wie sehr ihm dies ein Anliegen war, äußerte sich u. a. dadurch, dass er von 1979–1983 Exerzitien an den franziskanischen Stätten in Assisi und Umgebung abhielt. Dieses Angebot wurde von den Schwestern freudig angenommen und noch heute erinnern sich die Teilnehmerinnen in Dankbarkeit an diese Tage, obwohl P. Simpert 1986 bereits von diesen Aufgaben entpflichtet und nach Dillingen und später nach Blieskastel versetzt wurde. Im Herbst dieses Jahres kam er nach Altötting. Er wird sich dort, trotz seines Alters, in der Wallfahrtsseelsorge engagieren. Dazu wünschen wir ihm die Gnadenfülle des Hl. Geistes, den Schutz und Segen der Altöttinger Muttergottes, Gesundheit und Freude im Kreise seiner Mitbrüder.

Schw. Irene Haslberger

Zwei Schwestern aus dem Generalat, die noch voll im Dienst stehen und denen man ihr Alter keineswegs ansehen würde, feierten im Jahr 2001 ihren 80. Geburtstag: Schw. *Irmenhilde Winkler*, Ratsschwester und seit vielen Jahren Ökonomin und Schw. *Irene Haslberger*, früher lange Jahre Generalassistentin. Beide Schwestern verfügen über einen enormen Einblick in alles, was die Schwesternschaft betrifft und haben sich mit ganzem Einsatz ihrer Aufgabe gewidmet. Ihnen gilt unser Dank und wir hoffen, dass sie auch noch weiterhin der Gemeinschaft wertvolle Dienste leisten können.

Schw. Irene und Schw. Irmenhilde



Ehrungen

Am 17. Dezember 2001 hat Herr Prof. Dr. Johannes Georg Schöber, Chefarzt der internen Abteilung und ärztlicher Direktor der Kinderklinik an der Lachnerstraße, durch Frau Staatsministerin Christa Stewens die Bayer. Staatsmedaille für soziale Verdienste erhalten.

In der Laudatio hieß es:

»Herr Prof. Dr. Johannes G. Schöber hat für die Entwicklung der Kinderheilkunde, vor allem auch im Bereich der Versorgung von schwerstkranken Neugeborenen und älteren Kindern, Pionierarbeit geleistet.

Zunächst half er, die Intensivstation in der Kinderklinik des Dr. von Haunerschen Kinderspitals aufzubauen, danach leitete er die Intensivstation der Kinderklinik im Deutschen Herzzentrum und wurde 1984 Chefarzt der Kinderklinik an der Lachnerstraße. Unter seiner Leitung entwickelte sich die Klinik in besonderer Weise.

Herr Prof. Dr. Schöber hat die Notwendigkeit zum Aufbau der Kinder-Intensivmedizin in

den verschiedenen Institutionen und im Bereich des Notfallwesens früh erkannt.

Er hat durch den Aufbau des Kinder-Notarztdienstes für die Stadt und die Region München einen außerordentlich wichtigen Beitrag für die Verbesserung der Versorgung von schwerstkranken Frühgeborenen, Neugeborenen und auch älteren Kindern geleistet. Er war der maßgebliche Initiator bei der Schaffung eines Neugeborenen-Notarztdienstes. Dadurch konnte die geburtshilfliche und neonatale Versorgung von Früh- und Risikoneugeborenen entscheidend verbessert werden, da den Geburtskliniken im Einsatzgebiet seither rechtzeitig ein Neugeborenen-Notarzt über den Rettungsdienst zur Verfügung steht. Allein in München werden jährlich etwa 1000 Neugeborenen-Notarztdiensteseinsätze, in Bayern etwa 5500 Einsätze gefahren.

Der Neugeborenen-Notarztdienst wurde zu einem festen Bestandteil der Geburtsmedizin und ist heute nicht mehr wegzudenken. Die Neugeborenensterblichkeit konnte, nicht zuletzt auch dank dieser Initiative, erheblich reduziert werden.«

Prof. Dr. Schöber mit Frau Staatsministerin Stewens



Hohe Auszeichnung

Schw. Ermenhildis Schwing in Vilsbiburg erhielt das Verdienstkreuz am Bande von Staatsminister Huber überreicht. In seiner Ansprache hob er hervor: »Seit mehr als 40 Jahren versehen Sie ihren Dienst am Nächsten mit ganzer Hingabe und Liebe. Ihre Sorge gilt nicht nur dem kranken Körper, sondern dem ganzen Menschen und auch seiner häuslichen Umgebung. Durch ihre beispielhafte Betreuung ist es vor allem alten und behinderten Menschen möglich, den Lebensabend in der gewohnten Umgebung zu verbringen. Neben der hervorragenden medizinischen und pflegerischen Betreuung kümmern Sie sich auch um die Seele der Ihnen Anvertrauten, teilen Sorge und Leid mit Ihren Patienten.

Wir freuen uns über die Auszeichnung unserer Schwester und danken ihr für ihren selbstlosen Dienst.



Schw. Ermenhildis

Seit 50 Jahren kümmert sich Schw. Irenäa Köbler in unserem Seniorenerholungsheim in Handlab in vorbildlicher Weise um erholungsbedürftige Frauen. Außerdem nimmt sie sich zusammen mit ihrer Mitschwester Cassiana auch Zeit für die Betreuung und Pflege der dortigen Wallfahrtskirche Maria Krönung. Staatsminister Huber überreichte ihr das Bundesverdienstkreuz am Bande und sagte dazu: »Sie sind eine Ordensschwester aus Berufung, die sich zeit ihres Lebens in vorbildlicher Weise dem Wohl ihrer Mitmenschen gewidmet und sich dabei bleibende Verdienste erworben haben.«

Wir gratulieren Schw. Irenäa zu dieser Auszeichnung und wünschen ihr weiterhin alles Gute.



Schw. Irenäa

Wer die Natur betrachtet, wird vom Geheimnis
des Lebens gefangengenommen.

ALBERT SCHWEITZER

Jubiläumsfeier in Nymphenburg am 29. September 2001

Im Dienste Gottes und der Menschen

60 Jahre

von links nach rechts:
Frau Generaloberin
Schw. Leontine,
Maistraße
Schw. Mathia,
Josefsheim
Schw. Kunigunde,
Josefsheim,
nicht im Bild:
Schw. Marlene,
Josefsheim



50 Jahre

von links nach rechts:
Schw. Expedita,
Josefsheim
Schw. Tamara,
Eisingen
Schw. Gerburga,
Josefsheim
Schw. Mella,
Nymphenburg
Schw. Lotharia,
Nymphenburg
Schw. Osmana,
Josefsheim
Schw. Sophronia,
Vilsbiburg
P. Eduard
Schw. Willehalda,
Nymphenburg
Frau Generaloberin
Schw. Isidora,
Josefsheim



50 Jahre

von links nach rechts,
vordere Reihe:

Schw. Klara,
Maistraße
Schw. Rodana,
Nymphenburg
Schw. Emma,
Nymphenburg
Schw. Isentrud,
Nymphenburg

hintere Reihe:

Schw. Pastora,
Passau
Schw. Jeremia,
Nymphenburg
P. Eduard
Schw. Theresita,
Augsburg
Frau Generaloberin
Schw. Tillmana,
Nymphenburg
Schw. Viatora,
Nymphenburg
Schw. Corda,
Nymphenburg



40 Jahre

von links nach rechts:

Schw. Ferdinanda,
Nymphenburg
Schw. Manuela,
Nymphenburg



Eine Ära ist zu Ende gegangen.

Nach 36 Jahren mussten unsere beiden Schwestern Warmunda und Lauda ihren ambulanten Pflegedienst im **Stadtteil Pasing** aus Altersgründen aufgeben, nachdem wir unsere seit 1927 bestehende ambulante Krankenpflegestation wegen Nachwuchsmangel leider nicht mehr weiterführen können. Die Sozialstation Pasing übernimmt nun die Pflege der Patienten, Schw. Warmunda (81) kann jetzt ihren wohlverdienten Ruhestand in unserem Schwesternaltenheim in Nymphenburg verbringen. Schw. Lauda kümmert sich künftig um ihre al-

ten und pflegebedürftigen Mitschwestern in unserem Schwesternaltenheim in Nymphenburg.

Für ihren jahrzehntelangen, selbstlosen Dienst an den kranken und alten Menschen dankte Stadtpfarrer Zott den beiden Schwestern beim Abschiedsgottesdienst. Viel Gutes sei von den Beiden im Stillen getan worden und viel Segen sei in die Häuser und Krankenstuben gebracht worden, stellte der Redner fest. Und sicher denken viele Pasinger in Dankbarkeit an all' das Gute, das ihnen ihre Schwestern in den vielen Jahren getan haben.

2001 – Unterwegs zu den Kranken · Heft 51–2002

Herausgeber: Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens, 80638 München, Telefon (089) 17911-0, Fax (089) 17911-115 · Postbank München, Kto.-Nr. 2205-808 (BLZ) 700 100 80)

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

Abschied vom Stadtteil München-Laim

Seit 1933 wirkten Drittordensschwestern im Stadtteil München-Laim in der ambulanten Krankenpflege. 28 Schwestern kümmerten sich in diesen 65 Jahren um die kranken und alten Mitbürger. Nun haben die letzten dort tätigen Schwestern *Mafalda und Widmar* ihren Dienst aus Alters- und Gesundheitsgründen zum 31. Dezember 2001 beendet. Leider ist es der Schwesternschaft nicht möglich, einen Ersatz zu stellen. Der Nachwuchs fehlt! Bei Wind und Wetter waren die »radelnden Schwestern«, – seit 1974 dann mit dem Auto – rund um die Uhr unterwegs im Dienste der Nächstenliebe. Sie gehörten ganz selbstverständlich zum Stadtbild von Laim. Und wenn sie spürten, dass Patient und Angehörige dankbar sind für ihre Dienste, freuten sie sich. Es war wieder Ansporn zu »neuen Taten«. Dankbarkeit klang auch an bei den verschiedenen Reden anlässlich des Abschiedsgottesdienstes in der Pfarrei St. Ulrich. Nun verbringen die Beiden ihren Ruhestand in unserem Schwesternaltenheim in Nymphenburg, und denken sicher oft dankbar zurück an ihre aktive Zeit in Laim, an gute und schwere Tage. Wir wünschen ihnen eine gute Zeit in Gesundheit und Zufriedenheit.



Berufen

Ich bin berufen,
etwas zu tun, oder zu sein,
wofür kein anderer berufen ist.
Ich habe einen Platz in Gottes Plan,
auf Gottes Erde,
den kein anderer hat.
Ob ich reich oder arm bin,
verachtet oder geehrt
bei den Menschen,
Gott kennt mich
und ruft mich bei meinem Namen.

JOHN HENRY NEWMAN

Unkraut

Es liegt schon viele Jahre zurück. Auf dem Weg über unser Gelände stach mir ein kleines Blümchen in die Augen. Eigentlich war es unscheinbar, von den Grashalmen fast verdrängt. Die Blüte war kaum größer als ein paar Millimeter, die Farbe blau-violett. Aber dieses kleine Pflänzchen hat mich so nachhaltend angeschaut, dass ich es bis heute nicht vergessen habe. Immer, wenn mir sein Bild in die Hände fällt – ich habe dem Photoapparat ein Andenken abgerungen – erfüllt mich eine eigenartige Freude, eine dankbare Freude.

Ich malte mir aus, wenn das Blümchen nur fünfmal oder vielleicht sogar zehnmal größer wäre, wie würde es bewundert werden! Es könnte fast mit den »stolzen« Geschwistern mit ihren auffallenden, leuchtenden Blüten konkurrieren.

Aber es war nur ein Unkraut, jedenfalls die Menschen nennen es Unkraut. Hier stand es nicht am falschen Platz, doch hat es scheinbar das Talent, meist an der unrechten Stelle zu wachsen, im Weg zu sein trotz seiner verborgenen Schönheit.

Dieses kleine »Geschöpf« begann mit mir zu reden, so empfand ich es, und ich gesellte



mich zu ihm mit meinen Gedanken. Mein Blick wanderte vom Boden zu meinen Füßen, zur nahen Wiese. Ich erinnerte mich an meine Kinderzeit. Wie hatte mich die Mannigfaltigkeit der vielen Blumen oft entzückt! Nach einigem Verweilen schweiften meine Gedanken über die Straße zum Botanischen Garten. Welch eine Blütenpracht empfängt da den Besucher, man kann nur staunen!

Das ist ein kleiner Blick in Gottes Welt, wie sie sich uns zeigt, entstanden aus einem genialen Schöpfergedanken heraus – fast möchte ich meinen, grundgelegt wie in einem geheimnisvollen, gewaltigen Samenkorn, das zur Entfaltung drängt.

Zu dieser Welt gehören auch wir Menschen, dem gleichen Rhythmus unterworfen wie dieses kleine Stück Erde: Wachsen, Reifen, Sterben und immer wieder neues Leben.

Die enorme Vielfalt der Blumen und Kräuter in Art und Farbe fügt sich zu einem harmonischen Ganzen, und alle haben ein Recht zum Sein, wenn sie der Mensch nicht ausreißt.

Kann uns das nicht ein Sinnbild sein für *unser* Leben? Ist es nicht schön, dass jeder Mensch einmalig und von Gott gewollt ist, so gewollt, wie er ist, mit den unterschiedlichsten Fähigkeiten? Ist es nicht tröstlich, auch so sein zu dürfen?

Wir haben kein Recht, den, der anders ist, dessen Eigenart uns vielleicht gar nicht gefällt, nicht gelten zu lassen. – Es ist nicht nötig, neidisch auf den zu sehen, dem mehr Gaben in die Wiege gelegt wurden und der mehr Anerkennung findet und es ist nicht notwendig, den Kopf hängen zu lassen, weil ich über weniger Talente verfüge.

Wir können nur etwas ahnen von dem Geheimnis, das hinter allem Leben steht und staunend und dankbar Gottes Größe preisen, der sich uns kleinen Menschen in Liebe zuneigt hat und immer noch zuneigt.

Wieder schaue ich auf mein unscheinbares Blümchen. Ich nehme eine Lupe zur Hand und betrachte die Blüte und kann nicht feststellen, dass sie weniger schön ist, als die der großen Geschwister.

Schw. Christa

Erinnerungen – ein Patient schreibt

Stationäre Behandlung in Ihrem Krankenhaus vom 6. bis 28. März 2001.

Liebe Frau Dr. Scheinert, Schwester Regina, sehr geehrter Herr Dr. Lindner und alle anderen, die mich so vorbildlich versorgt haben auf den Stationen Intensiv und Nr. 10.

Fast 9 Monate nach meinem Aufenthalt in Ihrem Krankenhaus will ich Ihnen gerne meine Erfahrungen und meinen Dank auf diesem Papier übermitteln.

Aufnahme bei der Ersten Hilfe am 6. März.

Ich hatte keine Idee, was passiert war. Auf einmal umringt von vielen, vielen Leuten, die mich alle möglichen und (in meiner Erinnerung) unsinnigen Dinge fragten. Jemand zog mir meine Schuhe aus und begegnete mir sehr freundlich.

Schnellstens anschließend zum *Herzkatheterlabor*, wo ich Herrn Dr. Dacian und später Herrn Professor Busch kennen lernte.

Ich erinnere mich vor allem an die ruhige und beherrschte Behandlung: Erst durch die Schwester und anschließend durch den Spezialisten. Den ruhigen Blick und den entspannten Ausdruck im Gesicht der Herren Spezialisten werde ich nie vergessen. Ich durfte sogar den Herrn Professor Busch mit George-Double-U ansprechen, so war die erste Bekanntmachung. Auch die kurze Zeit, die sie brauchten, um die Stents zu setzen und später zu kontrollieren, ist mir beigeblieben.

Und anschließend das Anbringen eines Druckverbandes: Schnell und sicher.

Der »Aufenthalt« auf der *Intensivstation* unter der täglichen Leitung von Schwester Regina war sehr speziell!

Ich war vermutlich in einem sehr kritischen Zustand. Aber: Mit Hilfe des HERRN und (am Anfang) des Intensiv-Teams ist mir ein Wunder geschehen: Ich kam wieder zurück und heilte! Auch spezielle positive Erinnerungen an die Nachtschwester (deren Namen ich leider nicht mehr weiß), die auch schon viele Jahre dort arbeitete und mir sehr nahe stand und behilflich war, als es – unter anderem – mit dem Wasserlassen (noch) nicht klappte. Liebe Schwester dort: Ich werde das nie vergessen, wie Sie mich, ohne Fehler, mit Ihrer

ganzen Seele behandelt haben. Es war eine »intensive«, aber nie zu vergessende Periode. Schwester Regina wird sich sicherlich erinnern, was ich alles darunter verstand in diesen 8 Tagen.

Zwischendurch lernte ich Frau Dr. med. *Scheinert* kennen. Die Betreuung, aber auch die Weise, mit der sie mich begleitete, war für mich sehr beeindruckend und wirkungsvoll. Sie haben mein Vertrauen vom Moment 0 ab gehabt und zeigten auch in den Wochenenden, worin Sie Dienst hatten, sehr viel Anteilnahme. Gute Erinnerungen bewahre ich ebenfalls an die echographischen Untersuchungen: Professionell und eine gute Erklärung der Bilder an mich.

Anschließend an die Intensiv-Periode die Versorgung auf *Station 10*. Was uns dort in Erinnerung geblieben ist, ist die sehr professionelle Verpflegung: Pünktlich, fehlerfrei und sehr nett. Der Luxus eines Privatzimmers, trug ebenfalls dazu bei, die emotionelle Seite – zusammen mit meiner Frau – zu bewältigen. Der Stationsarzt, die Stationschwester und das Team der Pfleger und übrigen Schwestern, sie alle haben Hervorragendes geleistet. In dieser Periode lernte ich ebenfalls Herrn *Dr. Lindner* kennen. Herr Doktor: Ich habe großen Respekt für die ruhige und deutliche Art und Weise, mit der Sie mich als holländischen Gast behandelten und die große Aufmerksamkeit, die Sie mir schenkten. Die Tatsache, dass auch die holländischen Kollegen Cardiologen der UNI-Klinik in Leiden in meiner Situation völlig einig waren mit Ihrer Behandlungsmethode beim Dritten Orden, stimmt mich (und sicherlich auch Sie selbst) sehr positiv.

Zusammenfassend und abschließend möchte ich noch sagen: Ein Wunder ist mir widerfahren. Ich habe viel, wenn nicht alles, unserem lieben HERRN und Ihrem Team zu verdanken, und mein Dank richtet sich auch an die Damen und Herren, die ich hier nicht speziell genannt habe.

Es geht mir inzwischen gut, wie Sie hören, und ich hoffe, dass es allen anderen vom Krankenhaus Dritter Orden ebenfalls gut geht. Ich bewahre wertvolle Erinnerungen an diese Periode. Allen nochmals innigen Dank.

Mit freundlichem Gruß
Munster aus Rijnsburg/Holland

Der Herr hat sie zu sich gerufen

Schw. Rudolfine
Elisabeth Bleichner
geboren 23. November 1914
in Rottenbuch
in der Schwesternschaft
seit 1937
gestorben am 9. Januar 2001
in Nymphenburg

Schw. Samuela
Franziska Kronberger
geboren 30. Juli 1903
in Thann, Kreis Mühldorf
in der Schwesternschaft
seit 1926
gestorben am
24. Januar 2001
in Nymphenburg

Schw. Heriburga
Auguste Obernberger
geboren 24. Februar 1908
in München
in der Schwesternschaft
seit 1930
gestorben am
4. Februar 2001
in Nymphenburg

Schw. Jutta
Magdalena Sedlmayr
geboren 12. Februar 1915
in Eching/Ammersee
in der Schwesternschaft
seit 1948
gestorben am
28. Februar 2001
in Nymphenburg

Schw. Eremita
Anna Riedl
geboren 9. April 1908
in Aßling, Kreis Ebersberg
in der Schwesternschaft
seit 1934
gestorben am 21. März 2001
in Nymphenburg

Schw. Antonette
Anna Kolb
geboren 17. Mai 2001
in Hamburg
in der Schwesternschaft
seit 1938
gestorben am
16. Oktober 2001
in Nymphenburg

Schw. Arsatia
Anna Lechner
geboren 6. Juni 1907
in Gmund a. Tegernsee
in der Schwesternschaft
seit 1933
gestorben am
18. November 2001
in Nymphenburg

Schw. Benigna
Christine Ostermayr
geboren 8. Juni 1911
in Seinbach, Kreis Aichach
in der Schwesternschaft
seit 1942
gestorben am
21. November 2001
in Nymphenburg

Schw. Notburga
Maria Meiners
geboren 16. August 1923
in Haselünne Kreis Meppen
in der Schwesternschaft
seit 1960
gestorben am
24. Dezember 2001
in Herleshausen

Schw. Remigia
Antonie Fruth
geboren 10. Februar 1922
in See, Gemeinde
Parsberg/Opf.
in der Schwesternschaft
seit 1948
gestorben am
29. Dezember 2001
in Nymphenburg



Schöpfer der Erde

Gott schuf die Erde, Pflanzen und Tiere dazu.
Gott schuf den Menschen, Menschen wie ich und wie du.
Wer all das Schöne auf Erden nicht sieht,
wer immer nur trauert, ist immer betrübt.
Dem muß erst ein Wunder geschehn,
dann kann er glauben, dann kann er sehn.
Er heilet die Wunden, und die Schmerzen Er uns nimmt.
Ja, es gibt einen Gott, der das Schicksal bestimmt.

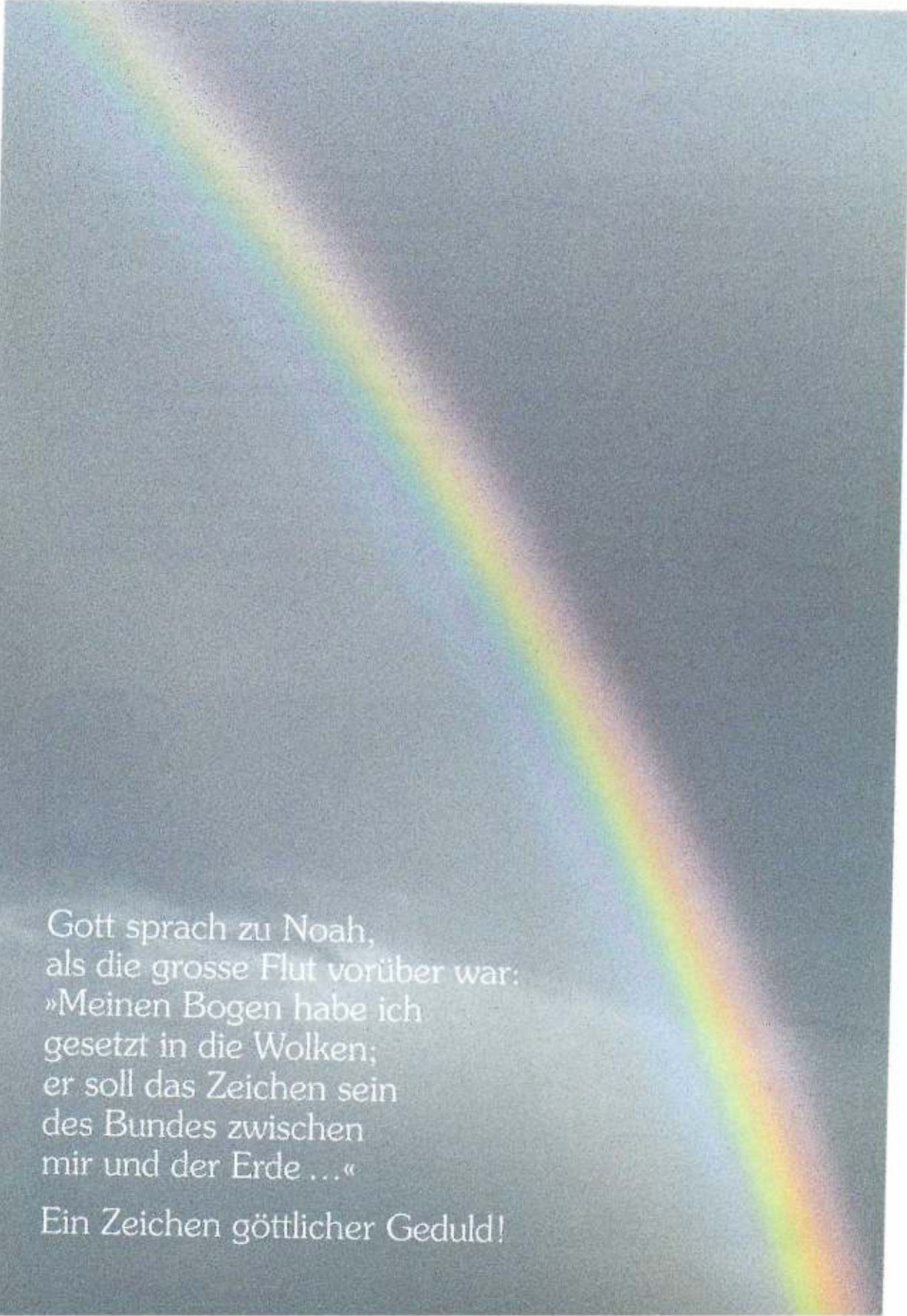
Wenn die Strahlen der Sonne die Blumen berührt,
wenn wir Regen und Wind am Körper verspürn,
dann ist dieses Sein Atem, und es ist Seine Hand,
und Er schwebt wie auf Wolken über das Land.
Nur wenn wir beten, ist Er uns ganz nah,
selbst wenn Ihn bisher noch nie jemand sah.
Doch jeder im Herzen die Stimme vernimmt.
Ja, es gibt einen Gott, der das Schicksal bestimmt.

Text eines Kirchenliedes
von Willi Hübner, München

Suchst Du nach Frieden, Freude und Liebe fürs Herz,
vertreib die Gedanken von Leiden, Kummer und Schmerz.
Denk lieber an Gott, der dich gerne beschützt.
Du weißt doch genau, daß nur dieses dir nützt.
Auch deine Fragen zum anderen Du:
Frag Ihn, wann immer, Er hört dir gern zu.
Sobald Er nur einmal die Fragen vernimmt,
dann ist es nur Gott, der dein Schicksal bestimmt.

Jesus suchte für alle den Frieden der Welt.
Er hat sich so tapfer den Feinden gestellt.
Er hatte die Kraft, und Er hatte den Mut,
trotz all seiner Wunden und all Seinem Blut.
Wir gehen im Leben den Weg nicht allein,
denn allzeit und immer wird Gott bei uns sein.
Solang noch ein Funke des Glaubens erglimmt,
solang ist es Gott, der dein Schicksal bestimmt.



A vibrant rainbow arches across a dark, overcast sky. The colors of the rainbow are clearly visible, transitioning from red at the top to violet at the bottom. The sky is a deep, dark grey-blue, providing a stark contrast to the bright colors of the rainbow.

Gott sprach zu Noah,
als die grosse Flut vorüber war:
»Meinen Bogen habe ich
gesetzt in die Wolken;
er soll das Zeichen sein
des Bundes zwischen
mir und der Erde ...«

Ein Zeichen göttlicher Geduld!