



universität
wien

DISSERTATION

Titel der Dissertation

„Dem Leben dienen“

Die kirchlich geführten Krankenhäuser in Wien

Verfasser

Mag. phil. Günther Bischof

angestrebter akademischer Grad

Doktor der Philosophie (Dr. phil.)

Wien, im März 2009

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 092 308

Dissertationsgebiet lt. Studienblatt:

Volkskunde

Betreuer:

Univ.Prof.Dr. Olaf Bockhorn

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
2.	Die kirchliche Krankenpflege (historischer Überblick)	4
	2.1. Die Pflege der Kranken in katholischen Einrichtungen	4
	2.2. Die Pflege der Kranken in Werken der Diakonie	13
	2.3. Hospizbewegung	16
3.	Die Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler (inkl. Diakonie)	17
	3.1. Allgemeines	18
	3.2. Organisation	18
	3.2.1. Arbeitsausschuss	18
	3.2.2. Regionale Interessensgemeinschaften	19
	3.2.3. Bundesgesundheitskommission	19
	3.3. Personalprobleme	19
	3.4. Qualitätskriterien	20
	3.5. Wirtschaftliche Situation	21
	3.6. Umfragen	23
	3.7. Medizinische Leistungen (Übersicht)	26
	3.8. „Gütesiegel“ für Katholische Spitäler	27
	3.8.1. Institut für Bildung im Gesundheitsdienst (IBG)	28
	3.9. Preis für Gesundheitsjournalismus	30
4.	Das Christliche Krankenhaus	31
	4.1. Die Besonderheit eines christlichen Krankenhauses	32
	4.2. Ethikkodex	35
	4.3. Krankenhausseelsorge	36
5.	Die Vinzenz Gruppe	42
	5.1. Aufgaben und Ziele	43
	5.2. Die Werte der Vinzenz Gruppe	44
	5.2.1. Wertemanagement	46
	5.3. Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe	47
	5.4. „Medizin mit Seele“	51
	5.5. Ethikbeirat	54
	5.6. Medizinischer Fachbeirat	54
	5.7. Lehrkrankenhäuser	54
	5.8. Umfrage der Vinzenz Gruppe 2007	55
	5.8.1. Patientenbefragung	56
	5.9. Informationsorgan	56
6.	Die Interessensgemeinschaft der Wiener Ordensspitäler	57
	6.1. Tradition und Situation	58
	6.2. Leistungen	58
	6.3. Patenschaft	59
	6.4. Imagekampagne	59

7. Die Wiener Ordenskrankenhäuser (in der Reihenfolge ihrer Gründung)	63
Die mit * bezeichneten Spitäler sind Unternehmen der Vinzenz Gruppe	
7.1. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (gegr. 1614)	64
7.1.1. Der Orden der Barmherzigen Brüder vom Hl. Johannes von Gott	66
7.1.1.1. Der Granatapfel – das Logo des Ordens	69
7.1.2. Die Geschichte des Krankenhauses	72
7.1.2.1. Die derzeitige Situation	74
7.1.2.2. Geistliche Schwestern im Pflegedienst	75
7.1.3. Der Pastoralrat	76
7.1.3.1. Das Leitbild	77
7.1.3.2. Ethik – Kommission und Ethik – Codex	78
7.1.4. Die Mitarbeiter	78
7.1.4.1. Besuchsdienst	79
7.1.5. Krankenhausseelsorge	80
7.1.6. Informationsorgane	80
7.1.7. Eigenheiten dieses Spitals	81
7.1.7.1. Lehrkrankenhaus	81
7.1.7.2. Pflegeakademie und Schule für allgemeine Gesundheits – und Krankenpflege	81
7.1.7.3. „Armenambulanz“	82
7.1.7.4. Gehörlosenambulanz	83
7.1.7.5. Zahnambulanz	84
7.1.7.6. Sonderstation für Häftlinge	84
7.1.7.7. Zivildienstler	84
7.1.7.8. Multikulturalität	84
7.1.7.9. Sozialarbeit	85
7.1.8. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus	86
7.1.8.1. Die Spitalsapotheke	86
7.1.8.2. Haussammlung	88
7.1.8.3. Kunst im Krankenhaus	89
7.1.8.4. Betriebskindergarten	89
7.1.8.5. Dialysezentrum	89
7.2. Krankenhaus St. Elisabeth (gegr. 1709)	90
7.2.1. Der Orden der Elisabethinen	92
7.2.2. Die Geschichte des Krankenhauses	96
7.2.2.1. Die derzeitige Situation	100
7.2.3. Krankenhausseelsorge	100
7.2.4. Eigenheiten dieses Spitals	101
7.2.4.1. Ehrenamtliche Mitarbeiter	101
7.2.4.2. Entlassungsmanagement	101

7.2.5. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus	102
7.2.5.1. Die Spitalsapotheke	102
7.2.5.2. Ausspeisung für Bedürftige	103
7.2.5.3. Bekleidung für Bedürftige	103
*7.3. Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz v. Paul (gegr. 1832)	104
7.3.1. Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern	107
7.3.1.1. Das Logo der Kongregation	112
7.3.2. Die Geschichte des Krankenhauses	113
7.3.2.1. Die derzeitige Situation	117
7.3.3. Die Werte	118
7.3.3.1. Die Wertegruppe	118
7.3.3.2. Das Wertemanagement	118
7.3.3.3. Befragungen	121
7.3.4. Krankenhausseelsorge	122
7.3.5. Eigenheiten dieses Spitals	122
7.3.5.1. Lehrkrankenhaus	122
7.3.5.2. Schule für allg. Gesundheits- u. Krankenpflege, Akademie für Gesundheitsberufe	122
7.3.5.3. „Medizin Plus“	123
7.3.5.4. Zivildienster	124
7.3.5.5. Entlassungsmanagement	124
7.3.6. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus	125
7.3.6.1. Kooperation mit der Caritas Socialis	125
7.4. Hartmannspital (gegr. 1865)	126
7.4.1. Die Kongregation der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe	127
7.4.1.1. Beschreibung des Ordenswappens	129
7.4.1.2. Die Selige Schwester M. Restituta	133
7.4.2. Die Geschichte des Krankenhauses	134
7.4.2.1. Die derzeitige Situation	136
7.4.2.2. Das Logo des Krankenhauses	136
7.4.2.3. Vorwort zum Leitbild	138
7.4.2.4. Das Leitbild	138
7.4.3. Die Wertegruppe	141
7.4.3.1. Die Werte – und Leitbildarbeit	142
7.4.4. Krankenhausseelsorge	143
7.4.5. Informationsorgan	144
7.4.6. Eigenheiten dieses Spitals	145
7.4.6.1. Akutgeriatrische Tagesklinik	145
7.4.6.2. Interdisziplinäre Endoskopie	145
7.4.6.3. Interdisziplinäre Kurzzeittherapiestation (IKTS)	146
7.4.6.4. Das Schlaflabor	146
7.4.6.5. Zentrale Aufnahme	147
7.4.7. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus	147

7.4.7.1. Spitalsapotheke	147
7.5. Evangelisches Krankenhaus (gegr. 1901)	149
7.5.1. Die Diakonie in Österreich	150
7.5.2. Die Geschichte des Krankenhauses	152
7.5.2.1. Die derzeitige Situation	158
7.5.3. Die Mitarbeiter	158
7.5.4. Das Leitbild des Evangelischen Krankenhauses	159
7.5.5. Patientenbefragungen	159
7.5.6. Krankenhausseelsorge	160
7.5.7. Informationen	160
7.5.8. Eigenheiten dieses Spitals	160
7.5.8.1. Besuchsdienst	160
7.5.8.2. Zivildienster	161
7.5.8.3. Überleitungspflege	161
7.5.9. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus	161
7.5.9.1. Auszeichnung für Umweltschutz und Wirtschaftlichkeit	161
7.5.9.2. Kunst im Krankenhaus	162
7.5.9.3. Verein der Freunde des Evangelischen Krankenhauses	162
* 7.6. Orthopädisches Spital Speising (gegr. 1915)	164
7.6.1. Die Kongregation der Dienerinnen des Heiligen Geistes	166
7.6.2. Die Geschichte des Krankenhauses	167
7.6.2.1. Derzeitige Situation	168
7.6.3. Die Werte	169
7.6.3.1. Die Wertegruppe	169
7.6.3.2. Das Wertemanagement	170
7.6.4. Krankenhausseelsorge	171
7.6.5. Eigenheiten dieses Spitals	172
7.6.5.1. Lehrkrankenhaus	172
7.6.5.2. Orthopädie – Akademie Speising	172
7.6.5.3. Entlassungsmanagement	172
7.6.5.4. Multikulturalität	173
7.6.6. Sonstige Besonderheiten im Spital	175
7.6.6.1. Friedensdorf International	175
7.6.6.2. Die Schule im Spital	175
* 7.7. St. Josef – Krankenhaus (gegr. 1930)	177
7.7.1. Die Kongregation der Salvatorianerinnen	180
7.7.2. Die Geschichte des Krankenhauses	183
7.7.2.1. Die derzeitige Situation	185
7.7.3. Die Werte	186
7.7.4. Der Pastoralrat	186
7.8.4.1. Mitarbeiterpastoral	187
7.7.5. Patientenbefragungen	188

7.7.6. Krankenhausseelsorge	188
7.7.7. Informationsorgane	189
7.7.8. Eigenheiten dieses Spitals	189
7.7.8.1. Lehrkrankenhaus	189
7.7.8.2. Anonyme Geburt	189
7.7.8.3. „Sozialgeburten“	189
7.7.8.4. Zivildienere	190
7.7.8.5. Multikulturalität	190
7.7.8.6. Begleitedienst	190
7.7.8.7. Entlassungsmanagement	191
7.7.8.8. Verabschiedungsbereich	191
7.7.9. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus	191
7.7.9.1. SDS- Gesundheitszentrum	191
 * 7.8. Krankenhaus Göttlicher Heiland (gegr. 1935)	194
7.8.1. Die Kongregation der Schwestern vom göttlichen Erlöser	196
7.8.2. Die Geschichte des Krankenhauses	199
7.9.2.1. Das Logo des Krankenhauses	200
7.9.2.2.: Die derzeitige Situation	201
7.8.3. Werte	202
7.9.3.1. Die Wertegruppe	202
7.9.3.2. Das Leitbild	203
7.9.3.3. Die Mitarbeiter	206
7.8.4. Krankenhausseelsorge	206
7.8.5. Eigenheiten dieses Spitals	207
7.8.5.1. Das Haus Lena	207
7.8.5.2. Das Projekt „Babydoll“	207
7.8.5.3. Hospiz St. Raphael	209
7.8.5.4. Lehrkrankenhaus	212
7.8.5.5. Alfons Maria – Akademie	212
7.8.5.6. Stationsassistentinnen	213
7.8.5.7. Zivildienere	213
7.8.5.8. Ehrenamtliche Mitarbeiter	214
7.8.5.9. Entlassungsmanagement	214
7.8.6. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus	215
7.8.6.1. Ausspeisung für Bedürftige	215
7.8.6.2. Kunst im Krankenhaus	215
 * 7.9. Herz Jesu Krankenhaus (gegr. 1945)	216
7.9.1. Die Kongregation der Dienerinnen des Heiligsten Herzens Jesu	218
7.9.1.1. Das Logo der Kongregation	222
7.9.2. Die Geschichte des Krankenhauses	224
7.7.2.1. Die derzeitige Situation	224
7.9.3. Die Werte	225
7.9.3.1. Die Wertegruppe	225
7.9.4. Das Leitbild	226
7.9.5. Krankenhausseelsorge	227

7.9.6. Eigenheiten dieses Spitals	228
7.9.6.1. Akut-Geriatrie-Remobilisation (AG/R)	228
7.9.6.2. Geriatriische Chirurgie	229
7.9.6.3. Schlaflabor	229
7.9.6.4. Besuchsdienst	229
7.9.6.5. Zivildienster	229
7.9.6.6. Entlassungsmanagement	230
7.9.7. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus	230
7.9.7.1. Kooperation mit dem Krankenhaus Göttlicher Heiland	230
8. Zusammenfassung – Summary	231
9. Literaturverzeichnis	237
10. Verzeichnis der Abbildungen	253
11. Liste der Gewährspersonen	256
12. Adressenliste	257
13. Lebenslauf	259

1. Einleitung

Für die Themenfindung waren zwei Personen für mich ausschlaggebend:

Es war mein Schwiegersohn, Geschäftsführer in einem Ordenskrankenhaus, der oft im Familienkreis über seine berufliche Tätigkeit erzählte.

Diese Gespräche führten mich zu Hofrat P. Leonhard Gregotsch, dem Leiter der Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs, der mich in sehr zuvorkommender Weise über die Situation dieser Krankenhäuser informierte und einschlägiges Material zur Verfügung stellte. Univ.Prof.Dr. Olaf Bockhorn, der mich auch schon bei meiner Diplomarbeit begleitete, war mit der Themenstellung einverstanden und hat die Betreuung übernommen.

Als zweiter Gutachter stellte sich Hon.Prof.Dr. Hermann Steininger zur Verfügung.

Beiden Herren bin ich für Ratschläge und ihre Ermunterung während der Erstellung der Arbeit sehr dankbar.

In Seminaren, in denen ich laufend über den Fortgang der Dissertationserstellung referierte, habe ich festgestellt, dass das Thema für den Zuhörerkreis von einigem Interesse ist, da sich zahlreiche Anfragen und Diskussionen ergaben.

Meine Arbeit mit dem Titel „Dem Leben dienen“ bringe ich in Beziehung mit der Grundorientierung der Volkskunde, wie sie Helge Gerndt so treffend formuliert:

„Volkskunde ist eine Wissenschaft, die sich mit dem alltäglichen Leben breiter Bevölkerungskreise befasst und wie ihr Zusammenleben funktioniert. Das Materialobjekt der Volkskunde ist die Alltagskultur.“¹

Mein Thema soll den Blick u.a. auf die Wertevermittlung in christlich geführte Krankenhäuser lenken, da Arbeiten im medizinischen Bereich Werte nicht einschließen. Die ältere Volkskundeforschung, durch Jahrzehnte auf „Volksmedizin“ konzentriert, hat diesbezüglich keine einschlägigen Forschungen aufzuweisen.

Die erwähnte Alltagskultur findet in der vorliegenden Arbeit auch ihren Niederschlag als „Krankenhausalltag“.

Das von mir ausgewertete Material für die vorliegende Arbeit umfasst

- Jubiläumsschriften von Ordensgemeinschaften und Spitälern,

¹ Vgl.: Gerndt, Helge: Studienskript Volkskunde. (= Münchner Beiträge zur Volkskunde, Bd. 20) Münster 1997. S. 25.

- Hauszeitungen und Informationsbroschüren (Folder) der einzelnen Krankenhäuser,
- Umfragen eines Meinungsforschungsinstituts,
- ältere historische Literatur.
- Eine große Hilfe für die Erhebung geschichtlicher Daten in bezug auf die verschiedenen Ordensgemeinschaften war das Standard- und Lebenswerk des Münchner Kirchenhistorikers Univ.Prof.Dr. Max Heimbucher mit 2 Bänden aus dem Jahre 1933, das ich sehr oft zu Rate gezogen habe. Leider hat Heimbucher keinen Nachfolger gefunden, der die seit obigem Datum neugegründeten Ordensgemeinschaften taxativ erfasst und ediert hat.
- Informationen von Ordensangehörigen und Spitalsbediensteten, die mittels strukturiertem Erhebungsplan (Frageplan) die schriftlichen Unterlagen ergänzten. Ich wurde bei meinen Recherchen von diesem Personenkreis sehr unterstützt. Man war über das Thema der Arbeit überrascht und am Zustandekommen interessiert. Ich bekam daher dankenswerterweise bereitwilligst Auskunft.
- Thema des 2. Abschnitts ist die „Kirchliche Krankenpflege“. Darüber gibt es reichliche und ausführliche Literatur. Ich erachte es aber als sinnvoll im Zusammenhang mit meiner Arbeit, zumindest schwerpunktmäßig historische Daten – von der Urkirche bis zur Gegenwart – festzuhalten.
- „Dem Leben dienen“ ist das Motto des 3. Abschnitts. Hier wird die „Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs“ mit den Organisationsformen und den personellen und wirtschaftlichen Problemen dargestellt. Angeschlossen sind zwei Umfragen des Gallup Instituts und eine Übersicht über die medizinischen Leistungen.
- Im 4. Abschnitt kommen Experten zum Thema „Christliches Krankenhaus“ zu Wort und beschreiben aus ihrer Sicht die Besonderheit eines solchen, sowie die Bedeutung der Krankenhausseelsorge.
- Der 5. Abschnitt befasst sich mit der „Vinzenz Gruppe“, dem Zusammenschluss von österreichweit 7 (in Wien 5) Krankenhäusern. Er ist nicht nur wirtschaftlicher Natur sondern auch verantwortlich für die Umsetzung der von

den Barmherzigen Schwestern definierten Christlichen Werte in den Mitgliedsspitälern.

- Im folgenden Abschnitt wird ein Überblick über die Leistungen der Wiener Ordenskrankenhäuser gegeben, verbunden mit statistischen Daten.
- Der letzte Abschnitt enthält eine historische Darstellung der Gründerorganisation und des jeweiligen Spitals, sowie die wertmäßige Ausrichtung (Ordensspiritualität) und etwaige Besonderheiten.

Im Sinne einer verbesserten Lesbarkeit wird auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet. Selbstverständlich sind beide Geschlechter gleichermaßen angesprochen.

Der Abschluss der Arbeit erfolgte bis auf einige Ergänzungen Ende Oktober 2008.

2. Die kirchliche Krankenpflege



Abb. 1

Christus heilt Kranke (nach Overbeck)

2.1. Die Pflege der Kranken in katholischen Einrichtungen

Die Pflege der Kranken ist mit dem Christentum untrennbar verbunden. Die Sorge um die Kranken gehört von Anfang an zu den Wesens- und Lebensäußerungen der Kirche und sie wird es auch weiterhin bleiben.

Das Wirken Jesu wird in den biblischen Zeugnissen überliefert. Er ging zu den Kranken, holte sie aus ihrer Isolierung und befreite sie aus der Verlorenheit an das Leid.²

Nachstehend sind einige Bibelstellen angeführt, die auf die o.a. Aussage Bezug nehmen:

- Matthäusevangelium 4, 23-24; 25, 40:
 - Er zog in ganz Galiläa umher, lehrte in den Synagogen, verkündete das Evangelium vom Reich und heilte im Volk alle Krankheiten und Leiden.
 - Das Wirken Jesu in Judäa und Jerusalem:
„Was ihr einem meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“.
- Markusevangelium 1, 32-34:

Am Abend als die Sonne untergegangen war, brachte man alle Kranken und Besessenen zu Jesus. Die ganze Stadt war vor der Haustür versammelt, und er heilte viele, die an allen möglichen Krankheiten litten und trieb viele Dämonen aus.
- Lukasevangelium 9, 1f; 9,6; 5,15:
 - Aussendung der 12 Apostel:

Dann rief er die zwölf Apostel zu sich und gab ihnen die Kraft und die Vollmacht, alle Dämonen auszutreiben und die Kranken gesund zu machen. Und er sandte sie aus mit dem Auftrag, das Reich Gottes zu verkünden und zu heilen.

Die Zwölf machten sich auf den Weg und wanderten von Dorf zu Dorf. Sie verkündeten das Evangelium und heilten überall die Kranken.

Sie alle wollten ihn hören und von ihren Krankheiten geheilt werden.
- Apostelgeschichte 5, 12-16; 28,8:

Durch die Hände der Apostel geschahen viele Zeichen und Wunder im Volk (...). Auch aus den Nachbarstädten Jerusalems strömten Leute zusammen und brachten Kranke und von unreinen Geistern Geplagte mit. Und alle wurden geheilt.

² Vgl. Buder, Robert: Tut Gutes, Brüder und Schwestern. In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift der Barmherzigen Brüder. Wien. 1995. S.25.

In jener Gegend lagen Landgüter, die dem Publius gehörten; (...) Der Vater des Publius lag gerade mit Fieber und Ruhr im Bett. Paulus ging zu ihm hinein und betete; dann legte er ihm die Hände auf und heilte ihn. Darauf kamen auch die anderen Kranken der Insel herbei und wurden geheilt.³

In der Urkirche, bei den ersten christlichen Gemeinden, waren die Diakone die Helfer des Bischofs in der Liturgie, in der Armenpflege und Vermögensverwaltung.⁴

Haeser beschreibt sie als christliche Umgestaltung der bei den Juden und Heiden tätigen Tempeldiener, die ursprünglich auf Antrag der Apostel von der Gemeinde in Jerusalem als „Pfleger“ gewählt und durch Auflegung der Hände eingesegnet wurden. Die Pflichten dieser Männer bestanden, außer den oben angeführten, besonders für die Armen und Kranken zu sorgen. Von Jerusalem ging das Amt der Diakone auch auf die übrigen Gemeinden über.

In späterer Zeit wurde den Diakonen hauptsächlich die unmittelbare Aufsicht über die Xenodochien (Herbergen) übertragen, so dass der Name des Diakonus mit dem eines Hospitalmeisters gleichbedeutend wurde, und die Hospitäler selbst, vornehmlich die kleineren, Diakonien hießen.

Das Xenodochium ist in Verbindung mit den Kirchen, den Bischofsitzen und den Klöstern zu sehen. Es ist eine Zufluchtsstätte der Wanderer, der Heimatlosen, der Armen, der Witwen und Greise, der Findlinge, der Wahnsinnigen und der Kranken jeder Art.

Den größten Eifer für die Gründung von Wohltätigkeitsanstalten entwickelte Kaiser Justinian (527-567) mit seiner Gemahlin Theodora.

Zu den ältesten Anstalten, welche als Xenodochien im engeren Sinne gelten, gehören die Hospize an berühmten Wahlfahrtsorten und den zu ihnen führenden Wegen z.B. nach Rom.

Für Österreich erwähnenswert ist das im Jahre 1160 vom steirischen Markgraf Ottokar VII. gegründete, für Alte, Kranke und Reisende bestimmte Hospital von Zerenwalde am Semmering.

³ Die Zitate sind entnommen aus der Einheitsübersetzung der Bibel. Stuttgart. 1980.

⁴ Vgl. Schwaiger, Georg: Diakon, Diakonat. In: Mönchtum Orden Klöster. Von den Anfängen bis zur Gegenwart. Ein Lexikon. München. 2003. S. 155.

Die Geschichte der Krankenhäuser ist bis zum Ende des 12. Jahrhunderts mit der der Xenodochien innig verbunden. In Europa wurden gesonderte Anstalten zur Versorgung der Kranken erst durch Papst Innozenz III. ins Leben gerufen. Seinem im Jahre 1204 gegründeten Hospital San Spirito in Rom folgten zahlreiche ähnliche Anstalten. Diese Tatsache kann als Ausgangspunkt der Geschichte der Krankenhäuser im Abendlande betrachtet werden.⁵

Pachomius und Basilius, die beiden Mönchsväter des Orients, haben durch Gründung des gemeinschaftlichen Lebens im 4. Jahrhundert dazu beigetragen, dass

- Krankenstationen für Mönche in jedem Konvent, und
- „Ambulanzen“ für das hilfesuchende Volk

entstanden.⁶

Pachomius, geb. 287 in Oberägypten, wurde nach einer Soldatenlaufbahn Eremit und gründete 320 ein Kloster in Tabennesi. Das war der Beginn des koinobitischen Mönchtums. Für seine Mönche verfasste er eine Regel, die sogenannte „Pachomius Regel“ in deren Kapitel 24f er die Sonderstellung der Kranken fest schrieb.⁷ Diese Anlage beinhaltete eine Kirche, Speisesaal, Küche, Kleiderkammer, Bibliothek, Gästehaus, Werkstätte und einen Krankenort.⁸

Der hl. Basilius errichtete 368 als Bischof von Caesarea nach dem Vorbild des Bischofs Eustathius von Sebaste das große Spital „Basilias“ für Kranke, Arme, Waisen, Fremde und Aussätzige ohne Unterschied des Glaubens, das auch u.a. Wohnungen für Ärzte und Pfleger umfasste. Er war auch Gründer eines Klosters, dessen Mönche eine eigene Regel erhielten, die „Basiliusregel“.

Im Jahre 372 brach in Edessa eine große Hungersnot aus. Der. hl. Ephräm, bisher als Einsiedler lebend, errichtete ein Spital mit 300 Betten und widmete sich ein volles Jahr den Kranken und Armen.⁹

⁵ Vgl.: Haeser, Heinrich: Die Diakonie. In: Geschichte christlicher Kranken- Pflege und Pflegeschäften. Berlin. 1857. S. 9ff.

⁶ Vgl. Gregotsch, Leonhard: Qualität im Krankenhaus. (Skriptum) Wien. 1998. S.1.

⁷ Vgl.: Lanczkowski, Johanna: Pachomius. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. Alles über Gründer, Klöster, Orden, Regeln und Alltag. Wiesbaden. 1997. S. 199.

⁸ Vgl. Groß, Albert OSB: Klösterreich (Der Verein zur Förderung aller kulturellen und touristischen Aktivitäten der Klöster, Orden und Stifte Österreichs) In: Unsere Heimat. Zeitschrift für Landeskunde von Niederösterreich. 70.Jg. Heft 4. St. Pölten 1999. S. 315.

⁹ Vgl.: Heimbucher, Max: Basilius, Ephrem. In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 1.Band. 5.Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn. 1980. S.117.

Bereits im 5. Jahrhundert verordnet Papst Leo der Große (440-461) die Errichtung von Hospizen bei jeder Kathedrale, besonders bei den römischen Hauptkirchen: St. Peter, St. Johann im Lateran und St. Laurentius.¹⁰

Um das Jahr 529, nach Gründung des Stammklosters der Benediktiner Monte Cassino schrieb Benedikt von Nursia seine „Regel der Mönche“, „Regula Benedicti“, genannt. In ihr heißt es zunächst, dass man für die Kranken vor allem und über alles einfach zu sorgen habe.

Im Kapitel 36 werden diese „Sorgedienste“ im einzelnen festgelegt:

Mit diesem berühmten Kapitel konnte die Regel Benedikts zum Maßstab für Jahrhunderte werden, und so hat man sie auch die „magna charta“ der klösterlichen Krankenpflege genannt.¹¹

„Die Sorge für die Kranken
ist eine erste und höchste Pflicht.
Man diene ihnen wirklich wie Christus.
Er selbst hat ja gesagt:
Ich war krank, und ihr habt mich besucht.
Und:
Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt,
das habt ihr mir getan.
Aber auch die Kranken selber sollen bedenken,
dass man ihnen zur Ehre Gottes dient.
Sie sollen ihre Brüder, die ihnen dienen,
nicht durch übertriebene Ansprüche betrüben.
Man soll solche Kranke aber mit Geduld ertragen,
Denn an ihnen erwirbt man sich einen größeren Lohn.
Es sei also eine der wichtigsten Sorgen des Abtes,
dass an den Kranken nichts versäumt wird.

Den kranken Brüdern werde ein eigener Raum zugewiesen,
ebenso ein gottesfürchtiger Pfleger,
der liebevoll und zuvorkommend ist.
Sooft es zuträglich ist,
biete man den Kranken Gelegenheit zu Bädern;
den Gesunden und besonders den Jüngern
erlaube man dies seltener.
Auch den Fleischgenuss gestatte man
den ganz schwachen Kranken zu ihrer Kräftigung.
Doch sobald es ihnen besonders geht, sollen sich alle,
wie üblich, von Fleischspeisen enthalten.

¹⁰ Vgl. wie Anm. 6. S.2.

¹¹ Vgl.: Schipperges Heinrich: Sorge um den Kranken und Dienste am Kranken. In: Arzt und Christ. Heft 3. 26. Jahrgang. Wien. 1980. S. 126f.

Der Abt sei aber sehr besorgt,
dass die Kranken nicht vernachlässigt werden,
weder von Celleraren noch von Pflegern.
Er ist verantwortlich, wenn sich die Jünger verfehlen.¹²

Es entsprach der Vorschrift, dass in den Klöstern ein Krankenhaus, lateinisch „infirmaria“ oder „domus infirmorum curae deputata“, errichtet wurde oder zumindest eine Krankenstube.

Zu beaufsichtigen und zu verwalten hatte dieses Krankenhaus für die Mönche der „infirmarius“, „magister infirmorum“ oder „Siechmeister“.

Für die Aufnahme von Durchreisenden, Pilgern u.a. schrieb Benedikt ein eigenes Kapitel, das auch Bestimmungen für die Spitäler enthielt:

„Freunde sollen wie Christus aufgenommen werden“ (Hospites tamquam Christus suscipiantur).

Diesen Spitälern oder „Siechenhäusern“, welche die Klöster für kranke und arme Laien unterhielten, standen ein „Spitelmeister“, „Spitaler“ oder „hospitalarius“ vor.¹³

Im 13. Jahrhundert entstanden im östlichen Belgien die Beginen (vom mhd. begine, begutte).

Die Herkunft und Bedeutung des Namens ist ungeklärt. Sie verbreiteten sich zunächst im niederländisch-flandrischen Raum, sodann im deutschen Sprachraum.¹⁴ Man versteht darunter Jungfrauen oder Witwen, die sich zum gemeinsamen Leben, zu Werken christlicher Nächstenliebe, auch zur eigenen sozialen Versorgung in klosterähnlichen Gemeinschaften ohne Gelübde unter der Leitung einer Magistra zusammengefunden haben.¹⁵

Die gemeinsame Wohnstätte der Beguinen ist der Beguinenhof (domus, conventus beginarum, oder beghinagium), ein mit Mauern umschlossenes Grundstück das mehrere größere und kleinere Häuser umschließt, in denen zwei bis vier Beguinen wohnen. Als Mittelpunkt des Beguinenhofes muss das „Hospital“ und als einer der

¹² Vgl.: Holzherr Georg: Die Benediktsregel. Einsiedeln. o.J. S. 207.

¹³ Vgl.: Frass, Otto: Hospitäler im babenbergischen Österreich. In: Österreichische Ärztezeitung. Organ der österreichischen Ärztekammer. 28.Jg. Heft 13/14. Wien. 1973. S. 1316.

¹⁴ Vgl. Frank, Isnard OP: Beginen. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. (in der Literatur auch „Beguinen“) Stuttgart. 2005 S. 72f.

¹⁵ Vgl. Anm. 4. S.82f.

wesentlichen Zwecke der Schwesternschaft die Krankenpflege betrachtet werden. Die Beguinen üben sie sowohl im eigenen Haus als auch in Privatwohnungen aus.¹⁶

In der 2. Hälfte des 15. Jahrhunderts gab es in Köln 106 Beginenhöfe und im 17. Jahrhundert zählte allein der Beginenhof in Brüssel rund 1000 Frauen.¹⁷ In den Beginenhöfen Flanderns überlebten die Beginen die Sakularisation, starben aber im 20. Jahrhundert aus.¹⁸ Gut erhaltene Beginenhöfe bestehen heute noch an vielen Orten in Belgien und in den Niederlanden z.B.: in Brügge, Gent, Hasselt und Löwen und dienen profanen Zwecken.

Im Gefolge der Kreuzzüge übernahmen ritterliche Gruppierungen Spitaldienst und Pflege. Diese führten zu ritterlichen Spitalsorden (Johanniter, jetzt Malteserorden, Deutscher Orden, Hospitaliter vom hl. Lazarus).

Entscheidender waren jedoch die kirchlichen, bischöflichen und städtischen Spitalsstiftungen.

Frauen und Männer schlossen sich zu Bruderschaften zusammen, die ordensähnlich organisiert und auch zu selbstständigen, lokal begrenzten Ordensgemeinschaften wurden, meist mit Augustiner- und Franziskanerregel und sowie eigenen Statuten.

Von den mittelalterlichen männlichen Gemeinschaften hat keine überlebt.

Entfernte Nachfolger sind u.a. die Alexianer.¹⁹ (Congregatio Fratrum Cellitarum S. Alexianorum, CFA) Die im 14. Jahrhundert im heutigen Belgien (Mecheln 1305, Antwerpen 1342, Löwen 1345) entstandene Laienbruderschaft nahm sich besonders der Pestkranken an, ebenso der Pflege der Geisteskranken und der Bestattung von Toten. Zum Schutzpatron wählten sie sich den hl. Alexius (gest. 417) und werden seitdem „Alexianer“ oder „Alexius-Brüder“ genannt.²⁰ Nach starkem Rückgang im 18. Jahrhundert setzte in Deutschland die Erneuerung ein. Die entsprechende weibliche Ordensgemeinschaft nennt sich Alexianerinnen.

Die beiden kleinen Ordensgenossenschaften sind bis heute in der Krankenpflege tätig.²¹

¹⁶ Vgl. Anm. 5. S. 71.

¹⁷ Vgl. Anm. 4. S. 84.

¹⁸ Vgl. Anm. 14. S. 73.

¹⁹ Vgl.: Frank, Karl Suso: Hospitaliter. In: Lexikon für Theologie und Kirche. 5.Band. Freiburg-Basel-Rom-Wien. ³1996. 286f.

²⁰ Vgl. Anm. 7. S. 36.

²¹ Vgl. Anm. 4. S. 48.

Die Heilig-Geist-Spitäler der Städte und anderer weltlicher Institutionen ersetzen bzw. ergänzen ab dem 13. Jahrhundert die Infirmarien der geistlichen Orden und die Krankenhäuser der Ritterorden. Während damit auch eine Wende zur sozialen Betreuung gegeben ist, blieb der religiöse Impuls zur Pflege der Kranken und Armen erhalten, d.h. es gab einen religiös bestimmten Tagesablauf mit Gebetsverpflichtungen für die Stifter und Wohltäter.

Der Name dieser Spitäler bezieht sich nach damaliger theologischer Auffassung auf die heilende Kraft des Heiligen Geistes.

Aus Österreich seien genannt die Spitalskirche zum Heiligen Geist in Weitra mit anschließendem Spitalsbau und das Heilige-Geist-Spital in Bad Aussee (1395).²²

Vorbildlich für den neuen Typ des männlichen Hospitaliterordens (gegründet 1550) (7.1.) wurden die Barmherzigen Brüder des hl. Johannes von Gott, sowie der 1584 in Rom gegründete Kamillianerorden des Camillus von Lellis.

Schon an den mittelalterlichen Spitälern bildeten sich neben den männlichen, oben genannten, in weit größerer Zahl weibliche Pflegegemeinschaften, die gewöhnlich für ein bestimmtes Spital gegründet und dem Ortsbischof unterstellt waren. Erst die Neuzeit führte zu überregionalen Kongregationen. Die bedeutendsten sind die Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinenz von Paul (7.3.). Der Rückgang in jüngster Vergangenheit bedeutete die Auflösung solcher Gemeinschaften bzw. einen Wechsel zu föderativem Zusammenschluss.

Die Spiritualität der geistlichen Gemeinschaften ist mit der Funktion gegeben:

„Caritas in Werken der Barmherzigkeit“.

Die Religiösen (=die Ordensleute) verpflichten sich neben den üblichen drei Gelübden durch ein Sondergelübde am Dienst an den Kranken und Armen.

Als geistliche Lebensform wird entweder die Augustiner – oder die Franziskanerregel nebst eigenen Konstitutionen befolgt.²³

Für den Zeitraum von 1607 bis 1892 führt Heimbucher folgende Gründungen in Europa an, die sich sozialen Werken und der Krankenpflege widmen.

Es entstanden: von 1607 bis 1699 18,

²² Vgl. Roth, Gottfried: Die Heilig-Geist-Spitäler. In: Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Niederösterreichische Landesausstellung 1991. Katalog des NÖ Landesmuseums. Nr. 276. Wien. 1991. S. 322f.

²³ Vgl. Anm. 19.

von 1706 bis 1790 6,
von 1803 bis 1892 69 weibliche und
von 1807 bis 1856 8 männliche

Genossenschaften päpstlichen oder bischöflichen Rechts.²⁴

Besonders hervorzuheben ist eine rein österreichische Gründung von 1885. In Vorau, Stmk. entstand die Kongregation der „Schwestern von der Unbefleckten Empfängnis“ auch „Vorauer Marienschwestern“ genannt, welche dort ein Krankenhaus betreiben, das für das Wechselgebiet ein medizinisches Versorgungszentrum darstellt.²⁵

Für das 20. Jahrhundert sind die „Missionarinnen der Nächstenliebe“, volkstümlich „Mutter Teresa Schwestern“, zu erwähnen. Die Gründerin, die Albanerin Agnes Gonxha Bojaxlio, war seit 1928 als Lehrerin im Orden der „Schwestern von Loretto“ in Kalkutta tätig.

1948 erhielt sie von ihrer Ordensgemeinschaft die Erlaubnis sich ganz den Armen und Sterbenden in den Slums zu widmen und gründete 1950 ihre eigene Kongregation, die noch im selben Jahr päpstlich approbiert wurde.

Für ihre Arbeit erhielt Schwester Teresa, wie sie sich nannte, den Friedenspreis von Papst Paul VI und 1979 den Friedensnobelpreis.

Die Gemeinschaft mit Sitz in Kalkutta, deren erste Aufgabe die Sorge um die völlig verlassenen Sterbenden, Waisenkinder und Kranke in den Slums war, verbreitete sich rasch weltweit.

Inzwischen entstand auch ein männlicher Zweig (Brüder). Die Anzahl der Schwestern betrug Ende 1990 bereits 3371 Mitglieder in 443 Niederlassungen, darunter auch in Österreich.²⁶

„Die Ordensgemeinschaften, deren Tätigkeitsfeld die Krankenpflege ist, sind, der biblischen Botschaft entsprechend, aus der Sorge um jene Menschen entstanden, die durch ihre Erkrankung hilflos, arm und an den Rand der Gesellschaft gedrängt waren. Oft war der Anlass, der in der Folge zur Gründung einer Gemeinschaft führte, sehr spontan. Eine konkrete Not gab dafür den Ausschlag.“²⁷

²⁴ Vgl. Anm. 9. 1. Band: S. 609f, 651ff. 2. Band: S. 19, 25ff, 445ff

²⁵ Vgl.: Schematismus der Diözese Graz-Seckau. 2002. S. 402.

²⁶ Vgl. Anm. 4. S. 323.

²⁷ Vgl. Anm. 2, S. 25.

2.2. Die Pflege der Kranken in Werken der Diakonie

Martin Luther (1483-1546) veröffentlichte in Wittenberg im Pestjahr 1527 eine Schrift mit dem Titel

„Ob man vor dem Sterben fliehen möge“,

in der er festhielt, dass während des „allgemeinen Sterbens“ kein Kranker unversorgt bleiben dürfe, und dass es ein Gebot für die Gesunden sei, die Kranken zu pflegen. Er verwies diesbezüglich auf die Worte Jesu: „Ich bin krank gewesen und ihr habt mich nicht besucht.“ (Mathäus 25, 43)

Obwohl bzw. da er die Tätigkeiten des schon bestehenden Krankenpflegeorden und Bruderschaften anerkannte, erfolgte von seiner Seite kein Anstoß eine evangelische Krankenpflegeorganisation zu gründen. Die Wartung der Kranken wurde als Werk der Nächstenliebe anerkannt, beschränkte sich aber weitgehend auf den familiären Bereich. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts kam es zur Gründung mehrerer katholischer Krankenpflegekongregationen. Zu dieser Zeit entstand auch in evangelischen Kreisen der Plan sozial gesinnte Frauen zum Dienst an Not leidenden und kranken Menschen auszubilden, da es um 1800 im deutschen Protestantismus kaum Vereinigungen gab, die sich der Pflege der Kranken und Sterbenden annahmen.²⁸ Diesen Plan griff der Kaiserswerther Pfarrer Theodor Fliedner (1800-1864) auf und gründete nach einschlägigen Erfahrungen bei Auslandsreisen im Jahr 1826 die Rheinisch-Westfälische Gefängnisgesellschaft und 1833 ein Asyl für entlassene weibliche Gefangene, 1835 eine Strickschule und 1836 eine Kleinkinderschule um die Verwahrlosung hintanzuhalten. Nach der Gründung dieser Werke widmete er seine Aufmerksamkeit der Not der Kranken und errichtete 1836 in Anlehnung an das Wirken der Schwestern der urchristlichen Gemeinden und der katholischen Pflegeorden eine Diakonissenanstalt als eine „Bildungsanstalt für evangelische Pflegerinnen“²⁹. Als Vorlage für eine Hausordnung diente Fliedner die Konstitutionen der katholischen Klemensschwestern, die 1808 in Münster entstanden waren. Die Ausbildung der leiblichen Krankenpflege erfolgte durch Ärzte und der geistliche Teil

²⁸ Vgl.: Keller, Martin: Die Diakonischen-Krankenhäuser Deutscher Staaten (1836-1900), Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln, August 1994, S5 f.

²⁹ Vgl.: Redaktionsteam: Fliedner Theodor. Der Erneuerer des apostolischen Diakonissenamtes. In: Eine feste Burg ... Vom Werden und segensreichen Wirken der Evangelischen Kirchen in der Welt. Wien. o.J. S. 217.

bestand in Gesprächen und Vorlesungen zu Schriften religiösen Inhalts. Die geistliche und leibliche Krankenpflege wurde als einheitliches Ganzes gesehen. Mit der Gründung des Kaiserswerther Mutterhauses begann eine systematische Ausbildung von protestantischen Krankenschwestern.³⁰ Fliedner stellte auch Diakonissen für die Privatpflege zur Verfügung.

Schließlich kam es zu einer organisatorischen Neuerung. Es wurden Diakonissen nur in solche Spitäler entsandt, wo sie auch die Verwaltung des Hauses übernahmen. Die nun als „Oberinnen“ bezeichneten Frauen erhielten ein hohes Sozialprestige und waren angehalten, nur moralisch einwandfreie Personen als Diakonissen aufzunehmen.³¹

Die Wahl des Tätigkeitsfeldes der Diakonissenanstalten richtete sich weitgehend nach den lokalen Bedürfnissen der Bevölkerung.

Beispielsweise seien angeführt:

- In Kaiserswerth und Neuendettelsau (gegründet 1854) legte man die Schwerpunkte auf neurologische und psychiatrische Behandlung,
- in Witten (gegründet 1890) auf die Unfall- und Katastrophenmedizin,
- in Kreuznach (gegründet 1897) auf die Rehabilitation geistig und körperlich Behinderter,
- im Berliner Diakonissenhaus Bethanien lag das Schwergewicht auf dem Gebiet der Notfallchirurgie und der Versorgung von Infektionskranken,³²
- In Österreich entstanden nach dem deutschen Vorbild drei Diakonische Werke 1871, 1874 und 1885 (7.5.1)³³

Bereits in den ersten zehn Jahren nach Gründung von Kaiserswerth kam es zu zahlreichen Gründungen auch außerhalb Europas. Persönlich brachte Fliedner vier Diakonissen nach Pittsburgh zum Aufbau eines Mutterhauses für Amerika. 1851 reiste er nach Smyrna, Beirut und Jerusalem und gründete dort die Kaiserswerther Orientarbeit.

³⁰ Vgl.: Anm. 28. S.9.

³¹ Vgl.: <http://pflege.klinikum-grosshadern.de/Museum2/geschichte.htm> vom 9.8.2007

³² Vgl.: Anm. 28. S.125.

³³ Vgl.: Die Anfänge der Diakonie in Österreich. Zusammenstellung von Mitarbeitern der Diakonie. Wien. o.J. S.1 ff.

1861 wurde das 25-jährige Bestehen der Kaiserswerther Anstalt mit Vertretern von 13 Diakonissenhäusern gefeiert. Bei dieser Konferenz wurden Grundsätze zum noch besseren Dienst der Helferinnen an den körperlich und seelisch Leidenden erarbeitet. Fliedner starb nach vielen schweren Krankheiten am 4. Oktober 1864.

Seine Kirche gab ihm den ehrenden Titel

„Durch Gottes Gnade Erneuerer des apostolischen Diakonissenamtes.“

Florance Nightingale, die Organisatorin der Verwundetenpflege im Krimkrieg, welche auch die zivile Krankenpflege nach völlig neuen Grundsätzen gestaltet hat, besuchte zweimal Fliedner, um vom „Diakonissenvater“ zu lernen.

Sie prägte nach seinem Ableben den für sein Lebenswerk bedeutenden Satz: „Pastor Fliedner begann sein Werk mit zwei Betten unter einem Dach, nicht mit einem Schloss in der Luft, und nun strömt Kaiserswerth seine Segnungen und Diakonissinnen aus über fast alle protestantischen Länder.“³⁴

Fliedner organisierte den größten Teil der in- und ausländischen Diakonissenhäuser zu einer „Generalkonferenz“. Die Beschlüsse dieser Konferenz hatten jedoch keine Verbindlichkeit für die individuelle Gestaltung des jeweiligen Anstaltslebens. Während des Ersten Weltkrieges wurden Diakonissen als Sanitätspersonal eingesetzt und durch einen 1916 geschaffenen Verband zentral organisiert. Eingeführt wurden für die Diakonissen drei amtliche Trachten (1917), eine Altersversorgungskasse (1928) und eine Privatkrankenkasse (1928).

In den 20er Jahren waren die Konferenzen des „Kaiserswerther Verbandes“ vorrangig von Grundsatzdiskussionen, betreffend die Schulung der Diakonissen, bestimmt.

Ab 1933 kam es zu Spannungen mit dem nationalsozialistischen Regime, was zu Eingriffen des Staates in die Statuten, Verhaftung oder Zwangspensionierungen von Vorständen, die der Bekennenden Kirche angehörten, führte.

Die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg war von Wiederaufbau bestimmt. Nicht wenige Häuser waren beschädigt oder zerstört. Im Jahr 1951 wurde der Verband von

³⁴ Vgl.: Anm. 29. S.218.

Kaiserswerth in die 1946 gegründete „Diakonie“, einer Gemeinschaft der internationalen Mutterhäuser, aufgenommen. Der Mitgliederstand betrug 1993 5755 Diakonissen.

Keller fasst zusammen:

„Gerade die Diakonissen sind es, die die gelebte Praxis einer wahrhaft alternativen Lebensform vorführen, indem sie freiwillig ihre Kräfte und ihr Leben einsetzen, um Not und Leid ihrer Mitmenschen zu lindern. Das diakonische Handeln wird in diesem Zusammenhang als ein Handeln aus ganzheitlicher Sicht des Lebens verstanden, das die Beteiligten mit Leib, Geist und Seele in allen Dimensionen unseres Menschseins umfasst.“

Um die Schaffung und Gestaltung einer ausgewogenen Sozialordnung in allen Staaten Europas setzt sich heute die „Eurodiakonia“ ein, welche die Tradition der Diakoniekonferenzen weiterführt.³⁵

2.3. Die Hospizbewegung

Eine überkonfessionelle Einrichtung, die von Caritas, Diakonischem Werk, Malteserhilfsdienst und geistlich geführten Spitälern mitgetragen wird, ist die Hospizbewegung. Sie nahm ihren Anfang im 19. Jahrhundert, kam als erste ihrer Art aber erst 1992 nach Österreich.

Die Gründung erfolgte durch Mary Aikenhead 1879 in Dublin unter dem Namen „Our Lady's Hospice“. Weltweit bestehen heute über 2000 dieser Einrichtungen.³⁶ Die Idee dieser Institution versucht eine differenzierte wie ganzheitliche Antwort auf die Situation des Sterbenden zu geben. Sie versteht sich als subsidiäre Begleitung in respektvoller Achtung der Einmaligkeit und Würde eines jeden Lebens und Sterbens. (7.9.5.3)³⁷

Eine detaillierte Studie über die Hospizbewegung enthält die Diplomarbeit von Rosa Feikes mit dem Titel „Sterben in Würde“, Wien 2005.

³⁵ Vgl.: Anm. 28. S. 118ff

³⁶ Vgl.: Preitschopf, Michael: Hospiz – eine uralte, christliche Tradition. In: 10 Jahre Hospiz St. Raphael (Festschrift) Wien 2002, S.6.

³⁷ Pompey, Heinrich: Hospiz, Hospizbewegung. In: Lexikon für Theologie und Kirche. 5. Band. Freiburg-Basel-Rom-Wien. ³1996. S.288.

3. Die Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs (incl. Diakonie)



Abb. 2

„Dem Leben dienen“

3.1 Allgemeines

Die kirchlich geführten Krankenhäuser sind der größte private – nichtstaatliche – Anbieter stationärer Krankenbehandlung in Österreich. Von insgesamt 325 Spitälern befinden sich 31 in katholischer und 7 in evangelischer Trägerschaft mit rund 9.200 Betten. Dies entspricht in etwa 17,8 Prozent der Gesamtbettenanzahl in österreichischen Spitälern. Bundesweit steht jedes sechste Krankenbett in einem Ordenskrankenhaus. Die konfessionellen Krankenanstalten beschäftigen fast 14.000 Mitarbeiter und sind nach der Stadt Wien der größte Spitalsträger in Österreich.³⁸

8 Häuser sind Spitäler der “Erweiterten Versorgung” (Schwerpunktkrankenhäuser)

18 Häuser sind Spitäler der „Basisversorgung“ (Standardkrankenhäuser)

5 Häuser stehen für die „Spezialversorgung (Sonderkrankenanstalten) zur Verfügung“³⁹

3.2 Organisation

Gemeinsame christliche Grundwerte, gleichgelagerte Trägerschaft als kirchliche Einrichtung, wirtschaftliche Probleme, politische und legistische Umstände sowie die Notwendigkeit einer gemeinsamen Vertretung gegenüber Behörden haben zum Zusammenschluss der von Frauen – und Männerorden bzw. der Diakonie geführten Krankenanstalten in der „Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs“ geführt. Der Beschluss zur Gründung dieser Institution erfolgte am 24. April 1978. Sie hat ihren Sitz in der „Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften Österreichs.“⁴⁰

3.2.1 Arbeitsausschuss

Zur Besorgung der laufenden Geschäfte wurde ein Arbeitsausschuss bestellt, dem Vertreter der ständigen Mitglieder angehören.

Diese sind:

- Die Österreichische Bischofskonferenz,
- Die Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften,
- Die Vereinigung der Frauenorden,

³⁸ Vgl.: Ordensspitäler Österreichs. In: www.superiorenkonferenz.at vom 4. 9.2004. S.2.

³⁹ Vgl.: Information von Direktor Thomas Pavlek, Geschäftsführer des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien am 27. Jänner 2008.

⁴⁰ Vgl.: siehe Anm. 38.

- Rechtsvertreter der Arbeitsgemeinschaft,
- Wirtschafts- und Steuerberater,
- Der jeweilige Rechtsberater der einzelnen regionalen Interessensgemeinschaften.

3.2.2 Regionale Interessensgemeinschaften

Auf Landesebene sind Interessensgemeinschaften eingerichtet, die aktuelle Probleme der Ordensspitäler behandeln, wie beispielsweise

- Gemeinsames Vorgehen bei Verhandlungen mit den Landesbehörden und den Sozialversicherungsträgern
- Koordination in Fachfragen, wie etwa die Vorgangsweise für die Beantragung von staatlichen Mitteln
- Kooperation auf fachlicher Ebene (Know-how-Austausch)
- Überlegungen zur Praktikabilität der Rechtskonstruktion „Betriebsgemeinschaft“ von Ordensspitalern. Zweck dieser Einrichtung ist die rationellere Betriebsführung in medizinischer, wirtschaftlicher und personeller Beziehung.

3.2.3. Bundesgesundheitskommission

Der Bundesgesundheitskommission beim Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend gehören auch zwei Vertreter der Ordensspitäler und der Krankenanstalten der Diakonie an. Dies erfolgt im Auftrag der Österreichischen Bischofskonferenz und des evangelischen Oberkirchenrates.⁴¹

3.3. Personalprobleme

In Westeuropa ist in den letzten Jahren eine dramatische Abnahme und Überalterung der Angehörigen von Orden und Kongregationen festzustellen. Dies wirkt sich auch in den Ordenskrankenhäusern aus. Um dem Mangel an geistlichem Pflegepersonal abzuhelpen, werden weltliche Mitarbeiter angestellt, nicht nur um einen reibungslosen Ablauf des Spitalsbetriebs aufrecht zu erhalten, sondern auch um im Sinne des Sendungsauftrages der jeweiligen Ordensgemeinschaften tätig zu sein.

⁴¹ Vgl.: Geschäftsordnung der Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs vom 24.3.2000. Wien S. 1ff.

Die kirchlich geführten Spitäler legen großen Wert auf ausreichendes und motiviertes Personal, das besonderer Zuwendung seitens der Verantwortlichen bedarf. Wesentlich erscheint die laufende Fortbildung. Die christlichen Grundwerte, die für alle im Krankenhaus Tätigen verbindlich sind, spielen eine wichtige Rolle in der Betreuung der Patienten und damit für die Qualität der Pflege.⁴²

3.4. Qualitätskriterien

Die ausdrückliche christliche Prägung der Leistungen und des Personals schlägt sich im Erscheinungsbild der Krankenhäuser nieder.⁴³ Der Mensch wird als Geschöpf Gottes und nicht als Patient in der Masse betrachtet, d. h. die Qualität der Spitalsleistungen hat sich am einzelnen Menschen und nicht am „Normpatienten“ zu orientieren.⁴⁴ Eine Besonderheit der kirchlich geführten Krankenanstalten ist die Überschaubarkeit. Motto: „Small is beautiful – Größe allein ist kein Gradmesser der Qualität“. Es gibt große Spitäler mit regionaler Versorgung und kleine mit Betreuungsschwerpunkten. Die Frage der Qualität eines Krankenhauses zeigt sich auch an der räumlichen Situation: Das Pavillonsystem erfordert lange Wege, viel Zeitverlust, große Entfernungen und mehr Bürokratie.⁴⁵ Nach dem Prinzip „klein aber fein“ werden Vorteile des überschaubaren, auf den Menschen zugeschnittenen Spitals zum Vorteil des Patienten genützt.⁴⁶ Die von den Krankenanstalten angestrebte Form der Qualitätssicherung ist eine qualitative und nicht quantitative. Das Service zielt auf die gesamtheitliche Sicht ab: Der Patient wird voll betreut. Dies bezieht sich auf Diagnostik und Therapie nach dem Motto: „Der Arzt kommt zum Patienten“ und unterstreicht das Bemühen um Patientennähe.⁴⁷ Die Krankenhäuser sind darauf spezialisiert, Leistungen zu erbringen, die kosteneffizient sind und sich durch hohe Qualität auszeichnen: „Wir machen nur das, was wir gut können.“ Untersuchungen haben ergeben, dass Patienten, die sich im Spital wohlfühlen und sich gut betreut

⁴² Vgl.: Personalprobleme. In: Sprachregelung 11 und 12. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs. Wien o. J.

⁴³ Vgl. Bogner, Franz: Bedeutung und Struktur der Ordensspitäler. In: Sprachregelung 7. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs. Wien. April 2003.

⁴⁴ Vgl. Anm. 43: Qualitätskriterien. In: Sprachregelung 3.

⁴⁵ Vgl. Anm. 43: Profil der Ordensspitäler. In: Sprachregelung 8.

⁴⁶ Vgl. Anm. 43: Kleinheit und Leistungsfähigkeit bestimmter Ordensspitäler. In: Sprachregelung Nr. 2

⁴⁷ Vgl. Anm. 43: Vorzüge und Besonderheiten der Ordensspitäler. In: Sprachregelung 8.

wissen, größere Gesundungsfortschritte machen, d.h. die Synergie von Medizin, Psychologie und Religion wirkt sich positiv aus. Großer Wert wird auch auf das Mitspracherecht der Patienten gelegt.⁴⁸

3.5. Wirtschaftliche Situation

Seit Jahren fordern die konfessionell geführten Krankenanstalten Österreichs eine finanzielle Gleichbehandlung gegenüber den Spitälern der öffentlichen Hand („Gleiches Geld für gleiche Leistung“). De facto erhalten die Landes- und Gemeindespitäler von den Landesregierungen die volle Abdeckung ihrer Kosten, aber auch der Abgänge. Die Ordensspitäler, die ebenso einen öffentlichen Versorgungsauftrag erfüllen, müssen hingegen einen Teil der Leistungen, aber auch die Betriebsabgänge, selbst aufbringen; das zehrt empfindlich an der Substanz dieser Institutionen.⁴⁹

Mit 1. Jänner 1997 wurde das System der „Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) für alle österreichischen Spitäler eingeführt und mit sogenannten LKF Punkten wird seither jede medizinische Leistung bewertet.

Jeder Punkt besteht aus einem variablen Geldbetrag, der vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen jährlich festgelegt wird.

Die Finanzierung der Spitäler obliegt den Bundesländern. Die diversen Krankenkassen zahlen ihre Beiträge in die Landesfonds ein und daraus erhalten die Krankenhäuser aufgrund der erbrachten Leistungen in LKF Punkten errechnete Geldleistungen mit der Einschränkung, dass 60% der LKF-Punkte als „Kernpunkte“ allen Spitälern zugewiesen werden, während ca. 40 % der finanziellen Mittel den Landesregierungen als „Steuerungsbereich“ zur Verfügung stehen und somit dem politischen Einfluss unterliegen. Der Großteil dieser Subventionen wird bevorzugt den öffentlichen Krankenanstalten zugeteilt.⁵⁰

Lediglich in Tirol (Zams) und im Burgenland (Eisenstadt) gibt es vorbildliche Lösungen; dort sind die Ordenskrankenhäuser den öffentlichen Spitälern

⁴⁸ Vgl. Anm. 43: Kleinheit und Leistungsfähigkeit bestimmter Ordensspitäler. In: Sprachregelung Nr. 2.

⁴⁹ Vgl. Ordensspitäler fordern eine gerechtere Finanzierung. In: Kirchenzeitung der Diözese Linz vom 29.6.2006. S.11.

⁵⁰ Information von Harald Verworner. Arbeitsausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der Wiener Ordenskrankenhäuser am 18. Jänner 2006.

gleichgestellt. Erhebliche Kosten entstehen den Ordensspitälern auch durch die Anstellung von weltlichen Mitarbeitern.⁵¹

Interessant ist ein Blick ins Ausland. Einer Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS) ist zu entnehmen, dass in einigen Staaten (Belgien, Frankreich, Deutschland und der Schweiz) alle Spitäler, die in die Krankenanstaltenplanung eingebunden sind, völlig gleich behandelt werden, unabhängig von den Trägerschaften bzw. gibt es auch ein leistungsorientiertes Finanzierungssystem, das gut wirtschaftenden Betrieben eine ausgeglichene Bilanz möglich macht.⁵²

Die neueste Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS), die im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der österreichischen Spitäler durchgeführt wurde, präsentierte dessen Leiter, Univ.Prof. Dr. Bernhard Felderer, am 17.6.2008 in Wien. Die Studie enthält ein vernichtendes Urteil über das derzeitige System der Finanzierung der Ordensspitäler. Es gebe keine kostengerechte Bezahlung für ambulante und stationäre Leistungen. Das System sei völlig intransparent und es existieren zehn unterschiedliche Regelungen für neun Bundesländer. Insgesamt fließe in Österreich im Vergleich zum EU-Durchschnitt überdurchschnittlich viel Geld in die Krankenversorgung. Die Orden müssen als Träger der Spitäler bis zu 4 Prozent der Betriebsabgänge aus eigenen Mitteln zuschießen, das sind rund 30 Millionen Euro pro Jahr.

Die IHS Studie dazu wörtlich: „Die Ordensspitäler müssen das öffentliche Gesundheitssystem mitfinanzieren und dafür zahlen, dass sie Menschen helfen dürfen“. Deutlich wird dokumentiert, dass die Ordenskrankenhäuser wirtschaftlicher arbeiten als beispielsweise die Landesspitäler. Felderer sieht in dieser Angelegenheit „eine nicht zu rechtfertigende Benachteiligung der Ordensspitäler“, die „ein Fall für den Verfassungsgerichtshof“ sei.⁵³

⁵¹ Vg. Mangel an Ordensleuten. In: Sprachregelung 12. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs. Wien. O. J.

⁵² Vgl. Bogensberger, Regine: Es geht um unsere Substanz. In: Die Furche vom 28.9.2007. S.4

⁵³ Vgl.: Ordenskrankenhäuser drängen auf Reform der Spitalsfinanzierung. In: Ordensnachrichten. 4/2008. Wien. S. 82.

3.6. Umfragen

Im Zeitraum Juli/August 2002 hat die Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften Österreichs beim Marktforschungsinstitut Gallup eine Umfrage zum Thema

Bekanntheit und Image der „Katholischen Ordensspitäler“

in Auftrag gegeben.

Befragt wurden 1000 Personen. Die Erhebung erstreckte sich auf das gesamte Bundesgebiet. Kriterien der Befragung waren das Alter, der Beruf, das monatliche Haushalts-Netto-Einkommen, die Lage und die Einwohnerzahl des Wohnortes der befragten Person.

Nachstehend sind auszugsweise signifikante Fragen angeführt, die in Prozentangaben die jeweilige Meinung ausdrücken.

Kennen Sie Katholische Ordensspitäler bzw. haben Sie schon von ihnen gehört?

- ja	69 %
- nein	30 %
- keine Angabe	1 %

Waren Sie schon einmal in einem katholischen Ordensspital als...

- Patient	20 %
- Besucher	42 %
- keine Angabe	37 %

Was verbinden sie mit diesem Ordensspital?

- Nonnen, Pfarrer, (Ordens-)Schwestern, Kloster, Kirche, Religion	26 %
- Führung durch Ordensgemeinschaft, geistlich geführte Krankenhäuser	16 %
- Freundliches Personal, menschlich, warmherzig, hilfsbereit	13 %
- Gute Betreuung, Versorgung	12 %
- Sanatorium, Krankenhaus, Krankheiten, Patienten	10 %
- Geistliche Betreuung, Beistand, Nonnen als Krankenschwestern	10 %

- Kompetentes Personal, gute Ärzte, Erfahrung, Spezialisten	7 %
- Gute medizinische Ausstattung, hoher Standard	5 %
- Familiäre Atmosphäre, nette Umgebung	4 %
- Sympathisch, angenehmer als öffentliche Spitäler	3 %
- Barmherzige Brüder, Barmherzige Schwestern	2 %
- Guter Ruf	2 %
- War schon dort in Behandlung	2 %
- Zucht und Ordnung, Strenge	2 %
- Veralterte Technologien, alte Spitäler, verstaubt	1 %
- Sonstiges	2 %
- Keine Angabe	16 %

Welche Aussagen und Meinungen treffen auf katholische Ordensspitäler zu?

- Freundliche Mitarbeiter	62 %
- geistliche Betreuung und Beistand	61 %
- man ist gut aufgehoben/versorgt	59 %
- kompetentes Personal, fachlich bestens ausgebildet	60 %
- sympathisch	56 %
- gehen auf Patienten ein	56 %
- hat einen guten Ruf	58 %
- intime, private, familiäre Atmosphäre	55 %
- vielseitiges Leistungsangebot	53 %
- medizinisch am neuesten Stand	51 %
- technische Ausstattung am neuesten Stand	48 %
- komfortabel	59 %
- unbürokratisch	38 %
- überlastet	32 % ⁵⁴

⁵⁴ Vgl.: Gallup Institut Dr. Karmasin: Bekanntheit und Image der „Katholischen Ordensspitäler“ Archiv Nr.: 4698. Wien. 2002

In der Zeit vom 26. 3. bis 16. 4. 2004 hat die Superiorenkonferenz eine weitere Umfrage zum Thema „Ordensspitäler“ in Auftrag gegeben. Die Befragungskriterien waren dieselben wie bei der Erhebung im Jahre 2002. Befragt wurden 1000 Personen im persönlichen Gespräch.

Die Ergebnisse können wie folgt zusammengefasst werden:

- 79% der Befragten haben bereits von Ordensspitälern gehört. Der Bekanntheitsgrad steigt mit zunehmendem Alter an.
- Für 69% der 30-jährigen sind Ordenskrankenhäuser ein Begriff, bei den über 50-jährigen 86%. Bei Pensionisten erhöht sich der Grad der Bekanntheit auf 90%.
- 20% der Befragten waren schon einmal als Patient und 47% als Besucher in einem geistlichen Krankenhaus. Von 39% der Angesprochenen konnte dazu keine Angabe gemacht werden.
- Als Patienten waren bei den über 50-jährigen 26% und bei Pensionisten 28 % in diesen Spitälern.

Im Zuge der Erhebungen wurden noch Stellungnahmen zu drei Aussagen eingeholt:

- „Die Ordensspitäler sind ein wichtiger Bestandteil des österreichischen Gesundheitssystems.“

77% der Befragten bejahen dies, 13% geben eine negative Auskunft. In den Bundesländern Wien, Steiermark und Kärnten ist die Zustimmung zu dieser Aussage mit 84% besonders hoch.

Somit kann festgestellt werden, dass die Bedeutung der Ordenskrankenhäuser entsprechend groß ist.

- „Die Ordensspitäler bieten einen hohen Qualitätsstandard und besonders menschliche Betreuung.“

Diese Aussage wird von 72% positiv beurteilt. Diese Zustimmung steigt bei den über 50-jährigen auf 78%, bei den Pensionisten auf 80% und in Steiermark und Kärnten auf 83%.

- „Die Ordensspitäler sollen bei der Vergabe öffentlicher Mittel finanziell gleich behandelt werden wie die Krankenhäuser der öffentlichen Hand.“

Zustimmung dazu geben 77%, abgelehnt wird diese Aussage von 14%. Der Prozentsatz, der positiv zu diesem Problem steht, erhöht sich bei den über 50-jährigen auf 81% und bei Pensionisten auf 83%.

Zu den angeführten drei Aussagen kann zusammengefasst festgestellt werden, dass

- Ordenskrankenhäuser als wichtig erachtet werden,
- Der Standard der Qualität und der Betreuung überwiegend als gut beurteilt wird und
- Die Gleichstellung mit Spitälern der öffentlichen Hand befürwortet wird.⁵⁵

3.7. Medizinische Leistungen (Übersicht)

Nachstehend einige Zahlen, welche den Anteil der Ordensspitäler an den gesamten medizinischen Leistungen in Österreich darstellen.

Es werden durchgeführt:

27 % aller Brustkrebsoperationen,
26 % aller Dickdarm- und Mastdarmkarzinom-Operationen,
25 % aller Eingriffe an der Schilddrüse,
22 % der Hüft- und Kniegelenksoperationen,
22 % aller Magenoperationen,
21 % aller Behandlungen betreffend akuter Herzerkrankungen,
18 % der Herzkatheteranwendungen,

⁵⁵ Vgl.: Gallupinstitut Dr. Karmasin: Ordensspitäler – Umfrage. Wien. 2004. Archiv Nr. 5705.

18 % von gefäßradiologischen Maßnahmen,
18 % aller Bauchspeicheldrüsenoperationen,
17,5 % der Schlaganfälle,
17 % der Gefäßchirurgie,
16,5 % der Kataraktoperationen (Grauer Star),
15,5 % der Bandscheibenoperationen,
15 % der Eingriffe an der Leber und Herzklappen und
13 % aller Chemotherapien.

Die Zahlen stammen aus dem Jahr 2003.⁵⁶

Seit 1999 hat sich der Anteil der Ordenskrankenhäuser an den Spitalseinrichtungen österreichweit von 16,2 % auf 17,6% erhöht. In Wien ergab sich eine Steigerung von 11,4% auf 16.1%. Jede 5. nicht an einer Universitätsklinik erbrachte Leistung wird in einem Ordensspital durchgeführt.⁵⁷

3.8. „Gütesiegel“ für katholische Spitäler

Die österreichische Bischofskonferenz hat im März 2006 „Leitlinien für katholische Einrichtungen im Gesundheitswesen“ veröffentlicht. Der für bioethische Fragen zuständige Bischof von St. Pölten, DDr. Klaus Küng, selbst Arzt, bezeichnet diese „Leitlinien“ als „Gütesiegel“ für kirchliche Einrichtungen.

Auslöser für die Veröffentlichung waren aktuelle Debatten über Bioethik und Gesundheitspolitik, die sich mit dem Themen Abtreibung, Sterbehilfe Stammzellenforschung und auch mit der finanziellen Situation der kirchlichen Gesundheitseinrichtungen befassten.

Mit diesen „Leitlinien“ soll eine Orientierungshilfe für im Gesundheitswesen tätige Personen angeboten werden. In den katholischen Krankenhäusern sollen sich die

⁵⁶ Vgl.: Anm. 52. Wenn Computer assistieren. In: Kathpress-Tagesdienst Nr. 285 vom 4.12.2007. Wien. S. 2.

⁵⁷ Vgl.: Ordensspitäler – größte Krankenhausgruppe Österreichs. In: Die Furche vom 1.11.2007. Wien. S.5.

Patienten gut aufgehoben wissen und erwarten können, dass die Einhaltung ethischer Kriterien zu ihrem Wohl garantiert ist.

Der Veröffentlichung dieser „Leitlinien“ war ein intensiver Beratungsprozess seit November 2005 vorausgegangen. In diese Abhandlung wurden Dokumente des Heiligen Stuhls, die Charta der Barmherzigen Brüder, Orientierungshilfen anderer Bischofskonferenzen, sowie praktische Erfahrungen von Experten und einschlägige Fachliteratur eingearbeitet.

Diese „Leitlinien“ heben nicht nur die Würde des Menschen besonders hervor, sondern auch die „vertrauensvolle Kooperative“ zwischen Arzt und Patient.

Strikt abgelehnt werden Abtreibung, die künstliche Befruchtung („In-vitro-Fertilisation“/IVF) und die so genannte „Präimplantationsdiagnostik“ (PID). Eine klare Absage wird auch der Euthanasie bzw. der direkten Sterbehilfe erteilt. Dem Menschen soll am Lebensende, in der letzten Phase seines Daseins liebevolle Begleitung, Aufmerksamkeit und Achtung entgegengebracht werden.

Zum Problem der „Patientenverfügung“ verlangen die Bischöfe, dass neben der rechtlichen Verbindlichkeit noch ausreichend Raum für ärztliche Maßnahmen zum Wohl des Patienten verbleibt.

Im letzten Abschnitt befassen sich die „Leitlinien“ mit der Gentechnik und nehmen Stellung zu Keimbahntherapie, Embryonenforschung und Stammzelltherapie.⁵⁸

3.8.1. Institut für Bildung im Gesundheitsdienst (IBG)

Im Jahre 1992 wurde vom Kamillianerorden das oben angeführte Institut für eine zeitgemäße Aus- und Fortbildung von Führungskräften in den Gesundheitseinrichtungen der Orden und Kongregationen gegründet.⁵⁹ Das IBG ist eine gemeinnützige Einrichtung, die Bildungsarbeit wird im Sinne einer ganzheitlichen

⁵⁸ Vgl.: „Gütesiegel“ für Katholische Spitäler. In: Kathweb/www.kathpress.co.at vom 25.3.2006

⁵⁹ Vgl.: Ordensspitäler allgemein. Merkblatt der Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften Österreichs. Vom 4.9.2004.

Bildung und Formung nach dem christlichen Menschenbild verstanden. Ethische Grundhaltung soll mit fachlichem Können im Einklang stehen.

Das IBG Angebot umfasst Lerngänge [sic!], Seminare sowie haus- und organisationsinterne Bildung. Die Gestaltung ist kundenorientiert, man reagiert auf aktuelle Bedarfsmeldungen und Anregungen von Teilnehmern.

Die Veranstaltungen werden mit einem Zertifikat oder einem Zeugnis, das zur Führung einer Berufsbezeichnung berechtigt ist, abgeschlossen.

Lerngänge werden abgehalten für:

- Heimleiter (EU Standard)
- Mitarbeiterführung
- Stationsleitungen / Führungskräfte
- Moderatoren
- Personalmanagement
- Wirtschaftliche Führung
- Ethische Kompetenz
- Überleitungspflege
- Führungskompetenz (Leitbildumsetzung)
- Kommunikation und Kooperation (Weiterbildung für Stationsärzte)
- Führen als Mensch und Christ (für Führungskräfte)
- Management für Oberärzte
- Patientenorientierte Kommunikation

An Seminaren werden angeboten:

- Intuitiv führen
- Beratungsgespräche führen
- Konfliktmanagement
- Stressmanagement
- Erfolgreich(e) Teams führen
- Die heilende Kraft des Humors
- Projektmanagement
- Einzelseminare

Das Lernen erfolgt durch praxis- und transferorientierte Seminar- und Workshopmethoden in folgend angeführten Formen:

- Theorieinput
- Einzel- und Gruppenarbeiten
- Rollenspielen
- Kreativ- und Moderationstechniken
- Videoanalyse
- Situations- und Fallanalyse
- Lösungserarbeitungen in Einzel- und Gruppenarbeiten
- Anlage eines Lerntagebuchs
- Lernpartnerschaft
- Erfahrungsaustausch

Das Institut erhielt am 22.3.2004 das Qualitätssiegel der Oberösterreichischen Erwachsenen- und Weiterbildungseinrichtung auf Grund einer Reauditierung erneut verliehen.

Der Sitz des Institutes befindet sich in Bad Schallerbach, OÖ.⁶⁰

3.9. Österreichs Preis für Gesundheitsjournalismus

Die Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler hat aufgrund des steigenden Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung und der Nachfrage nach Berichterstattung zu diesem Thema im Jahre 2006 den „Österreichischen Preis für Gesundheitsjournalismus“ ins Leben gerufen. Damit soll diese Entwicklung gefördert werden. Dieser Preis wird von den Ordensspitälern alle zwei Jahre ausgeschrieben. Teilnahmeberechtigt sind Journalistinnen und Journalisten, die für österreichische, periodische Medien tätig sind. Erstmals wurde diese Auszeichnung 2006 vergeben.⁶¹

⁶⁰ Vgl.: www.ibg-bildung.at vom 4.1.2008

⁶¹ Vgl.: Anm. 40. von 7.7.2007

4. Das christliche Krankenhaus



Abb.3

Kamillus von Lellis (1550-1640)
Patron der Kranken und der Spitäler

4.1. Die Besonderheit eines christlichen Krankenhauses

Christen stellen den kranken Menschen in die Mitte. In diesem Sinn sind Krankenhäuser immer noch „Hospize“, wo der Kranke der im Namen Christi aufgenommene Gast ist. Der Wiener Pastoraltheologe Univ. Prof. DDr. Paul M. Zulehner hat 10 Grundsätze als „Das Christliche in unseren Krankenhäusern“ formuliert:

- „Es geht um den ganzen konkreten Menschen. Nicht nur um seine Leber, seine Hüfte ...
- Ziel ist umfassende Heilung – konkret: dass das Leben glückt, schalom wird.
- Leben glückt, wenn die Lebensheiligtümer „vorkommen“ können:
Ansehen-Würde, Einmaligkeit, Wert vor Leistung und Eigenschaft
Macht - gestalten können, wachsen, Leistung als Kreativität,
(mit)verantwortlich sein für die eigene (Heilungs)geschichte
„Besitz“ – absitzen können, Stabilität, Wurzeln, Gemeinschaft, dazugehören
- Zum Glücken des Lebens gehören Leiden und Sterben.
Die christliche Formel: ‚Nicht das Leid verstehen, sondern im Leid bestehen‘.
Dabei Unterstützung zu geben gehört zu unseren Aufgaben.
- Christlich ist, dass der Mensch in der Mitte bleibt und in Jesu Art behandelt wird.
- Wer christlich handelt, kommt wie Jesus vom Berg herab (Heilung eines Aussätzigen, Mt 8, 1-4) und bezieht von dorther Orientierung und Motivation.
Der Blick auf den Kranken ist der Blick Gottes auf den Menschen.
Die Behandlung des Kranken nimmt an Jesu Behandlung Maß (dafür ist er maßgeblich)
- Medizinisches Können und Wirtschaftlichkeit sind unverzichtbare Momente an einem modernen Krankenhaus. Aber sie bleiben dem Menschen und seiner Heilung zugeordnet.
- Christen ringen um diese zentrale Stellung des Menschen in Aufbau und Ablauf des modernen Krankenhauses. Das ist ein ständiger Annäherungsvorgang.

- Zur Christlichkeit gehört die Kraft mit Kompromissen zu leben. Es braucht eine Ethik des dynamischen Kompromisses.
- Solche Christlichkeit (also Menschlichkeit aus Gottes Perspektive) gelingt nicht nur als Anstrengung des Einzelnen (allein), sondern wenn auch Struktur und Kultur davon getränkt sind.“⁶²

Es ist den Trägern der konfessionellen Spitäler ein wichtiges Anliegen, hohe medizinische Fachkompetenz mit einer starken menschlichen Komponente im Umgang mit den Patienten zu verbinden, damit ist gemeint: Ganzheitlicher Ansatz als Grundvoraussetzung für die Gesundheit des Menschen. Der Kranke kann absolute Gewissheit haben, dass als oberste Leitlinie des Handelns die christliche Ethik steht: Das Spital als ein Haus mit Herz und Kompetenz.⁶³

Zur christlich-ethischen Verantwortung kirchlicher Krankenhäuser hat der Kärntner Diözesanbischof Dr. Alois Schwarz Stellung genommen und ausgeführt, dass in diesen Spitälern ein Mehrwert an Zuwendung, gläubiger Pflege und Herzlichkeit erwartet und auch geleistet wird.

Dem sehr hohen Anspruch der Pflege würden sich alle Krankenhäuser stellen, in kirchlichen Spitälern sollten Menschen überdies in der medizinischen Betreuung und persönlichen Zuwendung auch etwas von der Liebenswürdigkeit Gottes erfahren.

Gerade in den Extrempunkten „Krankheit und Tod“ würde es sich entscheiden, ob ein Krankenhaus der Menschenwürde dient und Entscheidungen auf der Basis einer christlich-ethischen Verantwortung trifft. Das wichtigste sei im Letzten nicht nur die rein körperliche Gesundheit, sondern dass Menschen in ihrem Leben eine innere Orientierung und eine persönliche Antwort auf die Frage nach dem Tod finden.

In kirchlichen Krankenhäusern brauche es für diesen christlichen Dienst an den Patienten Frauen und Männern, die sich immer wieder am Evangelium orientieren und

⁶² Vgl.: Zulehner Paul: Das Christliche in unseren Krankenhäusern. Vortrag im Orthopädischen Spital Speising am 18.10.2005.

⁶³ Vgl.: Volk Pius: Mit Herz und Kompetenz. In: Jahrbuch der Diözese Gurk 2005. Klagenfurt S. 88 ff.

so eine innere Grundausrichtung finden, die der Frage nach dem Tod nicht ausweicht und die Antworten gibt, die Anderen zum Leben verhilft.⁶⁴

Der Grazer Theologe und Philosoph Mag. Christian Lager definiert den Stellenwert von christlichen Krankenhäusern folgendermaßen: „Ordensspitäler sind keine Monopolisten ethisch anspruchsvoller Betreuung Not leidender Menschen, aber sie sind wohl so etwas wie Garantiebetriebe gelebter Humanität, versehen mit dem Gütesiegel christlicher Prinzipien.“⁶⁵

Zu den Qualitätsmerkmalen eines christlichen Krankenhauses gehört die Wahrnehmung und weitgehende Befriedigung spiritueller Bedürfnisse der Patienten. Diese Bedürfnisse können sich ausdrücken im Wunsch nach liebevoller Anwesenheit des Betreuenden, im Leiden wahrgenommen zu werden und Solidarität zu erfahren; weiters der Wunsch nach seelischem Heilsein sowie nach Trost, Hoffnung und Zuversicht.

„Die spirituellen Ressourcen von Kranken zu stärken, bedeutet:

- den Glauben zu stärken, dass etwas Sinn hat, unabhängig davon, wie es ausgeht.
- den Glauben zu stärken an das, was hält;
- die inneren Kraftquellen freizulegen, und
- den Menschen zu unterstützen sich mit der eigenen Realität zu versöhnen, mit der eigenen Endlichkeit, mit dem Leid und der Ohnmacht zu versöhnen. Dies bewirkt seelisches Heilsein und mobilisiert die inneren Heulkräfte.“

Um diese Bedürfnisse wahrnehmen zu können, bedarf es einer spirituellen Kompetenz der im ärztlichen und pflegerischen Bereich Tätigen um die individuelle Werteorientierung des Patienten deuten zu können und um einen umfassenden Heilungserfolg zu erzielen.

⁶⁴ Vgl.: Schwarz Alois: Vortrag anlässlich der Eröffnung der Palliativstation des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in St. Veit/Glan am 9.3.2004. In: www.kath-kirche-kaernten.at vom 20.7.2008. S. 1.

⁶⁵ Vgl.: Lager Christian, Mitglied der Ethikkommission der Barmherzigen Brüder in Kainbach/Graz. In: www.kath-kaernten.at vom 20.7.2008. S. 2.

Spiritualität meint ein inneres Deutungssystem, das den Menschen ermöglicht, das Leben sinnvoll und wertvoll zu erachten, Frieden und Geborgenheit zu erfahren. Spiritualität ist die Lebenskraft, die Menschen befähigt, mit allen Facetten des Lebens umzugehen. Christliche Spiritualität bedeutet, dem inneren göttlichen Anruf zu folgen, der zur Entfaltung, zur Befreiung des eigenen Lebens beiträgt.⁶⁶

Der Ordinarius für Kirchengeschichte an der Universität Wien, Univ. Prof. Dr. Karl Heinz Frankl nimmt zur aktuellen Situation der konfessionellen Spitäler wie folgt Stellung:

„Katholische Gesundheitsfürsorgeeinrichtungen sind überwiegend in der Hand geistlicher Orden. Da die Zahl der Ordensmitglieder abnimmt, ist es für die Orden zunehmend schwer, eine sichtbare Präsenz in ihren Einrichtungen zu gewährleisten. Eine christliche Identität aufrechtzuerhalten hängt somit vom Einsatz der Laien für christliche Werte ab. Heute umfasst das Personal christlicher Einrichtungen sowohl Katholiken als auch Nichtkatholiken, die ihre Arbeit neben allen humanen Motiven auch als ‚Job‘ und nicht als geistlichen Dienst verstehen. In dieser pluralistischen Situation ist die Treue zu authentischen katholischen Werten wohl die größte Herausforderung für die Spitalerhalter angesichts der Frage, wie christlich unsere Krankenhäuser bleiben werden. Unverzichtbar für die Identität eines kirchlichen Krankenhauses bleibt die Option für die Armen. Ihnen die gleiche Fürsorge und persönliche Aufmerksamkeit zu schenken wie besser gestellten Patienten, ist eine Vorgabe, die der Mitte der Botschaft Jesu entstammt. Sie zu erfüllen, kann unter dem Druck des Marktes und kommerzieller Zwänge schwer werden.“⁶⁷

4.2. Ethikkodex

Im Jahr 2002 hat die Kongregation der Barmherzigen Schwestern im Zusammenwirken mit Mitarbeitern und in Begleitung eines Theologen einen

⁶⁶ Vgl.: Wohlfahrt, Margret: Bedeutung von Religiosität und Spiritualität für kranke Menschen. In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2006. Wien. S. 12f.

⁶⁷ Vgl.: Frankl, Karl Heinz: Wie christlich kann heute ein Krankenhaus sein? In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift der Österreichischen Provinz der Barmherzigen Brüder. Wien. 1995. S.31.

Ethikkodex verfasst, da es in einer Zeit, in der der Fortschritt in der Medizin, die Flut an Informationen und der Verlust allgemein gültiger Werte rasant zunimmt, immer wichtiger wird, wesentliche Grundsätze zu formulieren und bekannt zu machen.

Der Inhalt enthält Aussagen zu einzelnen Themenbereichen, die für die Arbeit im Krankenhaus maßgeblich sind:

Das 1. Kapitel behandelt allgemeine ethische Grundsätze:

- Achtung der Würde des Menschen,
- Autonomie und Unantastbarkeit des Lebens.

Im 2. Kapitel werden diese allgemeinen Grundsätze im christlichen Zusammenhang gesehen:

- Heiligkeit des Lebens,
- Liebe zum Nächsten,
- Wahrnehmung seiner leiblichen und seelischen Bedürfnisse.

Das 3. Kapitel versucht Antworten auf die wichtigsten Fragen der Patienten zu geben, in Bezug auf den Alltag in Medizin und Pflege.

Das 4. und 5. Kapitel setzt sich mit den Problemen auseinander, die sich am Beginn und Ende des Lebens ergeben und die bei Fortschreiten der medizinischen Möglichkeiten immer schwieriger zu lösen sind.⁶⁸

4.3. Krankenhausseelsorge

Die österreichische Bischofskonferenz hat „Leitlinien für katholische Einrichtungen im Dienste der Gesundheitsfürsorge“ veröffentlicht, in denen zur Bedeutung der Krankenhausseelsorge Stellung genommen wird:

„Der Krankenhausbetrieb in seiner Gesamtheit muss auf die Wiederherstellung des ganzen Menschen ausgerichtet sein, das heißt, der Mensch muss in seiner leiblich-seelischen Gesamtverfassung und mit allen seinen sozialen und spirituellen

⁶⁸ Vgl.: Michelitsch Sr. Josefa: Ethikkodex. In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 1/2002. Wien. S. 8f.

Bedürfnissen gesehen werden; dies ist eine Sichtweise, die den Kern der Humanisierung der Medizin ausmacht. Von daher ergibt sich ein besonderer Stellenwert für die Krankenhausseelsorge. Diese sollte in Krankenhäusern und Heimen nicht ein vom übrigen Geschehen isoliertes Dasein führen, sondern stärker in die allgemeine Heilbehandlung, Betreuung und Pflege integriert werden. Die klare Profilierung der christlichen Identität muss sich dabei mit der Ehrfurcht vor den authentischen Überzeugungen Andersgläubiger und Nichtglaubender verbinden. Auf religiös-weltanschauliche Sensibilitäten einzelner Patienten sollte respektvoll eingegangen werden, besonders wenn diese im Rahmen der ärztlichen Behandlung von Bedeutung sind.“⁶⁹

Im Leitbild „Der Dienst der klinischen Seelsorge in der Erzdiözese Salzburg“ werden Orientierungshilfen für den Beruf des Krankenhausseelsorgers angeboten, die auszugsweise dargestellt werden:

„Die Krankenhausseelsorge ist im Auftrag Jesu gegründet, das Reich Gottes zu verkünden und die Kranken zu heilen (Lk 9,2), und wird ihr von der Kirche übertragen [...]

Auf die Frage nach den Ursachen von Leid und nach der scheinbaren Ohnmacht Gottes können keine fertigen Antworten gegeben werden, aber durch das Dasein und die Begleitung geben die Krankenhausseelsorger Zeugnis von der heilsamen Gegenwart und Zuwendung Gottes. [...]

Besonders kranke Menschen stellen Fragen nach dem Sinn ihres Lebens. Prozesse, die zur Wahrnehmung und Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte dienen, werden begleitet. [...]

Insofern Krankenhausseelsorger mit kranken Menschen zu tun haben, und mit solchen, die diese pflegen, behandeln und begleiten, leisten sie einen Beitrag im Rahmen des

⁶⁹ Vgl.: Österreichische Bischofskonferenz (Hg.): Leben in Fülle. Der Dienst am Menschen. St. Pölten. 2005. S. 9f.

Gesundheitswesens. Heilung wird dabei als ganzheitlicher Prozess verstanden, in dem der einzelne Mensch zu sich finden kann, trotz schwerer Krankheit oder vielleicht gerade durch sie hindurch. [...]

Begründet in der Menschenliebe Gottes stehen Krankenhausseelsorger im Dienst der Menschenwürde und verstehen menschliches Leben von Beginn bis zum Ende als nicht auf das irdische Dasein begrenzt, sondern angelegt, in Gott seine Vollendung zu erlangen. [...]

Krankenhausseelsorger besuchen die Patienten auf den verschiedenen Stationen: Auf Wunsch oder regelmäßig. Inhalt und Form dieser Besuche gestalten sich entsprechend der Personen unterschiedlich. [...]

Krankenhausseelsorger sind befähigt, in Krisensituationen kompetent zu intervenieren und Patienten bei schwerwiegenden Entscheidungen zu unterstützen. Sie haben auch die Möglichkeit, die Beziehung und Kommunikation der Patienten untereinander und mit dem Personal zu fördern: [...]

Im Ausmaß der gegebenen Möglichkeiten begleiten die Krankenhausseelsorger sterbende Menschen in ihrem Übergang ins andere Leben und stehen ihnen und ihren Angehörigen bei.

Das Krankenhaus ist für viele Berufsgruppen ein Arbeitsplatz. Krankenhausseelsorge versteht sich als Ansprechpartnerin für persönliche und berufliche Anliegen und bietet in Entscheidungs- und Krisensituationen Hilfe an. [...]

Für die Krankenhausseelsorge ist die Kooperation und Vernetzung mit dem Personal sehr wichtig, dazu sind möglichst klare Informationen notwendig: Wann ist der zuständige Seelsorger auf der Station anzutreffen? Welche Aufgaben erfüllen sie dort? Wo und wann ist er erreichbar? [...]

Ein wichtiger Bereich der Krankenhausseelsorge ist das soziale Umfeld der Patienten, ihre Familien, bzw. ihr Freundes- und Bekanntenkreis. Dem trägt sie Rechnung, indem sie – soweit – möglich – mit den Angehörigen Kontakt hält, und ihnen in den verschiedenen Krisen (z.B. Verlust-, Trauer- und Abschiedserfahrungen) Hilfestellung anbietet. Damit signalisiert sie den Angehörigen, dass sie auch für sie und nicht ausschließlich für die Patienten da ist (z. B. Sprechstunden).

Aufgabe der hauptamtlichen Krankenhausseelsorger ist es, zur Unterstützung ihrer Arbeit ehrenamtliche Mitarbeiter mitwirken zu lassen. Es zeigt sich oft, dass Frauen und Männer daran interessiert und bereit sind, freiwillig Dienste in der Krankenhausseelsorge wie Krankenbesuche, Kommunionsspendung, Mitgestaltung von Gottesdiensten, die Betreuung einer Station, u. a. zu übernehmen. Es gehört daher zu den Aufgaben der Krankenhausseelsorger, Menschen auf diese Möglichkeit pastoraler Mitarbeit anzusprechen, dazu einzuladen, sie auszuwählen, ihnen qualifizierte Ausbildung für ihre Tätigkeit zukommen zu lassen bzw. sie zu befähigen, und diese dann in ihrer Tätigkeit zu unterstützen. [...]

Bei der Spendung der Sakramente und den anderen Liturgieformen ist es in jedem Fall wichtig, dass es der Wunsch der Patienten ist, das Sakrament zu empfangen. Bei bewusstlosen Patienten ist dieser Wunsch über die Angehörigen bzw. das Pflegepersonal zu eruieren. Sakramentalien und andere Zeichen und Riten zur heilenden Stärkung sind in der Krankenhausseelsorge sehr hilfreich und gerade dann ausdrucksstark, wenn die Sprache versagt oder sprachliche Verständigung, aus welchen Gründen auch immer, nicht möglich ist. [...]

Krankenhausseelsorger treffen auf vielfältige Erwartungen: Begleitung und Beistand in belastenden Lebenssituationen, kompetenter Gesprächspartner in existentiellen und religiösen Fragen, Sehnsucht nach ganzheitlicher Heilung, Getragensein durch die rituellen und sakramentalen Formen der Kirchen als Ausdruck der Sorge Gottes um den Menschen, u.v.a.m..

Begegnungen mit Menschen verschiedener Religionen, Konfessionen, Weltanschauungen und Nationalitäten fordern eine besondere Offenheit und

Bereitschaft zum ehrlichen Dialog und zur Ökumene, Respekt vor der individuellen und religiösen Lebensgeschichte des Einzelnen und Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus.“

„Seelsorge stellt ein Angebot an die verschiedenen Menschen im Krankenhaus dar, über die momentane physische und psychische Verfassung der jeweiligen Person ins Gespräch zu kommen. Das Angebot ist freiwillig, die betreffenden Personen können es annehmen oder ablehnen. Krankenhausseelsorge ist konkordatsrechtlich geregelt und das Recht auf seelsorgliche Begleitung ist in den Patientenrechten verfügt. Krankenhausseelsorger haben sich über die pflegerischen, medizinischen und organisatorischen Vorgänge dieser Institution zu informieren und das interdisziplinäre Gespräch zu suchen. Das beinhaltet auch, dass die Krankenhausseelsorge ihren eigenen Platz in der Institution Krankenhaus sucht und Kontakt mit den verschiedenen Leitungsebenen im Krankenhaus pflegt.

Krankenhausseelsorger machen ihre Arbeitsweise und das eigene Tun im Krankenhaus anderen Mitarbeitern in dieser Institution transparent, um so die Kooperation mit den anderen Berufsbereichen des Krankenhauses zu optimieren. Die Krankenhausseelsorge arbeitet im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten in den therapeutischen Teams mit und beteiligt sich bei ethischen Fragestellungen bzw. ist offen für die Mitarbeit in allfälligen Ethikkommissionen.

Gerade in Bezug auf ethische Fragestellungen haben Krankenhausseelsorger die Kompetenz, mit wachem Interesse Situationen zu beobachten und wahrzunehmen, sowie diese auch kritisch anzusprechen. Weitere Aufgabenbereiche der Krankenhausseelsorger stellen verschiedene betriebliche Veranstaltungen und Feiern dar, in die sie sich auf ihre spezifische Weise einbringen sollen. Darüber hinaus ist die Mitarbeit im Unterricht in Krankenpflegeschulen, wo diese vorhanden sind, angezeigt. Sollte sich das jeweilige Krankenhaus auf verschiedene Weise medial präsentieren (TV, Radio, Homepage...) so ist es angebracht, dass sich die Krankenhausseelsorger auch bei diesen Initiativen beteiligen.“⁷⁰

⁷⁰ Vgl.: Der Dienst der klinischen Seelsorge in der Erzdiözese Salzburg. Leitbild. In: www.kirchen.net/krankenhauspersonal vom 20.7.2008. S.1 ff.

Ein interdisziplinärer Arbeitskreis „Spiritualität im Krankenhaus“ hat sich in Graz in einem Symposium mit dem Thema „Arbeit in Krankenhaus und Pflegeeinrichtungen“ befasst und die dort Tätigen zum Austausch eingeladen. Konkret ging es darum, ob Spiritualität und Religion hinsichtlich der Lebensqualität wichtig sind!

Sie werden (laut Forschung) von den Patienten als wichtiger Aspekt genannt. Sie tragen wesentlich zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei. Nach einer religionspsychologischen Studie – 504 Personen wurden befragt – werden als Gesprächspartner für religiös-spirituelle Themen vor allem Krankenhausseelsorger und Psychologen genannt. Gläubige Menschen haben bessere Bewältigungsstrategien, es fällt ihnen leichter, sich zu orientieren und sie neigen weniger zu Depressionen.

Religiöse Überzeugungen helfen bei der Krankheitsbewältigung, da die Menschen in ihrem Leben einen Sinn sehen und Hoffnung haben. Sie fühlen sich geborgen und haben als Gläubige weniger Angst vor dem Sterben. Sie erleben durch Einbindung in eine religiöse Gemeinschaft soziale Unterstützung.

Religiosität ist ein bedeutsamer Aspekt der Lebensqualität vieler Kranker und sollte daher in Zusammenarbeit von Therapie, Pflege, seelsorglicher und psychologisch-psychotherapeutischer Begleitung eine Rolle spielen. Ein positives Gottesbild vermittelt das Gefühl getragen zu werden. Es bietet Unterstützung, Halt und Trost.

Die Frage nach dem Woher und Wohin stellt sich oft erst in Zeiten schwerer Krankheit oder am Lebensende.⁷¹

⁷¹ Vgl.: Behounek Dietlinde: Positives Gottesbild gibt Halt. In: Sonntagsblatt für Steiermark. Nr. 6/2006. Graz S.16.

5. Die Vinzenz Gruppe



Abb. 4

Medizin mit Seele“

5.1. Aufgaben und Ziele

Die St. Vinzenz Holding wurde 1995 von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul gegründet und führt in einem Konzernverbund nachstehend angeführte 7 Krankenhäuser:

- Die Spitäler der Barmherzigen Schwestern in Wien, Linz und Ried
- St. Josef Krankenhaus Wien-Hacking,
- Orthopädisches Spital Speising,
- Krankenhaus Göttlicher Heiland,
- Das Herz Jesu Krankenhaus,

sowie die Unternehmen

- Homacon Krankenhaus Beratung,
- IML (Integrated Medical Logistik),
- Santesis Technisches Gebäudemanagement & Service GmbH,
- Kulinario Ried GmbH und
- Seilerstätten Küchenbetriebs GmbH.

Mit ihren rund 2.200 systemisierten Betten und fast 4.700 Mitarbeitern stellt die Vinzenz Gruppe einen der größten privaten gemeinnützigen Träger von Gesundheitseinrichtungen mit öffentlichem Versorgungsauftrag dar.

Grundlegendes Ziel dieser Institution ist die professionelle Führung der Unternehmen, um ein Maximum an Synergien zu nützen sowie das Bekenntnis zu einem klaren christlichen Weltbild, das die Identität und das Handeln der einzelnen Häuser der Vinzenz Gruppe bestimmt.

Das Management besteht aus zwei Geschäftsführern und sieben Leitern von Zentralbereichen. Die einzelnen Spitäler verfügen über einen Vorstand bzw. eine

kollegiale Führung (Ärztliche-, Pflegedienstliche- und Verwaltungsleitung) gemäß dem Krankenanstaltengesetz sowie handelsrechtliche Geschäftsführungen.⁷²

Um diese Führung zu gewährleisten sind o. a. Zentralbereiche installiert:

- Controlling,
- Einkauf,
- Finanz- und Rechnungswesen,
- Informatik,
- Marketing und Kommunikation,
- Prozessmanagement und
- Wertemanagement.

Die Leiter der Zentralbereiche beraten und unterstützen die Geschäftsführungen der Spitäler in den jeweiligen Spezialgebieten.

Damit wird die Position der einzelnen Krankenhäuser vehement gestärkt.⁷³

5.2. Die Werte der Vinzenz Gruppe

Die Barmherzigen Schwestern haben aufgrund der christlichen Spiritualität des Hl. Vinzenz von Paul, die ihm für den Dienst am Mitmenschen Quelle und Motivation war, fünf grundlegende Werte formuliert. Zu diesen Werten gibt es jeweils eine Definition, um auszudrücken, wie diese Werte in der täglichen Arbeit verstanden werden sollen.⁷⁴

- **„Glaube:** Unser Wertgefüge beruht auf dem christlichen Glauben. Das Vorbild Jesu Christi in der Liebe zu den Menschen bestimmt Leben und Handeln des heiligen Vinzenz. Er sieht in jedem die Gegenwart Gottes. Diese Haltung ist für unsere Institutionen richtungweisend.
- **Barmherzige Liebe:** Barmherzige Liebe wendet sich allen Menschen ohne Unterschied zu. Sie begegnet ihnen aufmerksam und mitfühlend. Aus der Sensibilität für die Bedürfnisse des anderen erwächst der Dienst an Leib und

⁷² Vgl.: Das Unternehmen. In: Der Qualitätsbericht 2006/2007 der Vinzenz Gruppe. Wien S.4

⁷³ Aufgaben und Ziele. In: www.vinzenzgruppe.at 29.10.2006. S. 3f.

⁷⁴ Vgl.: Leitner, Sr. Scholastika: Editorial. In: Werte der Vinzenz Holding. Wien. 2003. S.4.

Seele. Barmherzige Liebe öffnet die Herzen und beschenkt gleichermaßen den Empfangenden und auch den Gebenden.

- **Hochachtung und Herzlichkeit:** Barmherzige Liebe wäre ohne Hochachtung und Herzlichkeit dem Einzelnen gegenüber nicht denkbar. Die Einzigartigkeit und Würde des Menschen verlangen Wohlwollen, Respekt und Anteilnahme. Persönliche Zuwendung, höflicher, liebevoller Umgang und aufmerksames Zuhören sind Ausdruck dieser Gesinnung.
- **Wahrhaftigkeit:** Aufrichtigkeit in Wort und Tat ist die Grundlage für gute Zusammenarbeit. Dies erfordert Treue zu sich selbst und zur anvertrauten Aufgabe. Kommunikation und Kritik sind getragen von Wertschätzung und Verantwortungsbewusstsein. Ehrlichkeit und Verbindlichkeit fördern gegenseitiges Vertrauen und helfen, mit Stärken und Schwächen in rechter Weise umzugehen.
- **Soziale und ökonomische Verantwortung:** Dem Menschen sind Talente und Ressourcen anvertraut. Es ist ihm aufgegeben, mit ihnen verantwortungsbewusst und sorgsam umzugehen. Der vinzentinische Auftrag erfordert diese Haltung. Die Achtung und Förderung der Mitarbeiter, optimaler, zweckdienlicher Einsatz der Güter und guter Umgang mit der Zeit sind wesentliche Elemente der sozialen und ökonomischen Verantwortung. Dazu gehören auch die Wertschätzung des Gewachsenen und die Bereitschaft für zeitgemäße Erneuerung.“⁷⁵

Da die Zahl der geistlichen Schwestern dramatisch abnimmt, das Erbe der vinzentinischen Spiritualität aber nicht verloren gehen soll, werden in die Wertearbeit auch Laien eingebunden, da sie Kraft der Taufe und Firmung Pflicht und Recht zum Apostolat haben (Dekret über das Apostolat der Laien Nr. 3 des Zweiten Vatikanischen Konzils).

Anlässlich der Gründung der Vinzenz Gruppe hat die Kongregation der Barmherzigen Schwestern die vinzentinischen Werte an diese übergeben. Das Wertemanagement hat

⁷⁵ Vgl.: Werte St. Vinzenz Holding, Broschüre. Wien, 2003. S. 11ff.

dafür zu sorgen, dass innerhalb der Vinzenz Gruppe eine gemeinsame Identität gefunden und entwickelt wird.⁷⁶

5.2.1. Wertemanagement

Das Wertemanagement soll es ermöglichen, die Werte den Mitarbeitern und Patienten erlebbar zu machen, d.h.:

- Werte bestimmen die Qualität der Führung und die Begegnung mit Mitarbeitern.
- Werte sind Bestandteile der Qualität der Betreuung der Patienten.
- Werte schaffen jene Identität und Gemeinschaft, die erforderlich sind, gemeinsam die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen.

Der Auftrag (Mission Statement), den die Barmherzigen Schwestern der Holding gaben, lautet:

„Im Sinne des heiligen Vinzenz wird die Liebe Christi zu den Menschen in unserem Handeln Wirklichkeit.

In den Gesundheitseinrichtungen der Vinzenz Gruppe verbinden wir verantwortungsvolle, moderne Medizin mit liebevoller Zuwendung.“⁷⁷

Letztverantwortlich für das Wertmanagement in der Vinzenz Gruppe ist die Geschäftsführung. Sie stellt sicher, dass die Identität der Krankenhäuser als christliche Einrichtungen gewahrt bleibt.

Der Zentralbereich Wertemanagement stellt die Qualität der Wertearbeit sicher, sorgt für rein gemeinsames Verständnis der zentralen Werte und setzt Impulse für die Weiterentwicklung.

Der Wertebeirat unterstützt die Geschäftsführung im Wertemanagement, arbeitet bei konkreten Wertethemen der einzelnen Krankenhäuser mit und diskutiert Strategien und Initiativen.

⁷⁶ Vgl.: Vgl.: Heinisch, Michael: Editorial. In: Werte der St. Vinzenz Holding. Wien, 2003. S. 5.

⁷⁷ Vgl.: Wertemanagement in der Vinzenzgruppe. In: www.vinzenzgruppe.at/index vom 27.11.2005

Für die Umsetzung der Werte in den einzelnen Spitälern ist die Wertegruppe (Pastoralrat) zuständig, die sich aus Mitarbeitern der verschiedenen Berufszweige zusammensetzt und Projekte und Maßnahmen entwickelt, damit die Werte erlebt – und erfahrbar werden. (z. B.: Informationsveranstaltungen, Gestaltung von Festen u. ä.)⁷⁸

5.3. Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe

Ausgehend von den Vinzentinischen Werten als Basis hat der Zentralbereich Wertemanagement der Vinzenz Gruppe in Zusammenarbeit mit Pastoral – Bibel – und Moralthologen „7 Eckpfeiler“ definiert, damit die Wertearbeit noch konkreter und greifbarer werden kann und an denen sich die Mitarbeiter orientieren können. Der Patient soll in ganz konkreten Alltagssituationen diese Werthaltung spüren. Es geht darum, wie man mit den Patienten und auch untereinander spricht, aber auch wie man mit den Sterbenden und den Angehörigen umgeht:⁷⁹

- Zuwendung:
 - Durch die Zuwendung geben die Mitarbeiter den Patienten in ihrer belastenden Situation Orientierung und Halt.
 - In der Grenzsituation des Krankseins helfen die Mitarbeiter mit, dass sich die Patienten in ihrer Einmaligkeit erleben und in Unsicherheit und im Leid bestehen können. Menschliche Würde wird durch die Zuwendung erlebbar.
 - Auf die Bedürfnisse der Patienten im Tagesablauf – insbesondere an den neuralgischen Punkten ihres Spitalsaufenthaltes – wird geachtet.
 - In Dienstbesprechungen und Dienstübergaben werden die wahrgenommenen Patientenbedürfnisse besprochen.
 - Jeder Patient erhält für ihn relevante medizinische Informationen.
 - Kommunikationstrainings schulen die Mitarbeiter in der Fähigkeit des Wahrnehmens, des Hinhörens und des Führens von heiklen Gesprächen.

⁷⁸ Vgl.: Rollen im Wertemanagement. In: Werte der Vinzenz Holding. Wien 2003.S. 21.

⁷⁹ Vgl.: Kreinecker Cordula, Rainer Kinast: Werteorientierte Eckpfeiler. In: mittendrin. Eine Information der Vinzenz Gruppe. 03/2005. Wien. S. 2.

- Richtlinien, Pflegeleitbilder etc. beschreiben, wie diese Zuwendung durch das Verhalten der Mitarbeiter für die Patienten erlebbar werden sollte.
 - Mitarbeiter schenken den Patienten bei der Arbeit ihre ganze Aufmerksamkeit.
 - Mit Grenzen des medizinisch Machbaren wird wahrhaftig und feinfühlig umgegangen, notwendige Unterstützung wird angeboten.
- Einbeziehen der psychischen und geistig-seelischen Verfassung:
 - Heilung von körperlichen Leiden braucht außer der organischen Behandlung auch die Einbeziehung der psychischen und geistig-seelischen Verfassung der Patienten. Deshalb sind klinische Psychologie, Psychotherapie und Seelsorge wichtige Ergänzungen zur organischen Behandlung und notwendige Unterstützung im Heilungsprozess.
 - Würdevoller Umgang lässt den Kranken die Kostbarkeit seiner Person und seines Lebens erfahren.
 - Der Spitalsaufenthalt kann den Patienten die Chance bieten, ihren Lebensstil neu zu überdenken, auf ihre „innere Stimme“ zu hören und ihren ureigensten Sinn zu finden. Eine Hilfestellung bieten dabei die Angebote der klinischen Psychologie und der Seelsorge.
 - Psychologen und Psychotherapeuten haben ein Grundwissen über die Bedeutung des Glaubens für das Kranksein und für den Heilungsprozess.
 - Mitarbeiter der Seelsorge haben eine solide Ausbildung und verfügen über psychologische Grundkenntnisse.
 - Ärzte und Pflegepersonen verfügen über ein solides Basiswissen über die Bedeutung von psychologischer, psychotherapeutischer und seelsorglicher Arbeit und werden dafür sensibilisiert.
 - Angebote, die Antwort auf die Not der Zeit sind:
 - Es werden Dienstleistungen angeboten die für die Menschen von heute notwendig sind, auch dann, wenn deren Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht gesichert ist.
 - Damit will man unter anderem auch die Politik und das Gesundheitswesen auf konkrete Nöte aufmerksam machen und konkrete Antworten vorlegen.

- Kultur im Umgang mit Sterbenden und mit dem Tod:
 - Es gibt für die Ärzte und das Pflegepersonal Richtlinien, die ihnen im Verhalten Orientierung geben.
 - Für Mitarbeiter gibt es Unterstützung, damit sie in dieser belastenden Situation Entlastung und Stärkung erfahren.
 - Die Mitarbeiter werden für die Aufgabe der Begleitung im Sterbeprozess geschult.
 - Es gibt eine gut funktionierende Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonen, Psychologen, Psychotherapeuten und Seelsorgern.
 - Das ärztliche und pflegerische Personal ist sich bewusst, dass sie nicht mehr einen heilenden, sondern einen palliativen, begleitenden Auftrag haben. Sie orientieren sich an den Leitlinien.
 - Ärzte und Pflegepersonen achten auf religiöse Bedürfnisse der Patienten.

- Werteorientiertes Führen:
 - Modernes Management und werteorientiertes Führen werden dort für Mitarbeiter spürbar, wo sie einerseits klare Orientierung erhalten, aber ernst genommen werden. Dass die Mitarbeiter an sich erleben, dass ihre Führungskräfte sie ernst nehmen und aufrichtig mit ihnen umgegangen wird, ist Basis dafür, dass diese Kultur der Wertschätzung auch den Patienten gegenüber gelebt werden kann.
 - Begabungen und Stärken der Mitarbeiter sind zu entdecken und im Rahmen der Unternehmensziele optimal einzusetzen.

- Entscheidungen auf Basis ethischer Grundlagen:
 - Die Patienten sollen die Sicherheit erhalten, dass Ärzte und Pflegepersonen nach christlichen Grundsätzen entscheiden.
 - Der Ethikkodex der Vinzenz Gruppe ist praktische Grundlage für medizinisch-ethische Entscheidungen.

- Führungskräfte, Ärzte und Pflegepersonen werden in der Entscheidungsfindung, im Umgang mit Unterstützungsinstrumenten und in ethischen Grundlagen geschult.
- Workshops und Fortbildungen zu aktuellen Themen von Medizin und Ethik werden spitalsübergreifend jährlich durchgeführt.
- Verwurzelung in christlicher Werteorientierung:
 - Sie soll im Erscheinungsbild, in der Gestaltung von Festen, in Fortbildungen und im Verhalten gestärkt werden.
 - Die Gestaltung des Eingangsbereiches macht die christliche Basis des Krankenhauses und den Gründerauftrag sichtbar.
 - Christliche Symbole in verschiedenen zentralen Bereichen und in den Zimmern sind Ausdruck des christlichen Selbstverständnisses.
 - Plakate der Krankenhaus-Seelsorge verweisen auf den heilenden Faktor des Glaubens.
 - Allgemeine, spirituelle Angebote werden so gestaltet, dass sich möglichst viele Patienten angesprochen fühlen.
 - Feste sind zeichenhafter Ausdruck dafür, dass der Dienst im Kontext des christlichen Glaubens erfolgt, und helfen Mitarbeitern, ihre Werthaltung zu stärken.
 - In den Krankenhäusern wird regelmäßig für die Patienten des Hauses gebetet. Broschüren weisen auf dieses regelmäßige Gebet mit genauer Angabe von Zeit und Ort hin.
 - Es gibt Leitfäden für den Umgang mit andersgläubigen Patienten und Angehörigen.
 - Die in Ausbildung stehenden Mitarbeiter werden in der christlichen Werthaltung geschult.
 - Bei der Aufnahme werden Patienten nach ihren religiösen Bedürfnissen gefragt.
 - Mitarbeiter weisen grundsätzlich auf die Krankenhaus-Seelsorge und auf das religiöse Angebot des Hauses hin.

- Mitarbeiter nehmen religiöse Bedürfnisse Andersgläubiger wahr und kommen diesen – soweit dies möglich ist – entgegen. Sie verhalten sich den Leitfäden entsprechend.
- Stellvertretend für die Patienten beten Menschen im Krankenhaus regelmäßig für die Patienten und deren Anliegen.
- Mitarbeiter grüßen. Der formale Gruß ist „Grüß Gott“.
- Im alltäglichen Umgang mit Patienten und Angehörigen und im Umgang miteinander orientieren sich die Mitarbeiter an den christlichen Werten.⁸⁰

5.4. „Medizin mit Seele“

In der öffentlichen Diskussion über das Gesundheitswesen stehen die Menschen viel zu selten im Mittelpunkt.

Immer wieder geht es um Bettenzahlen, Effizienz und steigende Kosten, aber eines fehlt: Die Seele.

Die Vinzenz Gruppe hat daher im Jahr 2006 mit zahlreichen prominenten Unterstützern die Initiative mit dem Titel „Medizin mit Seele“ ins Leben gerufen, um die öffentliche Aufmerksamkeit verstärkt auf seelische Bedürfnisse der Kranken zu lenken und eine Wertedebatte in Gang zu bringen.

Sr. Josefa Michelitsch von der Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe bringt auf den Punkt, was „Medizin mit Seele“ ausmacht:

„Wir wollen bewusst machen, dass es in der Medizin nicht nur um die fachliche Expertise geht, sondern dass die Begegnung mit dem einzelnen Menschen ebenso Teil der Behandlung ist. Für den Patienten da sein, sich in seine Lage hineinversetzen, Aufmerksamkeit schenken, Ängste nehmen, Mut machen: Das ist Begegnungsqualität, die auch zur Heilung beiträgt.“⁸¹

⁸⁰ Vgl.: 7 Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. Broschüre. Wien 2005. S. 8 ff.

⁸¹ Vgl.: Michelitsch, Sr. Josefa: „Wir sind ja keine Gesundheitsfabrik“. In: miteinander: Die Zeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. Ausgabe. 3/2006. Wien. S.4.

Um in diesem Anliegen eine möglichst breite Wirkung zu erzielen, wurden folgende Maßnahmen gesetzt:

- Herausgabe einer Fibel mit dem Titel „Medizin mit Seele“. In dieser Broschüre, die als Untertitel „Weg der Werte“ trägt, werden folgende zentrale Werte formuliert:

- „Wie es menschlich geht.

Die moderne Medizin hat die besten Ärzte, die besten Geräte, die besten Medikamente. Das alles wird gebraucht. Aber: Medizin ohne Seele kann nur behandeln. Heilung ist mehr. Es geht menschlich. Den Unterschied machen die Werte.

- Liebe baut auf Leben auf.

Liebe und Barmherzigkeit, richtig verstanden, geben Halt und sie beschenken den, der sie nimmt genauso wie den, der sie gibt. Sie überfordern keinen der beiden, sondern machen beide stärker. Barmherzige Liebe leistet das, was Medikament und Technik allein nicht leisten können.

- Würde hält aufrecht.

Offenheit für den Menschen, Auseinandersetzung mit seinen Ängsten, Verständnis für seine Sorgen - das sind die Wege der Würde. Die Menschen müssen wissen, dass sie verstanden und ernst genommen werden. Dann erfahren sie ihre Würde, ein wichtiges Heilmittel der Medizin mit Seele. Niemand, der die Würde der Menschen missachtet, kann sie wirklich heilen.

- Respekt gibt Vertrauen.

Kranke Menschen müssen darauf vertrauen können, dass Ärzte und Pflegende das Richtige tun. Denn erst dann wirkt all das Richtige, das getan wird, wirklich. Gegenseitiger Respekt bringt den, der hilft, und den, der Hilfe braucht, auf gleiche Augenhöhe. So geschieht Medizin von Mensch zu Mensch.

- Verantwortung leben und managen.

Richtige Verantwortung für den kranken Menschen heißt, seiner Heilung Vorrang zu geben. Aber gerade deshalb wird verantwortungsvolles Wirtschaften gebraucht. Modernes Management sorgt dafür, dass Ressourcen optimal eingesetzt werden. Und sichert damit der Medizin mit Seele ein Maximum an Mitteln. Sich nur zum Richtigen zu bekennen, reicht nicht – es muss auch getan werden. Erst im Tun wird Verantwortung sichtbar.

- Glaube macht Seelen gesund.

Glaube gibt Menschen Kraft und das macht Seelen gesund. Anders gesagt: Je tiefer die Wurzeln des Auftrags am Menschen, desto höher kann er wachsen. Glaube gibt beiden Kraft – dem kranken Menschen und dem, der ihm hilft, Heilung zu finden. Glaube und Vertrauen machen Menschen immer stärker: Glaube kann Berge versetzen – nirgends gilt dieser Sinnspruch mehr als in der Medizin mit Seele“.⁸²

Die Initiative möchte diesen Weg der Werte allen Österreichern auf www.medizinmitseele.at zu Diskussion und zum Meinungsaustausch mit folgenden Angeboten anregen:

- Veranstaltungen mit Vertretern aus Gesundheitspolitik und Religionsgemeinschaften,
- Vorträge bei Unternehmen zum Thema Ethik und Werte,
- „Tag der Medizin der Seele“. Im Jahr 2007 wurde in den Spitälern der Vinzenz Gruppe ein Tag speziell diesem Thema gewidmet.
- Medienarbeit: Die Themen „Werte im Gesundheitswesen“ und „Menschliche Zuwendung“ sollen mit den Medien kommuniziert werden.⁸³

⁸² Vgl.: Medizin mit Seele. Der Weg der Werte. Informationsbroschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. 2006.

⁸³ Vgl.: Die Initiative. In: miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. Ausgabe 3/2006. Wien. S. 4.

5.5. Ethikbeirat

Mit Anfang 2008 konstituierte sich ein Ethikbeirat, der Ärzte und Pfleger mit der Erarbeitung von Empfehlungen unterstützen soll, da das Personal im Spitalsalltag immer wieder mit ethisch schwierigen Entscheidungen konfrontiert wird.

Der Beirat umfasst 20 Personen: Ärzte, Pflegepersonal, Wertemanager und Seelsorger der Vinzenz Gruppe, aber auch externe Juristen und Ethiker.

Für Anfragen steht den Mitarbeitern das Klinische Ethikkomitee zur Verfügung, welches in jedem Spital eingerichtet ist.⁸⁴

5.6. Medizinischer Fachbeirat

Mit 16.10.2007 wurde am Sitz der Vinzenz Gruppe ein Medizinischer Fachbeirat, das Medical Advisory Board (MAB), gegründet.

Das Gremium besteht aus 8 Primärärzten bzw. Universitätslehrern und hat die Aufgabe, die Geschäftsführung in medizinisch-strategischen Fragen zu beraten und mit Fachkollegen an der Qualitätssicherung zusammenzuarbeiten.⁸⁵

5.7. Lehrkrankenhäuser

Seit 2001 ist die praktische Ausbildung der Studenten der Medizinischen Universität in akademischen Lehrkrankenhäusern im Studienplan vorgesehen.

Die Tätigkeit in einem dafür akkreditierten Spital ermöglicht es, den Studierenden bereits während des Grundstudiums den Umgang mit Patienten im klinischen Alltag zu erlernen. Die geforderten Praktika werden im dritten Studienabschnitt unter der Betreuung habilitierter bzw. erfahrener Ärzte mit Zusatzausbildung und Lehrbefugnis absolviert.

Vier Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe Wien – ausgenommen das Herz Jesu Krankenhaus – haben 2007 einen Vertrag mit der medizinischen Universität Wien abgeschlossen und gelten damit wie oben erwähnt, als „Akademische Krankenhäuser“.

⁸⁴ Vgl.: Ethikbeirat nimmt Arbeit auf. In: Wir&Hier. Die Hauszeitung des Herz-Jesu Krankenhauses. Wien. 1/2008. S. 4.

⁸⁵ Vgl.: Medizinischer Fachbeirat. In: WirHier. Die Hauszeitung des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Wien. 2007. S. 4.

Leiter und Koordinator dieses Projekts ist der ärztliche Direktor des Spitals der Barmherzigen Schwestern.

Neben dem praktischen Spitalsbetrieb (Operationen etc.) erfolgt eine Ausbildung am Krankenbett („bedside teaching“), es werden ethische Grundhaltungen (Werte) im Umgang mit den Patienten vermittelt und wesentliche Umgangsformen gelehrt, z. B.: Wahrung der Intimsphäre und Beachtung religiöser und kultureller Bedürfnisse.

Besonderes Augenmerk wird darauf gelegt, dass die angehenden Mediziner mit der in den Spitälern der Vinzenz Gruppe praktizierten „Medizin mit Seele“ vertraut gemacht werden. Pro Semester werden 120 Stellen vergeben, je Abteilung sind 5 Wochen Praxis vorgesehen. Ein Lektor betreut maximal 2 Studenten.

Die Ausbildung ist von den Studenten in einem Logbuch zu dokumentieren, das gemeinsam mit dem Lektor geführt wird. Nach Abschluss des Praktikums werden Ausbilder und das Lehrkrankenhaus evaluiert.⁸⁶

5.8. Umfrage der Vinzenz Gruppe 2007

Eine Umfrage, welche die Vinzenz Gruppe in Auftrag gegeben hat, zeitigte folgendes Ergebnis:

- 60% der Österreicher vermissen im Krankenhaus „Medizin mit Seele“, d.h. Zuwendung, Zuhören, Zeithaben für den Patienten.
- 67% befürchten, dass das Gesundheitssystem durch steigende Kosten unfinanzierbar wird.
- „Medizin mit Seele“ assoziieren die meisten Österreicher spontan mit „behutsame Betreuung, einfühlsame Pflege sowie ganzheitliche Behandlung von Körper und Seele.“⁸⁷

⁸⁶ Vgl.: Vinzenz Gruppe fördert Medizinstudenten in Ausbildung. In: miteinander. Die Zeitung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe Wien. Ausgabe 01/2007. S. 4f.

⁸⁷ Vgl.: Richter, Claudia: Manko im Spital: Medizin mit Seele. In: Die Presse. Tageszeitung. Wien. 12.3.2007. S. 12

5.8.1. Patientenbefragung

Die Qualitätspolitik der Vinzenz Gruppe orientiert sich in erster Linie an den Bedürfnissen der Patienten. Um deren Wünsche und Meinungen zu erheben, werden jährlich zwei hausübergreifende Patientenbefragungen durchgeführt.

Im Frühjahr erfolgt die Befragung stationärer Patienten. Im Herbst wird die Zufriedenheit der ambulant Behandelten erhoben.⁸⁸

5.9. Informationsorgan

Für alle Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe erscheint seit 2007 die Zeitschrift „Vinzenz Magazin“ vierteljährlich.

Der Inhalt enthält Artikel über medizinische Neuerungen, Tipps für „Gesundes Leben“ und Berichte aus den einzelnen Spitälern.

Als interne Information für die Mitarbeiter liegt den Heften die Hauszeitung „Wir&Hier“ bei.⁸⁹

⁸⁸ Vgl.: Umsetzung der Qualitätsziele. Patientenbefragung. In: Der Qualitätsbericht 2006/2007 der Vinzenz Gruppe. Wien. S. 10.

⁸⁹ Information von Sr. Maria Michaela Roth – Leiterin der Wertearbeit im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien Gumpendorf am 16.2.2007.

6. Die Interessengemeinschaft der Wiener Ordensspitäler



Abb.5

„In guten Händen“

6.1. Tradition und Situation

Die Wiener Ordenskrankenhäuser können auf eine lange Tradition der Gesundheitsversorgung für die Wiener Bevölkerung zurückblicken. Diese acht Spitäler wurden zwischen dem 17. und dem 20. Jahrhundert von den einzelnen Orden und Kongregationen gegründet.

Neben sämtlichen „klassischen“ Versorgungsbereichen werden auch Besonderheiten wie beispielsweise anonyme Geburten oder Hilfestellung für minderjährige Gebärende etc. angeboten.

Knapp 87.000 Patienten oder 15 % der Gesamtpatientenzahl werden in Wiener Ordensspitälern behandelt, das bedeutet, dass jeder 7. Kranke in einer dieser Gesundheitseinrichtungen versorgt wird.⁹⁰ Ferner sind 1.790 Betten systemisiert, das sind 15,3 % aller Wiener Spitalsbetten.

Mit mehr als 2.300 Mitarbeitern zählen die Ordenskrankenhäuser zu den 100 größten Arbeitgebern in Wien; der Frauenanteil beträgt dabei 59 %.

Für die Ausbildung von Medizinerinnen und Pflegepersonal stehen zwei Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und mehrere „Akademische Lehrkrankenhäuser“ zur Verfügung.⁹¹

6.2. Leistungen

Um einen Überblick über die Leistungen der Wiener Ordensspitäler zu bekommen, werden nachstehende Daten angeführt:

32 % der Gallenblasenoperationen,

32 % der Hüft- und Knieoperationen,

22 % der großen Darmoperationen,

21 % der Augendiagnosen und

17 % der großen gynäkologischen Karzinomoperationen

werden in einem der acht kirchlich geführten Spitäler erbracht.

⁹⁰ Vgl.: Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Information des Arbeitsausschusses für Öffentlichkeitsarbeit. Jänner 2008. S. 2.

⁹¹ Information von Harald Verworner. Arbeitsausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der Wiener Ordenskrankenhäuser am 18. Jänner 2008.

Das Bundesministerium für Gesundheit, Familien und Jugend weist für das Jahr 2005 folgende Zahlen aus:

- Stationär behandelte Patienten: gesamt in Wien 517.848, davon in den Ordenskrankenhäusern 80.020 oder 15,8 % (gegenüber 14,4 % im Jahr 2003)
- Pflegetage: gesamt in Wien 3.799.223, davon in den Ordenskrankenhäusern 608.184 oder 16.1 % (gegenüber 15,6 % im Jahr 2003)⁹²

6.3. Patenschaft

Im Jahr 2006 wurde von den Wiener Ordenskrankenhäusern die „Patenschaft der Nächstenliebe“ ins Leben gerufen. Die in diesen Spitälern tätigen Orden und Kongregationen sind in 65 Ländern weltweit vertreten, wo sie Spitäler, Alten- und Behindertenheime und andere Sozialeinrichtungen führen.⁹³

Mit nationalen und internationalen Hilfsprojekten wollen sie eine Brücke zwischen arm und reich schlagen. Als erste Projekte wurden der Ausbau einer Krankenstation in Tansania und weiters die Arbeit österreichischer Ärzte („doctors for disabled“) in Mali und Ghana mit Spendengeldern finanziert.⁹⁴

Insgesamt bedeuten die Leistungen der geistlichen Spitäler ein Mehr an örtlicher Gesundheitsversorgung sowie eine ökonomische Effizienz, die vor kurzer Zeit vom Institut für Höhere Studien bescheinigt wurde. Bei unabhängig laufenden Patientenbefragungen erreichen die Ordenskrankenhäuser hervorragende Werte, sowohl was die medizinische Betreuung als auch die „Hotelkomponente“ betrifft.⁹⁵

6.4. Image – Kampagne

Die Wiener Ordensspitäler haben im Jahre 2007 eine Image-Kampagne gestartet mit den Begriffen „Medizin und Menschlichkeit“. Mit dem „smily“ haben sie ein äußeres Zeichen gesetzt:

⁹² Vgl.: Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Information. Wien. Jänner 2008. S.3,6.

⁹³ Vgl.: Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Eine Information für Mitarbeiter und Freunde. Wien 2006. S. 4.

⁹⁴ Vg.: www.naechstenliebe.or.at vom 7. Jänner 2007.

⁹⁵ Vgl.: Anm. 90. S. 2 f.



Abb. 6

Die Interpretation dieses Logos lautet: „Wir helfen Menschen, nicht nur Patienten. Wir begegnen den Patienten in unseren Häusern und im Operationssaal mit einem Lächeln.“⁹⁶

„Mit dem Slogan ´Medizin und Menschlichkeit` haben die Ordensspitäler auf den Punkt gebracht, worum es den Christen in vielen Bereichen des Alltags gehen muss: Sachgerechtigkeit und jenes ´Mehr an Nächstenliebe´, das aus einem christlichen Menschenbild resultiert.“⁹⁷

Exkurs: Patienten-anwaltschaft

Die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-anwaltschaft ist eine unabhängige und weisungsfreie Einrichtung zur Wahrung und Sicherung der Rechte und Interessen von Personen in allen Angelegenheiten des Gesundheitswesens und Pflegebereiches in Wien.

Mit der Funktion des Patienten-anwalts ist ein Jurist betraut. Er und seine Mitarbeiter unterliegen der Amtsverschwiegenheit.

Die Inanspruchnahme dieser Institution ist kostenlos. Die Zuständigkeit der Patienten-anwaltschaft ist gesetzlich geregelt und umfasst:

- Krankenanstalten
- Pflegeheime
- Rettung und Krankentransport
- Dienste im Gesundheitsbereich
- Freipraktizierende Ärzte
- Apotheken
- Dentisten
- Hebammen

Die Tätigkeit ist sehr umfangreich und vielfältig:

- Behandlung von Beschwerden
- Erteilung von Auskünften
- Prüfung von Anregungen

⁹⁶ Vgl.: Anm. 50. am 18.1.2008

⁹⁷ Predigt von Kardinal Christoph Schönborn anlässlich des Festgottesdienstes der Wiener Ordensspitäler am 26. September 2007. In: Presseaussendung verworner@tunc.ac.at Wien 2007. S.2.

- Abgabe von Empfehlungen
- Vermittlung bei Streitfällen, in Versicherungsangelegenheiten und in Pflegegebühren- und Honorarfragen
- Aufklärung von Mängeln und Missständen
- Beratung und Information
 - über das Wiener Gesundheits- und Spitalswesen, sowie über den Pflegebereich
 - über Patientenrechte (Anwendung und Durchsetzung)
 - zu allen Fragen im Zusammenhang mit Pflegegeld, Hauskrankenpflege und Soziale Dienste.
- Hilfestellung
 - zu außergerichtlichen Schadensregulierungen bei Patientenschäden im Zusammenhang mit medizinischer Beratung
 - bei der Bewältigung organisatorischer Probleme.⁹⁸

⁹⁸ Vgl.: Die Patientenanzwaltschaft. In: ab5zig. Wiener Seniorenbund. www.ab5zig.at vom 5.12.2008

7. Die Wiener Ordenskrankenhäuser



Abb.7

7.1. Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

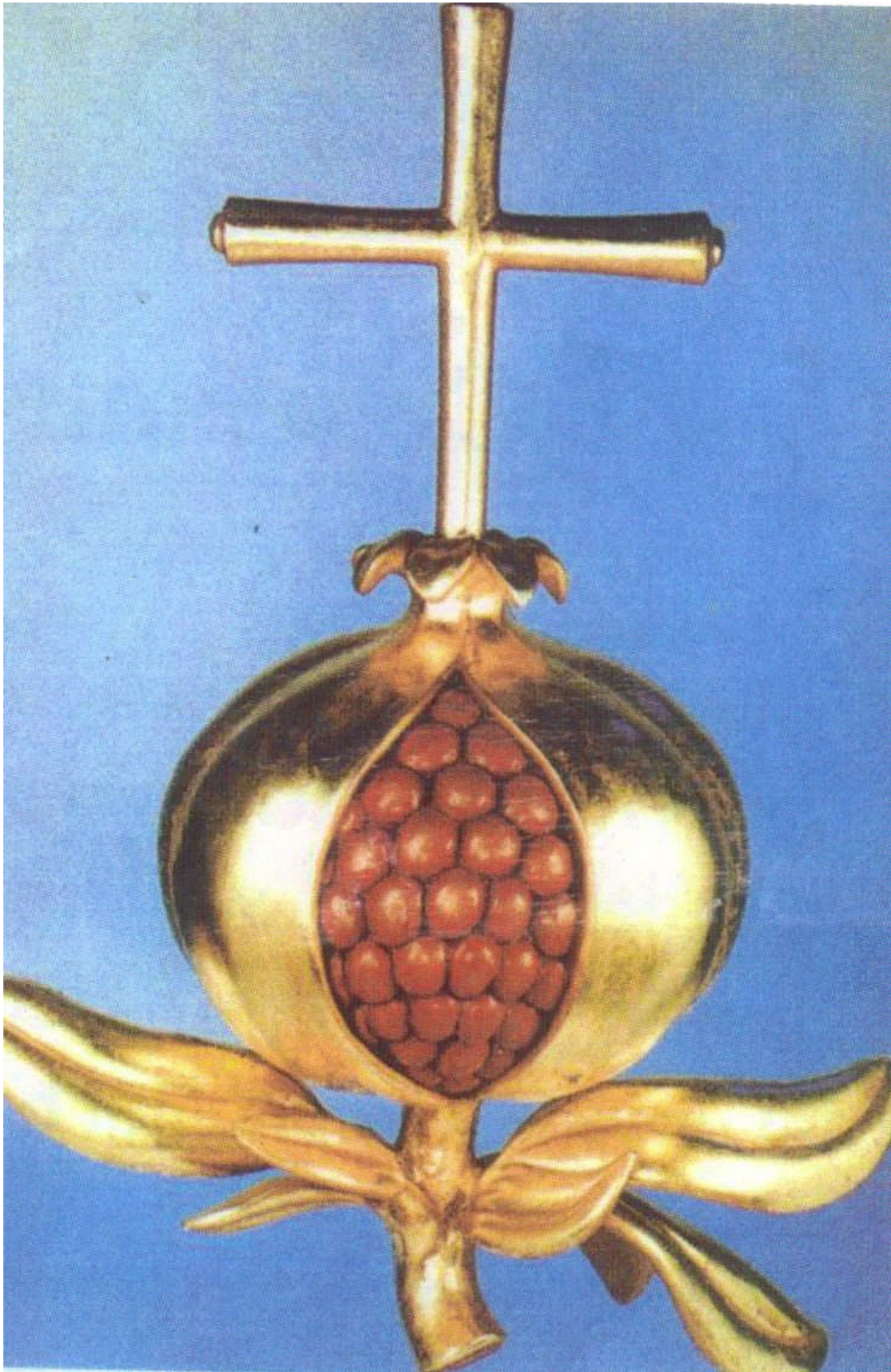


Abb.8

„Gutes tun – und es gut tun“

Gegründet vom Hospitalsorden des hl. Johannes von Gott (1614)



Abb. 9

Johannes von Gott
Gründer des Ordens der Barmherzigen Brüder

7.1.1. Der Orden der Barmherzigen Brüder vom Hl. Johannes von Gott.

(Ordo Hospitalarius Sancti Joannis de Deo, OH)

Johannes wurde als Joao Cidade Duarte am 8.3.1495 als Sohn eines Gemüsehändlers in Montemor –o – Novo, südöstlich von Lissabon geboren. Aus unbekannten Gründen hatte er als 8-jähriger sein Elternhaus verlassen.

Im Hause eines Verwandten fand er Aufnahme und verblieb dort bis 1532, danach diente er als Landknecht bis 1534 im Heere Karls V. Vier Jahre später befand er sich in Gibraltar und bestreite dort seinen Lebensunterhalt als fahrender Buchhändler. Des unbeständigen Lebens überdrüssig, beschloss er, nach Granada zu gehen und erwarb dort ein kleines Gassenlokal für seinen Buchhandel.

Eine Predigt am 20.1.1539 des seligen Johannes von Avila beeindruckte ihn zutiefst und bewog ihn, all sein Hab und Gut den Armen zu schenken.

Es wird berichtet, dass er sodann wehklagend über seine Sünden durch die Straßen zog. Man betrachtete ihn als Wahnsinnigen, brachte ihn in ein Spital, in dem er in Ketten gelegt und misshandelt wurde. Dort lernte Johannes die Not der Krankheit und das Elend der Geisteskranken kennen und fasste den Entschluss, sich der Krankenpflege zu widmen. Er folgte einer damals üblichen Gewohnheit zur Neuausrichtung seines Lebens und pilgerte nach Guadeloupe, dem größten Marianischen Wallfahrtsort Spaniens.⁹⁹

Nach Granada zurückgekehrt, mietete er ein Haus zur Aufnahme von Kranken und Bresthaften. Da er den Unterhalt mit milden Gaben bestreiten musste, begab er sich nächtens auf die Straßen Granadas, wobei er sich mit dem Rufe „Tut Gutes, Brüder“ Almosen erbettelte.

In Italien sind die Barmherzigen Brüder unter dem Namen „Fatebene fratelli“ bekannt, nach den nächtlichen Zurufen des Heiligen.

Sein Werk fand bald Beachtung und Unterstützung, darunter die des Bischofs von Tuy und Kanzlers von Granada Sebastian Ramirez, der Johannes der Überlieferung nach

⁹⁹ Vgl.: Sajovitz Meinrad: Juan Ciudad (Johannes von Gott) In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift. Wien. 1995. S. 8 ff.

„von Gott“ bezeichnete. Bald fanden sich auch Gleichgesinnte, die ersten Jünger, die bereit waren, ihn in seiner Liebestätigkeit zu unterstützen.

1547 verschaffte Erzbischof Pedro Guerrero Johannes ein geräumiges Spital in einem ehemaligen Kloster, indem bereits 100 Kranke aufgenommen werden konnten. Er widmete sich besonders den Geisteskranken, die in der damaligen Gesellschaft als „Ausgestoßene“ galten.

Die Sorge für die Kranken erwarb ihm allgemeine Zuneigung. Sein Ansehen stieg weiter, als er bei einer Feuersbrunst im königlichen Spital längere Zeit inmitten der Flammen Kranke barg.

Eine späte allgemeine Anerkennung hatte damit eingesetzt, er galt nun als „Vater der Armen und Kranken“.

Johannes starb am 8.3.1550, nachdem er sich bei der Rettung eines Kindes aus den Fluten des Genil ein heftiges Fieber zugezogen hatte. Er wurde von Papst Urban VIII. am 21.9.1630 selig – und von Alexander VIII. am 18.10.1690 heiliggesprochen. Sein Leichnam ruht seit 1664 in einer ihm geweihten Basilika in Granada.

Leo XIII. ernannte 1886 den Hl. Johannes von Gott und den Hl. Camillus von Lellis zu Patronen aller Spitäler und Kranken, Pius XI. zu Patronen auch aller Krankenpfleger.¹⁰⁰

Ein wesentliches Wort von Johannes lautet, wenn es um die Sorge der Kranken und Hilfesuchenden ging: „Das Herz befehle!“

Er schuf die Grundpfeiler für die heutige ganzheitliche Krankenpflege, die im 16. Jahrhundert eine regelrechte Revolution ausgelöst hat: Nicht nur die körperlichen Beschwerden müssen geheilt oder gelindert werden, sondern auch die Seele benötigt Hilfe in Form von Aufmerksamkeit, Gespräch und Anteilnahme. Johannes gehörte zu den Wegbereitern der psychiatrischen Medizin und erkannte, wie schon erwähnt, dass Irre, Wahnsinnige und Tobsüchtige krank sind und der ärztlichen Hilfe bedürfen und nicht der Züchtigung und anderer Grausamkeiten, wie er sie am eigenen Leib erfahren hatte.

¹⁰⁰ Vgl.: Anm. 9. 1. Band. S. 601 f.

Um Verwechslungen vorzubeugen, wurde alles in einem Buch verzeichnet. Das war der Beginn der Pflegedokumentation, die später in den Ordenskonstitutionen von 1617 verankert wurde:

„Der Medicus und Chirurgus werden die Kranken des Tages zwey mal besuchen. Alle Krankenwärter mit dem Apotheker und Barbierer werden allda bey der Untersuchung erscheinen. Ein jeder von ihnen wird sein Buch haben, worein er alles deutlich aufschrieb, was der Medicus an Speise und Trank, auch wegen derer Anzneyen verordnen wird.“¹⁰¹

Heute erfolgt die Dokumentation größtenteils in digitaler Form, unter anderem auf Basis der EDV-gestützten Pflegedokumentation N. Ca. Sol. (Nursing Care Solution)

Bahnbrechend für die damalige Zeit waren seine Neuerungen im Spitalsbetrieb:

- Jeder Kranke bekam ein eigenes Bett. (Damals mussten sich bis zu vier Personen ein Bett teilen),
- er trennte die Kranken nach Krankheit und Geschlecht,
- legte großen Wert auf Hygiene. Die Räume mussten regelmäßig gelüftet und mit Duftstoffen versehen werden,
- außerdem wurde auf Ruhe und Ordnung in den Spitälern geachtet.¹⁰²

Obwohl Johannes von Gott, wie oben erwähnt, Mithelfer für sein Werk fand, beabsichtigt er nicht, einen Orden zu gründen. Bis zu seinem Tode bewegte ihn die Sorge um seine Spitalsgründung; auch die Ausbreitung seines Werkes scheint er nie geplant zu haben. „Der Impuls, der von Johannes ausging, war aber so stark, dass er seine ersten Männer von der Notwendigkeit überzeugte, ihr Tätigkeitsfeld zu erweitern.“ (José Cruset)¹⁰³

Die Gemeinschaft wuchs rasch, vor allem in Spanien und Italien. Im Jahre 1570 begab sich eine Delegation nach Rom, um auch die kirchliche Anerkennung zu erlangen. Am

¹⁰¹ Vgl.: Skopec, Manfred: In Caritate serviebat. In: Clinicum: Wien. Nr. 3/95. S. 59

¹⁰² Vgl.: Der Orden der Barmherzigen Brüder In: Das Herz befehle. Leitbilder der Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder. Wien. O. J. S. 10f.

¹⁰³ Vgl.: Gründer des Hospitalordens, In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift. Wien. 1995. S. 1 f.

1.1.1572 erließ Pius V. eine Bulle, welche als Errichtungs- und Bestätigungsurkunde betrachtet werden kann.

Der Papst schrieb den Krankenbrüdern die Augustinerregel und eine besondere Tracht vor und reihte sie in die Medikantenorden ein. Außer den drei üblichen Gelübden legen die Ordensleute noch ein viertes ab: das der Hospitalität, d.h. lebenslang und unentgeltlich Kranke zu pflegen.

Der Hospitalorden des Hl. Johannes von Gott ist ein reiner Laienorden. Zu Priestern werden nur wenige geweiht; sie sind für die Brüder – und Krankenseelsorge bestimmt.¹⁰⁴

Der Orden ist weltweit mit rund 1.300 Brüdern aus 51 Nationen verbreitet, in fast 300 Werken tätig und beschäftigt 44.000 Mitarbeiter.

Traditionell liegt der Schwerpunkt der Arbeit des Ordens im Krankenhaus-Bereich. Die Barmherzigen Brüder stellen sich aber auch den Herausforderungen unserer Zeit im Sinne der „Option für die Armen“, betreuen Palliativstationen, Altenheime, sorgen sich um behinderte und chronisch kranke Menschen, widmen sich der Arbeit mit Drogenabhängigen, Strafgefangenen und Selbsthilfegruppen und betreiben Armenküchen.

Diese Dienste an den Randgruppen der Gesellschaft wurden in einem Dokument unter dem Titel „Charta der Hospitalität“ von der Generalkurie des Ordens publiziert.¹⁰⁵

7.1.1.1. Der Granatapfel, das Logo des Ordens

„Der geöffnete Granatapfel, aus dem die wohlschmeckenden Fruchtkerne quellen, ist das Wappen der Stadt Granada, dem Herkunftsort des Hospitalordens. Dieser hat ihn auch zu seinem Symbol erwählt.

Seit der Antike ist der Granatapfel – sein Strauch trägt gleichzeitig Blätter, Blüten und Früchte – ein Symbol göttlicher und menschlicher Liebe, aber auch der Unsterblichkeit. Den ersten Christen galt er als Symbol der Auferstehung.

¹⁰⁴ Vgl.: Anm. 9. 1. Band. S. 602, 607

¹⁰⁵ Vgl.: Zahrl, Bernhard: Pionier der Krankenpflege, In: Antonius Franziskanische Zeitschrift für Evangelisierung und Leben. 1/2007. Schwaz. S. 25.

Die Vielzahl seiner Fruchtkerne werden als Fülle der Barmherzigkeit gedeutet. Im Wappen des Ordens, mit dem Kreuz und einem Stern verbunden, ist er auch Zeichen der Offenheit gegenüber Hilfesuchenden.“¹⁰⁶



Abb. 10

Frater Gabriel Graf Ferrara
Gründer des Krankenhauses

¹⁰⁶ Vgl.: Dynamik mit Stil. Beschreibung des gemeinsamen Weges der Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder. Wien. 2002. S. 1.

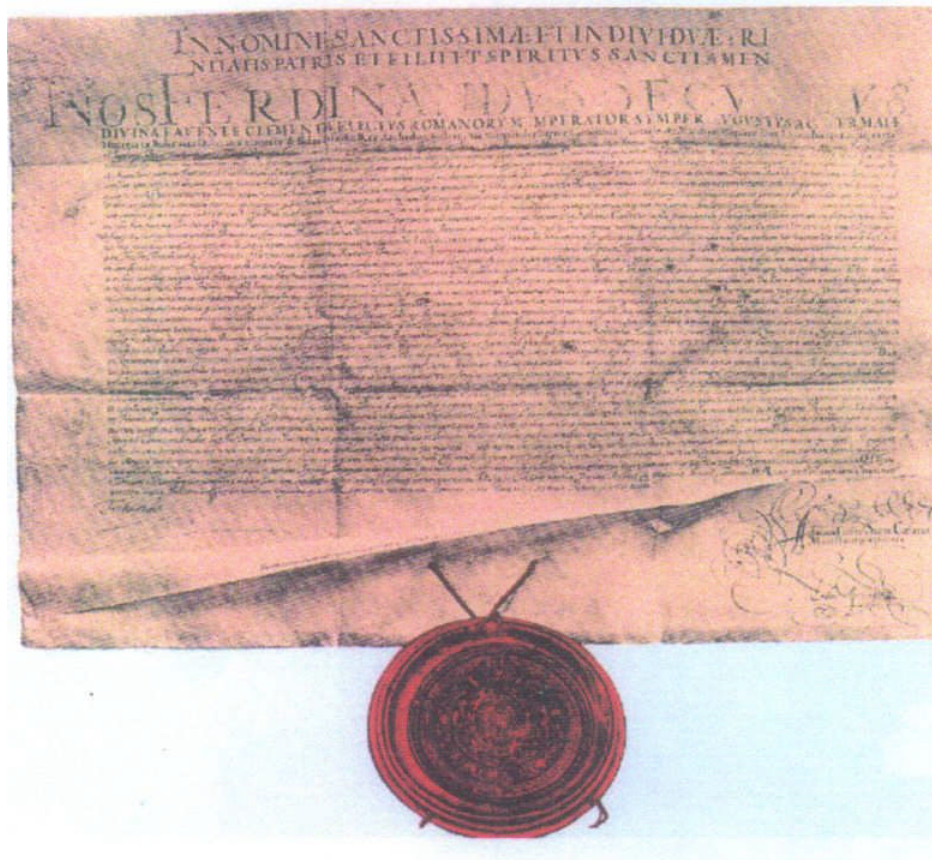


Abb. 11

**Stiftungsbrief
Des Kaisers Ferdinand II.
aus dem Jahre 1624**



Abb. 12

7.1.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Fürst Karl I. von und zu Schwarzenberg war Gesandter Kaiser Rudolfs II. beim päpstlichen Hof.

In Rom lernte er das Wirken der Barmherzigen Brüder kennen, die ihr Spital auf der Tiberinsel hatten. Von ihrer selbstlosen Tätigkeit beeindruckt, trat er mit dem damaligen Generalprior in Verhandlungen, um den Orden in Österreich einzuführen. Der Ordensobere bestimmte den Priester P. Johannes B. Cassinetti und den Chirurgen Fra. Gabriel Ferrara für dieses Vorhaben.¹⁰⁷

Letzterer, 1543 in Italien geboren, hatte in seinem ärztlichen Fach einen ausgezeichneten Ruf. Chirurgie war damals kein gering geschätztes Gewerbe, sondern eine an einer Universität erworbene wissenschaftliche Ausbildung.

Fra. Gabriel schrieb ein sehr beachtetes Lehrbuch mit dem Titel „Nuova selva di Cirurgia“ in drei Bänden, das mehrere Auflagen erlebte.

Seine medizinische Arbeit beschränkte sich aber nicht nur auf die Chirurgie, sondern, wie aus dem Lehrbuch zu entnehmen ist, auch auf innere Krankheiten.

Die rasche Verbreitung des Hospitalordens in den deutschen und österreichischen Landen ist vor allem der für die damalige Zeit ungewöhnlichen ärztlichen Kunst und der Persönlichkeit Ferraras zu verdanken.¹⁰⁸

Fra. Gabriel konnte 1614, sicher durch die Intervention des Kaiser Mathias, ein Grundstück im Unteren Werd, im heutigen 2. Gemeindebezirk, vom Hofadvokaten Andreas Thaller zum Preis von 1300 fl. Rh. (rheinischen Gulden) erwerben.¹⁰⁹

Der 11.6.1614, als Gründungstag ergibt sich aus einer erhaltenen Abschrift des von Fra. Gabriel eigenhändig gezeichneten Kaufbriefes, der im Hauptarchiv der Stadt Wien verwahrt wird.¹¹⁰

Die ersten Brüder waren Italiener und Spanier. Das kleine Spital hatte zu Anfang 12 Betten. Erst der Stiftungsbrief Kaiser Ferdinands II. von 20.9.1624, in welchem das Privilegium öffentliche Sammlungen durchzuführen, bekundet ist, sicherte dem Spital

¹⁰⁷ Vgl.: Schmid, Isfried: Die Lebensgeschichte des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder und die Ausbreitung seines Ordens. In: Festschrift 375 Jahre Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. Wien 1989. S. 10.

¹⁰⁸ Vgl.: Anm. 101. S. 59.

¹⁰⁹ Vgl.: Anm. 107.

¹¹⁰ Vgl.: Beiträge zur Geschichte des Wiener Metropolitankonvents, des Spitals, der Apotheke und der Kirche von der ältesten Zeit bis zur Gegenwart. Eigenverlag der Barmherzigen Brüder. Wien. 1931. S. 126.

das nötige Einkommen. Durch Erwerb von zwei Nachbargrundstücken konnte mit dem Bau einer Kirche begonnen werden.

1625 erwarb man eine Lizenz zum Führen einer Apotheke, die erste außerhalb der Stadtmauern von Wien.

Am 15.1.1627 starb P. Gabriel Graf Ferrara und wurde in der Gruft der Konventkirche beigesetzt.

Bei der großen Pestepidemie gab es in Wien 150.000 Tote. 21 Barmherzige Brüder ließen als mobile Pflagemannschaften tätig ihr Leben.

1683 zerstörten die Türken das Kloster und das Spital. Die Kirche wurde als Pferdestall benützt. Nur wenig konnte gerettet werden. Vorerst die Kranken, einige Kirchenggeräte, das Gnadenbild, ein Geschenk Kaiser Leopolds, der Stiftungsbrief und das Gedenkbuch von 1654.

Das Hochwasser im Jahr 1830 führte zu großen Verwüstungen in Spital und Kirche. Die Jahre 1883 bis 1884 und 1903 bis 1905 standen im Zeichen von Neu- und Erweiterungsbauten in der Großen Mohrengasse und brachten eine Ausweitung auf 416 Betten. Während des Ersten Weltkrieges war das Krankenhaus als Militärlazarett an das Rote Kreuz verpachtet. Nach der Rückgabe des Spitals an den Orden war von der reichen Ausstattung nichts übrig geblieben. Lediglich 5 Zimmer mit 50 Betten standen für einen Neuanfang zur Verfügung.¹¹¹

1938 konnten durch geschickte Verhandlungen des damaligen Priors Fr. Alfons Fink die Besitz, – Verwaltungs- und Verfügungsrechte behalten werden. Es wurde ein Vertrag abgeschlossen, nach welchem das Krankenhaus als „Unternehmer-Lazarett“ zu fungieren hatte. Damit war eine Verpachtung umgangen, jene Vertragsart, mit der das Spital im Ersten Weltkrieg so schlechte Erfahrungen gemacht hatte.

In den letzten Kriegsjahren richteten 38 Granatvolltreffer und 5 Bomben schweren Schaden an. Durch all diese schweren Tage ging der Spitalsbetrieb weiter.

Am 13. April kamen die ersten Sowjetsoldaten ins Haus. Dank der Intervention des Bürgermeisters General a. D. Dr. h. c. Theodor Körner konnte eine Beschlagnahme durch die Besatzungsmacht verhindert werden.

¹¹¹ Vgl.: Zu Gast bei den Barmherzigen Brüdern. Patienteninformation. Wien. o.J. S. 16.

Folgender Ausspruch Körners ist überliefert:

„Wenn ihr (Russen) den Barmherzigen Brüdern das Spital wegnehmt, dann seid ihr bei den Wienern unten durch, das haben sich nicht einmal die Nazis getraut.“

Nach Kriegsende ging es an die Beseitigung der Schäden. Viele Verbesserungen und Neuanschaffungen konnten dank der Spendenfreudigkeit der Wiener Bevölkerung u. a. durch die jährlichen Haussammlungen erreicht werden. Anlässlich des 375-jährigen Bestehens des Krankenhauses im Jahr 1989 wurde der gesamte Gebäudekomplex zwischen Taborstraße und Großer Mohrengasse einer gründlichen Außenrenovierung unterzogen. Dabei wurde der Turmhelm der Klosterkirche in seiner ursprünglichen Form wiederhergestellt.¹¹²

1997 erfolgte die Eröffnung und Einweihung des Krankenzubaus Schmelzgasse. Weiter Zu- und Umbauten konnten nach 10-jähriger Arbeit am 6.3.2004 abgeschlossen werden. Dank der vielen und großzügigen Spenden konnten alle Ambulanzen in den letzten 10 Jahren (1994-2004) über 700.000 mal rasch, unbürokratisch und kostenlos Hilfe anbieten. Bei über 3.200 Patienten ohne Sozialversicherung erfolgte in dieser Zeit ganz oder teilweise unentgeltlich eine stationäre Behandlung.

Somit steht der Wiener Bevölkerung ein modernes Spital – das größte Ordenskrankenhaus in dieser Stadt – zur Verfügung, welches sich durch das breite fachliche Angebot mit hoher medizinischer Qualität sowie durch die humane Betreuung in freundlicher Atmosphäre auszeichnet.¹¹³

7.1.2.1. Die derzeitige Situation

Im Krankenhaus sind nachstehend angeführte Abteilungen und Institute eingerichtet:

- Abteilung für Innere Medizin mit Herz- und Dialysestation sowie Departement für Akutgeriatrie und Remobilisation,
- Abteilung für Chirurgie,
- Abteilung für Augenheilkunde,
- Abteilung für Urologie und Andrologie,

¹¹² Vgl.: Anm. 107. S. 10.

¹¹³ Vgl.: Bartl Gustav: Bericht des ärztlichen Direktors. In: Festschrift (1994 – 2004) der Barmherzigen Brüder. Wien. 2004. S. 17.

- Abteilung für Gynäkologie,
- Abteilung für Hals- Nasen- Ohrenkrankheiten und Phoniatrie,
- Abteilung für Neurologie und neurologische Frührehabilitation mit Stroke-Unit,
- Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie,
- Abteilung für Radiologie mit Departement für Nuklearmedizin,
- Institut für medizinisch-chemische Labordiagnostik,
- Institut für physikalische Therapie, Ergotherapie
- 14 Ambulanzen.¹¹⁴

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

- Betten 400
- Mitarbeiter 722
- Operationen/Jahr 10.967
- Patienten/Jahr stationär 22.479
- Patienten/Jahr ambulant 109.553¹¹⁵

7.1.2.2. Geistliche Schwestern im Pflegedienst

Im Jahr 1945 sind die Barmherzigen Schwestern vom Hl. Borromäus, im Volksmund „Borromäerinnen“ auf Ansuchen des damaligen Priors in diesem Spital zur Krankenpflege aufgenommen worden.

Nach damaligem Bedarf kamen 58 Schwestern und wirkten in sämtlichen Abteilungen verbunden mit der Pastoralbetreuung.¹¹⁶

Da im Laufe der Zeit der Mangel an Ordensleuten auch bei dieser Ordensgemeinschaft nicht Halt gemacht hat, war die Leitung der Kongregation gezwungen, die Mitarbeit bei den Barmherzigen Brüdern aufzugeben.

Erfreulicherweise konnte die Schwesterngemeinschaft „Königin der Apostel“ für die Tätigkeit im Pflegedienst gewonnen werden.¹¹⁷

¹¹⁴ Vgl.: Granatapfel. Jahrbuch 2008. Wien. S. 103.

¹¹⁵ Vgl.: Information von Mag. Bernhard Zahrl, Leiter der Öffentlichkeitsarbeit der Ordensprovinzialiat der Barmherzigen Brüder, am 17.9.2008.

¹¹⁶ Vgl.: Die Barmherzigen Schwestern vom Hl. Borromäus. In: Festschrift 375 Jahre Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. Wien. 1989. S. 18.

¹¹⁷ Vgl.: Anm. 92. 1/2007. S. 4.

7.1.3. Der Pastoralrat

Der Pastoralrat besteht aus 30 bis 35 Personen aus allen Berufsgruppen, wird für die Dauer von drei Jahren gewählt und versteht sich als Begleiter der Mitarbeiter und Patienten, setzt das Leitbild um und trägt als Motivator das Gedankengut der Brüder weiter. Das Gremium will erreichen, dass gerade in einem kirchlichen Haus „Seelsorge“ und „Leibssorge“ Aufgabe aller wird und nicht nur an den Krankenhausseelsorger delegiert wird.¹¹⁸

Der Pastoralrat plant eine „Schule der Hospitalität“, Ziel dieses Vorhabens ist, das Gedankengut und die Philosophie des Ordens an die Mitarbeiter weiterzugeben, unter dem Gesichtspunkt, dass es in einigen Jahren vielleicht keine Ordensangehörigen im Spital mehr geben werde .

An Veranstaltungen werden angeboten:

- Fest zu Ehren des Ordensgründers am 8. März jeden Jahres.
- in der Fasten – und Adventzeit je 2 mal eine meditative Besinnung, gestaltet von verschiedenen Gruppen des Pastoralrates.
- ein wöchentliches „Donnerstagsgebet“ in der Dauer von einer Stunde (12-13 Uhr) mit verschiedenen Intentionen.
- Nikolausfeier.
- Adventsingen, veranstaltet von der Krankenpflegeschule.
- Vorweihnachtliche – und Weihnachtsfeier.
- Feier des Dreikönigsfestes mit Haussegnung.
- Sommerfest.
- Anlassbezogene Feiern, z.B. Eröffnung einer neuen Station, wobei die Mitarbeiter eingeladen werden. Dies soll zugleich auch eine Dankabstimmung der Barmherzigen Brüder sein.¹¹⁹

¹¹⁸ Hochholzer, Ignaz: Seelsorge und Pastoralrat. In: Festschrift des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder. (1994 – 2004) Wien. S. 46.

¹¹⁹ Information von Mag. Bernhard Zahrl am 17.9.2008

7.1.3.1. Das Leitbild

Mit dem Leitbild sollen den Mitarbeitern die Ziele der Ordenseinrichtungen, der Sendungsauftrag und die Stellung des Ordens zu ihnen dargelegt werden:

- Das Ordensziel-Prinzipien der Hospitalität:
 - Die Würde des Menschen,
 - Achtung vor dem menschlichem Leben,
 - Förderung der Gesundheit und Kampf gegen Schmerzen und Leiden,
 - Effizienz und gutes Management,
 - Neue Hospitalität und neue Herausforderungen,
 - Evangelisierung, Inkulturation und Sendung.

- Hospitalität -Berufung zur tätigen Nächstenliebe

Hospitalität im Sinne der Barmherzigen Brüder bedeutet, den Sendungsauftrag des Ordens, sein Apostolat an Kranken, Alten, Behinderten und Benachteiligten in der Gesellschaft auszuüben.

 - Der Mensch soll heil werden
 - In der Beziehung zu sich selbst; psychisch und physisch,
 - In der Beziehung zu anderen; sozial und wirtschaftlich,
 - In der Beziehung zu Gott; religiös, gläubig und hoffnungsvoll.

- Im Leitbild wurden auch gegenseitige Erwartungen definiert:

Die Mitarbeiter können von Seiten des Ordens erwarten:

 - Ein Betriebsklima als Voraussetzung von Entfaltungsmöglichkeiten,
 - Die Achtung der menschlichen Würde, Achtung ihres Gewissens,
 - Gerechte Entlohnung und zufriedenstellende Arbeitsbedingungen,
 - Als Mitträger und Multiplikatoren des Ordenscharismas tätig sein zu können,
 - Die Mitgestaltung der Unternehmenskultur.

- Der Orden erwartet sich:
 - die Tätigkeit nicht als „Job“, sondern als Berufung im Dienst am Nächsten zu sehen,

- Achtung der menschlichen Würde,
- Positive Einstellung zum Dienst entsprechend den christlichen Wurzeln,
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit (Teamfähigkeit) und Einordnung in die Hausgemeinschaft,
- Bereitschaft zur Weiterbildung,
- Den aufrichtigen Willen zur Erfüllung der Dienstpflichten.¹²⁰

7.1.3.2. Ethik – Kommission und Ethik-Codex

Die Kommission ist eine Einrichtung aller Spitäler der Barmherzigen Brüder und kann zur Beantwortung entsprechender Fragen kontaktiert werden.

Der Codex liegt in allen patientennahen Arbeitsbereichen zur Einsicht auf. Sowohl Kommission als auch der Codex geben den Mitarbeitern Hilfe und Antwort bei Problemstellungen im Bereich des berufsspezifisch ethisch richtigen Verhaltens sowie der kurativen, präventiven und prädiagnostischen Medizin.¹²¹

7.1.4. Die Mitarbeiter

Schon Johannes von Gott konnte ohne die Hilfe von Mitarbeitern die Pflege und Betreuung der Kranken nicht bewältigen. Sie waren es auch, die sein Hospital in Granada nach seinem Tod in seinem Geist weiterführten.¹²²

Noch vor Jahrzehnten konnten die Einrichtungen des Ordens von den Brüdern noch selbst organisiert und verwaltet werden.

Durch den Rückgang an Ordenseintritten seit dem Ende der 1970er Jahre ist der Anteil der Mitarbeiter in der Verwaltung um ein Vielfaches gestiegen. Um in einer solchen Entwicklung seine Identität zu bewahren, muss der Orden sich auf Mitarbeiter verlassen können, die sich mit seinen Werten und seiner Philosophie identifizieren.

In den letzten 20 Jahren hat bereits ein erfolgreicher Prozess in der Integration zwischen Brüdern und Mitarbeitern stattgefunden.

¹²⁰ Vgl.: Das Herz befehle. Leitbild der Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder. Wien. Juli 2002. S. 4. ff.

¹²¹ Vgl.: Ethik-Kommission und Ethik-Codex. In: Das Herz befehle. Leitbild der Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder. Wien. 2002. S.7.

¹²² Vgl. Unsere Mitarbeiter. In: Das Herz befehle. S.6.

1988 fand in Rom der erste Mitarbeiterkongress des Ordens statt, bei dem das Verhältnis der Mitarbeiter zu den Ordensmännern diskutiert und ihr Stellenwert beschrieben wurde. Festgeschrieben wurde dies als „Union mit den Laien“ beim 62. Generalkapitel im selben Jahr.

Der Orden beteiligt heute an den wichtigsten Entscheidungen auch seine Mitarbeiter. Deren Vertreter nahmen am Generalkapitel teil und haben hohe Funktionen in den Ordenswerken inne.¹²³

Mitarbeiterbefragungen werden regelmäßig in allen Werken der österreichischen Ordensprovinz durchgeführt.¹²⁴

7.1.4.1. Besuchsdienst

Im Jahr 2005 wurde ein Besuchsdienst im Spital eingerichtet mit dem Ziel, sich um den seelischen Zustand der Kranken zu kümmern und sie nicht nur optimal medizinisch zu versorgen.

Die Patienten befinden sich bei einem bevorstehenden Krankenhausaufenthalt oft in einer beklemmenden Situation. Eine Atmosphäre des Geborgenseins und des Vertrauens kann in dieser schwierigen Situation entscheidende Hilfe bieten. Mit diesem Dienst ist eine an der Universität ausgebildete Pädagogin mit Zusatzausbildung in Sonder- und Heilpädagogik betraut. Ihre Tätigkeit beginnt bei der Aufnahme. Sie begrüßt die Patienten, führt sie in das Krankenzimmer und weist sie in den Ablauf des Spitalalltags ein. Besonderes Augenmerk wird auf jene gelegt, die ohne Begleitperson kommen. Während des Aufenthalts im Krankenhaus ist sie Ansprechpartner für die Anliegen der Kranken.¹²⁵

In diesen Besuchsdienst sind auch ehrenamtliche Mitarbeiter eingebunden, die nach entsprechender Schulung auf diesem Gebiet eingesetzt werden.

¹²³ Vgl.: Anm. 99. S. 21f.

¹²⁴ Information von Mag. Zahrl am 13.8.2008

¹²⁵ Vgl.: Wehrberger, Katharina: Besuchsdienst in Wien. In: Ordo Hospitalarius. Mitarbeiter Zeitung der Barmherzigen Brüder. 3/2005. Wien. S.8.

7.1.5. Krankenhausseelsorge

Das Team besteht aus zwei hauptamtlichen Seelsorgern, einem Priester und einer Pastoralassistentin, die regelmäßig die Patienten besuchen und sich besonders um das seelische, geistige und geistliche Wohlbefinden kümmern.

Die Sakramentenspendung ist auf Wunsch jederzeit möglich. Als Ort der Besinnung und Einkehr, der Stille und Sammlung und zur Teilnahme an Gottesdiensten steht die Krankenhauskapelle zur Verfügung.

Die Sonntagsmesse kann auch am Krankenbett über den Hausfunk mitgehört werden. Für im Haus Verstorbene werden Seelenmessen gefeiert, zu denen die Angehörigen eingeladen werden.

Zu Seelsorgern anderer Konfessionen stellt das Pflegepersonal Kontakte her.¹²⁶

7.1.6. Informationsorgane

- Die Monatszeitschrift „Granatapfel“ feierte im Jahr 2007 ihr 75-jähriges Jubiläum. Die Herausgabe dieser Zeitschrift war von Anfang an zur Finanzierung der karitativen Tätigkeit der Barmherzigen Brüder wichtig.

Der „Granatapfel“ bietet Informationen über

- Neuigkeiten auf dem Gebiet der Medizin und Gesundheit,
- Gesunde Lebensweise,
- Vorbeugen und Heilen von Krankheiten,
- Psychologie,
- Ordensangelegenheiten
- Themen zu Kultur, Reisen und Gesellschaft,
- Tipps für Haus und Garten,
- Kochrezepte,
- Anleitungen zum Handarbeiten, Basteln und
- Diverse Rätsel¹²⁷

¹²⁶ Vgl.: Patient Seele-Krankenhausseelsorge. In: Patienteninformation. Wien. o.J. S.13.

¹²⁷ Vgl.: Anm. 114. S. 13.

- „Granatapfel“ Jahrbuch mit Kalender.

Das Jahrbuch informiert über den Orden und die christliche Welt, gibt medizinische Ratschläge und Gesundheitstipps, berichtet über Kultur und Umweltprobleme und bietet volkstümliche Erzählungen

- Eine Patienteninformation mit dem Titel „ Zu Gast bei den Barmherzigen Brüdern“. Diese reich bebilderte Broschüre liegt im Eingangsbereich zur freien Entnahme auf und gibt Auskunft über die Einrichtungen des Krankenhauses und die zu erwartenden Serviceleistungen.
- Die Mitarbeiterzeitung der Barmherzigen Brüder mit dem Titel „Echo“ enthält Berichte aus den Werken der österreichischen Ordensprovinz.¹²⁸

7.1.7. Eigenheiten dieses Spitals

7.1.7.1. Lehrkrankenhaus

Das Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder ist seit 20.9.2005 neben dem Allgemeinen Krankenhaus das erste neue Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universität Wien. Nach dem seit 2002 gültigen neuen Studienplan müssen Studenten des 3. Studienabschnitts klinische Praktika absolvieren.

In diesem Spital werden pro Studienjahr je 60 Studenten in den Fächern Innere Medizin und Chirurgie ihre Ausbildung erhalten, in den anderen Fächern je 30. Unter Aufsicht und Anleitung eines ärztlichen Betreuers lernen sie klinisches Wissen und klinische Fertigkeiten im direkten Patientenkontakt anzuwenden.¹²⁹

7.1.7.2. Pflegeakademie und Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

Die Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege erhielt die Bewilligung für den Schulbetrieb am 14.12.1977. Die Zusatzbezeichnung „Akademie“ wird seit Februar 2004 geführt, da Weiter- und Sonderausbildungen in der Erwachsenenbildung angeboten werden.

¹²⁸ Information von Mag. Zahrl am 17.8.2008.

¹²⁹ Vgl.: Das erste neue Lehrkrankenhaus ist bei den Barmherzigen Brüdern. In: Granatapfel. Das Gesundheits – und Familien – Magazin des Barmherzigen Brüder. 73. Jg. Nr. 12. Wien 2005. S. 21.

Das Angebot umfasst:

- Grundausbildung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege,
- Ausbildung zur Pflegehilfe,
- Weiterbildung Praxisanleitung,
- Sonderausbildung in der Intensivpflege,
- Weiterbildung in der Palliativpflege sowie
- Nostrifikationslehrgänge für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

Ein besonderes Anliegen in der Ausbildung der Frequentanten sind neben der fachlichen Qualifizierung die Förderung der Persönlichkeitsbildung und der Erwerb von sozialen Kompetenzen auf der Basis einer christlich-humanistischen Wertevermittlung.

Die Grundprinzipien des Hl. Johannes von Gott fließen in die Ausbildung mit ein, damit im Umgang mit den Mitmenschen und in der Ausübung des Berufes die besondere Zuwendung und Liebe im Tun spürbar wird.¹³⁰

Ab Herbst 2007 ist es auch möglich, durch die Kooperation der Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik in Hall in Tirol neben dem Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege auch das Bakkalaureat der Pflegewissenschaften zu erwerben.

Die Diplomausbildung an der Pflegeakademie und das Bakkalaureat-Studium Pflegewissenschaft dauern jeweils drei Jahre und das „Kombistudium Pflege“ vier Jahre.¹³¹

7.1.7.3. „Armenambulanz“

Im Jahr 2007 konnten in mehr als 800.000 ambulanten und rund 400 stationären Fällen rasch, unbürokratisch und vor allem unentgeltlich geholfen werden. Europaweit ist das

¹³⁰ Vgl.: Pflegeakademie und Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. In: 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa, Wien. 2005. S. 54.

¹³¹ Vgl.: Informationsfolder der UMIT-Privatuniversität Hall in Tirol und der Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder. Wien. o.J.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder das einzige Spital, in dem so oft Unversicherte oder Mittellose medizinisch und pflegerisch versorgt werden.

Unversicherte werden oft oder noch immer mit Ausländern oder Migranten gleichgesetzt, aber immer mehr Österreicher sind in derselben Lage. Gründe sind beispielsweise Versäumnis der Meldefristen nach einer Kündigung, oder dass Personen nach einer Scheidung als Mitversicherte aus der Pflichtversicherung „herausfallen“. Bei einer Selbstversicherung besteht zumeist eine halbjährige Wartefrist, in der Erkrankungen unbehandelt bleiben könnten.¹³²

7.1.7.4. Gehörlosenambulanz

Die Ambulanz für Gehörlose ermöglicht Chancengleichheit im Zugang Gehörloser zu medizinischen und sozialen Leistungen. Alle Ärzte und Mitarbeiter beherrschen die österreichische Gebärdensprache (ÖGS), um direkt mit den Patienten kommunizieren zu können. Das bedeutet bessere Möglichkeiten, gesund zu werden und zu bleiben. Studien beweisen, dass Gehörlose mehr und ganz bestimmte gesundheitliche Probleme aufgrund ihrer Behinderung haben.

Der dringende Bedarf für diese Einrichtung zeigt sich darin, dass die Ambulanz seit Oktober 1999, dem Gründungszeitpunkt, 12.699 mal aufgesucht wurde. Davon sind 365 Patienten stationär aufgenommen worden.¹³³

Primarius Dr. Johannes Fellingner, Leiter des Instituts für Sprach- und Sinnesneurologie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz, nimmt zu diesem Problem, wie folgt, Stellung:

„Es ist allerdings auch anzumerken, dass gerade im Bereich der seelischen Gesundheit dringend weitere Angebote erforderlich sind, um auch bei dieser Leidensbelastung kompetente Hilfe zu bieten, wie sie in Form von Beratungsstellen und psychosozialen Diensten für die Allgemeinbevölkerung selbstverständlich sind. Psychotherapeuten, die der Gebärdensprache mächtig sind, fehlen und sind längst dringend notwendig, wenn den gehörlosen Patienten auch die Linderung seelischer Leiden angeboten werden soll.“¹³⁴

¹³² Vgl.: Behandlung für Mittellose. In: Der Sonntag, Die Zeitung der Erzdiözese Wien vom 3.2.2008. S. II

¹³³ Vgl.: Gehörlosenambulanz. In: Festschrift der Barmherzigen Brüder (1994-2004) Wien. S. 40

¹³⁴ Vgl.: Fellingner, Johannes: Chancengleichheit für Gehörlose, In: Granatapfel. Jahrbuch der Barmherzigen Brüder. Wien. 2006. S. 121.

7.1.7.5. Zahnambulanz

Die Geschichte dieser Ambulanz geht weit über 300 Jahre zurück. Die längste Zeit haben die Ordensbrüder selbst erfolgreich die „Kunst des Zahnziehens“ ausgeübt. Erst seit 1988 ist es der zweite Arzt, der diese Ambulanz führt. Sie kann bei akuten Schmerzen von allen kostenlos in Anspruch genommen werden.¹³⁵

7.1.7.6. Sonderstation für Häftlinge

Seit Juli 1999 besteht ein Vertrag zwischen dem Bundesministerium für Justiz und der Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder, der zur Errichtung einer geschlossenen Abteilung mit 8 Betten für akutkranke Justizhäftlinge geführt hat.

Da Gefangene in der Sonderkrankenanstalt der Justizanstalt Wien – Josefstadt nicht immer ausreichend medizinisch versorgt werden können und in anderen Wiener Spitälern wegen Berührungängsten und Reputationsverlustes nicht angenommen werden, hat sich der Orden zur Lösung des oben angeführten Problems entschlossen.¹³⁶

7.1.7.7. Zivildienstler

Für Hilfsdienste werden jeweils 2 Zivildienstler aufgenommen, die jedoch nicht in der Krankenpflege eingesetzt werden.¹³⁷

7.1.7.8. Multikulturalität

Das Spital ist auf die religiösen und kulturellen Bedürfnisse anderer Konfessionen eingestellt, im speziellen jener der Muslime und der orthodoxen Juden.

Auf Speisevorschriften wird geachtet; koscheres Essen wird extern angeliefert. Möglichkeiten zur ungestörten Verrichtung der vorgeschriebenen Gebete sind gegeben. Für jüdische Patienten werden am Sabbat, beginnend am Freitag abends, nur Eingriffe bei Lebensgefahr vorgenommen.

¹³⁵ Vgl.: Anm. 99. S. 58.

¹³⁶ Vgl.: Geschichte der österreichischen Ordensprovinz. In: 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa. Wien 2005. S.28.

¹³⁷ Information von Mag. Zahrl am 13.8.2008.

Ärzte und Pflegepersonal können über Intranet Informationen abfragen. Ein Handbuch (manual) über diesen Themenbereich ist in Ausarbeitung.¹³⁸

7.1.7.9. Sozialarbeit

Seit dem Jahr 2003 wird im Krankenhaus auch Sozialarbeit angeboten. Sie wird in die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Spital einbezogen und ist ein wichtiger Schritt hin zur ganzheitlichen Betreuung und Versorgung.

Die Arbeit beinhaltet u. a. Information, Unterstützung und Hilfe, Angehörigen – und Patientenberatung bei Fragen der Versorgung nach dem Spitalsaufenthalt, finanziellen Belangen und psychosozialen Problem und Zusammenarbeit bzw. Vernetzung mit anderen weiterbetreuenden Institutionen. Für diese Tätigkeiten stehen 2 Sozialarbeiterinnen zur Verfügung.¹³⁹

¹³⁸ Information von Mag. Zahrl am 17.8.2008.

¹³⁹ Vgl.: Sozialarbeit. In: Festschrift des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder 1994-2004. Wien. S. 41.

7.1.8. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.1.8.1. Die Spitalsapotheker



Abb. 13

Apotheker der Barmherzigen Brüder

1625 ist es den Barmherzigen Brüdern gelungen, seitens der kaiserlichen Hofkammer eine Apotheke um den Kaufpreis von 757 rheinischen Gulden zu erwerben. Die älteste und vermutlich erste größere Spende zur Anschaffung von Heilmitteln reicht auf das Jahr 1647 zurück. In einem Vermächtnis hinterließ der Wiener Arzt Sigismund Jakob Bithner von Bittenfels ein Kapital von 1.000 Gulden, dessen Zinsertrag vorerwähnten Zwecken zugewendet werden sollte.¹⁴⁰

Der freie Verkauf von Arzneien wurde, wie in der kaiserlichen Apothekenordnung von 14.10.1713 ausdrücklich vermerkt wird, den Barmherzigen Brüdern, die ohne besondere finanzielle Grundlage dastanden, aus besonderer Gnade gestattet.

Der erste Standort der Wiener Klosterapotheke ist nicht bekannt. Sie dürfte nach damaligem Brauche im Krankenzimmer selbst untergebracht gewesen sein. Vermutlich war die heutige Materialkammer der erste besondere Apothekerraum nach der Brandkatastrophe im Jahre 1655.

Die Konventapotheke hatte seit jeher in erster Linie den Bedarf für das eigene Spital zu decken, wurde aber, wie das Hofdekret vom 21. Juli 1816 beweist, auch mit der Lieferung von Medikamenten an das Strafhaus betraut.

Mit kaiserlicher EntschlieÙung vom 2. Februar 1823 wurden alle Apotheken der Barmherzigen Brüder von der Leistung einer Erwerbsteuer befreit.¹⁴¹

An der Apotheke wurde 1909 eine große Renovierung und Umgestaltung vorgenommen. Die sehr schönen alten Schränke und Regale wurden von den alten dicken Farbschichten gereinigt und neu gestrichen.

Ein direkter Eingang von der Straße in die Apotheke wurde geschaffen und an der Stelle der kleinen vergitterten Fenster traten große Auslagen.

Die höchsten Anforderungen an den Apothekenbetrieb fallen in die Zeit des ersten Weltkriegs, als ein Teil des Krankenhauses dem Roten Kreuz zur Unterbringung kranker und verwundeter Soldaten überlassen wurde.¹⁴²

Die heute so wertvolle künstlerische Ausgestaltung der alten Apotheke, jetzt Materialkammer, erfolgte um 1722 mit gemalter Stuckimitation. Die neue Apotheke wurde Anfang des 19. Jahrhunderts im Empirestil eingerichtet.¹⁴³

¹⁴⁰ Vgl.: Anm. 110. S. 138.

¹⁴¹ Vgl.: Anm. 110. S. 166.

¹⁴² Vgl.: Anm 110. S. 196.

Anfang 2001 begann eine umfangreiche Umgestaltung der Apotheke, die ohne Betriebsunterbrechung stattfand. Die wesentlichen Verbesserungen und Neuerungen waren die Schaffung eines unterirdischen Verbindungsganges zum Spital, die EDV-mäßige Vernetzung des gesamten Spitalsbetriebes, der Ausbau des gesamten Spitalbetriebes, der Ausbau des Medikamentenlagers und der Laborräumlichkeiten. Im Zuge dieser Arbeiten wurde die historische Substanz unter größtmöglicher Schonung und mit geringen Eingriffen restauriert.

Die Apotheke erfüllt eine Doppelfunktion. Sie hat die Aufgabe, das Spital mit Arzneimitteln zu versorgen und andererseits, als öffentliche Apotheke, die Versorgung der örtlichen Bevölkerung im Zusammenwirken mit den Ärzten sicherzustellen.¹⁴⁴

7.1.8.2. Haussammlung

Mit Überreichung des Stiftungsbriefes durch Kaiser Ferdinand II. am 20. September 1624 wurde den Brüdern die Erlaubnis erteilt, Haussammlungen durchzuführen. Die erhaltenen Spenden kommen seit jeher den Ärmsten der Gesellschaft zugute, die in den Ambulanzen kostenlos medizinische Hilfe erhalten.

Früher waren die Brüder mit der Sammelbüchse von Tür zu Tür unterwegs, heute gibt es andere Möglichkeiten um Hilfe und Unterstützung zu bitten. (z. B. Zahlscheinzusendungen mit einem Begleitbrief des jeweiligen Priors)¹⁴⁵

Die Haussammlung ist für das „Brüder-Spital“ absolut notwendig, da die Patientenzahl beständig steigt und die Ausstattung des Krankenhauses stets den letzten medizinischen und pflegerischen Standards angepasst werden muss.¹⁴⁶

¹⁴³ Vgl.: Dehio, Handbuch der Kunstdenkmäler Österreichs. 5. Auflage. Wien 1954. S. 96.

¹⁴⁴ Vgl.: Apotheke: In: Festschrift der Barmherzigen Brüder (1994-2004) Wien. S. 43.

¹⁴⁵ Vgl.: Fischer, Fr. Ulrich. In: Begleitbrief anlässlich einer Haussammlung der Barmherzigen Brüder. Wien.

o.J.

¹⁴⁶ Vgl.: Anm. 132.

7.1.8.3. Kunst im Krankenhaus

Neben der künstlerischen Ausgestaltung des Spitals (z.B. Patientengalerie), zu dem Kunstschaaffende eingeladen werden, veranstaltet die Spitalsleitung Vorträge, die sich mit diesem Thema befassen, z.B.: „Ikonen“, „Kunst und Religion“, u. ä.¹⁴⁷

7.1.8.4. Betriebskindergarten

Am 21.5.1974 wurde für die Mitarbeiter ein Kindergarten eröffnet. Die Öffnungszeiten hat die Krankenhausleitung so gestaltet, dass sie dem Spitalsbetrieb angepasst sind und damit ist die Voraussetzung gegeben, dass die Mütter beruhigt den Dienst im Krankenhaus versehen können.

Da sich auch die Notwendigkeit einer Krabbelstube ergab, um auch Kinder vor Erreichen des 3. Lebensjahres zu betreuen, wurde eine solche im Jänner 1986 eingerichtet. Beide Einrichtungen werden vom Personal sehr gut angenommen und erfreuen sich regen Zuspruchs.¹⁴⁸

7.1.8.5. Dialysezentrum

Ein Zukunftsprojekt für das Jahr 2009 hat bereits konkrete Formen angenommen.

Die Barmherzigen Brüder werden in Wien-Donaustadt das größte Dialysezentrum Europas betreiben.

Gemeinsam mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) und der Wiener Gebietskrankenkassa errichtet der Orden in der Nähe des Donauspitals eine Dialysestation, die mit 72 Dialyseplätzen im Endausbau Behandlungskapazitäten für 430 Patienten bieten wird.

Durch die Zusammenarbeit der drei Kooperationspartner erwartet sich der Provinzial der Barmherzigen Brüder, Fr. Ulrich Fischer, ein großes Maß an medizinischer pflegerischer und betriebswirtschaftlicher Kompetenz. Die Grundsteinlegung erfolgte am 13.6.2008. Die Kosten betragen rund 16 Millionen Euro. 70 Prozent davon trägt der Krankenanstaltverbund, 30 Prozent die Gebietskrankenkassa.¹⁴⁹

¹⁴⁷ Information von Mag. Zahrl am 13.8.2008

¹⁴⁸ Vgl.: Kindergarten. In: Festschrift 375 Jahre Barmherzige Brüder. Wien. 1989. S. 53

¹⁴⁹ Vgl.: Barmherzige Brüder: ab 2009 Europas größtes Dialysezentrum. In: Ordennachrichten. 4/2008. Wien. S. 83.

7.2. Das Krankenhaus St. Elisabeth

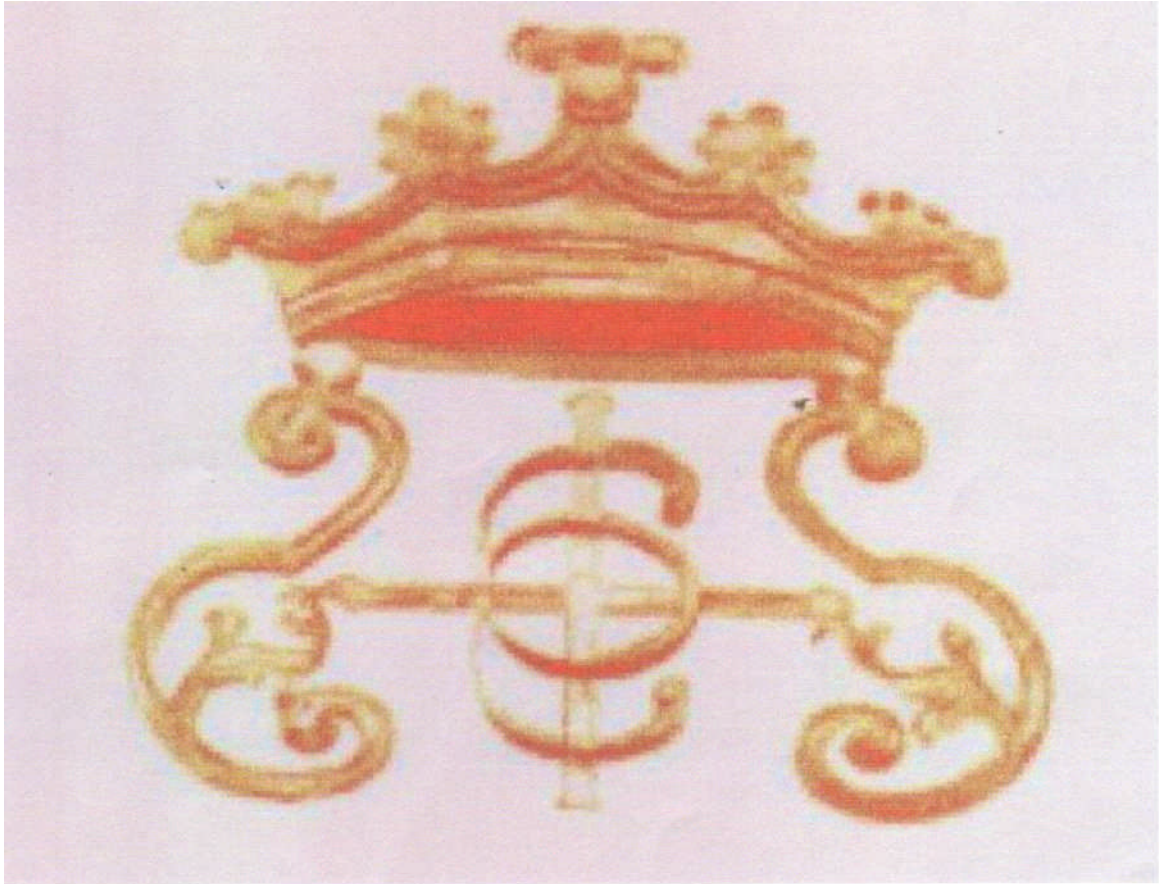


Abb. 14 „In Fröhlichkeit den Kranken dienen.“
Eine Gründung des Ordens der Elisabethinen. (1710)



Abb. 15

Elisabeth von Thüringen
Patronin des Ordens und der Caritas

7.2.1. Der Orden der Elisabethinen

(Ordo Sanctae Elisabethae, OSE)

„Elisabethinen ist der Name für verschiedene in Kranken- und Armenpflege tätige Schwesterngemeinschaften, die in Elisabeth von Thüringen (1207-1231) ihr Vorbild sehen.¹⁵⁰

Elisabeth, Tochter aus dem ungarischen Königshaus und dann Landgräfin von Thüringen, zählt zu den bekanntesten Heiligen. Nach dem Tod ihres Mannes ließ sie von ihrem Witwenvermögen in Marburg ein Krankenhaus bauen und widmete von da an ihre ganze Kraft den Notleidenden, Armen, Bedrängten und Ausgestoßenen.¹⁵¹

Für ihr Wirken war Franz von Assisi ihr Ideal.

Elisabeth gab die Spiritualität vor, die für die nach ihr benannten Schwesternschaften bis heute gilt und die sich in einem einfachen Ausspruch der Heiligen, die auch als Patronin der Caritas gilt, zusammenfassen lässt:

„In Fröhlichkeit den Armen dienen.“¹⁵²

„Die Elisabethinen im Mittelalter waren franziskanisch geprägt, lebten in verschiedenen Gemeinschaftsformen und gehörten zum weiblichen Semireligiosentum, das im Spätmittelalter mit der Annahme der Regel der Franziskaner – Terziaren verklärlichte.

Nach dieser Regel lebten auch neuzeitliche Elisabethinen. Zahlreiche Gründungen gehen auf Apollonia Radermecher (gest. 1626) zurück, die vom Lütticher Bischof und Aachener Franziskanern unterstützt, 1622 in Aachen eine Schwesternkongregation zur Krankenpflege gründete.

Von Aachen aus erfolgten im 17. und 18. Jahrhundert zahlreiche Filialen. Die meisten haben sich vom Mutterhaus getrennt und sind selbstständige Häuser geworden. Derzeit gibt es 15 derartige Klöster mit angeschlossenen Krankenhäusern, davon 4 in Österreich: Graz (1690), Wien (1710), Klagenfurt (1710) und Linz (1745).¹⁵³

Die Generalkapitel der Elisabethinen in Wien und Linz haben im Juni 2007 beschlossen, eine kirchenrechtliche Fusion einzugehen. Durch diesen

¹⁵⁰ Vgl.: Anm. 14. S. 116

¹⁵¹ Vgl.: Fürsatz, Doris: Landgräfin und Landesmutter. In: miteinander. Zeitschrift des Canisiuswerks. 5/6 2007. Wien. S. 9.

¹⁵² Vgl.: Die Elisabethinen. Folder. Linz. O. J.

¹⁵³ Vgl.: Anm. 14. S. 116.

Zusammenschluss geht die St. Elisabeth GmbH., die das Wiener Krankenhaus führt, auf den nunmehr gemeinsamen Konvent über. Durch diese Übernahme soll zum einen der Fortbestand des Krankenhauses, zum anderen aber auch das Charisma des Ordens am Standort Landstraße für die Zukunft gesichert und erhalten bleiben.¹⁵⁴



Abb. 16

**Gedenktafel der Gründerin des Wiener Elisabethinenklosters,
Mutter Maria Josepha Rupprecht.**

¹⁵⁴ Vgl.: wie Anm. 93. 2/2007. S. 4.



Abb. 17

**Reliquienschrein mit Haupt und Gebeinen der hl. Elisabeth von Thüringen,
aufbewahrt im Betchor der Schwestern**



Abb. 18

7.2.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Gleichzeitig mit der Gründung des Klosters im Jahre 1710 entstand auch das angeschlossene Krankenhaus. Da es seitens des Konvents keine durchgehend aufgearbeitete Geschichte gibt, wird nachstehend auszugsweise eine Beschreibung des Krankenhauses aus dem Jahre 1856 gegeben:

„Der Zweck der Anstalt ist die Verpflegung und ärztliche Behandlung weiblicher Kranken ohne Unterschied der Religion und Nation. Zur Unterbringung der Kranken wurde seit der Gründung der Anstalt bis zum Jahre 1837 ein langer gewölbter, niederer, mit kleinen Fenstern versehener Saal mit 52 Krankenbetten benützt; das gegenwärtige, [...] neuerbaute Spital, welches an das Kloster angrenzt, [...] wurde am 26. Juni 1837 für die Aufnahme der Kranken eröffnet. [...]

Im Souterrain befinden sich: die Todtenkapelle, die Material-, Holz-, Roll- und Biegelkammer, die Wasserkammer zur Apotheke. (Die Apotheke selbst, bestehend aus zwei geräumigen Zimmern mit prachtvollen Freskogemälden, sowie das Laboratorium sind im vorderen Trakte des Klostergebäudes.) [...]

Im Halbstock sind 2 grosse Krankensäle, [...] mit je 16 Betten, und ein kleiner, [...] mit 9 Betten, ein Badezimmer, eine kleine Kammer für die Wärterin, eine Kammer für die Aufbewahrung chirurgischer Instrumente und Verbände, eine Kammer zur Aufbewahrung der Wäsche, ein Dienstbotenzimmer und zwei Zimmer für Kandidatinnen.

Im ersten Stocke befinden sich zwei grosse und zwei kleine Säle von gleicher Größe und gleicher Bettenanzahl wie im Halbstocke, zwei Kammern für die Wärterinnen, und ein Dienstbotenzimmer. Alle Säle zusammen biethen einen bequemen Belegraum für 100 Kranke. Zwischen den beiden groseen Krankensälen im Halb-, und im ersten Stocke ist eine das Krankenhaus in zwei Hälften theilende, länglich runde Kapelle, welche mittelst eines Glasfensters mit den Krankensälen kommuniziert, und in welcher tägliche eine Messe gelesen wird.

Mit dem Spitalsgebäude ist auch ein Garten für die Rekonvaleszenten in Verbindung gebracht. In dieser Krankenanstalt werden Kranke [...] (hauptsächlich nur solche), die mit einer akuten Krankheit behaftet sind, aufgenommen. Mit langwierigen oder

unheilbaren Uebeln Behaftete, wie Auszehrung, Lungensucht, Wassersucht, Epilepsie, Syphilis, Krebs, Irrsinn u.s.w. werden in dieses Spital nicht aufgenommen.

Jede um Aufnahme Ansuchende hat ein ärztliches Zeugnis über die Natur ihrer Krankheit beizubringen, welches der Oberin durch die Oberapothekerin zur Begutachtung, ob sich die Kranke zur Aufnahme eigne, vorgelegt wird.

Bei Epidemien nahm stets das Spital mit wetteifernder Bereitwilligkeit die weiblichen Kranken auf; so hat dasselbe im Sommer 1836 in weniger als 24 Stunden eine Choleraabtheilung hergestellt, und eine solche bei jeder der folgenden Cholöeraepidemien mit gleichem Eifer errichtet. Im Oktober des Jahres 1848 hat es sogar männliche Kranke (Verwundete vom Zivile und Militär) aufgenommen, für ihre Verpflegung und die hinlängliche Anzahl von Aerzten und Wärtern gesorgt. Seit der Errichtung dieses Frauenklosters fanden die ersten männlichen Kranken (zwei kroatische Soldaten) am 26. Oktober 1848 daselbst Eintritt und Aufnahme.

Alle aufgenommenen Kranken werden unentgeltlich gepflegt und ärztlich behandelt; freiwillig dargereichte Gaben, Almosen jedoch angenommen.

Jedes Krankenbett ist mit einem leinenen Vorhang umgeben, und hat zu seiner Seite ein kleines Kästchen, dessen oberer Theil für die Kleidung der Kranken, und dessen unterer Theil für einen Leibstuhl hergerichtet ist. Das Bett enthält Strohsack, Unter- und Oberbett, zwei Pölster und eine Decke. [...]

Die Krankenkost in der Anstalt, von dem eigenen Dienstpersonale unter gehöriger Ueberwachung bereitet, besteht Früh um 6 Uhr in lauterer Rindsuppe, um $\frac{1}{2}$ 8 Uhr in eingekochter Rindsuppe, um $\frac{1}{2}$ 10 Uhr in der viertel Portion, die aus einer eingekochten Rindsuppe besteht, oder in der halben Portion: Eingekochte Rindsuppe und Sauce, Gemüse oder Obst oder in der ganzen Portion: Eingekochte Rindsuppe, Mehlspeise, Gemüse und Braten von Kalbfleisch oder Geflügel (kein Rindfleisch), um 3 Uhr Nachmittags in Semmelsuppe, und um $\frac{1}{2}$ 5 Uhr in eingekochter Suppe bei der viertel Portion; bei der halben Portion in Sauce oder Obst, und bei der ganzen Portion ausser der Suppe noch in eingemachtem Kalbsfleisch, Beischel oder Obst; um 7 Uhr abends in lauterer Suppe.

Schwerkranke bekommen 5mal des Tages lautere Suppe, und desgleichen 2mal in der Nacht.

Das Getränk besteht nach Ordination des Arztes entweder aus Thee, Mandelmilch, Wasser oder in säuerlichen Getränken; bei Rekonvaleszenten in Bier oder Wein.

Die Medikamente werden nach Vorschrift von den Klosterfrauen, von welchen vier gelernte und diplomirte Apothekerinnen sind, selbst bereitet. [...]

Mineralwässer werden von verschiedenen Brunnenverwaltungen zur Benützung gratis dem Spitale überlassen.

Die Klosterfrauen sind zu allen Stunden des Tages und der Nacht im Spitale zugegen, um ihren Pflichten nachzukommen und den Kranken jede körperliche Pflege angedeihen zu lassen. Als Klosterwärterinnen sind stets sieben Klosterfrauen beschäftigt, ihr Dienst beginnt um 4 Uhr früh und dauert bis 8 Uhr Abends, wozu alle acht Tage von der Oberin andere Chor- und Laienschwestern bestimmt werden.

Bei Nacht halten vier Klosterfrauen die Wache im Spitale, und drei schlafen daselbst. [...]

Die im Spitale befindlichen Kranken dürfen von 2-4 Uhr Nachmittags Besuche annehmen; der Zutritt der Angehörigen zu einer Sterbenden ist zu jeder Stunde des Tages gestattet.

Dienst- und unterstandlose Individuen erhalten bei ihrer Entlassung nach dem Ermessen der Oberin aus den Interessen zweier Stiftungen Geldunterstützungen.

Die Verstorbenen kommen in die Todtenkapelle, von wo aus die Leichenbegängnisse, welche in der Regel 48 Stunden nach den Todesfällen stattfinden, im Beisein der Klosterfrauen innerhalb des Klosters abgehalten werden.

Für arme Verstorbene, deren Verwandte auch mittellos sind, bestreitet die Anstalt sämtliche Auslagen.

Jeder in das Spital eintretender Schwerkranke wird das heilige Sakrament der Busse und des Altars sogleich, und bei Lebensgefahr auch das der Oelung gespendet, und sie erhält sofort priesterlichen Beistand. [...]

Stirbt eine Kranke, so werden für dieselbe von jeder Konventualin sieben Busspsalmen sammt der Litanei gebetet.

Bekennt eine Kranke sich zu einer anderen christlichen oder der mosaischen Religion, so wird auf ihren Wunsch der betreffende Geistliche geholt, der auch im Sterbefalle zum Leichenbegängnisse erscheint. [...]

Für die Behandlung der inneren Krankheiten sind: ein Primararzt und ein Sekundararzt angestellt. Die Krankenvisiten werden früh um 8 Uhr und Nachmittags um 4 Uhr abgehalten. [...]

Für äusserliche Krankheiten ist ein Wundarzt bestellt. [...]

Die Klosterfrauen führen über die Aufnahme, Entlassung und Sterbfälle eigene Protokolle, welche monatlich der k.k. Bezirks-Polizei.Direktion, so wie die verfassten Krankheitstabellen, und der Rechnungsabschluss der k.k. Statthalterei vorgelegt werden.

Der Konvent erhält sich von den Interessen der durch die mildthätigen Gaben sich erworbenen Kapitalien, deren grösster Theil auf den zwei Zinshäusern haftet, von zufließenden Spenden, Sammlungen und den freiwilligen Beiträgen für einzelne verpflegte Kranke“¹⁵⁵

Im Zweiten Weltkrieg diente das Spital als Lazarett und wurde 1944 schwer bombardiert. Nach Kriegsende wurde das Krankenhaus wieder der Verwaltung der Schwestern übergeben. Ab 1965 erfolgten Zu- und Erweiterungsbauten, die in Etappen eine wesentliche Verbesserung für die Bettenstationen brachten und notwendige Räume für die moderne Diagnose und Therapie schufen.¹⁵⁶

¹⁵⁵ Vgl.: Wittelshöfer, Ludwig: Die Elisabethinen. In: Wien Heil- und Humanitätsanstalten, ihre Geschichte, Organisation und Statistik. Wien 1856. S. 246 ff.

¹⁵⁶ Vgl.: In guten Händen. Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Prospekt der Interessensgemeinschaft der Wiener Ordenskrankenhäuser. Wien. o. J.

7.2.2.1. Die derzeitige Situation

Im Krankenhaus sind nachstehend angeführte Abteilungen und Ambulanzen eingerichtet:

- Interne Medizin
- Chirurgie
- Intensivmedizin
- Anästhesie
- Röntgen
- Physikalische Therapie
- Chirurgische Ambulanz
- Schilddrüsenambulanz
- Varizenambulanz
- Proktologische Ambulanz
- Onkologische Ambulanz¹⁵⁷

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

Betten	148
Mitarbeiter	230
Operationen/Jahr	2.060
Patienten/Jahr stationär	5.453
Patienten/Jahr ambulant	3.285 ¹⁵⁸

7.2.3. Krankenhausseelsorge

Für die religiöse Betreuung der Patienten steht ein katholischer Priester zur Verfügung. Auf Wunsch werden auch Seelsorger anderer Konfessionen eingesetzt.¹⁵⁹

¹⁵⁷ Vgl.: Wir Wiener Ordenskrankenhäuser. Ein Führer für Patienten und Angehörige. Folder o. J.

¹⁵⁸ Information von Verwaltungsdirektor Mag. Michael Skrzypek am 11.2.2008.

¹⁵⁹ Information von Verwaltungsdirektor Mag. Michael Skrzypek am 11.2.2008.

7.2.4. Eigenheiten dieses Spitals

7.2.4.1. Ehrenamtliche Mitarbeiter

In der der Internen Abteilung angeschlossenen Palliativstation werden Patienten mit einer weit fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren, schweren Erkrankung aufgenommen. Acht Ehrenamtliche Mitarbeiter unterstützen das Palliativteam, bestehend aus Ärzten der verschiedenen Fachbereiche, Pflegepersonal, Psychotherapeuten und Sozialbetreuern, leisten Besuchsdienst bei den Kranken und betreuen auch deren Angehörige, die sehr oft mit der schwierigen Situation überfordert sind.¹⁶⁰

7.2.4.2. Entlassungsmanagement

Eine hauptamtliche Sozialarbeiterin betreut entlassene Patienten bei Bedarf daheim bzw. sorgt im Sinne einer Nachsorge auch für Pflegeplätze.

Für Palliativpatienten besteht eine Zusammenarbeit mit dem mobilen Caritas Hospiz St. Barbara.¹⁶¹

¹⁶⁰ Vgl.: Interne Abteilung, Palliativmedizin. Folder des St. Elisabeth Krankenhauses. Wien. o. J.

¹⁶¹ Information von Mag. Michael Skrzipek am 11.2.22008

7.2.5. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.2.5.1. Die Spitalsapotheker



Abb. 19

Die barocke Anstaltsapotheker ist ein außergewöhnliches pharmaziehistorisches Kleinod in Wien. Sie ist nicht nur fast unverändert erhalten geblieben, sie ist auch heute noch in Verwendung.

Anfang 1749 war der Neubau des Klosters, der Kirche und des Spitals abgeschlossen. Im „Gedenkbuch“ des Klosters findet sich 1748 eine Eintragung: die prachtvolle Herrichtung der Apotheker mit den herrlichen Freskogemälden besorgte nach der Tradition „die Großmut der Kaiserin Maria Theresia“.

Im Gegensatz zu den Apotheken der Barmherzigen Brüder haben die Apotheken der Elisabethinen kein Öffentlichkeitsrecht. Sie versorgen nur das eigene Spital.

Die Offizin, der Hauptraum, beeindruckt mit seinen Prunkmöbeln und Deckengemälden. In kunstvoll gearbeiteten Arzneischränken befinden sich prachtvoll bemalte Aufbewahrungsgefäße aus Glas, Holz, Zinn und Keramik.

Die Gemälde in der Offizin behandeln vorwiegend religiöse Themen. Den Bezug zur Apotheke stellt der Künstler mit Arzneipflanzen und Apothekerutensilien in den Händen der Engel dar. Auf Schriftbändern mahnen fromme Sprüche im Wiener Dialekt. Die Ausstattung ist der anschließenden Materialkammer fast vollständig im Original erhalten. Die Motive der Deckengemälde sind rein weltlicher Natur. Die Darstellung der vier Kontinente weist auf die Herkunft der Heilmittel aus aller Welt hin.

Handschriftliche Rezeptsammlungen und Abrechnungsbücher sind ebenso vorhanden wie historische Apothekengeräte.

Die Apotheke wurde 1957 restauriert und erfüllt mit den modernen pharmazeutischen Spezialitäten alle Anforderungen eines modernen Spitals.¹⁶²

7.2.5.2. Ausspeisung für Bedürftige

An allen Tagen des Jahres wird ein Mittagessen in der Zeit von 13.30 – 14.00 Uhr für ca. 120 bis 130 Personen ausgegeben.

7.2.5.3. Bekleidung für Bedürftige

Analog zu den Essensausgabezeiten steht auch eine Kleiderkammer zur Verfügung.¹⁶³

¹⁶² Vgl.: Regal, Wolfgang und Michael Hanut: Ein barockes Apothekenjuwel. In: Ärzte Woche. 16. Jg. Nr. 41. 2002

¹⁶³ Information von Mag. Michael Skrzipek am 11.2.2008

7.3. Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern



Abb. 20

Eine Gründung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul (1832)



Abb. 21

Vinzenz von Paul (1581-1660)
Der Gründer der Kongregation



Abb. 22

Louise von Marillac (1591-1660)
Mitbegründerin der Kongregation

7.3.1. Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul (Congregatio Filiarum Caritatis, FC)

Vinzenz wurde am 24.4.1581 in Pouý in der Nähe von Bordeaux als drittes von sechs Kindern geboren. Er stammte aus ärmlichen Verhältnissen. Um das Priesterstudium seines Sohnes finanzieren zu können musste sein Vater mehrere Ochsen verkaufen.

Am 23.9.1600 erhielt er die Priesterweihe. Die weiteren Jahre waren sehr abwechslungsreich: Bei einer Schiffsreise geriet er in die Hände von Piraten und wurde nach Tunis verschleppt. Nach seiner Rückkehr nach Frankreich war er ab 1609 Almosenverteiler am Hof der Königin Margarete in Paris, sodann 1612 Pfarrer im Pariser Vorort Clichy. Bald darauf wurde er Hauslehrer bei der Familie des Galeerengenerals Gondi. Auf Reisen zu deren weit verstreuten Landgütern lernte er die Lebenssituation der armen Landbevölkerung kennen.¹⁶⁴ Als Seelsorger musste er eine katastrophale Verwahrlosung des Glaubens feststellen, als Folge der damals in Europa herrschenden Kriege, Seuchen und Hungersnöte. Das veranlasste ihn ab 1617, inzwischen wieder als Pfarrer tätig, so genannte „Missionen“ abzuhalten, d. h. mit Predigten über das Evangelium und Einführung in den Katechismus das Seelenheil des Landvolkes und der niederen Stände zu fördern.¹⁶⁵

Dabei reifte in ihm der Entschluss, für die kirchlichen Unterweisungen eine eigene Priestergemeinschaft zu gründen. 1625 kam es zur Gründung dieser Kongregation, die nach der ersten Unterkunft im Leprosenhaus St. Lazare in Paris „Lazaristen“ genannt wurde.

Die päpstliche Approbation erfolgte 1632.

Der offizielle Titel lautet „Congregatio missionis, C.M.. Diese Gemeinschaft ist auf allen Kontinenten vertreten, und wirkt vor allem in der außerordentlichen Seelsorge, wie etwa Volksmissionen, in Spitälern, in der Jugendarbeit, als Exerzitienbegleiter u.ä.

166

¹⁶⁴ Vgl.: Mystik der Tat. In: *Herkünfte - Zukünfte. Schrift zum 175 Jahr Jubiläum der Barmherzigen Schwestern*. Wien. 2007. S. 25. ff.

¹⁶⁵ Vgl.: Lazaristen. In: *Die Männerorden in Österreich. Ein Informationsheft der Österreichischen Superiorenkonferenz*. 3. Auflage Linz. S. 50, o. J.

¹⁶⁶ Vgl.: Anm. 9.2. Band. S. 575.

„Mission“ bedeutet aber nicht nur geistliche Unterweisung, sondern auch „caritative Werke“.

Als Pfarrer von Chatillon-les –Dombes machte Vinzenz eine für sein weiteres Leben prägende Erfahrung über die Folgendes berichtet wird:

„In einer Predigt bat Vinzenz seine Gläubigen um Hilfe für eine arme Bauernfamilie, in der Eltern und Kinder erkrankt waren. Am Nachmittag zogen seine folgsamen Zuhörer in hellen Scharen zu der genannten Familie und brachten viel mehr Fleisch und Brot als diese essen konnten. Vinzenz wurde schlagartig klar, dass barmherzige Hilfe nicht allein Produkt spontaner Regung sein kann, sondern organisiert werden muss. Aus dieser Erfahrung entstanden die ersten Karitas Vereine oder Charité-Gruppen (Dames de la Charité) in denen Damen der gehobenen Gesellschaft planvoll zu Werke gingen.“¹⁶⁷

Innerhalb weniger Jahre war der Frauenverein in mehr als 30 Orten verbreitet, so dass Vinzenz nicht mehr imstande war die Organisation selbst zu leiten. Eine ihm bekannte Dame, die Witwe des Sekretärs der Königin Maria von Medici, Louise Le Gras, geborene Marillac, übernahm auf sein Ersuchen die Leitung der Karitas-Vereine.¹⁶⁸ Bald machten sich bei den vornehmen Damen Ermüdungserscheinungen bemerkbar, der Elan hatte nachgelassen und viele von ihnen scheuten sich, Armenwohnungen zu betreten, bei Armut und Krankheit, Schmutz und Elend mitanzupacken und durchgreifend zu helfen. So lag es nahe, sich seiner Verpflichtungen durch eine Geldspende zu entledigen oder eine Magd zu beauftragen, diese niedrigen Dienste zu erledigen.

Das war aber ganz und gar nicht im Sinne der Erfinder. Die Lösung des Problems müsste heißen: Konkret Hilfe kann nur jemand leisten, der sich ganz in den Dienst der Karitas stellt.

Vinzenz's Idee war daher, Mädchen aus einfachen Verhältnissen als Unterstützung für die Damen der Karitas zu gewinnen. Marguerite Naseau aus bäuerlichen Verhältnissen war die erste, viele andere jungen Frauen folgten.

¹⁶⁷ Vgl.: wie Anm. 164. S. 26.

¹⁶⁸ Vgl.: wie Anm. 9. 2. Bd. S. 462

Louise von Marillac nahm sie in ihre Wohnung auf und bildete sie für ihren Dienst aus. Das Gründungsdatum dieser Gemeinschaft ist der 29. 11. 1633 und sie erhielt den Namen „Filles de Charité.“ Bald übernahmen sie auch selbstständige Aufgaben.¹⁶⁹

Nur wenige Monate nach dem Zusammenschluss wurde die kleine Genossenschaft zu einem Hilfswerk gerufen: zum Hôtel-Dieu in Paris.¹⁷⁰

Die Zustände in diesem Haus werden wie folgt geschildert:

„Wir Heutigen machen uns kaum eine Vorstellung von den Zuständen eines Krankenhauses im siebzehnten Jahrhundert. Die schlimmsten Krankheiten, das abstoßenste Elend, sie fanden sich – ausgespieen von der Gesellschaft – ausgeschwemmt in dieses große, düstere Gebäude an der Seine. In unvorstellbarem Durcheinander lagen Kranke, Sieche, Sterbende, oft zweihundertfünfzig Menschen in einem Saal mit fünfzig Betten.

Undenkbar der Luxus, jedem Kranken ein eigenes Bett anzubieten. In dem weitläufigen Haus mit etwa zwanzig Krankensälen herrschte das kalte Grauen. Schlägereien um einen Platz im Bett zwischen, drei, vier, sechs Patienten gehörten zum Üblichen.“¹⁷¹

Der Mut und der selbstlose barmherzige Dienst der „Töchter“ gaben dem Hôtel-Dieu nach und nach etwas menschlichere Züge. Die Frauen, die man bald Barmherzige Schwestern nannte, wurden von Louise auf sehr vielfältige Weise eingesetzt: Zur Betreuung von Findelkindern, Verwundeten des Bürgerkrieges und Strafgefangenen, sie unterrichteten Kinder und boten Hilfe an, wo immer sie notwendig war. Bald baten auch andere Städte um die Entsendung von Schwestern. So entstand eine Ordensgemeinschaft, die heute über die ganze Welt verbreitet ist.¹⁷²

Vinzenz verfasste eine Regel, die 1668 von Papst Clemens IX bestätigt wurde, betont namentlich den Geist der Liebe, der die Schwestern beleben und stärken soll; im

¹⁶⁹ Vgl.: Anm. 164. S. 40 ff.

¹⁷⁰ Vgl.: Anm. 164. Töchter des Liebe . S.41.

¹⁷¹ Vgl.: Richartz, Alfonsa Magdalena: Hilferuf fürs Hôtel Dien. In: Eine ungewöhnliche Mutter. Louise von Marillac. Leutesdorf. 1988. S. 49

¹⁷² Vgl.: Anm. 164. S. 41.

übrigen enthält sie fast nur allgemeine Vorschriften, um sich den jeweiligen Verhältnissen und Bedürfnissen in den verschiedenen Ländern anpassen zu können.¹⁷³

Vinzenz von Paul starb am 27.9.1660. Seine Seligsprechung erfolgte 1729, die Kanonisation im Jahre 1737.

Papst Leo XIII. erklärte ihn mit Breve von 12.5.1885 zum Patron aller caritativen Vereine.¹⁷⁴

Louise von Marillac, die langjährige Mitarbeiterin von Vinzenz und Oberin der „Filles de Charité“, verstarb am 15.3.1660. Sie wurde 1920 selig und 1934 heilig gesprochen. Papst Johannes XXIII. erklärte sie 1960 zur „Patronin all jener, die sich den sozialen Werken der christlichen Nächstenliebe widmen.“¹⁷⁵

Durch die Anpassung an örtliche Gegebenheiten entwickelten sich in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts selbstständige Zweige, einer des bedeutendsten war die „Straßburger Kongregation der Barmherzigen Schwestern“, die 1734 von Kardinal Armand Gaston Rohan-Soûbise in Chartres gegründet wurde und fünfzehn Jahre später nach Straßburg kam. Die Kongregation stellte sich ausdrücklich unter den Namen des hl. Vinzenz von Paul und folgte seiner Spiritualität. Sie gründete in Deutschland und Österreich bis in den Balkan hinein Zweigniederlassungen, die sich zum Teil zu selbstständigen Genossenschaften – wie die der Gumpendorfer Schwestern – entwickelten.¹⁷⁶

Für Österreich gewann die Straßburger Kongregation dadurch Bedeutung, dass der Zamser Pfarrer, Dekan Nikolaus Schuler, der eine Schwesternschaft für die Krankenpflege und die Bildung und Erziehung der Kinder gründen wollte, vom Vorarlberger Weihbischof Bernhard Galûra auf diese Gemeinschaft aufmerksam gemacht wurde.

¹⁷³ Vgl.: wie Anm. 9. 2. Bd. S. 463.

¹⁷⁴ Vgl.: wie Anm. 9. 2. Bd. S. 577.

¹⁷⁵ Vgl.: Anm. 164. Barmherzigkeit und Organisation. S. 35.

¹⁷⁶ Vgl. Verworner, Harald: Heiliger Vinzenz. In: Grüß Gott. Information für Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. 3/96. Wien. S. 9.

Schuler sandte daraufhin seine Nichte, Katharina Lins, die spätere Oberin, nach Straßburg, um sich der dortigen Ordensausbildung zu unterziehen. Nach Ablegung der Gelübde kam sie als Josepha Katharina Lins zurück und bildete auf Grundlage der Straßburger Regel Kandidatinnen aus.

Sie war es auch, die im Februar 1832 mit drei Schwestern auf Initiative des Domkapitulars Karl Ludwig Graf Coüdenhove nach Wien kam und den Grundstein für eine eigenständige Kongregation legte, die am 15.9.1835 von Papst Gregor XVI. approbiert wurde.¹⁷⁷

Die Vinzentinerinnen mit all ihren Zweigen sind die am meisten verbreitete aller weiblichen Genossenschaften und sind keine Ordensgemeinschaft im klassischen Sinn. Sie legen die Gelübde nicht wie andere Orden und Kongregationen auf Lebenszeit, sondern jeweils für ein Jahr ab und nur für die Zeit ihrer Zugehörigkeit zur Kongregation.

Ein berühmtes Wort des Vinzenz von Paul, das den Unterschied zu den damals schon bestehenden geistlichen Gemeinschaften zeigen sollte, lautete:

„Ihr habt als Kloster die Häuser der Kranken,
als Zelle eine Mietwohnung,
als Kapelle die Pfarrkirche,
als Klostergänge die Straßen der Stadt und die Säle der Spitäler,
als Klausur den Gehorsam,
als Gitter die Furcht Gottes,
als Schleier die Bescheidenheit.“¹⁷⁸

Die Gumpendorfer Schwestern sind rechtlich und organisatorisch eigenständig, aber mit dem Mutterhaus in Paris „affiliert“, d.h. auf geistige Weise verbunden.

Das Wiener Mutterhaus ist die Zentrale der Kongregation. In ihm sind die Leitungsgremien, die Generaloberin, das Generalsekretariat und die Generalprokuratur untergebracht.¹⁷⁹

¹⁷⁷ Vgl.: Anm. 164. Von Zams nach Wien. S. 56

¹⁷⁸ Vg.: Anm. 164. S. 42.

¹⁷⁹ Information von Sr. Maria Michaela Roth, Generalvikarin, am 20.6.2007

Die Schwestern fassen ihren Auftrag in folgende Worte:

„Im Sinne des heiligen Vinzenz
wird die Liebe Christi zu den Menschen
in unserem Handeln Wirklichkeit.

In den Gesundheitseinrichtungen der Barmherzigen Schwestern
verbinden wir verantwortungsvolle, moderne Medizin
mit liebevoller Zuwendung.“¹⁸⁰

7.3.1.1. Das Logo der Kongregation

„Die Barmherzigen Schwestern hatten bis zum Jahre 1996 kein einheitliches Symbol. So wurde der Graphiker Andreas Dietrich beauftragt, ein Logo zu entwerfen. Das Logo wird einheitlich für alle Einrichtungen (Krankenhäuser, Schulen, Kindergärten, Altenheime etc.) verwendet, damit man die Kongregation in den verschiedensten Bereichen wieder erkennt. Das Logo soll unmittelbar ansprechen und eine positive Assoziation mit den Barmherzigen Schwestern hervorrufen.

Ausgangspunkt der Überlegungen war das Leben des hl. Vinzenz. Für ihn war der Glaube das Zentrum des Lebens. Dem entspricht der innere Kreis, der Kraft- und Ideenreichtum symbolisiert, von ihm weg eröffnen sich vielfältige Wege. Das gilt für den hl. Vinzenz ebenso wie für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern.

Die äußeren, kleineren Kreise symbolisieren die vielen Möglichkeiten des Lebens: Menschen, die aufeinander zugehen, weggehen, sich sympathisch oder unsympathisch sind, kurz: die Verschiedenheit der Menschen, aber auch die verschiedensten Aufgaben, denen sie sich stellen müssen. Im Zentrum des Logos bilden die Kreise ein stilisiertes Kreuz. Die vielen Farben der kleinen Kreise sollen die Vielfalt des Lebens widerspiegeln, seine Höhen und Tiefen. Zwischen den großen und kleinen Kreisen findet – so wie im Leben – ein ständiges Pulsieren statt. Die Verbindungen zwischen den Kreisen können als Lebensweg gesehen werden. Der innere Kreis ist weiß, was Licht und Glauben sowie hohe geistige Arbeit bedeutet. Es ist mit der Ordenstracht

¹⁸⁰ Vgl.: Unser Auftrag. In: Grüß Gott. Information für Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. 1/2001. Wien. S. 15.

assoziierbar. Der weiße Kreis im Mittelpunkt des Logos bedeutet auch, dass der Mensch im Mittelpunkt steht. Und es geht um die Kongregation, eine Gemeinschaft von Menschen, die Bedürfnisse des Menschen zu erkennen und danach zu handeln.“¹⁸¹



Abb. 23

7.3.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Im Jahr 1831 wütete in der Reichs-, Haupt- und Residenzstadt Wien die Cholera. In diese Zeit fielen auch die Bemühungen maßgeblicher Gesellschaftskreise, die bisher noch unbekannten Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul in Wien einzuführen. Initiator der Gründung und maßgebliche Kraft ihrer Verwirklichung war der Wiener Domkapitular Karl Ludwig Graf Coudenhove. Er wollte eine religiöse Genossenschaft nach Wien berufen, die sich der Kranken und Armen in Spitälern und

¹⁸¹ Vgl.: Redaktionsteam: Das Logo der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul. In: Grüß Gott, Information für Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. 2/1996. Wien. S. 27.

Privathäusern annehmen sollte und plante die Errichtung eines Choleraspitals. Er wandte sich an die Barmherzige Schwestern in Paris, konnte jedoch von dort keine Schwestern erhalten. Coudenhove trat sodann mit Dekan Nikolaus Schuler in Verbindung, der 1822 das Zamser Institut gründete. Sein Bemühen war von Erfolg gekrönt und am 2.3.1832 traf die Oberin und Mitbegründerin des Zamser Instituts Sr. Josepha Katherina Lins mit drei Schwestern und zwei Kandidatinnen in Wien ein.

Die rechtlichen Voraussetzungen für die Einführung der Barmherzige Schwestern in Wien konnte Coudenhove schon am 6.12.1831 mit einem Bescheid der niederösterreichischen Landesregierung erreichen.

Als große Förderer der geistlichen Schwestern erwies sich Kaiserin Karolina Augusta und Erzherzog Maximilian von Österreich – Este.

Das Haus, das Graf Codenhove für die Neugründung gekauft hatte, lag in der damaligen Vorstadt Gumpendorf. Da die Zahl der Cholerafälle weiter anstieg, drängte die Landesregierung auf die baldige Einrichtung des vorgesehenen Choleraspitals. Bis zum Abklingen der Seuche im Herbst 1832 wurden bereits 193 Kranke betreut.

In der darauffolgenden Zeit richteten die Schwestern nach damaligen Verhältnissen moderne Säle, einen „Männer-Saal“ und einen „Weiber-Saal“ mit je 14 Betten, ein.

Damit war der Grundstein für das geplante „Ordensspital für arme Kranke“ gelegt. Finanziert wurde der Spitalsbetrieb durch Spenden des Adels und des Bürgertums.¹⁸²

Die damalige Situation beschreibt Ludwig Wittelshöfer wie folgt:

„Ambulante arme Kranke erhalten zweimal in der Woche im Ordinationszimmer ärztlichen Rath und auch die nöthigen Medikamente unentgeltlich. Die Anzahl der Ambulanten war in den letzteren Jahren über 60.000. Hundert Arme werden täglich im Hause mit Suppe versehen. Aufgenommen werden nur arme Kranke ohne Unterschied des Geschlechtes, Standes, der Religion, und ohne alle Empfehlung oder Begünstigung; jedoch von diesen nur solche, welche über vier Jahre alt, mit keinem äusseren Gebrechen, weder mit der Krätze noch mit venerischer oder einer unheilbaren

¹⁸² Vgl.: Rennhofer, Friedrich: 150 Jahre Barmherzige Schwestern in Wien Gumpendorf. Festschrift. Wien. 1982. S. 3 ff.

Krankheit behaftet sind. Die Verpflegung der aufgenommenen Kranken geschieht unentgeltlich, sie ist eine gemeinschaftliche und qualitativ gleiche Die Krankensäle, mit grüner Farbe angestrichen, sowie deren Fußböden mit Oelfarbe eingelassen, enthalten Bilder, eine Uhr, Baro- und Thermometer; die mit grüner Oelfarbe angestrichenen Bettstätten sind in hinlänglicher Entfernung von einander aufgestellt, enthalten ausser dem Strohsacke auch eine Rosshaarmatratze, zwei Kopfkissen, eine überzogene und abgenähte leichte Wolldecke. Jeder Kranke hat bei seinem Bette einen Kasten, mit einem geruchlosen Leibstuhle und einem Nachtgeschirr. Die Leib- und Bettwäsche wird, so oft es nur erforderlich, gewechselt, und im Hause selbst von den Schwestern gereinigt.“¹⁸³

Da durch zahlreiche Ordenseintritte mit den bisherigen Räumlichkeiten nicht mehr das Auslangen gefunden werden konnte, entschloss man sich ein zweistöckiges Haus mit Kapelle, Refektorium und Dormitorium für die Schwestern zu errichten.

Nach 1848 setzte eine Bauperiode ein, welche die längst fällige Erweiterung des Krankenhauses zum Ziel hatte. Erhöhten Einsatz der Barmherzigen Schwestern erforderte die wieder ausgebrochene Choleraepidemie in den Jahren 1866 und 1873 sowie die 1884 und 1885 aufgetretene Blatternkrankheit. Im Jahr 1878 erfolgte der Neubau eines Kinderspitals. Vorgeschrieben war, dass die kleinen Pfleglinge nur homöopathisch behandelt werden durften, wiewohl die Homöopathie die hauptsächliche Behandlungsmethode in diesem Krankenhaus war. Das Spital war bis 1910 die einzige homöopathische Heil- und Pflegeanstalt in Wien. Eine gründliche Renovierung des Krankenhauses erfolgte 1912. Von Beginn des Ersten Weltkrieges an diente das Spital als „Landwehr-Filialspital“ und betreute etwa 12.000 Verwundete. Die Barmherzigen Schwestern wirkten nicht nur in diesem Haus, sondern auch in anderen Verwundeten-Spitälern und in sechs Fontlazaretten. Für ihren selbstlosen und opferbereiten Einsatz erhielten über hundert Ordensfrauen sichtbare Auszeichnungen. Eine von ihnen sogar das „Goldene Verdienstzeichen am Band der Tapferkeitsmedaille“. Anfang der dreißiger Jahre gab es für die Kongregation

¹⁸³ Vgl.: Wittelshöfer, Ludwig: Das Institut und das Spital der Barmherzigen Schwestern in Wien-Gumpendorf. In: Wiens- Heil und Humanitätsanstalten. Wien. 1856. S. 256 f.

erfreulicherweise zahlreiche Eintritte, aber es folgten bald kritische Jahre; die das Krankenhaus betrafen: Die Zahl der Patienten ging dramatisch zurück, die Bemühungen um die Erlangung des Öffentlichkeitsrechtes gestalteten sich schwierig und an verantwortlicher Stelle dachte man schon an die Schließung des Spitals.

Von größter Bedeutung war die im Jahr 1934 neu errichtete chirurgische Abteilung, die eine beachtliche Aufwärtsentwicklung des Krankenhauses brachte.

Mit Ausbruch des Zweiten Weltkrieges mussten Vorbereitungen für die Errichtung eines Reserve-Lazaretts getroffen werden. Am 17.9.1939 traf bereits der erste Transport mit 85 Verwundeten ein. Gleichzeitig wurde das Spital als Kriegsgefangenen-Lazarett geführt.

Im Jänner 1944 erfolgten die ersten Bombardierungen. Der Zustrom an Schwerverletzten wuchs täglich, der Bettenstand stieg auf 600.

Der schwerste Schlag, den das Mutterhaus zu erleiden hatte, brach am 5.11.1944 herein. Zehn Bomben trafen das Haus, zwei Schwestern wurden verschüttet und starben.

Nach Kriegsende begann sich das Leben im Kloster und im Spital wieder zu normalisieren, das Krankenhaus wurde wieder für Zivilkranke eingerichtet und der mühsame Wiederaufbau in Angriff genommen.

Erst 1949 kamen die Wiederaufbauarbeiten zum Abschluss. Der Bettenstand betrug 186. Etwa 1967 begannen Planungsarbeiten für den Krankenhausneubau, der 1971 erfolgte und im Jänner 1976 bezugsfertig war.

Der zunehmende Mangel an Ordensschwestern erforderte einen immer höher werdenden Anteil an weltlichen Pflege- und Hilfspersonal und auch Bedarf an Unterkünften für die Angestellten, und es wurde ein eigenes Personalwohnhaus errichtet.¹⁸⁴

„1998 wurde eine Investitionsoffensive in Höhe von 20 Millionen Euro gestartet um eine Generalsanierung durchzuführen. Diese kam 2003 zum Abschluss. Das Spital war damit auf dem neuesten bau- und medizintechnischen Stand. Neben der Investitionsoffensive wurden weitere Weichen für die Zukunft gestellt: die strategische

¹⁸⁴ Vgl.: Anm. 182. S. 13 ff.

Ausrichtung und Positionierung des Hauses für die kommenden Jahre sichert eine patientenorientierte Betreuung sowie ein erfolgreiches Begegnen den neuen Herausforderungen im Gesundheitswesen. [...] Diese Innovationen bilden eine erfolgreiche Symbiose mit einer wichtigen Tradition unseres Hauses: der menschlichen Zuwendung zu den Patienten. Der Leitsatz lautet: „Menschlichkeit und Kompetenz!“¹⁸⁵

7.3.2.1. Die derzeitige Situation

Im Krankenhaus sind nachstehend angeführte Abteilungen und Institute eingerichtet:

- I. Medizinische Abteilung mit Kardiologie und Diabetologie
- II. Medizinische Abteilung mit Rheumatologie und Gastroenterologie
- III. Medizinische Abteilung für Innere Medizin und Psychosomatik
- Chirurgische Abteilung
- Departement für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie mit Wundheilungszentrum.
- Orthopädische Abteilung
- Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
- Institut für Radiologie
- Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation¹⁸⁶

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

Betten	208
Mitarbeiter	436
Operationen/Jahr	4.171
Patienten/Jahr stationär	12.792
Patienten/Jahr ambulant	12.953 ¹⁸⁷

¹⁸⁵ Vgl.: Jahresbericht 2003 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 4.

¹⁸⁶ Vgl.: Medizin Plus. Krankenhausinformation. Wien. o. J.

¹⁸⁷ Vgl. Zahlen und Fakten 2006. In: Menschlichkeit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. 2007. S. 15

7.3.3. Die Werte

Auf die Vinzentinischen Werte und die „7 Eckpfeiler des christlichen Krankenhauses“, welche die Kongregation der Barmherzigen Schwestern definierten, wird auf Abschnitt 5 verwiesen.

7.3.3.1 Die Wertegruppe

Die Mitglieder dieser Gruppe sind Mitarbeiter aus den unterschiedlichen Arbeitsbereichen, die sich einer kontinuierlichen Wertauseinandersetzung und einer praktischen Umsetzung annehmen. Sie entwickeln Projekte und Maßnahmen, um die tragenden Werte im Spital erleb- und erfahrbar zu machen.¹⁸⁸

7.3.3.2. Das Wertemanagement

Moderne Vermittlung von zeitlosen Werten

Die Wertegruppe sorgt im Rahmen des Wertemanagements für eine Vermittlung der Werte des hl. Vinzenz von Paul, um diese als fixen Bestandteil in den Krankenhausalltag zu integrieren.

Für die Patienten macht sich das Wertemanagement in der menschlichen Fürsorge bemerkbar. Die Mitarbeiter hingegen profitieren von einem besseren Arbeitsklima und einem respektvollen, herzlichen Umgang miteinander. In diversen Veranstaltungen wird gewährleistet, dass Werte „Tag für Tag“ gelebt werden:

- Workshops:

Mit Workshops wird an einer Fortsetzung und Verbesserung des Wertemanagements gearbeitet. Angeboten werden „Werteworkshops für Führungskräfte“, weitere für die übrigen Mitarbeiter.

- Werteevents:

Fröhliche Auseinandersetzung mit den Werten. Die Wertegruppe organisiert für Mitarbeiter und Patienten während des gesamten Jahres Veranstaltungen. Ziel

¹⁸⁸ Information von Sr. Maria Michaela Roth, Wertemanagerin am 20.6.2007.

ist es in gemütlicher Atmosphäre die Werte zu vermitteln und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu erreichen. Als besonders erfolgreiche Mitarbeiter-Informationsveranstaltungen haben sich die „After-Work-Clubblings“ etabliert.

Jeden zweiten Monat treffen alle Mitarbeiter zusammen und finden so Raum und Zeit für persönliche Gespräche. Diese Events stehen stets unter einem Motto und werden von den Mitarbeitern begeistert angenommen.

- Namenstags-Aktion

Die Gratulationsschreiben mit der Heiligenlegende des jeweiligen Namenspatrons werden an alle Mitarbeiter verteilt.

- Führungen durch die Kongregation der Barmherzigen Schwestern:

Ein Besuch in den Räumlichkeiten der Schwestern stößt auf reges Interesse. Neue Mitarbeiter und auch externe Gruppen interessieren sich für den Lebensraum und die Lebensweise der Klosterfrauen.

- Adventfeier:

Der Mitarbeiter- und der Schwesternchor, Musik und Texte führen die Teilnehmer zur Stille und zu einer Stunde der Besinnung.

- Adventsingen für die Kranken:

Im Advent singt der Schwesternchor jeden Samstag für die Patienten Adventlieder und stimmt sie so in die Adventzeit ein. Dieser Brauch ist sehr beliebt.

- Weihnachtsfeier für das Krankenhauspersonal:

Der Mitarbeiterchor gestaltet die Messe und die abschließende Feier musikalisch. Der ärztliche Direktor hält einen Jahresrückblick und anschließend wird zu einem Buffet eingeladen.

- Weihnachtsfeier für Patienten:
Am Heiligen Abend feiern die Kranken und das diensthabende Personal unter Mitwirkung des Schwesternchors.

- Fragebogen über die Wertearbeit
Die Wertegruppe entwickelte 2004 einen Fragebogen bei der die Bekanntheit der Wertearbeit, ein Stimmungsbild im Haus und Ideen der Mitarbeiter Thema waren. Es gab viele positive Rückmeldungen. An den genannten Entwicklungsfeldern und Ideen wurde weitergearbeitet. Die Auswertung der Fragebögen wurde dem Personal präsentiert.¹⁸⁹

- Weltgebetstag der Kranken:
- Der Weltgebetstag der Kranken wird im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern mit persönlichen Besuchen bei allen Patienten, der Überreichung einer Blume und mit einem Bibelwort „gefeiert“.

- Mitarbeiter – Einführungstage und Einführung der neuen Schüler des Vinzentinums, der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege:
Im Rahmen der drei Mal im Jahr stattfindenden Einführungstage wird den neuen Mitarbeitenden die Wertearbeit der Vinzenzgruppe und des Krankenhauses vorgestellt. In einer Ordensführung haben sie Gelegenheit, das Leben der Schwestern und ihre spirituellen Wurzeln kennen zu lernen. Ebenso bekommen die neuen Schülerinnen und Schüler des Vinzentinums Einblick in die Wertearbeit und in das Leben der Schwestern.¹⁹⁰

- Weiters werden jährlich veranstaltet:
 - Die Feier des Vinzenzfestes in Erinnerung an den Stifter der Barmherzigen Schwestern.

¹⁸⁹ Vgl.: Roth, Maria Michaela: Gelebte Wertekultur. In: Jahresbericht 2004 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 15 f.

¹⁹⁰ Vgl. Dies.: Gelebte Werte. In: Jahresbericht 2005 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 15 f.

- Der Gedenktag der hl. Louise von Marillac, der Mitbegründerin der Kongregation.
- Ein Dankgottesdienst der Wiener Ordenskrankenhäuser im Stephansdom¹⁹¹

7.3.3.3. Befragungen

Der Leitsatz des Krankenhauses lautet „Menschlichkeit und Kompetenz“.

Im Sinne einer bestmöglichen Patientenbetreuung und einer fachlich-kompetenten Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärzten führt das Spital regelmäßige Befragungen durch.

- Die Befragung der zuweisenden Ärzte im Dezember 2002 und Jänner 2003 ergab folgendes Ergebnis:

69 % sind mit dem Krankenhaus „sehr zufrieden“,
31 % „zufrieden“

- Im Frühjahr des Jahres 2003 haben 500 Personen anonym ihre Meinung abgegeben:

97 % beurteilen die Ärzte als „freundlich“,
95 % als kompetent.
97 % bewerten das Pflegepersonal als „freundlich und
96 % als „beruhigend“.

Bestens benotet wurden die Krankenhausseelsorge, das Aufnahmeteam und die Sauberkeit.

- Seit den o. a. Erhebungsterminen werden die Befragungen halbjährlich durchgeführt, wobei zusätzlich auch die Leistungen der Pflegenden ausgewertet werden.¹⁹²

¹⁹¹ Information von S. Maria Michaela Roth am 20.11.2006

¹⁹² Vgl. „Sehr gut für Gumpendorf“. In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2003. Wien. S. 20.

7.3.4. Krankenhausseelsorge

Das Seelsorgeteam besteht aus einer Theologin als Leiterin, einem Priester, geistlichen und weltlichen Mitarbeitern und steht für Aussprachen und Sakramentspendung zur Verfügung. Gottesdienste werden in der Krankenhauskapelle und in der Klosterkirche angeboten und können auch über das Hausradio empfangen werden.

Eine evangelische ehrenamtliche Seelsorgerin besucht wöchentlich die Patienten ihrer Konfession.

Für Angehörige anderer Religionsgemeinschaften werden auf Wunsch zu deren geistlichen Betreuern Kontakte hergestellt.¹⁹³

Für ein letztes „Abschiednehmen“ werden für die im Spital verstorbenen Patienten mit den Angehörigen Seelenmessen gefeiert.

Dabei wird für jeden Verstorbenen eine Kerze angezündet und im Gebet an ihn gedacht.

Dieses Angebot wird von den Hinterbliebenen dankbar angenommen.¹⁹⁴

7.3.5. Eigenheiten dieses Spitals

7.3.5.1. Lehrkrankenhaus

Ab dem Wintersemester 2007 übernahm das Spital die Funktion eines universitären Lehrkrankenhauses. In der Internen und Chirurgischen Abteilung werden jeweils 10 Studenten von ausgebildeten Lektoren durch ihre Praktika begleitet und werden dadurch optimal und praxisnah auf ihre spätere ärztliche Tätigkeit vorbereitet.¹⁹⁵

7.3.5.2. Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, Akademie für Gesundheitsberufe

Unter dem Motto „Pflege ist Beziehung – pflegen wir die Beziehung“ bildet das Vinzentinum seit 1996 im Rahmen des Krankenhauses diplomiertes Gesundheits- und

¹⁹³ Vgl.: Krankenhausseelsorge: Gemeinsam Hoffnung finden. Folder des Krankenhauses. Wien, o. J.

¹⁹⁴ Vgl.: Roth, Maria Michaela: Moderne Vermittlung zeitloser Werte. In: Jahresbericht 2003 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien, S. 12.

¹⁹⁵ Vgl. Akademisches Krankenhaus. In: Der Qualitätsbericht der Vinzenz Gruppe, 200/2007. Wien, S. 15.

Krankenpflegepersonal aus und trägt damit seinen Teil zur Sicherung einer hochwertigen Pflegequalität bei.¹⁹⁶

Folgende Lehrgänge werden angeboten:

- Dreijährige Ausbildung zur Erreichung des Diploms.
- Dreijährige verkürzte berufsbegleitende Ausbildung für Pflegehelfer
- Kurse zur Nostrifizierung von ausländischen Diplomen.
- Diverse Weiterbildungen (z. B. für „Praxisanleiter“, „Kinästetik in der Pflege“)
- Vorbereitungskurse für die Berufsreifeprüfung in Kooperation mit dem Berufsförderungsinstitut.¹⁹⁷

Die Ausbildung ist für die Schülerinnen und Schüler kostenlos und erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Spital. Die künftigen diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern bzw. Pfleger absolvieren ihre Praktika direkt im Spital und erlernen so „Step-by-step“ das breite Spektrum ihrer Tätigkeit. Das hohe Ausbildungsniveau spricht nicht nur Schüler und Praktikanten aus Österreich, sondern auch aus Deutschland an. Ein intensiver Erfahrungsaustausch sowie ein überregionaler Einsatz der künftigen Pflegespezialisten wird dadurch gewährleistet.¹⁹⁸

7.3.5.3. „Medizin Plus“

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern hat 2007 eine farbig gestaltete Informationsbroschüre mit den o. a. Titel herausgegeben und die einzelnen Abteilungen mit deren Aufgaben vorgestellt.

Somit ist dieses Spital das erste, das in den medizinischen Leistungen einen „Markennamen“ erhalten hat.

„Das Krankenhaus gibt den Patienten mehr.“

¹⁹⁶ Vgl. Taschner, Martina: Gesundheitsprofis in Ausbildung. In: Jahresbericht 2004 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 48.

¹⁹⁷ Dies: „Vinzentinum. Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. Akademie für Gesundheitsberufe. In: Jahresbericht 2005 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 49.

¹⁹⁸ Vgl.: Frast, Tamara Katja: Professionelle Berufsausbildung am Vinzentinum. In: Größ Gott. Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2004. Wien. S. 8.

Vor allem mehr ärztliches Können, aber auch mehr miteinander zwischen Patienten und Ärzten, mehr Individualität und mehr persönliche Betreuung.

Das Plus von „Medizin Plus“ erbringt für den Patienten einen Mehrwert an Leistungen und Werten.¹⁹⁹

7.3.5.4. Zivildienster

Für Hilfsdienste („Bettenfahrer“, Botengänge u. ä.) wird jeweils 1 Zivildienstleistender aufgenommen.²⁰⁰

7.3.5.5. Entlassungsmanagement

Das Entlassungsmanagement versteht sich als Bindeglied zwischen dem Spital und dem Leben außerhalb des Krankenhauses, aber auch als Starthilfe für den Alltag.

Das Team besteht aus einer Sozialarbeiterin, einer diplomierten Pflegekraft und einer Pflegeheimberaterin und bietet Hilfe und Unterstützung in folgenden Angelegenheiten:

- Beratung über Betreuungsmöglichkeiten nach einem Spitalsaufenthalt,
- Organisation von extramuralen Diensten (z. B.: Heimhilfe, Essen auf Rädern, Hauskrankenpflege etc.)
- Herstellen von Kontakten zu unterstützenden öffentlichen und privaten Organisationen,
- Sozialberatung
- Pflegegeldanträge
- Organisatorische Fragen allgemeiner Art²⁰¹

Seit dem Jahr 2005 wurden seitens des Entlassungsmanagements Kontakte zu folgenden Einrichtungen intensiviert bzw. aufgenommen:

- Seniorenwohngemeinschaft,
- Tageszentren für MS, geriatrische und demente Patienten,
- Pflegeheime

¹⁹⁹ Vgl. Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Informationsheft 2/2007. Wien. S. 3.

²⁰⁰ Information von Geschäftsführer Thomas Pavék am 16.6.2008.

²⁰¹ Vgl.: Entlassungsmanagement. In: Folder des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. o. J.

- Pensionistenheime mit angeschlossenen Pflegeeinrichtungen,
- Mobile Hauskrankenpflege des Fonds Soziales Wien.²⁰²

7.3.6. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus

7.3.5.3. Kooperation mit der Caritas Socialis

Mit 1. Jänner 2002 wurde die Zusammenarbeit zwischen der Caritas Socialis und den Barmherzigen Schwestern aufgenommen, indem das CS Hospiz Rennweg als Departement der Zweiten medizinischen Abteilung im Krankenhaus integriert wurde. Durch die Eingliederung stehen den Hospiz-Patienten nun die Ressourcen und die Einrichtungen eines akutmedizinischen Spitals rund um die Uhr zur Verfügung. Die Kooperation ermöglicht einen regelmäßigen Wissens- und Informationsaustausch zwischen einem erfahrenen Palliative-Care-Team, Ärzten und Pflegepersonal.

Die enge Zusammenarbeit der Caritas Socialis mit den Barmherzigen Schwestern zeigt, dass durch einen partnerschaftlichen Umgang innerhalb von verschiedenen Ordensträgern sinnvolle und für beide Teile fruchtbringende Lösungen erarbeitet und umgesetzt werden können. Die Identitäten der beiden Rechtsträger bleiben durch diese Kooperation gewahrt.²⁰³

Regelmäßig absolvieren DGKP-Schüler, Ärzte und Interessierte ein Praktikum und besuchen Informationsveranstaltungen in Palliative care im CS Hospiz Rennweg.²⁰⁴

²⁰² Vgl.: Körner-Mahdavi, Susanne: Bewährtes Konzept. In: Jahresbericht 2005. Wien. S. 48.

²⁰³ Vgl.: Lampl, Stefan: Kooperation mit der Caritas Sozialis. In: Jahresbericht 2002 Wien. S. 3 f.

²⁰⁴ Vgl.: Prohaska, Roswitha: Palliativstation-Caritas Socialis Hospiz Rennweg. In: Jahresbericht 2005 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien, S. 27.

7.4. Das Hartmannspital



Abb. 24

„Eine Oase der Heilung“

**Eine Gründung der Kongregation der Franziskanerinnen von der christlichen
Liebe (1865)**

7.4.1. Die Kongregation der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe

(Sorores Franciscanae a Caritate christiana, SFCC)

Anlass zur Gründung der Ordensgemeinschaft um die Mitte des 19. Jahrhunderts war die Not an Krankenschwestern mit christlichem Lebensideal. Die so genannten „Wärterinnen“, die in den Spitälern Wiens zur Krankenbetreuung bestellt waren, erfüllten großteils ihre Berufspflichten nur mangelhaft, so dass die Kranken ohne die notwendige Zuwendung und Hilfe blieben.²⁰⁵

Im Wiedner Krankenhaus, einem ehemaligen Bezirksspital in Wien, fanden sich auf Bemühen des Direktors Dr. Dietl und einiger Priester religiös gesinnte Mädchen zusammen, die bereit waren, als „Drittordensschwestern“ mit Freude und Hingabe den Kranken zu dienen.

Die erste Aufnahme in den weltlichen Dritten Orden des hl. Franziskus erfolgte am 29. Jänner 1848 durch Krankenhauseelsorger Franz Gruber, der auch die geistliche Leitung der Gemeinschaft übernahm. Die Schwestern strebten jedoch bald eine klösterliche Regulierung und Konstituierung an, vertreten durch ihre damalige Oberin Schwester Viktoria Zitt, Schwester Lucia Rinerthaler und Schwester Petronilla Müller, die im Auftrag des Erzbischofs von Wien bereits 1854 einen ersten Statutenentwurf einreichten. Schon damals war es ihr Wunsch, unter dem Namen „die Schwestern der christlichen Liebe“ anerkannt zu werden.

Am 10. Mai 1857 konstituierte der Erzbischof von Wien, Kardinal Dr. Joseph Othmar von Rauscher, die Ordensgemeinschaft.²⁰⁶

Die Gründung der Kongregation erfolgte mit dem Ziel:

„... das Leid und Elend, die Schmerzen und Bedrängnisse der Mitmenschen nicht nur durch Fürbitte bei Gott, sondern auch durch die leiblichen Werke der Barmherzigkeit und durch tätige Hilfe zu lindern und zu heilen. Die Schwestern waren entschlossen, ihr Leben neben der eigenen Vervollkommnung und Heiligung ganz dem Beruf der Krankenpflege aus Liebe zu Gott zu widmen.“ (Aus der Gründungsansprache von Kardinal Rauscher am 10.5.1857)²⁰⁷

²⁰⁵ Vgl.: Ausführungsbestimmungen zu den Konstitutionen der Kongregation (Direktorium, D1) Generalkapitel Wien 21.10.2003. S.2.

²⁰⁶ Vgl.: Vorwort zu den Konstitutionen . Wien. 21.10.2003. S. 1.

²⁰⁷ Vgl.: Unsere Tätigkeit. In: Direktorium, D26. Wien. 21.10.2003. S. 5.

In der Kapelle des Wiedner Krankenhauses nahmen 95 Schwestern das Kleid des Regulierten Dritten Ordens des heiligen Franziskus aus der Hand des Kardinals entgegen. Vom Konvent Wien-Landstraße kamen drei Elisabethinen, um als Oberin, Novizenmeisterin und deren Gehilfin die ersten Schwestern in das klösterliche Leben einzuführen. (Die Elisabethinen leben ebenfalls nach der Franziskanischen Lebensform)

Anzumerken ist, dass sich Innenminister Alexander Freiherr von Bach in einem Brief an Kardinal Rauscher wärmstens für die Gründung der Kongregation eingesetzt hat.²⁰⁸

Zahlreiche Schwierigkeiten waren zu überwinden, da das Arbeitsverhältnis der Schwestern im Jahre 1861 von der Anstaltsleitung des Wiedner Spitals gekündigt wurde, und die Schwestern 1862 das Krankenhaus verlassen mussten.

Drei Jahre später konnten in der Hartmanngasse ein eigenes Mutterhaus und ein kleines Spital zur unentgeltlichen Pflege armer Kranker eingerichtet werden.²⁰⁹

²⁰⁸ Vgl.: Daurer, Hilda: Leitartikel. In: Mitarbeiterzeitung. 17. Ausgabe. Wien. 2005. S.3.

²⁰⁹ Vgl.: Anm. 206.



Abb. 25 **Das Wappen der Kongregation**

7.4.1.1. Beschreibung des Ordenswappens

Das T = „Tau“, ein franziskanisches Zeichen

„Das ‚Tau‘ ist ein Buchstabe im griechischen bzw. der letzte Buchstabe im hebräischen Alphabet (Taw). Es hat in der Bibel eine besondere Bedeutung und in der Kunstgeschichte eine lange Tradition. Auch Franziskus verwendete diese Zeichen oft. Er zeichnete es auf Häuser, Wände und Bäume.

Das T ist der Anfangsbuchstabe des griechischen Wortes ‚tapeinos‘ (=demütig, niedrig) und ist daher für Franziskus vielleicht auch Ausdruck einer ganz bestimmten Haltung und Lebensweise. Er, der sich selbst als ‚Minderbruder‘ bezeichnet, der in der demütigen Hingabe an seinen Schöpfer und dessen Schöpfung lebt, der das Leben des Geringsten und Einfachsten führt – er liebt und verwendet das Zeichen Tau.

Mit diesem Zeichen segnete er Menschen und unterschrieb er seine Briefe.

Das T ist ein Symbol für die Franziskanische Familie: Ein Vermächtnis des heiligen Franziskus, ein Zeichen des Segens und des Friedens. Es erinnert uns auch an das Kreuz, das Zeichen der Erlösung, und an die liebevolle Vertrautheit des heiligen Franziskus mit Jesus, dem gekreuzigten Erlöser.²¹⁰

Das grüne Feld bedeutet „Hoffnung“.

Der weiße Streifen mit den drei Knoten symbolisiert den Strick den Angehörige franziskanischer Ordensgemeinschaften als Gürtel (Zingulum) über ihrem Habit tragen...

Die Knoten deuten auf die Gelübde hin (Gehorsam, Ehelosigkeit und Armut).

Im oberen Teil des Wappens erkennt man die „Lodernde Flamme der Liebe.“²¹¹

²¹⁰ Vgl.: Merkblatt „Tau“, ein franziskanisches Zeichen. Wien. O. J. Zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner am 31.1.2007.

²¹¹ Auskunft Sr. Daniela Hornbachner am 31.1.17



Abb. 26 **Franciscus von Assisi**
nach dessen Regel die Ordensgemeinschaft lebt



Abb. 27.

Schwester Restituta Helene Kafka
(1.Mai 1894 – 30. März 1943)

7.4.1.2. Die Selige Schwester M. Restituta

Die bekannteste „Hartmannschwester“ ist Sr. Restituta, die am 21. Juni 1998 in Wien von Papst Johannes Paul II. selig gesprochen wurde.

In Brünn geboren, wuchs sie im typischen Milieu einer armen Zuwandererfamilie im 20. Wiener Gemeindebezirk auf und arbeitete zunächst als Dienstmädchen und Trafikantin. Im Oktober 1913 begann sie ihre Tätigkeit als Hilfskrankenschwester im Städtischen Krankenhaus Wien-Lainz. Dort lernte sie die Kongregation der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe kennen und trat 1914 dieser Gemeinschaft bei.

1917-1919 war Sr. Restituta auf der Internen Abteilung im Krankenhaus Lainz tätig und entwickelte sich zu einer Pionierin der ganzheitlichen Krankenpflege.²¹²

Ab 1919 arbeitete sie im Krankenhaus Mödling als leitende Opirationsschwester, war bei den Patienten sehr beliebt und im Spital als Fachkraft hoch geachtet. Unter dem nationalsozialistischen Regime führte ihr furchtloser Einsatz für Menschenwürde und Menschenrechte im Jahre 1942 zur Denuntiation durch einen SS-Arzt und Verhaftung durch die Gestapo.

Am 29. Oktober 1942 wurde sie wegen „landesverräterischer Feindbegünstigung und Vorbereitung zum Hochverrat“ zum Tod verurteilt und am 30. März 1943 im Wiener Landesgericht enthauptet.²¹³ *

Die Hartmannschwwestern gestalteten aufgrund des großen Interesses nach der Seligsprechung Restitutas eine Dokumentation „Glaube gegen NS-Gewalt“, die in Form einer Ausstellung zur österreichischen Kirchen- und Zeitgeschichte in einem Nebentrakt des Spitals eingerichtet ist.

Namhafte Künstler, wie Ernst Degasperi, Ernst Fuchs, Inge Ute Brunner und Oskar Höfinger, um nur einige zu nennen, haben Sr. Restituta in ihren Werken verewigt; vom Gemälde über Skulpturen bis zu Devotionalien.²¹⁴

²¹² Vgl.: Selige Maria Restituta. Lebensgeschichte. Zusammengestellt von den Franziskanerinnen. Wien. 2007

²¹³ Vgl.: Restitutas „Schwestern“. In: Der Sonntag. Die Zeitung der Erzdiözese Wien vom 20.5.2007. S. 12

* Eine detaillierte Studie über Sr. Restituta Kafka enthält die Diplomarbeit von Ingeborg Berdan mit dem Titel „Schwester Restituta – Stätten der Verehrung“. Wien. 2004.

²¹⁴ Vgl.: Restituta. Glaube gegen Gewalt. In Folder. Wien. O. J.

7.4.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Als die Schwestern im Jahre 1862 aus dem Wiedner Spital verwiesen wurden, ermöglichte es ihnen der Hoch- und Deutschmeister Erzherzog Maximilian von Österreich-Este, ein Haus in der Laurenzigasse zu erwerben.²¹⁵

1865 erhielt die Ordensgemeinschaft die Bewilligung zur Errichtung und Erhaltung eines eigenen Spitals „für die unentgeltliche Pflege von armen Kranken“. Der Betrieb des „Klosterspitals“ – in Verbindung mit der Zentrale der Kongregation – wurde im selben Jahr aufgenommen.

1888-90 wurde die heutige Klosteranlage mit einem 80 Betten umfassenden Spitalstrakt errichtet. In den folgenden Jahren wurden laufend Aus- und Umbauten durchgeführt.

1932 wurde die Bettenkapazität durch Aufstockung des Hauses auf 100 Betten erweitert. In beiden Weltkriegen diente das Krankenhaus als Lazarett, im Zweiten Weltkrieg wurden auch Bombenopfer unter der Zivilbevölkerung versorgt.

1947 wurde der Status „Belegspital“ in einem durch die Magistratsabteilung 16 genehmigten Status erstmals erwähnt, d. h. im operativen Bereich bestand schon damals freie Arztwahl.

1959 stellte die Wiener Landesregierung per Bescheid die Gemeinnützigkeit des Krankenhauses fest – das heißt: Das Hartmannspital ist ein nichtöffentliches aber gemeinnütziges Krankenhaus, das Verträge mit allen Krankenkassen und Privatversicherungen hat.

1977 wurde ein Neubau fertiggestellt und dadurch die Bettenzahl verdoppelt (206 Betten), auch zwei zusätzliche Operationssäle, Labor, Röntgen und die Anstaltsapotheke wurden im neuen Trakt modernst eingerichtet.

²¹⁵ Vgl.: Anm. 9. 2. Bd. S. 38.

1978 erhielt das Haus erstmals öffentliche Zuschüsse in Form von Bundesmitteln aus dem Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds.

1993 konnten nach einem weiteren Zubau alle Bettenzimmer aus dem Altbau verlegt werden, die Bettenzahl wurde gleichzeitig auf 176 reduziert. Außerdem wurde eine Intensivbehandlungseinheit und eine Ambulanz für Physikalische Therapie neu eingerichtet und ein Computertomographie-Institut dem Röntgen angeschlossen.

1999 schlossen das Spital und alle Wiener Ordenskrankenhäuser eine Subventionsvereinbarung zur Betriebsgangsabdeckung mit der Gemeinde Wien ab. Der starke Rückgang der unentgeltlich arbeitenden geistlichen Schwestern machte diese Vorgangsweise notwendig.

Der ursprüngliche Auftrag lautete:

Unentgeltliche Pflege „armer Kranker“.

Damals wie heute gilt:

- ganzheitliche Pflege in christlicher Gesinnung, individuelle Zuwendung zu jedem Kranken.
- Der Kranke steht als Person und Persönlichkeit im Mittelpunkt des pflegerischen Wirkens.
- Das Wohl des Patienten hat Priorität vor wirtschaftlichen Überlegungen.
- Bestmögliche Ausstattung im medizinisch-technischen Bereich und hohe Qualität in der medizinischen und pflegerischen Betreuung.
- Verantwortungsvolle sparsame Betriebsführung, wirtschaftlicher Einsatz der vorhandenen Ressourcen.

Rechtsträger des Hartmannspitals ist seit der Gründung die Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe.²¹⁶

²¹⁶ Vgl.: Zoitl, Sr. Sabine: Die Geschichte des Krankenhauses. Skriptum. Wien. o.J. 1f.

7.4.2.1. Die derzeitige Situation

Das Hartmannspital ist ein Standardkrankenhaus mit reduzierter Funktion.

Es sind nachstehend angeführte Abteilungen und Institute eingerichtet:

- Interne Abteilung
- Chirurgische Abteilung, ein
- Institut für Anästhesie- und Intensivmedizin,
- Institut für physikalische Medizin.

Das Röntgen- und CT-Institut sowie das im Spital vorhandene Labor werden von externen Unternehmen betrieben und versorgen das Krankenhaus.²¹⁷

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

Betten:	164
Mitarbeiter:	315
Operationen/Jahr:	4.302
Patienten/Jahr stationär:	7.243
Patienten/Jahr ambulant:	4.259 ²¹⁸

7.4.2.2. Das Logo des Krankenhauses

„Das Logo soll symbolisch zeigen, wer wir sind und was wir wollen. Es besteht aus zwei Teilen: Drei grüne Blätter in der Mitte, die umgeben sind von vier quadratischen Feldern in blauen Linien, welche ein stilisiertes Kreuz und H darstellen.

- Das angedeutete H steht für Hartmannspital bzw. für Hospital.
- Das Kreuz ist Sinnbild für unser christliches Krankenhaus.

Aus dem Kreuz erwächst das Heil für alle.

Das Kreuz in seiner vertikalen Ausrichtung ist offen:

Durchgestandenes Leid wird zum Segen – für sich und andere.

²¹⁷ Vgl.: Herrlein, Alfons: Referat „Die kollegiale Führung informiert“. In: Mitarbeiterzeitung. 20. Ausgabe. Wien. 2006. S. 5.

²¹⁸ Information von Sr. Daniela Hornbachner am 6.3.2008.

- Die Drei Blätter stehen in Beziehung zu den ersten drei Grundsätzen des Leitbildes.
- Sie handeln von unseren Patienten.
- Grüne Blätter sprechen von Hoffnung und Heilung.
- Sie erinnern auch an die Liebe des heiligen Franziskus zur gesamten Schöpfung Gottes.

Die vier Quadrate versinnbildeten die weiteren vier Grundsätze unseres Leitbildes. – Sie beinhalten Werte und Normen, die vorrangig die Mitarbeiter und die Führung des Hartmannspitals betreffen.

- Die Hinordnung auf die Mitte verweist auf unser erstes und oberstes Ziel:
 - „Heilung und Begleitung der Kranken“ – der Patient im Mittelpunkt!
- Die exakten, regelmäßigen Linien stehen für
 - klare Organisationsstrukturen sowie für
 - professionelle, gewissenhaft-genaue Arbeit aller Beschäftigten.
- Die gleiche Größe der Quadrate bedeutet:
 - jede Berufsgruppe und jeder Dienst ist wichtig und gehört zum notwendigen Ganzen:
 - der ärztliche Dienst mit den medizinisch-technischen Diensten, der Pflegedienst, der Verwaltungs-, Versorgungs- und Reinigungsdienst.
- Die offenen, in sich nicht geschlossenen Quadrate, die wie eine Klammer das Ganze zusammenhalten, symbolisieren:

Die verschiedenen Dienste stehen untereinander in Beziehung; sowie hausintern als auch mit externen Partnern gibt es

 - offene Kommunikation, denn unsere Ziele erreichen wir nur durch
 - gute Zusammenarbeit und den Zusammenhalt aller.²¹⁹

²¹⁹ Zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner. o. J.

7.4.2.3. Vorwort zum Leitbild

„Als christliche Gesundheitseinrichtung – von franziskanischen Schwestern 1865 gegründet, und heute noch von ihnen geführt – ist und bleibt das Krankenhaus dem Auftrag Jesu verpflichtet:

„Sagt allen die gute Nachricht vom Reich Gottes weiter und heilt die Kranken!“ (Lk 9,2)

Jeder, der im Hartmannspital, dem Franziskanischen Klosterspital, einer „Oase der Heilung“, dient und arbeitet, ist eingeladen, in ökumenischer Gemeinschaft am Reich Gottes mitzubauen.

Kranke Menschen unterstützen und begleiten, für ihre Sicherheit und ihr Wohlbefinden sorgen, ihnen Heilung und Hoffnung vermitteln, ist der gemeinsame Weg und das Ziel.

Diese große, klare Vision des Anfangs darf im oftmals eintönigen oder stressigen Berufsalltag nicht verblassen und vergehen!

Deshalb wurde auch das „Leitbild für das Hartmannspital“ miteinander und füreinander erarbeitet.

Orientierung und Hilfestellung soll es geben und die stets nötige Begeisterung, um das hohe Ziel zu erreichen.²²⁰

7.4.2.4. Das Leitbild der Kongregation

„Unsere Patienten sind der Mittelpunkt

Wir, die Franziskanerinnen von der christlichen Liebe, und alle MitarbeiterInnen des Hartmannspitals sehen in der Heilung und Begleitung der Kranken unser erstes und oberstes Ziel.

Jeder von uns trägt durch seine Tätigkeit direkt oder indirekt dazu bei.

²²⁰ Zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner. Verfasst Juli 1998. Wien.

Wir haben Ehrfurcht vor jedem Menschen, unabhängig von seiner Herkunft, Glaubensüberzeugung und gesellschaftlichen Stellung und bewahren seine Würde in allen Lebenssituationen.

Unsere besondere Zuwendung sollen vor allem die Armen, Verlassenen, Alten, Sterbenden erfahren.

Uns ist der ganze Mensch wichtig.

Wir bemühen uns, neben der medizinischen und pflegerischen Betreuung auch auf die Sorgen und Nöte unserer Patienten zu achten.

Wir sehen im Kranken unseren „Nächsten“, nicht nur den „Kunden“ oder den „medizinischen Fall“.

Wir wollen ihn auch in den schwierigen Phasen seiner Krankheit mit Geduld begleiten und unterstützen.

Wir betrachten die Krankenhauspastoral als wichtige Aufgabe, damit Menschen, die nach Lebenssinn suchen, Antwort und Hilfe finden.

Unsere Patienten sehen wir als Partner.

Wir motivieren die Kranken, aktiv am Genesungsprozess mitzuwirken und helfen dort, wo Unterstützung benötigt wird. Nach Möglichkeit laden wir dazu auch Angehörige ein.

Wir bekennen uns zu christlich-franziskanischen Werten.

Franziskus wusste sich von Gott geliebt, daher sah er in allen Menschen und in der gesamten Schöpfung seine Brüder und Schwestern, die er liebte und denen er dienen wollte.

Wir schließen unsere Kranken ein in unser Gebet, von dessen heilender Kraft wir überzeugt sind.

Wir schenken Sterbenden Nähe und Beistand in christlicher Liebe.

Unsere Zusammenarbeit von geistlichen und weltlichen MitarbeiterInnen soll – wie wir es bei Franziskus sehen – von gegenseitigem Verstehen und Vertrauen, von Herzlichkeit und Freude geprägt sein. Dazu tragen auch gemeinsame Feste und Veranstaltungen bei.

Die Führungskräfte stehen für die Umsetzung christlich-franziskanischer Werte. Alle Mitarbeiter und Belegärzte handeln loyal gegenüber dieser Grundhaltung.

Wir dienen dem Leben und leben von der Dienstleistung.

Unsere Organisation hat klare Zuständigkeits-, Aufgaben- und Verantwortungsbereiche.

Wir erreichen unsere Ziele nur durch die gute Zusammenarbeit aller; regelmäßige Besprechungen sind dafür entscheidende Voraussetzung.

Wir verdrängen Konflikte nicht, sondern streben durch offenes, direktes Gespräch Lösungen an.

Wir betrachten Schwierigkeiten und Probleme als Chancen zu Verbesserungen und suchen nicht zuerst „Schuldige“.

Wir arbeiten gewissenhaft und verantwortungsbewusst.

Wir bemühen uns täglich, dass die Patienten gerne zu uns kommen und sich in unserem Krankenhaus sicher und geborgen fühlen.

Wir sind in erster Linie selbst verantwortlich für unsere Persönlichkeitsentwicklung durch fachliche und menschliche Weiterbildung.

Wir holen uns die notwendigen berufsbezogenen Informationen und geben diese gerne auch weiter.

Wir achten sorgsam die Umwelt, weil wir in ihr die Schöpfung Gottes sehen und lieben.

Wir halten Schritt mit erprobten Neuerungen

Wir tragen Verantwortung für die ständige Qualitätsverbesserung unserer Arbeit und bringen dazu Anregungen und Vorschläge ein.

Wir sind offen und bereit für Veränderungen, wenn sie dem Patienten dienen und wenn es der Krankenhausbetrieb erfordert.

Wir wollen das Bewährte und Gute unseres Hauses, das wir aus langjähriger Tradition übernehmen, schätzen, pflegen und weiterentwickeln.“²²¹

7.4.3. Die Wertegruppe

Die Wertegruppe wurde im September 2005 gegründet und besteht aus 6 Personen:

- 2 geistliche Schwestern,
- 1 Theologe,
- 1 Arzt/Ärztin und
- 2 Personen aus dem Pflegebereich.

Die Wertegruppe arbeitet mit der Verantwortlichen für Werte- und Leitbildarbeit (eine geistliche Schwester) im Hartmannspital zusammen.

Die Mitglieder dieser Gruppe bekennen sich persönlich zu christlich-franziskanischen Werten und helfen mit, im Sinne der Ordensgemeinschaft, dass diese Werte im Krankenhaus für alle erfahrbar sind. Positive als auch negative Entwicklungen in dem jeweiligen Arbeitsumfeld sind zu registrieren und werden in der Wertegruppe besprochen und kritisch bearbeitet.

Jedes Mitglied hat ein „unterstützendes Mitglied“, d. h. jemanden, der seine Tätigkeit mit Gebet begleitet (diese Personen bilden den „Wertekern“). Spirituelle Weiterbildungen bieten sich beispielsweise bei Bibellesungen, gemeinsamen Gebet und der Vertiefung franziskanischer Werte an.

Die Wertegruppe engagiert sich durch ihre Ideen, Wortmeldungen und Taten, Mitarbeit bei Projekten und Veranstaltungen in der Werte- und Leitbildarbeit.

Die zeitliche Belastung beträgt pro Mitglied ca. 2 Stunden monatlich. Besprechungen bezüglich der Koordination von Aktivitäten werden monatlich in der Dauer von ca. 1,5 Stunden während der Dienstzeit abgehalten.²²²

²²¹ Zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner. Verfasst 1998. Wien.

²²² Vgl.: Hornbachner, Daniela M.: „Werte-Gruppe“. Selbstverständnis/Ziele/Rahmenbedingungen. Wien. 2005

7.4.3.1. Die Werte- und Leitbildarbeit

Die Umsetzung der christlich-franziskanischen Werte gemäß dem Leitbild der Kongregation obliegt der Wertegruppe in enger Zusammenarbeit mit den Führungskräften (kollegiale Führung) des Spitals. Nachstehend angeführt sind – nicht taxativ aufgezählt – die Aufgaben und Aktivitäten, denen sich die Wertegruppe widmet:

- Information über christlich-franziskanische Werte und Struktur der Werte- und Leitbildarbeit im Hartmannspital
- Vertiefung des Werteprofils des Hauses in Workshops
- Betreuung und Durchführung bestimmter Projekte z. B. Wertebüchlein erstellen, vorhandenes Leitbild über- und bearbeiten.
- Sicherstellen von religiösen Festen und Feiern im Jahreskreis z. B. Adventkranzsegnung, Nikolausfeier, Weihnachten bei Patienten und Mitarbeitern, Dreikönigshaussegnung in Spital, Speisenweihe zu Ostern mit Hinweiskärtchen für Patienten, Franziskusfest in Zusammenarbeit mit der Seelsorge, jahreskreismäßige Dekoration.
- Planen, organisieren und koordinieren von Veranstaltungen z. B.:
 - Mitarbeiterbefragungen (in Planung)
 - Patientenbefragungen in unregelmäßigen Abständen
 - Mitarbeiterjubiläum
 - Begegnungsnachmittag für Mitarbeiter (Mitarbeiterfest)
 - Klausur der Kollegialen Führung 1x jährlich auf Basis der Leitbildarbeit,
 - Vortrag 1. jährlich zum Thema Werte- und Leitbildarbeit
 - Gemeinsamer Ausflug 1x jährlich für Schwestern und Mitarbeiter,
 - Religiöse Angebote für Mitarbeiter in Zusammenarbeit mit der Seelsorge z. B. Einkehrtage, „Wort Gottes teilen“ – Bibelgespräche,
- Aufgabeninhalte im Arbeitsalltag
 - Bindeglied zwischen geistlichen Schwestern und weltlichen Mitarbeitern
 - Anlaufstelle für Anliegen, Anregungen, Probleme, Beschwerden, die in Zusammenhang mit christlich-franziskanischen Werten stehen.
 - Mitarbeit bei Projekten, die das Profil des Hauses stärken
 - Kontaktaufnahme mit allen neuen Mitarbeitern bei Arbeitsantritt

- Einführung in den Leitbildtext und
- Übergabe des Leitbildes
- Mitarbeit bei der Erstellung und Fixbeiträge für die Mitarbeiterzeitung²²³

7.4.4. Krankenhausseelsorge

„Eine Oase der Heilung“ – das ist der Grundgedanke des Hartmannspitals. Die Patienten stehen im Mittelpunkt. Darunter versteht man insbesondere eine franziskanische Gastfreundschaft für den ganzen Menschen.

„An Leib und Seele soll man sich im Spital ausruhen können:“

Der Leitgedanke des Seelsorgeteams ist, die Würde jedes Menschen zu achten und einen menschenfreundlichen Umgang aus Respekt vor der gemeinsamen Schöpfung zu pflegen.

Das Team steht für folgende Angebote:

- Seelsorge:

Die Seelsorger stellen sich den religiösen Fragen der Patienten, scheuen auch keine Konfrontation mit unbefriedigenden Kirchengeschichten, versuchen mit den Betroffenen diese Unzulänglichkeiten auszuhalten, miteinander Trost zu finden und Hoffnung zu schöpfen. Das Team steht für diese Gespräche zur Verfügung – ganz gleich welcher Glaubensgemeinschaft der Kranke angehört und kontaktiert, wenn gewünscht, einen Seelsorger oder eine Seelsorgerin der für den Betreffenden zuständigen Konfession.

- Schätze des christlichen Glaubens:

Die Krankenhausseelsorge ist auch ein Angebot des christlichen Glaubens und der katholischen und evangelischen Kirche. Es ist jederzeit möglich die Kommunion und die Krankensalbung zu empfangen, ein Versöhnungsgespräch zu führen, und die Eucharistie mitzufeiern.

²²³ Vgl.: Konzept „Werte- und Leitbildarbeit „Der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe. Wien. 2004.

- Lebensbegleitung und Aushalten an der Grenze:

Nicht nur ärztliche und pflegerische Kunst kommt an ihr Ende – unser Leben ist begrenzt und nicht beliebig verlängerbar. Die Endlichkeit des Lebens, die Realität des Todes ist eine wichtige Erfahrung im Krankenhaus.

Das Team möchte sich bewusst dem Sterben von Menschen stellen, wenn der Tod unfassbare Realität wird und ins Leben einbricht. Gemeinsam mit dem ärztlichen Personal und den Pflegenden wird eine möglichst umfassende Sterbebegleitung angeboten.

Die Angehörigen sind gerade in der Sterbephase sehr wichtig. Sie werden einbezogen, es werden geeignete Räume zur Verfügung gestellt und zum Gedenkgottesdienst für die Verstorbenen eingeladen.

- Das Seelsorgeteam besteht aus 8 Personen:

1 katholischer Priester,

1 evangelische Pfarrerin,

2 katholische Diakone,

2 geistliche Schwestern, und

je 1 katholische und evangelische Seelsorgerin.²²⁴

7.4.5. Informationsorgan:

Die Mitarbeiterzeitung des Krankenhauses informiert betriebsintern über Ereignisse und Entwicklungen des Hartmannspitals. Als Kommunikationsmedium gibt es auch die Möglichkeit für Anfragen, Stellungnahmen und Mitteilungen. Die Zeitschrift wird kostenlos an alle Mitarbeiter und Freunde des Hauses verteilt. Sie erscheint 3x jährlich.²²⁵

²²⁴ Vgl.: www.hartmannspital.at/seelsorge vom 4.12.2005

²²⁵ Information von Sr. Daniela Hornbacher am 6.3.2008

7.4.6. Die Eigenheiten dieses Spitals

7.4.6.1. Akutgeriatrische Tagesklinik

„Selbstständig werden – selbstständig bleiben“

Unter diesem Motto wurde am 4. Dezember 2006 diese Klinik eröffnet. Ein interdisziplinäres Team betreut tagsüber Personen ab etwa 65 Jahren, deren Selbstständigkeit nach längerer Krankheit oder einem Spitalsaufenthalt eingeschränkt ist. Das Team besteht aus Fachärzten für Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Physikalischer Medizin, einer Psychologin, Physiotherapeutin, Ergotherapeutin, einer Krankenschwester sowie einem Seelsorger.

Die Patienten erhalten reaktivierende, medizinische und therapeutische Betreuung sowie Hilfestellungen und Tipps für den Alltag, um ihr Leben in gewohnter häuslicher Umgebung weiterzuführen. Jeder Patient kehrt täglich in sein Zuhause zurück.

Die Tagesklinik ist von Montag bis Freitag von 8.00 bis 16.30 geöffnet. Täglich werden bis zu 4 Patienten nach individuellem Bedarf betreut. Die Aufenthaltsdauer beträgt 4 Wochen.

Die Zuweisungen erfolgen durch den Hausarzt, andere Krankenhäuser oder die Abteilungen des Hartmannspitals.²²⁶

7.4.6.2. Interdisziplinäre Endoskopie

(Darmkrebsvorsorge)

Das Hartmannspital hat im Frühjahr 2007 mit der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft (SVA) einen Vorsorge-Coloskopie-Vertrag geschlossen.

Österreichweit ist dieses Krankenhaus das erste Spital, welches eine solche zukunftsweisende Zusammenarbeit mit einer Pflichtversicherung in diesem Bereich eingeht. Diese neuartige Kooperation ist deswegen so erfreulich und für alle Beteiligten von großem Vorteil, weil in diesem Krankenhaus schon seit über drei Jahren ein derartiges Vorsorgeprogramm durchgeführt wird und die Strukturen für die Erweiterung dieser Präventivmaßnahme vorhanden sind. Dem Haus entstehen daher

²²⁶ Vgl. Akutgeriatrische Tagesklinik. In: Folder des Hartmannspitals. Wien. o.J.

keinerlei Mehrkosten. Die Direktfinanzierung des Projekts erfolgt durch die SVA, welche dem Spital zugute kommt.

Für die Patienten ist nicht nur die räumliche Nähe zur SVA (Wiedner Hauptstraße) von Vorteil, sondern es können auch im Rahmen dieses Projektes Krankheiten des Darmes, Hämorrhoiden, Hernien, Gallensteine etc. im Frühstadium erkannt und chirurgisch versorgt werden.²²⁷

7.4.6.3. Interdisziplinäre Kurzzeittherapiestation (IKTS)

Auf dieser Station werden von Montag bis Samstag Mittag alle Operationen und Spitalsaufenthalte, welche in Kurzzeit erfolgen können, durchgeführt. Am Wochenende ist diese Einrichtung gesperrt, damit ärztliches und Pflegepersonal „umgeschichtet“ werden können.²²⁸

7.4.6.4. Das Schlaflabor

In diesem „Labor“ werden Personen untersucht, bei denen die Vermutung besteht, dass ihr Schlaf in irgendeiner Weise gestört ist. Gründe dafür können vielfältig sein: Mangelnder oder übermäßiger Schlaf, starkes Schnarchen, häufiges Atemaussetzen (Apnoen) etc.²²⁹

Diese seit Juli 2004 bestehende Einrichtung verfügt über speziell ausgestattete Patientenzimmer und einen zusätzlichen Raum, in dem sich die Monitoring- und Aufzeichnungsgeräte befinden. Während der ganzen Nacht erfolgt die Aufzeichnung verschiedener Körperfunktionen wie Hirnströme, Augenbewegungen, Atmung, Muskelspannung oder Sauerstoffsättigung des Blutes. Aufgrund dieser Messwerte kann am Morgen danach ein sehr genaues Schlafprofil der einzelnen Schlafstadien (zum Beispiel Wachzustand, REM-Schlaf, Tiefschlaf, kurze Aufweckreaktionen) erstellt werden. Dieses Schlafprofil lässt Rückschlüsse auf die Schlafqualität und die Ursachen zu, welche die Schlafqualität gegebenenfalls beeinträchtigen.²³⁰

²²⁷ Vgl.: Franz, Marches: Hartmannspital. In: In Österreich die Nummer Eins! In: Mitarbeiterzeitung. 21. Ausgabe. Wien. 2007. S. 6.

²²⁸ Information von Sr. Daniela Hornbachner am 6.3.2008

²²⁹ Vgl.: Brunner, Christof, Endlich in Betrieb. Unser neues Schlaflabor. In: Mitarbeiterzeitung. 14. Ausgabe. Wien. 2004. S. 12.

²³⁰ Vgl.: <http://de.wikipedia.org/wiki/Schlaflabor> am 4.12.2005

7.4.6.5. Zentrale Aufnahme

Unter dieser Bezeichnung versteht man die an einem Tag erfolgenden Voruntersuchungen und Aufklärungsgespräche bzw. Freigabe für eine Operation. Dies hat für den Patienten den Vorteil, dass er erst am Morgen des für den Eingriff festgelegten Tages im Spital erscheinen muss. Es entfällt daher ein diesem Termin vorhergehender Nachtaufenthalt und ist dementsprechend kostensparend.²³¹

7.4.7. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus:

7.4.7.1. Spitalsapotheke



Abb. 28

Gemeinsam mit dem Hartmannspital feierte auch die Apotheke im Jahr 2005 das 140-jährige Bestehen.

²³¹ Information von Sr. Daniela Hornbachner am 6.3.2008

„Die Apotheke und das Laboratorium sind so einzurichten und zu besorgen wie es in dem Elisabethinen-Spitale geschieht.“

Mit dieser Anordnung der „k.k.nö. Statthaltereie“ vom 29. September 1865 haben die Hartmannschwestern die Bewilligung zur Führung einer Krankenhausapotheke im neu gegründeten „Klosterspital“ erhalten.

Der nächste Bescheid über die Anstaltsapotheke ist ein Erlass des Bundesministeriums für soziale Verwaltung: „Die Klosterapotheke des Hartmannspitals, Wien V., gilt als eine Apotheke nach den Bestimmungen des § 61 des Apothekengesetzes vom 18.12.1906 RSR L Nr. 5 1907.“

Leider ist von Ausstattung und Leitung der Apotheke aus der ersten Zeit nichts bekannt.

Mit dem 1888-1890 neu erbauten Kranken- und Mutterhaus wurde im Hochparterre des Klosters auch eine neue Anstaltsapotheke eingerichtet, deren Räumlichkeiten bis 1977 in Verwendung waren. Die Tara, zwei Holzglasvitrinen mit Goldverzierungen, sowie Regale für Standgefäße sollen – mündlicher Überlieferung zufolge – von der „Alten Hofapotheke“ stammen.

Die Offizin, das Herzstück jeder Apotheke, dient zur Lagerung und Abgabe von Arzneimitteln, zur Beratung und Information der Kunden und dergleichen. In der Barockzeit und auch später legte man besonderen Wert auf deren künstlerische Ausstattung. Auch in dieser Apotheke finden sich Bilder der Märtyrer Kosmas und Damian, die als Patrone der Ärzte und Apotheker verehrt werden, sowie eine Darstellung „Christus der Apotheker“. Die Aufschrift auf den alten Tiegeln. „Lieb, Fürsichtig, Bestendig, Meßig, Barmherzig, Demütig, Keisch, Gedult, Hoffnung und Sterckh“ weisen darauf hin, dass Christus die Sehnsucht der Menschen nach Heilung erfüllt.²³²

²³² Vgl.: Anm. 208.: 140 Jahre Apotheke Hartmannspital. In: Mitarbeiterzeitung. 17. Ausgabe. 2005. Wien. S. 15 ff.

7.5. Das Evangelische Krankenhaus Wien



Abb. 29

**„Unser Mittelpunkt ist der Mensch“
Eine Gründung der Diakonie Österreich**

7.5.1. Die Diakonie in Österreich

Die Diakonie zählt zu den fünf größten freien Wohlfahrtsorganisationen in Österreich. Sie ist ein Zusammenschluss der lutherischen, reformierten, methodistischen, altkatholischen und baptistischen diakonischen Einrichtungen. Ihr Betätigungsfeld erstreckt sich auf alle Bereiche des sozialen Dienstes.²³³

Unter dem Toleranzpatent von Kaiser Josef II. (1781) wurde die Religionsausübung den Evangelischen erlaubt, jedoch erst im Protestantenpatent von Franz-Josef I. (1861) wurde ihnen die volle gesetzliche Gleichberechtigung in bürgerlichen und politischen Angelegenheiten gewährt, d. h. es durften u. a. Vereine gegründet werden. Erst ca. hundert Jahre später entstanden nach deutschem Vorbild diakonische Werke in Kärnten, Oberösterreich und Wien.

Die drei wichtigsten Institutionen in Österreich sind:

- Das Diakoniewerk Evangelische Stiftung de La Tour.

Gräfin Elvine de La Tour aus Görz gründete im Jahr 1885 im Schlossgut Treffen in Kärnten ein Bubenheim, zwei Volksschulen und ein Pflegeheim. Als Hilfe für Suchtkranke ließ sie den Blau-Kreuz-Verein gründen.

Nach dem Tod der Gräfin wurde ein Teil ihres Besitzes in eine Stiftung eingebracht, die ihre Arbeit in ihrem Sinne bis heute fortsetzt. Die Evangelische Stiftung de La Tour wurde zu einer auch international anerkannten Einrichtung, vor allem durch die Errichtung eines Kunstateliers, in dem Bewohner mit Behinderungen ihren eigenen Stil entwickeln können. Das auch dort situierte Sonderkrankenhaus gehört zu den wenigen Einrichtungen in Österreich, in der Spielsucht behandelt wird.

- Evangelisches Diakoniewerk Waiern:

Diese Institution wurde von Prof. D. Ernst Schwarz im Jahre 1871 in Waiern bei Feldkirchen in Kärnten gegründet. Er begann sein Wirken mit der sogenannten „Kinderrettungsarbeit“, indem er arme, verwahrloste Kinder in sein

²³³ Vgl.: www.diakonie.at/neu-test/pages/wersindwir.htm von 11.2.2006.

Pfarrhaus aufnahm. Im Laufe der Zeit kamen noch folgende Einrichtungen dazu: ein Kranken- und Erholungsheim, das heutige „Gesundheitszentrum Diakonie“, weiters Wohnungen für Jugendliche (Schüler und Lehrlinge), Kindergarten, Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen, Werkstätten für behinderte Menschen und Beschäftigungstherapie sowie ein Behindertenförderungsheim, eine Diakonenausbildung, eine Lehranstalt für heilpädagogische Berufe und einen Lehrgang für Leitungsfunktionen in Sozialarbeit- Sozialmanagement.

- Evangelisches Diakoniewerk Gallneukirchen:

1874 gründete der erste evangelische Pfarrer von Gallneukirchen den „Verein für Innere Mission“ mit dem Ziel, Kranken zu helfen und Pflege für hilfsbedürftige Menschen zu organisieren. 1877 wurde das Diakonissen-Mutterhaus Bethanien errichtet, dem folgten drei Krankenhäuser, vier Häuser für alte Menschen, fünf Gästehäuser, vier Ausbildungsstätten und mehrere Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Die Behindertenhilfe, zunächst nur in Gallneukirchen angesiedelt, weitete sich aus auf Wartberg/Aist, Braunau und Ried/Riedmark.

Neben den lange schon bestehenden Einrichtungen der Behindertenbetreuung, der Kranken- und Altenpflege sind neue Arbeitsfelder dazugekommen, z. B.: Integration, Notschlafstelle für Jugendliche, mobile Pflegedienste und Flüchtlingsbetreuung. Von Wien aus werden zentral die Auslands- und Katastrophenhilfe gesteuert, die in diakonischen Einrichtungen vorgesehenen Zivildienstplätze und das „Diakonische Jahr“, ein freiwilliger Sozialdienst für Jugendliche.²³⁴

Von diesem Gallneukirchner Werk wurden im Jahre 1883 Diakonissen nach Wien entsandt um unter der Leitung von Pfarrer von Zimmermann die Evangelische Armen- und Krankenpflege aufzubauen und ab 1901 im Evangelisches Krankenhaus tätig zu werden.²³⁵

²³⁴ Vgl.: Die Anfänge der Diakonischen Arbeit in Österreich. Zusammenstellung von Mitarbeitern der Diakonie. Wien. o.J. S. 1ff.

²³⁵ Vgl.: Evangelisches Krankenhaus Wien. 100 Jahre Jubiläumsausgabe 2001. Wien. S. 17.

1912 wurde der „Zentralverein für Innere Mission“ gegründet, und nach mehreren Umbenennungen lautet die heutige Bezeichnung „Diakonisches Werk für Österreich“, kurz „Diakonie Österreich“ genannt.²³⁶

7.5.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Der Wiener evangelische Pfarrer Paul von Zimmermann empfand die Situation, dass für seine Glaubensgenossen keine konfessionseigene Anstalt für Kranken- und Armenpflege zur Verfügung stand, als argen Mangel und beriet mit Freunden, wie man ein solches evangelisches „Liebeswerk“ aufbauen könne. Man dachte in erster Linie an geistliche Schwestern, die Diakonissen. Es war bekannt, dass sie in Deutschland in großer Zahl erfolg- und segensreich wirkten.

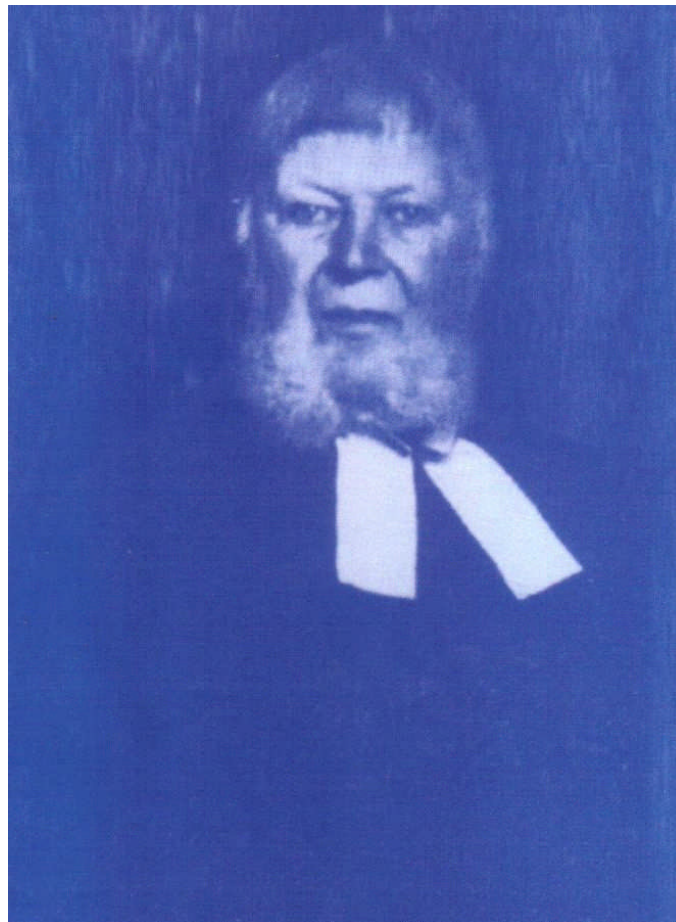


Abb. 30

**Paul von Zimmermann,
der prominenteste evangelische Pfarrer
von Wien in seinen letzten Lebensjahren**

²³⁶ Vgl.: Anm. 234. S. 1.

Als ersten Schritt in dieser Richtung wurde der „Verein für die Evangelische Diakonissenschule in Wien“ gegründet. Zimmermann warb eifrig durch Predigten für die Errichtung eines eigenen Krankenhauses. Doch es sollten noch zwanzig Jahre vergehen, bis dieses Vorhaben Wirklichkeit wurde.

Da bereits 1877 ein Österreichisches Diakonissen-Mutterhaus in Gallneukirchen gegründet worden war, lag es für Pfarrer Zimmermann nahe, sich von dort Hilfe für seine Aufbauarbeit zu erbitten.



Abb. 31

Elise Lehner, die erste Diakonisse in Wien

Die Oberösterreicherin Elise Lehner und die Steirerin Ida Appelt waren die ersten Schwestern, die nach Wien kamen. Ende 1883 wurden sie in einem eigenen Gottesdienst eingesegnet. Damit sollte den evangelischen Gläubigen kundgetan werden, dass es sich um ein „kirchliches Werk“ handle. Als Paul von Zimmermann diese Diakonissenbewegung errichtete, zählte Wien ca. 870.000 Einwohner, darunter über 25.000 Evangelische, also 3,5 % der Bevölkerung. Mit der Diakonissenbewegung reagierte das evangelische Bürgertum, das sich durch Mithilfe und großzügige Spenden beteiligte, aber auch auf die enorme Zuwanderungsbewegung. Viele dieser Personen waren kaum des Deutschen mächtig, manche konnten weder schreiben noch lesen, daher waren Bindungen an die Kirchengemeinden wichtig, in deren Händen die soziale Fürsorge lag.

Die Diakonissen waren in Wien zunächst nicht bekannt. Die erste Unterkunft der Schwestern war in der Bernardgasse im siebenten Bezirk. Ihre Arbeit bestand vor allem in der Hauskrankenpflege, sie verköstigten Arme und Kranke während des Winters und besuchten evangelische Kranke in den öffentlichen Spitälern. Für evangelische Dienstboten veranstalteten sie regelmäßig Unterhaltungsabende.

Im März 1886 entsandte Gallneukirchen die Diakonisse Nany Kremer. Sie bildete erstmals Diakonissen in Wien aus, da man bisher auf das Mutterhaus in Gallneukirchen angewiesen war.

Sie sollte die populärste evangelische Krankenschwester in Wien werden. Sie war äußerst geschickt im Aufspüren von Helfern für die Seelsorge und für die finanzielle Unterstützung der Diakonie. Ihre verantwortungsvollste Aufgabe übernahm Kremer mit den 1901 errichteten Diakonissen-Krankenhaus. Schon 1899 bei der Grundsteinlegung betonte Paul von Zimmermann, dass das Spital allen Konfessionen offen stehen solle und „eine Lehrschule zur Meisterschaft in ihrem schönen und schweren Berufe sein soll“.

Die Planung des Spitals erfolgte durch Stadtbaumeister Carl Brodhag, der durch Industriebauten in Wien bekannt geworden ist. Am 25. Oktober 1901 wurde das in der Hans Sachs-Gasse in Währing nach zweijähriger Bauzeit in Anwesenheit hoher Gäste eingeweiht. Das Spital war vorerst ausgelegt für 40 Patienten und zählte damals zu den

modernsten Wiens, insbesondere auf dem Gebieten der Chirurgie und Gynäkologie. Die Leitung oblag Schwester Nany Kremer unter Mitarbeit von 12, später 14 Diakonissen.

Die ärztliche Leitung hatte seit 1904 der Chirurg Josef Fabricius inne. In seinen jährlichen Berichten über seine Tätigkeit gab er exakte Daten über die Krankheiten der Patienten und der vorgenommenen Eingriffe.

So verzeichnete das Spital im Jahre 1910 bereits 11.723 Verpflegstage und 4.836 ambulante Behandlungen; jeder vierte Patient wurde unentgeltlich versorgt.

Der erfolgreiche Auf- und Ausbau des Krankenhauses wurde durch den Ausbruch des Ersten Weltkrieges 1914 abrupt beendet. Es wurde dem Roten Kreuz zur Verfügung gestellt und in ein Lazarett umgewandelt.

Die Folge war, dass seitens des Spitals die Verpflegungsgebühren bald nicht mehr bezahlt werden konnten, da die Spenden immer spärlicher flossen. Man ersuchte daher das Rote Kreuz, die Kosten zu übernehmen. Sieben Schwestern, die Hälfte des Pflegepersonals, wurden zur Feldkriegspflege beordert.

Nach Kriegsende war das Krankenhaus personell und finanziell ausgezehrt. Dazu kam noch, dass die Diakonie in Gallneukirchen ihre in Wien tätigen Schwestern nicht mehr entbehren konnte und man daher in der Hauptstadt ein eigenes Mutterhaus plante.

Die Gründung erfolgte im Jahr 1930 und zu diesem Zeitpunkt kehrten die „Gallneukirchner“ Schwestern nach Oberösterreich zurück.

Allmählich erreichte das Krankenhaus wieder den Stand der Vorkriegszeit. Anfang der 1930er Jahre wurde das Spital aufgestockt und die Bettenanzahl auf 54 erhöht. Das Jahr 1938 hatte für die Diakonissenbewegung einschneidende Folgen:

Das Vereinsvermögen wurde dem „Evangelischen Zentralverein für Innere Mission in Österreich“ übergeben, sodann der Diakonissenverein aufgelöst und auch das Wiener Mutterhaus geschlossen.

Die Schwestern für das Wiener Spital wurden wieder aus Gallneukirchen übernommen; einige davon wurden in die Kriegsindustrie beordert. Der Spitalsbetrieb blieb zwar erhalten, aber unter immer schwierigeren Bedingungen.

Nach dem Krieg war Anlass für große wirtschaftliche Sorgen, da von den Krankenkassen Verpflegungsgebühren nur zu einem weit geringeren Satz vergütet wurden als den öffentlichen Krankenanstalten.

Erst mit der Einführung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes 1955 und dem Krankenanstaltengesetz entspannte sich die Lage ein wenig. Schon Anfang der 1960er Jahre wurde erwogen, das Spital auf die doppelte Kapazität zu vergrößern. Es wurde daher ein Grundstück in der Schopenhauerstraße angekauft. Finanzielle Unterstützung dafür kam vom Stuttgarter Diakonissenmutterhaus. Dieses stellte auch Diakonissen zur Verfügung, da Gallneukirchen keine mehr nach Wien entsenden konnte. Es war immer schwieriger geworden, junge Frauen für diesen schweren und schlecht bezahlten Dienst zu gewinnen, der stark klösterlich geformt ist.

Im Jahr 1968 konnte Stuttgart keine Schwestern mehr nach Wien beordern und damit endete nach Rückkehr der letzten im Jahr 1988 die Diakonissenbewegung in Wien.

Ein Plan, stattdessen eine eigene Krankenpflegeschule zu errichten, scheiterte aus Geldmangel.

Fortan war das Evangelische Krankenhaus – obwohl ein konfessionelles Spital – auf „weltliches“ Personal angewiesen. Die Führung des Spitals nach modernen klinischen und wirtschaftlichen Kriterien wurde immer schwieriger. Es gab u. a. zuwenig Bettenplätze, Operationssäle und ein modernes Labor. Erst allmählich zeichnete sich eine Lösung ab, welche die Probleme grundlegend ändern sollte. Hervorragende medizinische Leistungen von Spitzenmedizern und ein gutes Erscheinungsbild des Hauses ergaben exzellente Betriebsergebnisse, mit denen medizinische Einrichtungen angeschafft und die vorhandenen auf den neuesten Stand gebracht werden konnten. Der neue Geschäftsführer, Dr. Erich Sieber, entwickelte mit seinen Mitarbeitern den Plan für einen Neubau, da das alte Krankenhaus unter den baulichen Gegebenheiten nicht mehr wirtschaftlich zu führen war. Das Gebäude des alten Diakonissen-Krankenhauses wurde abgetragen und nach nur zwanzigmonatiger Bauzeit das neue Haus am 20. Februar 1991 eröffnet.

Das neue Spital ist ein Universal-Krankenhaus, aber mit medizinischen Schwerpunkten, da immer kostenintensivere moderne Medizin eine möglichst optimale Nutzung der Ressourcen notwendig macht.²³⁷

Für die Zukunft plant die Spitalsleitung, die Behandlungen der Erkrankungen des Bewegungsapparates und der Gefäßerkrankungen zu forcieren.²³⁸

Schon jetzt ist die neurologische Abteilung des Krankenhauses das größte MS-Zentrum Österreichs.²³⁹ Das Evangelische Krankenhaus ist Mitglied der „Diakonie Österreich“. Rechtsträger ist die „Evangelische Krankenhaus Wien gemeinnützige Betriebsgesellschaft m.b.H.“²⁴⁰



Abb. 32

²³⁷ Vgl. Anm. 235. S 9 ff.

²³⁸ Vgl.: Evangelisches Krankenhaus Wien seit 1901. In: ... die Wege waren weit. Wien. o. J. S. 2.

²³⁹ Vgl.: Größtes MS-Zentrum Österreichs. In: wir über uns. Patientenzeitschrift. 1/2003. Wien. S. 3.

²⁴⁰ Information von Verwaltungsdirektor Mag. Walter Leuthner am 4.4.2008.

7.5.2.1. Die derzeitige Situation:

Im Krankenhaus sind nachstehend angeführte Abteilungen eingerichtet:

- Orthopädische Abteilung,
- 4 Interne Abteilungen,
- Chirurgische Abteilung,
- Neurologische Abteilung,
- Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Abteilung für bildgebende Diagnostik
- Interdisziplinäre Tagesklinik

An Zahlen und Fakten wurden für 2006 erhoben:

- Betten	268
- Mitarbeiter	474
- Operationen	6.378
- Patienten/Jahr stationär	11.682
- Patienten/Jahr ambulant	4.965 ²⁴¹

7.5.3. Die Mitarbeiter

Die Einführung neuer Mitarbeiter obliegt dem Bereich Pflegedienst. Neben der fachlichen Einweisung werden auch die Inhalte des Leitbildes (s. 7.5.4.) vermittelt. Eine Hierarchie mit Wertemanagern, Wertegruppen u. ä., wie sie in den Ordensspitälern eingerichtet sind, besteht im Evangelischen Krankenhaus nicht. Die Inhalte, die im Leitbild vorgegeben sind, sollen im täglichen Miteinander, die Patienten eingeschlossen, vernetzt werden. Zur geistlichen Begleitung steht der Krankenhauspfarrer zur Verfügung. Zur gemeinsamen Kommunikation und Reflexion der Leitbildinhalte wird das Spitalpersonal in unregelmäßigen Abständen eingeladen. Informationen verschiedener Art werden auch über Intranet weitergegeben.²⁴²

²⁴¹ Information von Mag. Walter Leuthner am 4.4.2008.

²⁴² Information von DDr. Martin Bolz, Präsident des Aufsichtsrates und Krankenhauspfarrer, am 4.4.2008.

7.5.4. Das Leitbild des Evangelischen Krankenhauses

Erarbeitet von Mitarbeitern des Spitals und veröffentlicht am 15.10.2003:

„Ein Team für den Dienst am Menschen.

- Grundlage für das Evangelische Krankenhaus ist das biblische Zeugnis von der lebensschaffenden und sich der Menschen zuwendenden Liebe Gottes, die in Jesus Christus Gestalt genommen hat.
- Wir vereinen persönliche, liebevolle Zuwendung zum Patienten mit modernster Medizin.
- Wir achten die Würde jedes einzelnen Patienten.
- Wir erbringen unsere Arbeit mit fachlicher Kompetenz.
- Wir achten das Selbstbestimmungsrecht.
- Wir rechtfertigen das Vertrauen unserer Patienten.
- Wir beachten die Überzeugungen eines jeden Patienten.
- Wir sind ein Team“²⁴³

7.5.5. Patientenbefragungen

Eine schriftliche Umfrage bei den Mitgliedern, Förderern und Patienten des Spitals hat für das Haus sehr erfreuliche Ergebnisse gebracht:

Auf die Frage „Was ist Ihnen besonders wichtig?“ gaben 90 % der Patienten an:

- das im Bedarfsfall zur Verfügung stehende Spitalsbett,
- die hohe Kompetenz der Ärzte
- „Rund – um – die - Uhr“ Verfügbarkeit des Facharztes, und
- Die ansprechende Hotelkomponente des Hauses.

Für ca. 66 % der Befragten ist die gute und moderne Geräteausstattung von großer Bedeutung.

Für weitere 60 % ist die Freundlichkeit des Personals sehr wichtig.

Mit den Leistungen des Spitals sind 96 % der Patienten sehr bzw. zufrieden.

²⁴³ Vgl.: Das Leitbild des Evangelischen Krankenhauses. In: Leib und Seele. Die Kapelle im Evangelischen Krankenhaus. Wien. 2005. S. 17 ff.

Die Rücklaufquote betrug ca. 40 %.²⁴⁴

7.5.6. Krankenhausseelsorge

Seelsorge im Evangelischen Krankenhaus ist nach evangelischem Verständnis ohne Unterschied für alle und jeden da. Sie wird im ökonomischen Geist von ehrenamtlichen Seelsorgern verschiedener Konfessionen angeboten. Gottesdienste finden regelmäßig in der Krankenhauskapelle statt, die jederzeit für die Patienten, Mitarbeiter und Besucher zu Gebet und Meditation offen steht.²⁴⁵

7.5.7. Informationen

Das Magazin des Evangelischen Krankenhauses mit dem Titel „Wirus“, das bedeutet „wir über uns“, erscheint unregelmäßig und informiert über aktuelle medizinische Themen. Autoren sind Ärzte des Hauses. Diese Zeitschrift wendet sich in erster Linie an Patienten und liegt auch im Besucherraum bei der Rezeption zur freien Entnahme auf.²⁴⁶

Eine Umfrage unter den Lesern des Magazins ergab folgendes Ergebnis:

61 % der Nennungen beurteilten die Zeitschrift als „sehr interessant“,
39 % als „interessant“.

Nahezu 100 % sind mit der Themenstellung- und Abhandlung zufrieden und beurteilen diese mit „ausführlich genug“.²⁴⁷

In Wiener Seniorenblatt“ und auf der Homepage des „Wiener Seniorenbundes“ geben die Fachleute des Spitals Auskunft über medizinische Fragen.²⁴⁸

7.5.8. Eigenheiten dieses Spitals

7.5.8.1. Besuchsdienst

Anlässlich einer Umfrage unter den Patienten im Jahre 2005 wurde u. a. eine sehr wichtige Frage gestellt: „Was brauchen Patienten und worüber freuen sie sich am meisten?“

Die Antwort lautete bei den meisten: „Besuche“.

²⁴⁴ Vgl.: „Wirus“ Krankenhausmagazin. Wien. o.J. S. 30.

²⁴⁵ Information von DDr. Martin Bolz am 4.4.2008.

²⁴⁶ Information von Mag. W. Leuther am 4.4.2008.

²⁴⁷ Vgl.: Anm. 244. S. 30.

²⁴⁸ Vgl.: www.ab5zig.at/information/gesundheit/ges.ekl100.tm vom 10.11.2005.

Die Spitalsleitung nahm diese Aussage zum Anlass, einen Besuchsdienst einzurichten. Man nahm Verbindung zur Johanniter-Hilfsgemeinschaft auf und konnte Mitglieder dieser Organisation für wöchentliche Besuche gewinnen. Für diese ehrenamtlichen Mitarbeiter finden intensive Schulungen statt, sie erhalten Lehrbriefe, wo sie über die Fragen von Gesprächen am Krankenbett nachlesen können und nehmen an der monatlichen Supervision teil. Die Gespräche mit den Besuchsdiensten sind streng vertraulich, werden gerne angenommen und reichen von lockerer Plauderei bis zu ernstesten Themen wie Lebensproblemen. Durch diese Kommunikation ergeben sich oft Zugänge, die den Angehörigen der Patienten, Ärzten und Pflegepersonal verschlossen bleiben. Das Besuchsteam ist in der Ärzteschaft und im Bereich des Pflegepersonals integriert und die Zusammenarbeit funktioniert bestens.²⁴⁹

7.5.8.2. Zivildienstler

8 Zivildienstler sind für Hilfsdienste (Patienten- und Materialtransport) eingesetzt.²⁵⁰

7.5.8.3. Überleitungspflege

Für entlassene allein stehende Patienten steht eine Krankenschwester, die zugleich Sozialarbeiterin, ist, mit Rat zur Verfügung. Sie organisiert auf Wunsch Kontakte zum Fonds „Soziales Wien“, private Heimhilfe, Aufenthalte in Pflegeheimen, 24-Stunden-Pflege, Kurzzeitpflege u. dgl. und ist auch bei der Abfassung von Anträgen behilflich.²⁵¹

7.5.9. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.5.9.1. Auszeichnung für Umweltschutz und Wirtschaftlichkeit

Die Stadt Wien zeichnet jährlich Betriebe aus, die nicht nur umweltfreundlich, sondern damit verbunden auch wirtschaftlich agieren. Dies bedeutete im Jahr 2004 eine Herausforderung für die Verantwortlichen, im Evangelischen Krankenhaus ein Projekt im obigen Sinne zu starten. Einbezogen wurden in dieses Projekt nicht nur alle Abteilungen des Spitals mit den Operationssälen, sondern auch die Verwaltung.

²⁴⁹ Vgl.: Bolz, Martin: Besucher. In: Die Johanniter. 2/2007. Wien. S. 17.

²⁵⁰ Info von Mag. Walter Leuthner am 4.4.2008.

²⁵¹ Information von Fr. Jutta Ritter, Krankenschwester und Sozialarbeiterin am 14.4.2008.

Zielsetzung war die deutliche Reduktion von Abfällen und Emissionen. Weniger Material- und Energieverbrauch bedeutet Entlastung der Umwelt und Senkung der Kosten. Unter anderem wurden folgende Maßnahmen gesetzt:

- Optimierung der Abfallwirtschaft (Müllprojekt)
- Automatische Dosieranlagen für Reinigungsmittel,
- Mehrweg- statt Einwegsysteme,

die zu erheblichen Einsparungen geführt haben.

Nach einer von einer Kommission durchgeführten Überprüfung dieser Ergebnisse erfolgte die Auszeichnung als „Ökoprotit-Betrieb 2004“.²⁵²

7.5.9.2. Kunst im Krankenhaus

Die Spitalsleitung veranstaltet in unregelmäßigen Abständen Konzerte und Theateraufführungen für die Patienten und deren Angehörige. Die musikalischen Darbietungen reichen vom Musical über Operette bis zu Opernwerken. Damit wird jungen Künstlern, die ihre Ausbildung bereits absolviert haben, die Möglichkeit gegeben, vor Antritt von Engagements Routine und Auftrittserfahrung zu sammeln. Darüber hinaus werden in Vitrinen kunstgewerbliche Gegenstände, manchmal auf die Jahreszeit bezogen, ausgestellt.²⁵³ In den Jahren 2001-2003 hat Prof. Kurt Kramer die Hoffassade und die Krankenhauskapelle mit dem Thema „sakrale Kunst“ auf etwa 400m² gestaltet und den Betrachter die malerische Umsetzung und bildliche Darstellung der Heiligen Schrift vermittelt.²⁵⁴

7.5.9.3. Verein der Freunde des Evangelischen Krankenhauses.

Er wurde am 16. Juni 1992 gegründet, verfolgt gemeinnützige Ziele und ist ein unpolitisches und an keine konfessionelle Zugehörigkeit gebundener Selbsthilfeverein. Hauptzweck dieser Institution ist die Unterstützung der Vereinsmitglieder im Krankheitsfall. Die damit verbundenen Vorteile und Rechte können mittels einer Mitgliedskarte, der „V.I.P. Card“, nachgewiesen werden.

²⁵² Vgl.: Hohe Auszeichnung für das Evangelische Krankenhaus. In: *Wirus*. o. J. S. 30.

²⁵³ Information von Claudia Pekatschek, Redakteurin von *Wirus* am 7.4.2008.

²⁵⁴ Vgl.: Bolz Martin, Kurt Kramer: Nachwort. In: Leib und Seele. Die Kapelle im Evangelischen Krankenhaus. Wien. 2005. S. 80.

Alle österreichischen Staatsbürger mit einem aufrechten Sozialversicherungsschutz können die Mitgliedschaft beantragen.

Es gibt zwei Arten von Mitgliedschaften:

- Ordentliches Mitglied (Vollmitglied)
- Förderndes Mitglied (Förderer)
-

An Vorteilen und Rechten bietet der Verein seinen Mitgliedern (auszugsweise):

- Das Recht auf ein Bett ohne Wartezeiten,
- die Unterbringung in komfortablen Zimmern,
- das Recht auf freie Wahl des behandelnden Arztes,
- bevorzugte Krankenförderung durch die Johanniterunfallhilfe,
- Teilnahme an Seminaren über Gesundheitsthemen,
- das Journal des Evangelischen Krankenhauses: Wirus,
- Teilnahme an Kulturellen Veranstaltungen,
- Inanspruchnahme der Informations- und Beratungsstelle,
- Preisnachlässe in Kuranstalten und Hotels.²⁵⁵

²⁵⁵ Vgl.: Verein der Freunde des Evangelischen Krankenhauses. Leitfaden für Mitglieder. Wien. o. J.

7.6. Das Orthopädische Spital Speising



Abb. 33

**Gegründet 1915
von der Missionskongregation der Dienerinnen
des Heiligen Geistes,
geführt von 1933 bis 2000.**

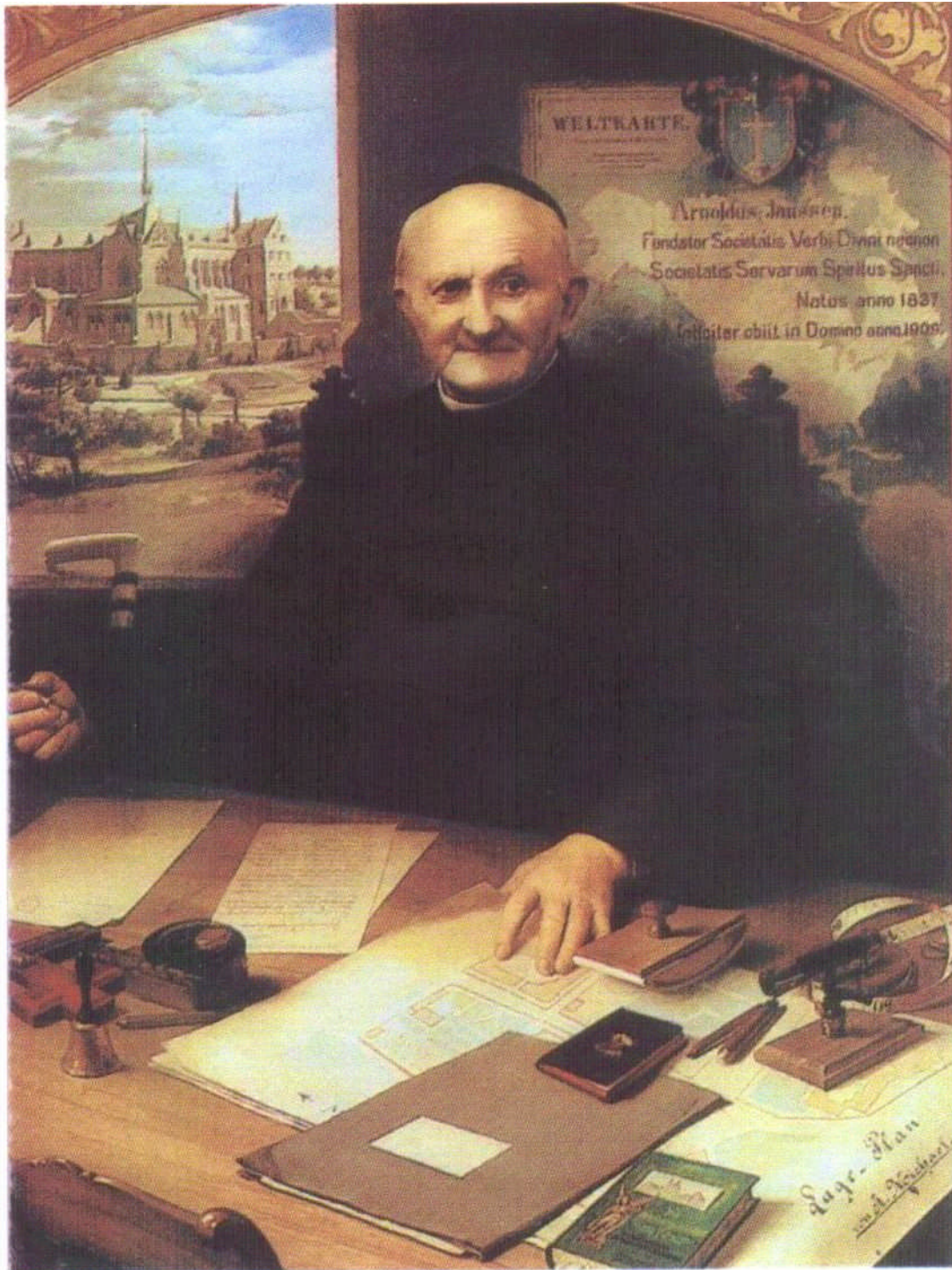


Abb. 34.

P. Arnold Janssen SVD (1837-1909)
der Gründer der Steyler Missionsschwestern

7.6.1. Die Kongregation der Dienerinnen des heiligen Geistes

(Congregatio Missionalis Servarum Spiritus Sancti SSpS)

Die Ordensgemeinschaft wurde 1889 von dem Priester Arnold Janssen (1837-1909) zusammen mit Mutter Maria Stollenwerk und Mutter Josefa Stenmans in Steyl, Niederlande, errichtet. Nach Gründung der Gesellschaft des Göttlichen Wortes (SVD), auch Steyler Missionare genannt, war es das Anliegen Janssens, auch Frauen in die Missionsgebiete zu entsenden.

In der Heimat sollten die Schwestern das Missionsinteresse wecken und junge Menschen für den Missionsdienst heranbilden.

Im Jahre 1912 konnte die Kongregation in Österreich eine Provinz errichten und ein Noviziatshaus in Stockerau eröffnen. Schon bald nach Beginn des Ersten Weltkrieges wurden Schwestern in der Pflege von verwundeten Soldaten im „Spital für Kriegsinvalide“ eingesetzt.²⁵⁶

Heute wirken etwa 4.000 Ordensangehörige in allen Kontinenten in Katechese, Pastoralarbeit, Unterricht und Erziehung, Krankenpflege, Sozialarbeit und anderen Diensten.²⁵⁷

²⁵⁶ Vgl.: Exl. Sr. Benedette, Wertemanagerin: Missionskongregation der Dienerinnen des Heiligen Geistes – 50 Jahre Rechtsträger des Orthopädischen Spitals Wien-Speising. Wien. 1983.

²⁵⁷ Vgl.: Information von Sr. Benedette Exl am 20.3.2007.



Abb. 35.

7.6.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Im Jahre 1915 wurde das heutige Orthopädische Spital Speising durch einen der großen Orthopäden der damaligen Zeit, Univ. Prof. Dr. Hans Spitzzy, in der Gassergasse im 5. Wiener Gemeindebezirk gegründet. Es diente damals als Krankenhaus für die Versorgung und Wiedereingliederung von Kriegsinvaliden. Bei Eröffnung hatte das Spital 1.000 Betten, wenig später wurde es bereits auf 3.600 Betten erweitert und war damit die erste derartige Krankenanstalt für Kriegsversehrte weltweit. Nach Kriegsende gingen die Patientenzahlen stark zurück, es kam zu einer finanziellen Krise und somit zum Beschluss der Bundesverwaltung, die Anstalt zu schließen.

Soweit kam es dann nicht. Die Schwesternkongregation, die seit 1917 die Pflegeleitung innehatte, übernahm das Krankenhaus Ende 1933 als Privatspital und sicherte so dessen Weiterbestand.

Während des Zweiten Weltkrieges durch Bomben schwer beschädigt, wurde das Spital 1945 in die Hofburg übersiedelt, wo heute ein Teil der Nationalbibliothek untergebracht ist. Der Krankenhausbetrieb wurde elf Jahre unter sehr schlechten Bedingungen aufrechterhalten (mangelhafte medizinische Ausrüstung, Krankensäle bis zu 60 Patienten, unzureichende Waschgelegenheiten u. ä. mehr.)

1956 konnte dieses Ausweichquartier endlich verlassen werden und das Spital wurde nach Speising in das Gebäude des Niederösterreichischen Landeskrankenhauses Mödling verlegt. Im Laufe der Zeit erfolgten Ausbauten und Modernisierungen, so dass heute das Orthopädische Spital Speising als eines der führenden Kompetenzzentren der Orthopädie in Österreich und in den angrenzenden Ländern gilt.²⁵⁸ Es ist mit rund 40 % Betten-Anteil die größte orthopädische Versorgungseinheit im Wiener Raum.

Im Jahr 1999 übergab die Kongregation die Trägerschaft des Spitals an die Vinzenz-Gruppe, einer überregionalen Krankenhaus-Holding.

Auch wenn sich die geistlichen Schwestern von der Führung des Krankenhauses zurückgezogen haben, sind sie dennoch in vielen Bereichen des Spitalsbetriebes tätig.

Im September 2006 wurde das Krankenhaus vom Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz als „Familienfreundlicher Betrieb“ ausgezeichnet und zertifiziert. Dieses so genannte „Grundzertifikat Familie und Beruf“ wurde aufgrund der besonderen familienfreundlichen Angebote für Mitarbeiter verliehen: z.B.: flexible Dienst- und Urlaubszeiten, Möglichkeit von Teilzeit- und Projektmitarbeit während der Babypause, Gutscheinkaktionen für Wellness-Aufenthalte u.ä.m.²⁵⁹

7.6.2.1. Derzeitige Situation

²⁵⁸ Vgl.: Feststimmung in Speising. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2005. Wien. S. 18 f.

²⁵⁹ Vgl.: Gläser, Peter: Bericht der Geschäftsführung. In: Jahresbericht 2006. Wien. S. 9.

Nachstehend angeführte Abteilungen sind in diesem Spital eingerichtet:

- I. Orthopädische Abteilung,
- II.. Orthopädische Abteilung.
- III. Orthopädische Abteilung,
- Abteilung für Kinder- und Jugendorthopädie,
- Abteilung für Orthopädische Schmerztherapie,
- Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
- Institut für Physikalische Medizin und Orthopädische Rehabilitation.²⁶⁰

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| - Betten | 257 |
| - Mitarbeiter | 498 |
| - Operationen/Jahr | 7.098 |
| - Patienten/Jahr stationär | 11.568 |
| - Patienten/Jahr ambulant | 17.625 ²⁶¹ |

7.6.3. Die Werte

Das Orthopädische Spital als Krankenhaus mit christlicher Tradition orientiert sich an den spezifischen Werten, welche die Vinzenz Gruppe, der diese Anstalt angehört, festgelegt hat. (siehe 5.)

Diese Richtlinien geben vor, wie das Personal untereinander und mit den Patienten den Krankenhaus-Alltag gestalten und leben soll.²⁶²

7.6.3.1. Die Wertegruppe

Um die vorgegebenen Werte im Spitalsalltag in Form des Wertemanagements umzusetzen, hat sich im Jahr 2000 eine Wertegruppe gebildet.

Die Ziele derselben sind:

²⁶⁰ Information Sr. Benedette Exl am 20.3.2007.

²⁶¹ Vgl.: Zahlen und Fakten 2006. In: Menschlichkeit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. 2007. S. 17.

²⁶² Information von Sr. Benedette Exl am 20.3.2007.

- Einen menschlichen Umgang mit Patienten und ein liebevolles Miteinander unter Mitarbeitern zu fördern, und
- Die christliche Tradition zu pflegen und zu bewahren.

Die Gruppe tritt jeden zweiten Monat zusammen und besteht aus zehn Personen aus den verschiedenen Berufsgruppen des Hauses.²⁶³

7.6.3.2. Das Wertemanagement

Das Wertemanagement beinhaltet die Organisation, die Leitung- „die Arbeit mit den Werten“.

Daraus ergeben sich folgende Aktivitäten:

- Mitarbeiterereinführungstage.
Die Wertegruppe informiert über Werte und Wertemanagement im Alltag des Krankenhaus-Betriebes
- Mitarbeiterinformationstage,
- Workshop „Palliative Kultur“,
- „Trinkgeldannahme“ ist nicht erlaubt.
Spendenboxen sind in den Stationen angebracht. Die gesammelten Beträge werden für caritative Zwecke verwendet.
- Jubiläums- und Pensionierungsfeiern,
- Workshops zum Thema „Das christliche Krankenhaus“.
- Einkehrnachmittage,
- Krankengottesdienste mit Krankensalbung,
- Festgottesdienst der Wiener Ordensspitäler (jährlich im Stephansdom)
- „Welttag der Kranken“
Die Krankenhausseelsorge bereitet für alle Patienten einen „Gruß ans Krankenbett“ vor.
- Allerseelenmesse für verstorbene Mitarbeiter
- Adventkranzweihe,
- Nikolausfeier mit kleinen Gaben,
- Advent- und Weihnachtssingen auf den Abteilungen,

²⁶³ Vgl.: Lebenswertes Speising. In: Folder des Orthopädischen Spitals. Wien. o. J.

- Weihnachtsfeier für Mitarbeiter
- Hl. Abend: Weihnachtsfeier für die Patienten.²⁶⁴

An Projekten wurden verwirklicht:

- „Zeitliche Zuwendung“:
Schwestern, die nicht mehr in den vollen Spitalsbetrieb eingebunden sind, haben es sich zum Anliegen gemacht, den kranken Menschen Zeit zu schenken und deren Sorgen und Nöte zu teilen. Das beinhaltet, daß während der optimalen OP-Zeiten, eine Schwester in der OP-Schleuse anwesend ist, um den Patienten, die vor einer Operation stehen, Mut zuzusprechen oder einfach mit ihnen zu plaudern. Auch in der Ambulanz und im Bereich operativen Vorbereitung ist eine Schwester bereit, um besonders den älteren Menschen behilflich zu sein, den Weg zu den betreffenden Abteilungen zu finden oder ihnen beim Ausfüllen von Dokumenten zu helfen. Der Besuch einer Schwester am Vorabend der Operation wird von den Patienten sehr geschätzt.
- Begleitpersonen/Bezugspersonen:
Sie dürfen nun bei Säuglingen und Kleinkindern 24 Stunden im Aufwachraum bleiben.²⁶⁵
- Abschied in Würde:
Im Jahr 2002 wurde ein Verabschiedungsraum eingerichtet. Den Angehörigen wird hiermit die Möglichkeit zur Verabschiedung in einem ruhigen und intimen Rahmen gegeben.²⁶⁶

7.6.4. Krankenhausseelsorge

Ein katholischer Priester, eine geistliche Schwester und ein evangelischer Pfarrer besuchen regelmäßig die Patienten. Seelsorger anderer Konfessionen können über die Stationsleitung vermittelt werden.

²⁶⁴ Information von Sr. Benedette Exl am 20.3.2007.

²⁶⁵ Information von Sr. Benedette Exl am 20.3.2007.

²⁶⁶ Berger, Sr. Brigida: Bericht des Wertemanagements. 2002. Wien. S. 2.

Alle Gottesdienste werden über Radio auch in die Krankenzimmer übertragen.²⁶⁷

7.6.5. Eigenheiten dieses Spitals

7.6.5.1. Lehrkrankenhaus

Im Jahr 2007 wurde dem Krankenhaus von der Medizinischen Universität Wien die Bezeichnung „Lehrkrankenhaus“ verliehen.

Im 3-Monate Rhythmus wird 9 Studenten für drei Wochen die Möglichkeit gegeben, unter ärztlicher Aufsicht und Begleitung praktische Erfahrungen sowohl in der orthopädischen Disziplin als auch am Krankenbette zu sammeln.²⁶⁸

7.6.5.2. Orthopädie – Akademie Speising

Diese Akademie wurde 2006 gegründet. Das Angebot umfaßt orthopädische Fortbildungen für interessierte Ärzte sowie für Physio- und Ergotherapeuten.

Die meisten Veranstaltungen sind mit Fortbildungspunkten der Österreichischen Ärztekammer approbiert.²⁶⁹

7.6.5.3. Entlassungsmanagement

Unter dem Titel „Präventives Entlassungsmanagement“ hat die Spitalsleitung einen Folder (Fragebogen) herausgegeben, der dem Patienten noch vor der Aufnahme ausgehändigt wird.

Daraus ist ersichtlich:

- was der Patient bei der Aufnahme mitbringen soll (z. B.: persönliche Toiletteartikel, bequeme Bekleidung, regelmäßig benötigte Medikamente, Befunde etc.)

²⁶⁷ Vgl.: Seelsorge und zeitliche Zuwendung. In: Das Orthopädische Spital Speising. Informationsbroschüre. Wien. o. J. S. 11.

²⁶⁸ Information von Dr. Pierre Saffarnia, Leiter PR und Marketing am 18.2.2008.

²⁶⁹ Vgl.: Jahresbericht 2006. Wien. S. 56.

- welche Überlegungen bezüglich der Wohn- und der persönlichen Situation empfohlen werden, beispielsweise: Sturzquellen in der Wohnung, Höhe der Toilette und des Bettes, Benützung des Bades oder der Dusche bei körperlicher Beeinträchtigung; Betreuungspersonen nach der Entlassung, Heimhilfe, „Essen auf Rädern“, Heimtransport.

Diese Fragen sind mit ja/nein zu beantworten. Der ausgefüllte Folder ist bei der Aufnahme abzugeben. Während des Spitalsaufenthalts steht eine Sozialarbeiterin und eine Diätologin zur Verfügung.

Sollte nach der Entlassung ein Anschlußaufenthalt aus akutgeriatrischen Gründen notwendig sein, so ist dies im Herz Jesu Krankenhaus und im Krankenhaus Göttlicher Heiland bis maximal drei Wochen möglich.²⁷⁰

7.6.5.4. Multikulturalität

Ärzte, Pflegepersonal und andere Mitarbeiter stammen aus unterschiedlichen Ländern. Vom Spitalspersonal werden insgesamt 20 verschiedene Sprachen gesprochen, darunter Hindi und Kurdisch. Auch die Gebärdensprache wird beherrscht. Dieser Umstand erleichtert oft die Zuwendung zu Patienten, welche die deutsche Sprache nicht oder nur ungenügend beherrschen.

Es entspricht der Werthaltung christlicher Krankenhäuser, auf die spezifischen Bedürfnisse der Patienten einzugehen, sich mit anderen Kulturen auseinanderzusetzen und deren Besonderheiten zu respektieren.

Bei zwei Kulturkreisen, dem islamischen und dem jüdischen, wurden Besonderheiten recherchiert, bei einer Pflegeleitungssitzung präsentiert und das Spitalspersonal damit vertraut gemacht.

Einige wichtige Punkte seien hier angeführt:

²⁷⁰ Präventives Entlassungsmanagement. In: Folder des Orthopädischen Spital Speising. Wien. O. J.

„Die islamische Kultur:

- Das Geschlechterverhältnis: Bei Untersuchungen an weiblichen Patienten durch einen Arzt muß mindestens eine weitere weibliche Person anwesend sein. Körperkontakt zwischen den beiden Geschlechtern – wie z. B. Händeschütteln ist in der Öffentlichkeit tabu.
- Beten: Ein Moslem betet fünfmal am Tag in Richtung Mekka. Gläubige Moslems haben oft auch einen Kompaß mit, um sich beim Gebet richtig zu orientieren.
- Kopftuchpflicht bei Frauen: ein Ablegen des Kopftuches bei präoperativen Untersuchungen kommt einer Verletzung der Ehre gleich. Bis zur Operation soll also das Kopftuch oben belassen werden.
- Schmerzen zeigen: Islamische Patienten haben das gleiche Schmerzempfinden wie etwa Europäer, äußern die Schmerzen aber lauter und extremer. Dies ist auch durch Studien belegt.
- Essen und Trinken: Das Essen darf kein Schweinefleisch enthalten, keine alkoholischen Getränke, auch Medikamente mit Alkoholzusatz sind tabu. Typisches Getränk ist gesüßter Schwarztee.

Die jüdische Kultur:

- Kopf und Bart: Der Vollbart wird nicht gewaschen, die typische Kopfbedeckung soll immer aufbehalten werden.
- Beten: Dreimal am Tag muß stehend, gegen Osten gewandt, gebetet werden.
- Essen: Koscheres Essen kann im Maimonides-Zentrum in Wien bestellt werden; oft bringen Angehörige das Essen für die Patienten selbst mit.

Die Verantwortlichen sind sich im klaren, daß man im Pflegealltag nicht immer alle Grundsätze beachten kann, aber man ist sehr bemüht, soweit wie möglich auf die Bedürfnisse der Kulturen einzugehen.

Oft werden selbst von den Gläubigen nicht alle religiösen Vorschriften eingehalten: Mohammedaner, die schon länger in Österreich leben, verzichten zuweilen auf das fünfmalige Beten am Tag. Altersschwache bzw. Kranke sind von der Gebetspflicht

befreit. Am Sabbat (Freitagabend bis Samstagabend) ist es Juden verboten, technische Geräte zu bedienen. So darf etwa auch nicht die Rufanlage im Patientenzimmer betätigt werden. Das machen dann die Bettenachbarn.“²⁷¹

7.6.6. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.6.6.1. Friedensdorf International

Das Orthopädische Spital hilft behandlungsbedürftigen Kindern aus armen und krisengeschüttelten Ländern- im Rahmen von FRIEDENSDORF INTERNATIONAL. Die Kinder werden aus den Krisenregionen ausgeflogen, in den Krankenhäusern behandelt und von Pflegefamilien aufgenommen. All dies erfolgt kostenlos.

Das Orthopädische Spital Speising ist eines von 40 Krankenhäusern in Österreich, die mit dem Friedensdorf zusammenarbeiten, das jährlich 10 Kinder aufnimmt.

Die Pflege dieser Kinder gestaltet sich anspruchsvoll, da sie weder die deutsche Sprache beherrschen und noch dazu keine Vertrauensperson vorhanden ist. Erst nach Tagen oder gar Wochen kann eine vertrauensvolle Beziehung zum betreuenden Personal hergestellt werden.

Diese jungen Patienten werden auch in der krankenhauseigenen Schule unterrichtet, lernen ein wenig die deutsche Sprache und können sich leichter integrieren.

Jährlich finden Besprechungen zwischen dem Orthopädischen Spital, der Friedensdorf-Organisation und den Pflegefamilien statt, um in der pflegerischen und psychologischen Betreuung Wünsche und Bedürfnisse zu eruieren. Für letzteren Bereich stehen auf der Abteilung zwei Kinderpsychologinnen zur Verfügung.²⁷²

7.6.6.2. Die Schule im Spital

An der Abteilung für Kinder- und Jugendorthopädie gibt es seit 1917 eine eigene Schule. Die „Schule im Spital“ geht auf eine Initiative des Gründers des

²⁷¹ Vgl.: Redaktionsteam: Respekt vor kulturellen Bedürfnissen. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. Ausgabe 03/2005. Wien. S. 15.

²⁷² Vgl.: Saffarnia, Pierre: Hilfe für die Kleinsten und Ärmsten. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. Wien. 3/2005. S. 12.

Krankenhauses Univ. Prof. Dr. Karl Spitzzy zurück, der damals einen kriegsversehrten Lehrer bat, die Kinder im Orthopädischen Spital zu unterrichten.²⁷³

Die Krankenhausschule ist eine Expositur der „Wiener Heilstättenschule“, in der 5 – bis 15-jährige Kinder in allen Unterrichtsfächern von zwei Lehrerinnen bzw. von externen Lehrkräften unterrichtet werden.

Der Unterricht wird von den Stammschulen anerkannt, sodass eine Rückkehr in die eigenen Klassen nach dem Spitalsaufenthalt möglich ist.

Die Pädagoginnen sind so ausgebildet, dass sie fast in allen Fächern unterrichten können. Nur für Englisch, Französisch, Latein, Religion und Werkerziehung werden externe Lehrer beigezogen. Wenn die Schüler nach ihrem Krankenhausaufenthalt für längere Zeit zu Hause bleiben müssen, wird auch eine Hausbetreuung durch Lehrer organisiert (zumindest gilt dies für Wien, teilweise auch für die anderen Bundesländer). Die Schulräumlichkeiten sind groß genug, sodass die Kinder auch mit den Betten hineingefahren werden können. Viele kommen auch mit Rollstühlen und auf Krücken. Es gibt alle modernen Unterrichtsmaterialien bis hin zu PCs und Internetverbindung; sogar Musikinstrumente und zahlreiche Spiele sind vorhanden. Die Kinder stehen aufgrund ihrer individuellen Betreuung meist in enger Beziehung mit ihren Lehrerinnen. So nehmen die Pädagoginnen den kleinen Patienten auch manchmal ihre Ängste vor Operationen und sind auch dabei, wenn z. B. Nähte gezogen oder Verbände gewechselt werden.²⁷⁴

²⁷³ Vgl.: Unterricht am Krankenbett. In: Vinzenzmagazin.1/2008 Wien. S. 15.

²⁷⁴ Vgl.: Die Schule im Spital. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 1/2006 Wien. S. 22.

7.7. Das St. Josef-Krankenhaus



Abb. 36

**„Unsere Sorge gilt dem Heil des ganzen Menschen“
Gegründet 1930 von der
Kongregation der Salvatorianerinnen**

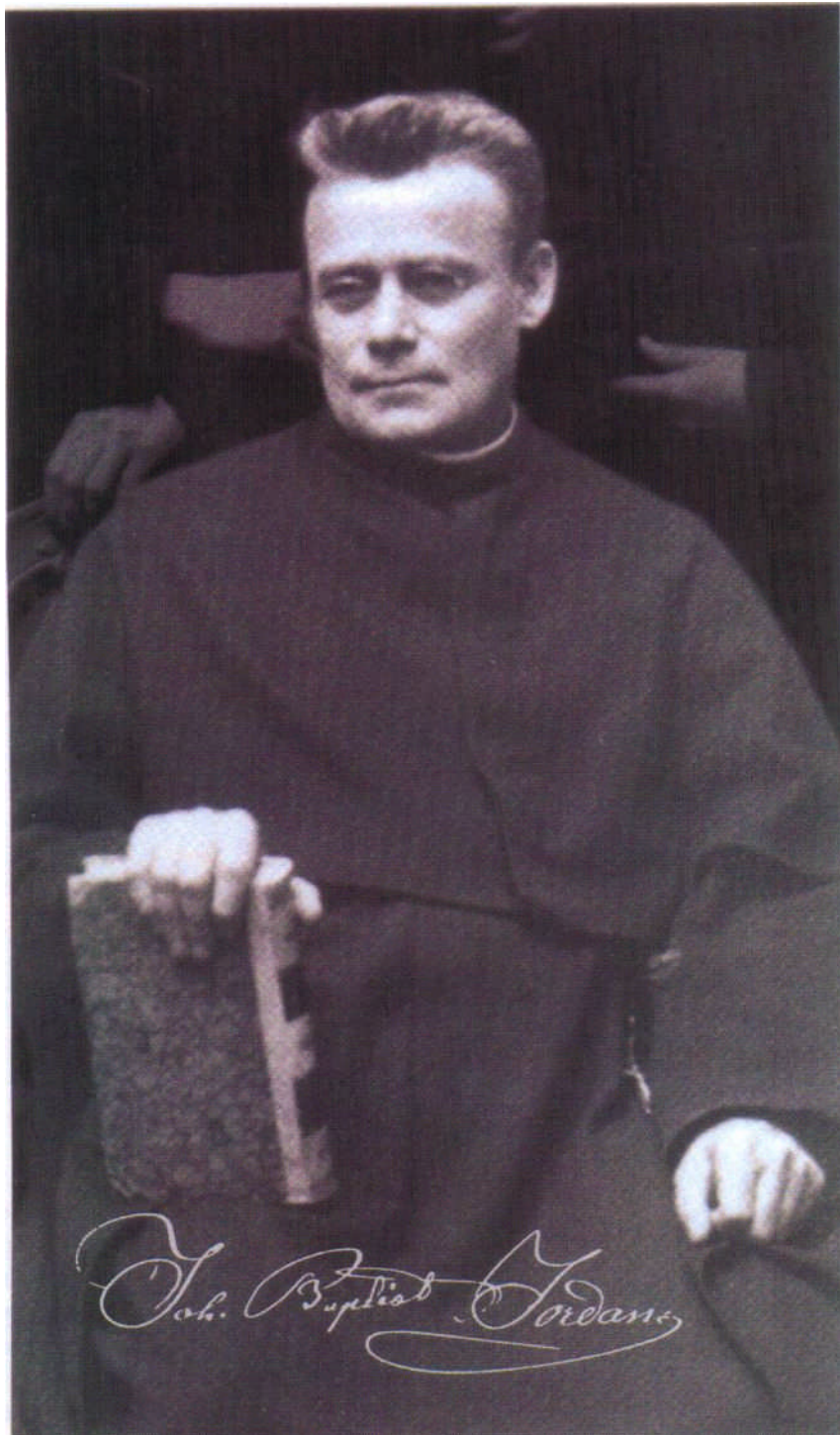


Abb. 37

P. Franziskus Johann Baptist Jordan (1848-1918)

Der Gründer der Kongregation der Salvatorianer und der Salvatorianerinnen



Abb. 38

Theresia Freifrau von Wüllenweber (1833-1907)
(Mutter Maria von den hl. Aposteln, SDS)
Mitbegründerin der Kongregation der Salvatorianerinnen

7.7.1. Die Kongregation der Salvatorianerinnen

(Congregation Sororum Divini Salvatoris, SDS)

Gründer der Kongregation ist der Priester Johann Baptist Jordan (1848-1918) unter Mitwirkung von Theresia Freifrau von Wüllenweber.

Jordan hat bereits 1881, also schon sieben Jahre vor dieser weiblichen Genossenschaft eine männliche Kongregation mit der Bezeichnung „Gesellschaft des Göttlichen Heilandes“ in Rom ins Leben gerufen. Sie ist eine der zahlreichen Kongregationsgründungen im 19. Jahrhundert und eine Antwort auf die in dieser Zeit kirchenfeindlichen Strömungen. Die Mitglieder dieser Gemeinschaft werden „Salvatorianer“ genannt, nach dem schon von der frühen Kirche geprägten lateinischen Wort für Heiland: Salvator. Die geistige Ausrichtung der Genossenschaft ist geprägt von der Verfügbarkeit für alle, die sich in ihrer Not an sie wenden. Die Salvatorianer bemühen sich, sich frei zu halten von persönlichen Interessen und Bindungen und ganz verfügbar zu sein für den Dienst am Evangelium und am Bruder. Jeder Salvatorianer soll gemäß seiner Veranlagung und seinen Talenten den „Nöten der Zeit“ begegnen.²⁷⁵

1911 erhielt die männliche Gesellschaft ihre endgültige Approbation. Jordan wurde erster Generaloberer mit dem Ordensnamen Franziskus Maria vom Kreuze. Er wollte jedoch von Anfang an sein Werk nicht nur für Männer errichtet sehen, sondern es sollte auch ein weiblicher Zweig in seinem Sinne wirken. Wie schon erwähnt, erwuchs Jordan in der Person von Theresia Wüllenweber eine gleichgesinnte Partnerin, die in Rom am 8.12.1888 mit weiteren drei Gefährtinnen aus den Händen des Stifters das Ordenskleid erhielt. Sie war die erste Generaloberin und nahm den Ordensnamen Maria von den heiligen Aposteln an. Die Genossenschaft breitete sich vor allem in Deutschland schnell aus. Ab 1890 bis zum Ersten Weltkrieg konnten die Schwestern in der Mission in Indien bzw. in China tätig sein. Die endgültige Approbation der Kongregation und deren Konstitutionen wurde am 26.4.1926 von Papst Pius XI. erteilt.²⁷⁶

²⁷⁵ Vgl.: Ludin, Walter (Hg.): Salvatorianer. In: Männerorden in der Schweiz. Zürich. 2. Auflage. 1992. S. 215 ff.

²⁷⁶ Vgl.: Anm. 9. 2. Bd. S. 414.

Nach Österreich kamen die ersten Schwestern im Jahre 1899, um im Maria Theresia Frauenhospital im 8. Wiener Bezirk, Feldgasse 9, die Krankenpflege zu übernehmen. 1904 eröffneten sie die Kinderschutzstation auf der so genannten Hungerinsel in Kaisermühlen, bis sie 1907 in ein eigenes Haus übersiedeln konnten.²⁷⁷

Die Ordensgemeinschaft ist weltweit verbreitet und zählt etwa 1200 Schwestern. Neben verschiedenen sozialen Werken führen die Salvatorianerinnen Krankenhäuser in Deutschland, Italien, Brasilien und in den USA²⁷⁸

Die Aufgaben ihrer Kongregation stellen die Salvatorianerinnen, wie folgt, dar:

- „Leben aus unseren Quellen:

Unsere Spiritualität wurzelt in Jesus, der Menschen heilend begegnet, sie aufrichtet und zum Leben ermutigt. Jesus, der Salvator, ist in unserem Leben und Wirken Vorbild.

- Leben in Gemeinschaft:

Das Leben in Gemeinschaft ist heute mehr denn je eine, im Evangelium verwurzelte Alternative zum Individualismus. Unsere Nachfolge Jesu drückt sich in einem Leben nach den Evangelischen Räten aus, deren Befolgung wird in der Gelübdeablegung entsprochen.

verantwortlich

Leben und Mittel teilen

ARMUT

Beziehungen gestalten

- mich Gott überlassen

-

KEUSCHHEIT

²⁷⁷ Vgl. Muschik, Sr. Ulrike SDS: Die Zeit ist jetzt verändert... In: Michaeler Blätter. 6/2008. Wien S. 9.

²⁷⁸ Vgl.: Informationsbroschüre des St. Josef Krankenhauses. Wien. o. J. S. 15.

hinhören und dem Leben dienen

GEHORSAM

- Leben für die Menschen von heute:

Wir sind berufen, weltweit, mit allen Mitteln, die die Liebe Christi eingibt, die Botschaft Jesu den Menschen nahe zu bringen – damit sich Leben entfalten kann.

Das geschieht, indem wir

Zeit schenken

zuhören

alten Menschen Heimat geben

Menschen

in ihrer Gebrochenheit annehmen

stützen und begleiten

Kranke heilen

Hoffnung wecken

den Mißbrauch

von Frauen anprangern

Suchenden Raum geben

spirituelle Erfahrung ermöglichen

Gastfreundschaft erfahren lassen

Kinder in die Zukunft begleiten

tun, was soziale Gerechtigkeit fördert.“²⁷⁹

²⁷⁹ Vgl.: Des Lebens wegen Salvatorianerinnen. In: Folder der Kongregationen. Wien. 2003.



Abb. 39

7.7.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Im Jahr 1930 kauften die Salvatorianerinnen das „Sanatorium Dr. Rosenthal“ in Wien-Hacking und eröffneten am 19.10.1930 auf dieser Liegenschaft das St. Josef – Krankenhaus mit einer internen und einer chirurgischen Abteilung.

Am 19.3.1935, dem Gedenktag des hl. Josef, wurde mit dem ersten Erweiterungsbau begonnen. Zu den bisherigen zwei Abteilungen kamen Geburtshilfe und Gynäkologie hinzu. Ein Jahr später, am 19.3.1936, fand die Einweihung des Krankenhauses statt. Vom 9.9.1939 bis 17.4.1945 diente das Spital als Lazarett. Der Beginn eines zweiten Zubaus mit Errichtung einer Krankenhauskapelle und einer zweiten chirurgischen

Abteilung ist mit 15.8.1952 datiert und wurde mit der Einweihung am 6.12.1953 abgeschlossen.

Am 8.10.1986 erfolgte der Spatenstich für den dritten Zubau. Gleichzeitig wurde die Sanierung des Teils I. in Angriff genommen. Die Segnung und Eröffnung der renovierten Einrichtungen (OP-Säle, Entbindungstrakt, Chirurgie 1, Heizungszentrale und Hauptküche) konnte am 14.12.1988 vorgenommen werden. Im Laufe des Jahres 1988 bis 7.12.1990 unterzog die Spitalsleitung den Teil II einer Renovierung. Dies betraf die Abteilungen Chirurgie, Gynäkologie, das Labor und das physikalische Departement.

Am 8.12.1990 feierte man die Einweihung der neuen Krankenhauskapelle und eines Mehrzwecksaales. Vom 9.12.1990 bis 11.11.1991 stand die Sanierung des Teils III auf dem Programm (1. und 2. Interne Abteilung und Verwaltungsräumlichkeiten) und vom 23.2.1992 bis Dezember 1993 des Teils IV (2. Abschnitt der internen, chirurgischen und gynäkologischen Abteilungen, Röntgen, CT, Ambulanzen und Eingangsbereich).²⁸⁰

1998 erfolgte die Einführung eines neuen Pflegedokumentationssystems und die Umstellung der Küche auf die modernen HACCP-Hygiene-Standards.

Als neuer Träger des Spitals wurde 2000 eine GesmbH. gegründet. Im September desselben Jahres fand ein Festakt anlässlich des 70-Jahr Jubiläums des St. Josef-Krankenhauses und der Eröffnung des SDS-Gesundheitszentrums statt.

Im Jahr 2001 gestaltete die Spitalsleitung die Kreißzimmer nach farbpsychologischen Grundsätzen neu.

2002 ging eine neue, hochmoderne Kommunikationsanlage in Betrieb. Mit 1.121 Geburten wird erstmals seit Jahrzehnten wieder die „1.000 Baby-Marke“ pro Jahr überboten.

²⁸⁰ Vgl.: Text von drei Gedenktafeln im Eingangsbereich des Spitals.

Am 26. April 2003 fand ein „Tag der offenen Tür“ mit beeindruckenden Besucherzahlen statt. In diesem Jahr wurde auch ein elektronisches Menübestellungssystem eingeführt.

Der 1.4.2004 brachte eine völlige Neuorientierung im Bestehen des Spitals: Das St. Josef Krankenhaus wurde in die Vinzenz Gruppe eingebracht.

Der Integrationsprozess in den innovativen Krankenhausverbund „Vinzenz-Gruppe“ verzeichnete 2005 erste Erfolge:

- Abstimmung der medizinischen Strategie der Spitäler zur Sicherung einer optimalen medizinischen Versorgung der Wiener Bevölkerung.
- Umstellung des Rechnungswesens auf den Standard der Holding
- Gemeinsames Corporate Design.

Im Oktober desselben Jahres wurden zwei Jubiläen gefeiert:

- 75 Jahre St. Josef Krankenhaus, und
- 5 Jahre SDS-Gesundheitszentrum²⁸¹

2007 entstand ein Brustgesundheitszentrum. Die Behandlungen von Brusterkrankungen werden entsprechend der strategischen Schwerpunkte der Vinzenz Gruppe in diesem Spital konzentriert.²⁸²

7.7.2.1. Die derzeitige Situation

Im Krankenhaus sind nachstehend angeführte Abteilungen und Institute/Funktionsbereiche eingerichtet:

- Interne Medizin 1
- Interne Medizin 2
- Chirurgie
- Gynäkologie
- Geburtshilfe

²⁸¹ Vgl.: www.sjk-wien.at/chronik vom 20.1.2008

²⁸² Vgl.: Brustgesundheitszentrum. In: Jahresbericht 2007. Wien. S. 43.

- Anästhesie und Intensivmedizin
- Physikalische Medizin
- Radiologie
- Medizinische und Chemische Labordiagnostik
- Psychotherapie/Klinische Psychologie²⁸³

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

- Betten	155
- Mitarbeiter	357
- Operationen/Jahr	4.067
- Patienten/Jahr stationär	9.327
- Patienten/Jahr ambulant	7.853 ²⁸⁴

7.7.3. Die Werte

Das St. Josef Krankenhaus orientiert sich neben den Werten der salvatorianischen Spiritualität, die im Evangelium gründen, auch an den „Sieben Eckpfeilern des christlichen Profils der Vinzenz Gruppe“, dem dieses Spital seit 2004 angehört. Vier Personen des St. Josef Krankenhauses wurden von der Krankenhausleitung für das Wertemodul der Vinzenz Gruppe nominiert und bilden das Leitungsteam des Pastoralrates.²⁸⁵

7.7.4. Der Pastoralrat

Im Jahr 1995 wurde von den Salvatorianerinnen ein Pastoralrat eingerichtet mit der Zielsetzung, dass das salvatorianische Gründungsanliegen – „die Sorge um das Heil des ganzen Menschen“ – verstärkt auch von Laien mitgetragen werden solle. Er besteht aus 12 Personen. Die Zusammensetzung ist berufs,-hierarchie- und abteilungsübergreifend und ermöglicht die Repräsentation vieler Berufsgruppen und deren Anliegen.

²⁸³ Vgl.: Jahresbericht des St. Josef Krankenhauses 2007. Wien. S. 6,.

²⁸⁴ Vgl.: Menschlichkeit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. o. J. S. 19.

²⁸⁵ Information von Sr. Carmen Maria Weiß, Pflegedirektorin, am 25.6.2008.

Der Pastoralrat versteht sich als eine „Initiative von und für Menschen“ und hat seine Ziele umfassend formuliert:

- Werte im Krankenhausalltag wach halten und stärken,
- beitragen zu einer Atmosphäre, die Mitarbeiter gerne in St. Josef arbeiten lassen,
- Gesprächspartner sein für alle Mitarbeiter des Spitals,
- zur Qualitätssicherung beitragen,
- den Mitarbeitern durch entsprechende Angebote ermöglichen, sich mit Lebens- und Glaubensfragen auseinanderzusetzen,
- eine Feier- und Alltagskultur pflegen.

Jährlich vier Klausuren dienen

- der Reflexion des Selbstverständnisses,
- der Planung der konkreten Arbeit,
- der Vorbereitung von Festen, Feiern etc.
- des Austausches von dringlichen Themen bezüglich des Krankenhausalltags,
- der Auseinandersetzung mit Werten und aktuellen Themen, sowie
- der Gemeinschaftspflege.²⁸⁶

7.7.4.1. Mitarbeiterpastoral

Sie wird vom Pastoralrat unter folgenden Gesichtspunkten wahrgenommen:

Die Mitarbeiterpastoral gilt als salvatorianischer Auftrag. Die Mitarbeiter sind Individuen mit besonderen Bedürfnissen, gleichwertige Partner und nicht nur Arbeitskräfte. Für eine zeitgemäße Mitarbeiterpastoral sind mehrere Kriterien zu beachten:

- in den Lebenswelten und Erfahrungshorizonten der Mitarbeiter sind Anknüpfungspunkte zu suchen,

²⁸⁶ Skriptum des Pastoralrates. Wien o. J. S. 10 f.

- die religiöse Sprache ist kritisch zu überprüfen,
- Glaubensinhalte sind in heutiger Sprache zu verdeutlichen,
- sich mit den unterschiedlichen Kulturen, Lebens- und Weltanschauungen der Mitarbeiter vertraut machen, sich für deren Deutungsweisen zu interessieren, um Glaubensinhalte inkulturieren zu können.²⁸⁷

An Veranstaltungen werden angeboten:

- Einführungstage für neue Mitarbeiter,
- Besinnungstage,
- das SDS-Sommerfest (rund um den Geburtstag von P. Jordan am 16.6.1848)
- Interreligiöse Weihnachtsfeier (nach dem Grundanliegen des Stifters „Keine Nation ist ausgeschlossen“ – Mitarbeiter aus 29 Nationen sind im Krankenhaus beschäftigt)
- Seminare und Workshops zu verschiedenen Themen.²⁸⁸

7.7.5. Patientenbefragungen

Die Befragungen wurden erstmals 1998 eingeführt und fanden 2007 zum dritten Mal statt. Die Daten, von einem unabhängigen Marktforschungsinstitut analysiert, ergeben für das ärztliche und pflegerische Personal hervorragende Ergebnisse. 98 % der Patienten sind mit den Leistungen sehr zufrieden bzw. zufrieden und würden das Krankenhaus weiterempfehlen.²⁸⁹

7.7.6. Krankenhausseelsorge

Das Team der Krankenhausseelsorge besteht aus 7 Personen mit einem katholischen Priester und ehrenamtlichen katholischen und evangelischen Seelsorgern. Kontakte zu anderen Konfessionen können jederzeit hergestellt werden.

²⁸⁷ Vgl.: Ausarbeitung von Sr. Maria Schlackl SDS am 20.10.2007

²⁸⁸ Information von Sr. Carmen Maria Weiß am 25.6.2008.

²⁸⁹ Vgl.: Anm. 283. S. 41.

Neu eingeführt ist eine Handreichung „Spezielle Bedürfnisse von Muslimen im Krankenhaus“, das Mediziner und dem Pflegepersonal Unterstützung im Umgang mit muslimischen Patienten und auch den Angehörigen bietet.

Die Krankenhausseelsorger besuchen zumindest einmal wöchentlich die Patienten. Bettlägerige Kranke können die Gottesdienste über das Bettradio empfangen.²⁹⁰

7.7.7. Informationsorgane

Neben dem viermal jährlich erscheinenden Vinzenz Magazin mit der Beilage „wir & hier“ als Hauszeitung der Mitarbeiter werden Jahresberichte veröffentlicht. In regelmäßigen Folgen gibt die Spitalsleitung Prospekte bzw. Folder über medizinische Neuerungen in für Laien verständlicher Form heraus.²⁹¹

7.7.8. Eigenheiten dieses Spitals

7.7.8.1. Lehrkrankenhaus

Das Spital arbeitet mit der Medizinischen Universität Wien als „Akademisches Lehrkrankenhaus“ zusammen. Die Studenten erhalten nicht nur eine praxisnahe Ausbildung in den Fächern Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sondern auch am Krankenbett („Bedside Teaching“). Zusätzlich werden auch ethische Grundhaltungen, insbesondere die Werte der Vinzenz Gruppe („Medizin mit Qualität und Seele“) für den Umgang mit den Patienten vermittelt.²⁹²

7.7.8.2. Anonyme Geburt

Es besteht die Möglichkeit für eine anonyme Geburt für Frauen bzw. Mädchen in Extremsituationen, die ihr Kind unter „normalen Umständen“ nicht zur Welt bringen könn(t)en.

7.7.8.3. „Sozialgeburten“

²⁹⁰ Vgl.: Anm 302. S. 39.

²⁹¹ Information von Sr. Carmen Maria Weiß, am 25.6.2008.

²⁹² Vgl.: Anm. 302. S. 44.

Für diese Geburten gibt es einen Sozialfonds der Salvatorianerinnen, der jungen Frauen zugute kommt, die sich eine Geburt nicht leisten können.²⁹³

7.7.8.4. Zivildienner

Im Spital sind 3 Zivildienner beschäftigt, die vornehmlich für Hol- und Bringdienste („Bettenfahrer“) eingesetzt sind. Zusätzlich werden sie für anfallende Hilfsdienste verwendet.²⁹⁴

7.7.8.5. Multikulturalität

Unter den Mitarbeitern befinden sich Angehörige verschiedener Sprach- und Kulturgruppen.

Die Anstaltsleitung unterstützt sie in ihrem Bestreben, ihre Traditionen zu leben und sieht darin eine Bereicherung des Miteinanderlebens und –arbeitens.²⁹⁵

7.7.7.6. Begleitdienst

Im Krankenhaus ist für die Orientierung und Hilfe der Patienten ein Begleitdienst eingerichtet, den die Pflegedirektorin Sr. Carmen Maria Weiß wie folgt beschreibt: „Patienten werden aufgenommen und empfangen, und werden dann auf ihren Wegen durch das Haus nicht mehr allein gelassen. Sie werden immer begleitet und geleitet, auch zu allen Untersuchungen. Sie sollen sich zurechtfinden mit Leib und Seele. Auf der Station gibt es zuerst eine Vorstellungsrunde. Nicht der Patient muß fragen, sondern wir stellen uns vor, und zwar alle: Ärzte, Schwestern, Pfleger. ‚Unsere Sorge gilt dem Heil des ganzen Menschen‘ ist der Satz, der uns leitet. Daraus folgt: Wir bauen eine Beziehung auf, zu ganzen Menschen, nicht zu Krankheitsbildern. Wir brauchen das Vertrauen der Patienten. Auf den Menschen zugehen, ihn nie allein lassen, ihm Miteinander geben. Sicher, das sind Details. Aber das Heil des ganzen Menschen braucht´s.“²⁹⁶

²⁹³ Information von Sr. Maria Schlackl, Leiterin des Gesundheitszentrums am 16.4.2007.

²⁹⁴ Information von Sr. Carmen Maria Weiß, am 25.6.2008.

²⁹⁵ Information von Sr. Carmen Maria Weiß, am 25.6.2008.

²⁹⁶ Vgl.: Weiß, Carmen Maria SDS: Von der Seele geschrieben. In: Vinzenz Magazin. Wien. 1/2007. S. 27.

7.7.8.7. Entlassungsmanagement

Im Jahr 2001 errichtete die Krankenghausleitung eine Stabsstelle „Entlassungsmanagement“ zur Sicherung der optimalen Betreuung von Patienten nach dem Spitalsaufenthalt. Für Ältere Menschen ist die Zeit nach dem Spitalsaufenthalt sehr wichtig. Speziell ausgebildete Mitarbeiter vermitteln bei Bedarf eine geeignete Hauskrankenpflege, medizinische und/oder soziale Betreuung, sowie einen Pflegeheimplatz.²⁹⁷

7.7.8.8. Verabschiedungsbereich

In einem Ordensspital hat ein einfühlsamer Umgang mit dem Tod und dem Leid der Hinterbliebenen eine besondere Bedeutung.

Im Jahr 2006 wurde daher ein Aufbahrungsbereich eingerichtet. Dieser bietet den Angehörigen Raum für ihre Trauer und die Möglichkeit, sich von Verstorbenen würdevoll zu verabschieden.²⁹⁸

7.7.9. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.7.9.1. SDS-Gesundheitszentrum.

Der heilende Aspekt für den ganzen Menschen steht für die Ordensgemeinschaft der Salvatorianerinnen im Mittelpunkt. Das Gesundheits- und Seminarzentrum für ganzheitliche Gesundheitsförderung hat das Ziel, Menschen in unterschiedlichen Lebensaltern, Lebenslagen und Lebensfragen Unterstützung, Hilfe, Orientierung und Begleitung zu bieten.²⁹⁹

Wichtige Themen seit Beginn des Zentrums im Jahr 2000 in Vorträgen, Seminaren, Therapien und Gesprächsgruppen sind:

- Schwangerschaft und Babypflege

²⁹⁷ Vgl.: Informationsbroschüre des St. Josef Krankenhaus: Wien, o. J. S. 13.

²⁹⁸ Vgl.: Abschiednehmen in Würde. In: Vinzenz news. Eine Information der Vinzenz Gruppe. 2/2006. Wien. S.7.

²⁹⁹ Vgl.: Anm. 283. S. 46.

- Gesundheit – Bewegung – Entspannung
- Kreatives – Singen – Kunst – Schreiben
- Leben mit Grenzen
- Psychotherapie
- Kommunikation – Selbsterfahrung- Supervision
- Spiritualität³⁰⁰

Mit dem Kursangebot soll vor allem die eigenverantwortliche Prävention angeregt werden, d. h. man soll ein gesundes Verhältnis zu sich selbst, zu Gesundheit und Krankheit bekommen.³⁰¹

³⁰⁰ Vgl.: Kursprogramm des Gesundheitszentrums SDS. Wien. 2008.

³⁰¹ Vgl.: Schlackl, Sr. Maria: Raum für ganzheitliche Lebenssorge. In: Grüß Gott (miteinander) Die Zeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vinzenz Gruppe. Wien. 4/2005. S. 15.

7.8. Krankenhaus Göttlicher Heiland



Abb. 40

**„Gut behandelt. Gut betreut“
Eine Gründung der Kongregation der
Schwestern vom Göttlichen Erlöser (1935)**



Abb. 41

Mutter Alfons Maria Eppinger (1814-1867)
Gründerin der Kongregation der Schwestern
vom Göttlichen Erlöser

7.8.1. Die Kongregation der Schwestern vom Göttlichen Erlöser (Congregatio sororum Divini Redemptoris, SDR)



Abb. 42

Elisabeth Eppinger wurde am 9.9.1814 in Niederbronn, im nördlichen Elsaß, als Tochter kleiner Bauern geboren. Das Kind wächst in bescheidenen Verhältnissen auf und wurde in ihrer Jugend von verschiedenen Krankheiten heimgesucht. In dieser Zeit macht Elisabeth eine starke spirituelle Erfahrung. Sie fühlt sich gedrängt, sich Gott zu weihen und den Menschen in ihren körperlichen und seelischen Nöten zu helfen. Im Laufe des Jahres 1848 kam sie zur Erkenntnis, daß sie mit Hilfe des Ortsseelsorgers Johann David Reichard eine Ordensgemeinschaft gründen sollte. Pfarrer Reichard setzte sich beim zuständigen Bischof von Straßburg, Andreas Räß, ein.

Dieser approbierte dieses Projekt und am 10.9.1849 erfolgte die Einkleidung und am 2.1.1850 die feierliche Profeß der Stifterin.³⁰² Sie nahm den Ordensnamen Alfons Maria an, in Gedanken an Alfons von Liguori, dem Gründer der Redemptoristen. Dieser Heilige war in einem gewissen Sinn richtungsweisend für die caritative Arbeit

³⁰² Vgl.: Geistliche Erfahrung. In: Mutter Alfons Maria Eppinger. Folder. Oberbronn. 2004. S. 2.

dieser Ordensgemeinschaft. Sie wurde erste Generaloberin ihrer Genossenschaft, die sich „Töchter des Göttlichen Erlösers zur Verpflegung armer Kranker und Unterstützung der Armen“ nannte. Die Kongregation verbreitete sich sehr rasch. Schon im Jahre 1860 gab es bereits 72 Niederlassungen im Elsaß, Deutschland und Österreich. Als die Schwestern im Cholerajahr 1854 großen Heldenmut zeigten, erhielten sie auch die staatliche Autorisation von Kaiser Napoleon III.

Das päpstliche Belobigungsdekret erfolgte im Jahr 1863 und die päpstliche Approbation am 11.4.1866. Die aufgrund der Regel des Hl. Augustinus verfaßten Konstitutionen wurden nach einer Probezeit am 18.6.1924 endgültig bestätigt. Die Schwestern legen neben den üblichen drei Gelübden das Versprechen ab, den Armen und Kranken dienen zu wollen. Nach dem Kirchenrecht ist die Ordensgemeinschaft eine Kongregation päpstlichen Rechts.

Große Verdienste erwarben sich die Schwestern u. a. während Typhusepidemien, auf den Schlachtfeldern und Lazaretten im Krimkrieg 1854, im italienisch-österreichischen Krieg 1859, im deutsch-dänischen Feldzug 1864, sowie im ersten Weltkrieg 1914 – 1918.

In Wien wurden 1856 die „Niederbronner Schwestern“ für die Erziehung von Waisen und zur Krankenpflege auf Ersuchen der Gräfin Flora von Fries eingeführt und begannen ihr Wirken in Reindorf im späteren 15. Wiener Gemeindebezirk.³⁰³ Soziale, politische und kirchenpolitische Gründe und nicht zuletzt die weite Entfernung vom Sitz der Ordensleitung waren 1866 entscheidend für die Erhebung der Wiener Niederlassung durch Kardinalerzbischof Othmar von Rauscher zu einer selbstständigen Kongregation mit der Bezeichnung „Töchter des Göttlichen Heilandes“.³⁰⁴ 1999 wurde die Selbstständigkeit aufgehoben und die Gemeinschaft dem Generalmutterhaus im Elsaß als österreichische Provinz unterstellt. Am 10.4.2005 erfolgte ein Zusammenschluß mit der größeren deutschen Provinz.

³⁰³ Vgl.: Kurze Geschichte und Ziele unserer Ordensgemeinschaft. Merkblatt. Wien. o. J. S. 2 f.

³⁰⁴ Vgl.: Anm. 9.2. Bd. S. 535 f.

Die Schwestern vom Göttlichen Erlöser arbeiten heute weltweit in Kindergärten, Schulen, Altersheimen und Krankenhäusern. Aktueller denn je ist da der Ordensauftrag der Stifterin „Die Not der Zeit lindern“. Die Rahmenbedingungen haben sich zwar in 150 Jahren seit der Ordensgründung geändert, die ureigensten Bedürfnisse der Menschen, ganz besonders der kranken Menschen, sind aber unverändert geblieben: Zuwendung und Liebe. In diesem Sinn wirken die Schwestern in der Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes.³⁰⁵

Außer der Betreuung von Kranken, die bei Bedarf auch in die Häuser der Schwestern aufgenommen werden sollten, stellte die Gründerin der neuen Gemeinschaft vor allem folgende Aufgaben:

- Sorge um alleinstehende alte Menschen
- Aufnahme armer, verlassener Kinder, deren Betreuung und religiöse Unterweisung
- Unterstützung armer Familien durch Mahlzeiten für Schulkinder; soweit die Mittel vorhanden sind, auch Ausstattung mit Kleidern
- Handarbeitsunterricht, Mithilfe in der pfarrlichen Jugendarbeit
- Bei Bedarf Führung von Schulen für die ärmere Bevölkerung.³⁰⁶

Aufgrund der Nöte und Probleme, die in den vergangenen Jahren entstanden sind, haben sich zu den oben erwähnten Aufgaben noch weitere ergeben, welche die Ordensangehörigen übernommen haben, z. B.:

- ganzheitliche Betreuung von Langzeitpatienten und ihren Angehörigen in Hospizen
- Spezielle Einrichtungen für ältere Menschen (Akutgeriatrie)
- geistliche Begleitung von Jugendlichen und Erwachsenen
- Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Eltern in schwierigen Situationen (Wohngemeinschaften)

³⁰⁵ Information von Sr. Jacinta Steinacher, Hausoberin, am 10.12.2006.

³⁰⁶ Vgl.: Anm. 303. S. 5.

- Dienste für Obdachlose, Drogenabhängige, Frauen in Not, für Gefangene und ihre Familien.³⁰⁷



Abb. 43

7.8.2. Die Geschichte des Krankenhauses

1934 erwarben die Schwestern vom Göttlichen Erlöser ein Grundstück im 17. Wiener Gemeindebezirk, auf dem heute das Ordensspital steht. Bereits ein Jahr später erfolgte die Eröffnung des Spitals. 100 Betten, eine chirurgische, eine interne und eine Röntgenabteilung standen vorerst zur Verfügung. Für unbemittelte Kranke gab es kostenlose Ambulatorien.

1940-1945. Der Zweite Weltkrieg hinterließ auch im Dornbacher „Heilandsspital“ seine Spuren, das 1940 zum Reservelazarett VIIb umfunktioniert wurde. Beherbergt wurden nur mehr Soldaten. Bis zum Mai 1945 standen alle Schwestern praktisch im Kriegseinsatz.

Das Dornbacher Krankenhaus wurde seit 1957 ständig erweitert und modernisiert. 1958 kam es zur Eröffnung der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe. Durch den Kauf eines Nachbargrundstückes konnte 1961 ein Zubau in Angriff genommen

³⁰⁷ Vgl.: Anm. 303. S. 4.

werden, der 1966 dem Spitalsbetrieb übergeben wurde: 375 Betten standen nun für Patienten bereit.

1977 erweiterte die Urologische Abteilung das Leistungsspektrum. Eine Generalsanierung des Hauses wurde 1989 begonnen und knappe zwei Jahre später abgeschlossen.

2002: Errichtung des Hospizes St. Raphael zur Betreuung unheilbar Kranker (Palliativ Care).

Heute ist das Dornbacher Krankenhaus eines der wenigen Spitäler in Wien, das aufgrund seiner überschaubaren Größe für seine familiäre Atmosphäre bekannt ist. Als öffentliches und gemeinnütziges Spital verfügt es über Verträge mit allen Krankenkassen.

Angesichts der zurückgehenden Mitgliederzahlen der Ordensmitglieder wurde die Trägerschaft des Ordens in eine geeignete Rechtsform gebracht, um sie zukunftsfähig zu erhalten. Seit dem ersten Halbjahr 2004 ist das Spital Teil der Vinzenz Gruppe Wien. Die Kongregation stellt nach wie vor die Identität und Unverwechselbarkeit, den örtlichen Konvent sowie Gebäude und Grundstücke.³⁰⁸

7.8.2.1. Das Logo des Krankenhauses

„Was das Logo ausdrücken will:

- Kreis Dreifaltigkeit
 - HI Geist
 - Weltkugel
 - Patient
 - Eine in sich geschlossene Einheit
 - Kreis des Lebens (von der Geburt bis zum Tod)

- Körper: „Wir“
 - Unsere Organisation

³⁰⁸ Vgl.: Merkblatt „Das Krankenhaus“. Zur Verfügung gestellt von Sr. Jacinta Steinacher

Kollegiale Führung

3 Bereiche, welche zusammen ein Ganzes bilden

- Klare Strukturen: Rahmen ist klar vorgegeben

Inhalt veränderbar; korrigierbar

Platz für Veränderung

- Dynamik: von links nach rechts verschoben

Synchron

zeigt Beweglichkeit

- Farbe grün: Hoffnung

Beruhigend

Natur (Schutz)

Umwelt (Umgang mit Ressourcen)

- Schatten: Wo Schatten sind, muß Licht sein

Lichtquelle: Christus

Patient

Tätigkeit

Handeln³⁰⁹„

7.8.2.2. Die derzeitige Situation

Nachstehend angeführte Abteilungen sind in diesem Spital vorhanden:

- I. Interne Medizin,
- II. Interne Medizin, Palliativstation St. Raphael
- Neurologie,
- Chirurgie,
- Gynäkologie und Geburtshilfe,

³⁰⁹ Vgl.: Unser Leitbild, Umsetzungsbestimmungen. Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes. Ausgabe 2000. Wien. S. 14.

- Urologie,
- Anästhesiologie und Intensivmedizin,
- Radiologie und bildgebende Diagnostik,
- Physikalische Medizin und Rehabilitation.³¹⁰

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen und Fakten erhoben:

- Betten	264
- Mitarbeiter	530
- Operationen/Jahr	5.110
- Patienten/Jahr stationär	11.321
- Patienten/Jahr ambulant	6.487 ³¹¹

7.8.3. Werte

In einem Spital mit christlichem Hintergrund geht es auch darum, den Geist eines Ordenskrankenhauses zu erhalten. Um dieses christliche Profil weiter zu pflegen und vorbildhaft zu leben, hat die Vinzenz Gruppe, der dieses Krankenhaus angehört, die Vinzentinischen Werte und die „Sieben Eckpfeiler des christlichen Krankenhauses“ festgelegt.

In diesen Grundsätzen sind Verwurzelung, Tradition, Kultur und Alltäglichkeiten festgehalten und dienen auch als Orientierung für die Zukunft.³¹²

7.8.3.1. Die Wertegruppe

Die Wertegruppe besteht aus 11 Personen aus den verschiedenen Bereichen des Spitalbetriebes. Sie hat sich auf dem Wertetag 2007, der unter dem Motto „Wertvolle Leistungen – leistbare Werte“ stand, „Aufgaben“ und „Stärken“ formuliert, die im Wertemanagement umgesetzt werden sollen:

³¹⁰ Vgl.: .. Unser Leistungsspektrum. In: Krankenhaus Göttlicher Heiland die Broschüre. Wien. o. J. S. 6. ff.

³¹¹ Vgl.: Zahlen und Fakten 2006. In: Menschlichkeit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. 2007. S. 21.

³¹² Vgl.: Pichler, Ingeborg: Unsere Werte. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. 3/2007. Wien. S. 3.

„Aufgaben“:

- Wir sehen unsere Aufgabe darin, Bedürfnisse wahrzunehmen, nicht missionieren, sondern wertschätzend und einführend zu begleiten und den Menschen, für die und mit denen wir arbeiten, von Gottes nie endender Zuwendung und Barmherzigkeit zu künden.

Wer uns heute, hier und jetzt begegnet, ist uns wichtig!

„Stärken“:

- Miteinander Reden: Miteinander in Beziehung sein heißt, miteinander gut reden können.
- Ehrlichkeit und Vertrauen: Ehrlicher Umgang miteinander schafft Vertrauen und ist Voraussetzung für ein gutes Arbeitsklima.
- Wertschätzung: Wertschätzung am Arbeitsplatz fördert das Zugehörigkeitsgefühl und nimmt Ängste.
- Unterstützung: Um die tägliche Arbeit bestmöglich erledigen zu können, braucht es ausreichende menschliche, fachliche und materielle Unterstützung.
- Liebe und Fürsorge: Der Auftrag des Ordenskrankenhauses ist, Liebe und Fürsorge spürbar zu machen.
- Konstruktive Kritik: Wo gearbeitet wird, passieren Fehler. Der ehrliche und angstfreie Umgang mit Fehlern ist ein Schritt zu Verbesserungen.“³¹³

7.8.3.2. Das Leitbild

„Gut behandelt, gut betreut“.

Beginnend mit dem Jahre 2006 wurde mit allen Mitarbeitern ein neues Leitbild in Workshops erarbeitet. Die Präambel lautet:

³¹³ Vgl.: Leitbildentwurf (Skriptum) Krankenhaus Göttlicher Heiland. Wien 2006. S. 7 f.

„Christliche Werte bilden die Grundlage unseres Handelns.“

„Der Leitbildentwurf enthält Richtlinien für den Umgang mit jenen Personengruppen, mit denen die Bediensteten des Spitals täglich zu tun haben:

- Patienten:
 - Wir wenden uns unseren Patienten liebevoll zu.
 - Wir erklären ihnen in verständlicher Sprache die medizinischen (Aufklärung) und organisatorischen (Erklärung) Angelegenheiten ihres Aufenthalts.
 - Wir binden die Seelsorge in unsere Arbeit ein.
 - Wir bilden uns laufend in Sterbebegleitung weiter.
 - Den Trauernden bieten wir Hilfestellungen an.
- Zuweisende Ärzte:
 - Während des Aufenthalts informieren wir sie auf Wunsch zuverlässig, zeitnah und konkret über ihre Patienten.
 - Nach der Entlassung stellen wir ihnen unverzüglich ausreichende Information über den stationären Aufenthalt und die Weiterbehandlung ihrer Patienten zur Verfügung.
- Angehörige:
 - Konkrete Informationen in verständlicher Sprache über medizinische und organisatorische Angelegenheiten zu geben ist unser Ziel.
 - Flexible, ausreichend lange Besuchszeiten ermöglichen einen angenehmen Aufenthalt im Haus.
 - Eine reichhaltige, qualitätsvolle Cafeteria sowie gemütliche Aufenthaltsbereiche stehen zur Verfügung.
 - Auf Wunsch des Patienten stellen wir ihnen einen kompetenten Ansprechpartner zur Verfügung, ebenso bieten wir auch für Angehörige seelsorgerische Betreuung an.

- Nach Möglichkeit stellen wir einer Begleitperson auf Wunsch ein Bett zur Verfügung.
 - Wir binden die Angehörigen in unsere Entlassungsplanung rechtzeitig ein und informieren sie über die notwendigen Maßnahmen für die Zeit nach dem Aufenthalt.
- Mitarbeiter:
 - Wir sorgen für Klarheit und Übereinstimmung von Verantwortlichkeiten und Entscheidungsbefugnis. Eindeutige Aufträge und Zielvorgaben bestimmen unser tägliches Handeln und schaffen Mitarbeiterzufriedenheit.
 - Wir begegnen unseren Teammitgliedern mit Respekt und Wertschätzung.
 - Wir fördern die Kreative Mitwirkung unserer Mitarbeiter am kontinuierlichen Verbesserungsprozeß.
 - Wir verpflichten uns zur Bereitstellung einer physisch und psychisch angemessenen Arbeitsumgebung.
 - Wie bieten sichere Arbeitsplätze bei entsprechender Entlohnung. Personalentwicklung und berufliche Weiterbildung sind uns ein besonderes Anliegen.
 - Partner:
 - Externe Partner sind Sozialdienste und Gesundheitseinrichtungen, wirtschaftliche Partner, Förderer und Gönner: Wir machen ihnen unsere Leistungen durch regelmäßige Information (z. B.: Leistungsberichte etc.) transparent.
 - Die zuständigen Mitarbeiter sind für einen regelmäßigen Dialog mit den externen Partner verantwortlich.“³¹⁴

³¹⁴ Vgl.: Anm. 313. S. 1. ff.

7.8.3.3. Die Mitarbeiter

Für alle Mitarbeiter gibt es regelmäßige und anlaßbedingte Rundschreiben. Jeder ist verpflichtet, nachweislich die Informationen zu lesen. Teambesprechungen haben Tagesordnungspunkte, die mit der Einladung bekanntgegeben werden. Über wichtige und regelmäßig wiederkehrende Tätigkeiten gibt es Checklisten und Handbücher. An Veranstaltungen werden u. a. angeboten: Einkehrtage, liturgische Feste, Meditationen, Maifest, Sommerfest mit Angehörigen. Mitarbeiterbefragungen werden fallweise durchgeführt.³¹⁵

7.8.4. Krankenhausseelsorge

Die Spitalsleitung bietet den Patienten und den Mitarbeitern seelsorgliche Betreuung und pastorale Begegnungen an. Organisationsformen, die dem entgegenstehen, z. B.: therapeutische Handlungen während der Gottesdienstzeiten und pflegerische Maßnahmen während religiöser Handlungen, werden vermieden. Es wird besonderer Wert darauf gelegt, dass sich das Pflegepersonal bei liturgischen Handlungen auf den Stationen entsprechend würdevoll verhält.³¹⁶

Verschiedene religiöse Veranstaltungen werden regelmäßig angeboten, beispielsweise Patientengottesdienste mit Krankensalbung und Gedenkgottesdienste für im Haus Verstorbene.

Das Seelsorgeteam besteht aus 6 Personen:

- 1 Priester
- 2 geistliche Schwestern und
- 3 weltlichen Mitarbeiterinnen

Ein evangelischer Pfarrer kommt einmal wöchentlich ins Spital. Auf Wunsch wird Kontakt zu Vertretern anderer Religionsgemeinschaften hergestellt.³¹⁷

³¹⁵ Vgl.: Information von Fr. Susanne Russ MBA, Mitarbeiterin der Wertegruppe am 13.3.2007.

³¹⁶ Vgl.: Kranken- und Mitarbeiterpastoral. In: Unser Leitbild (Umsetzungsbestimmungen) Krankenhaus Göttlicher Heiland. August 2008. Wien. S. 12.

³¹⁷ Information von Fr. Susanne Russ, MBA am 13.3.2007.

7.8.5. Eigenheiten dieses Spitals

7.8.5.1. Das Haus Lena

Im Haus Lena, dem Beratungs- und Betreuungszentrum für Schwangerschaft, Geburt und Elternalltag wird ein umfassendes Kurs- und Beratungsprogramm angeboten:

- Partner-Geburtsvorbereitungskurse,
- Eltern-Kindergruppen,
- Schwangerschaftsgymnastik,
- Akupunktur,
- Yoga für Schwangere,
- Neugeborenenpflege und
- Wahlhebammen, die auf Wunsch Geburtsbegleitung und Nachbetreuung anbieten.³¹⁸

Die Geburtshilfe im Krankenhaus Göttlicher Heiland besteht seit über 50 Jahren und ist eine der größten geburtshilflichen Abteilungen in Wien. Mit März 2007 wurde nach Evaluierung einer Projektphase der UNICEF und WHO dem Spital als ersten Ordenskrankenhaus das weltweit anerkannte Qualitätsprädikat „Stillfreundliches Krankenhaus“ verliehen. Dies bestärkt die hochwertige geburtshilfliche Tradition dieser Gesundheitseinrichtung.³¹⁹

7.8.5.2. Das Projekt „Babydoll“ – nun „young mum“*

Schwangerschaftsbegleitung für Jugendliche

Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Jungschwangerschaftsbegleitung für Mütter bis zum 20. Lebensjahr. Mit der Doppelbelastung, selbst noch ein Teenager zu sein und auch schon Eltern zu werden, sind junge Menschen oft völlig überfordert. Zudem leben sie meist nahe der Armutsgrenze. Im Haus Lena, das dem Krankenhaus angeschlossen ist, wird werdenden Müttern kostenlose Begleitung während – auch

³¹⁸ Vgl.: Zawodsky, Stefan; Unsere Geburtshilfe – eine Dornbacher Erfolgsstory. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2007. Wien. S. 7.

³¹⁹ Vgl.: Pichler, Ingeborg; Garantiert babyfreundlich. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2007. Wien. S. 8.

* Die Umbenennung erfolgte im März 2008 (Information von Frau Mag. Ingeborg Pichler).

ungewollter – Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett vom „Babydoll“- Team angeboten. Diese Dienste umfassen:

- Erstkontakt und Einzelberatung
- Sprechstunde bei einer Hebamme, Beratung während der Schwangerschaft und in Belangen der Geburtsvorbereitung.
- Sprechstunden für soziale Anliegen, Unterstützung bei Problemen in der Schule oder Lehre. Hilfe bei Amtswegen, Informationen über staatliche Unterstützungsmöglichkeiten.
- Gynäkologische Sprechstunde, Mutter-Kind-Pass Untersuchungen.
- Psychologische Betreuung, Krisenintervention vor/nach der Geburt. Vermittlung bei Schwierigkeiten mit Eltern, Partnern oder Schule. Hilfe bei postnatalen Depressionen (Babyblues). Auf Wunsch wird die Anonymität gewahrt.
- Seelsorgliche Beratung.
- Mutter-Kind-Gruppe; ab der 5. Lebenswoche bis zum 1. Geburtstag des Kindes (offene Fragen zum Babyalltag, Gesundheitsberatung, Fragen der Erziehung)
- Fit for Family- Themen dieses Kurses behandeln Entwicklung, Ernährung, Spiele, Generationskonflikte und positive Kommunikation.
- Erste Hilfe für die Kleinsten (von 0-12 Monate), Einführung in Theorie und Praxis für werdende und gewordene Eltern.
- Rückbildungsgymnastik mit Baby (ab der 5. Lebenswoche)

Zusätzlich werden angeboten:

- Führungen für Schulklassen. Eine Hebamme und ein Gynäkologe referieren zum Thema Schwangerschaft, natürliche Geburt und Babyalltag. Anschließend ist Gelegenheit für Diskussionen und Anfragen sowie eine Führung durch die Abteilung Geburtshilfe.

- Besuchsdienst: nach der Entlassung aus dem Spital – Sollten sich Fragen oder Probleme ergeben, steht eine Hebamme für einen Hausbesuch zur Verfügung.³²⁰

-

7.8.5.3. Hospiz St. Raphael



Abb. 44

Palliativstation St. Raphael

³²⁰ Vgl.: Babydoll. Schwangerschaftsbegleitung für Jugendliche. In: Folder des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Wien. o. J. S. 2 ff.

Der Engel Raphael ist ein Wegbegleiter der Menschen und Patron der Ärzte und Apotheker, daher wurde er als Schutzpatron der Station gewählt.³²¹

„Sterbebegleitung und der würdige Umgang mit den Verstorbenen ist ein wichtiger Teil unserer gemeinsamen Verpflichtung.“³²²

Das erste moderne Hospiz, das sich vor allem Menschen zuwendet, die unheilbar und meist sterbenskrank sind, wurde im Jahre 1879 in Dublin unter dem Namen „Our Lady’s Hospice“ von Mary Aikenhead gegründet. Sie betrachtet den Tod nicht als Endpunkt, sondern als Durchgang, als Beginn einer Reise. Heute bestehen weltweit über 2.000 solcher Hospize, die eine Kombination von intensiver menschlicher Zuwendung und optimalem Einsatz der modernen Palliativmedizin anbieten.

Die Palliativstation „St. Raphael“ wurde 1992 als erste Einrichtung dieser Art in Österreich gegründet. Sie umfaßt 10 Betten, die durchschnittliche Verweildauer beträgt 16,4 Tage. Jährlich werden rund 100 Patienten betreut, die an einer unheilbaren – meist einer Krebserkrankung - leiden, bei der alle zu einer Heilung führenden Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Aufnahme finden Leidende unabhängig von Geschlecht, Alter, Rasse, Religionszugehörigkeit und sozialem Stand. Neben der palliativmedizinischen Versorgung wird auf die ganzheitliche Pflege geachtet. Den psychischen, sozialen und geistigen Nöten wird ebenfalls große Beachtung geschenkt.

Das Hospizteam besteht aus palliativmedizinisch geschultem Arzt- und Pflegepersonal, Physio- und Ergotherapeuten, Sozialarbeitern, Seelsorgern und ehrenamtlichen Mitarbeitern. Im Mittelpunkt der Bemühungen des Hospizpersonals steht das LEBEN, auch wenn es nur mehr eine begrenzte Zeitspanne gibt. Dem Patienten soll die Erfahrung zuteil werden, daß sein Leben bis zum letzten Augenblick wertvoll ist. Während des Aufenthaltes des Patienten im Hospiz werden die Angehörigen auf Wunsch in die Begleitung und die Betreuung eingebunden und

³²¹ Information von Fr. Susanne Russ am 13.3.2007

³²² Vgl.: Anm. 316. S. 12.

können somit gemeinsam den letzten Weg zurücklegen. Besuche der Familienmitglieder sind rund um die Uhr möglich. Bei Bedarf können sie auch im Spital übernachten.

Die Erfahrungen aus der Arbeit des Hospizteams werden auch in Fortbildungsveranstaltungen weitergegeben. Jährlich besuchen ungefähr 650 Mitglieder von Berufsgruppen im Gesundheitswesen, aber auch Jugendliche aus den verschiedensten Schultypen das Hospiz, um sich über das Thema „Hospizidee“ zu informieren. Durch die Weitergabe von Erfahrungen und Beratungsangeboten haben Teammitglieder maßgeblich dazu beigetragen, dass eine palliativmedizinische Versorgung österreichweit im Entstehen ist.³²³

„Den eigenen Weg gehen dürfen

Ich gebe Dir Raum zum Leben,
doch ich fürchte mich nicht
Deine Hand zu halten,
wenn Du stirbst.

Ich schenke Dir ein offenes Ohr,
doch ich wage es auch
mit Dir zu schweigen,
wenn alles Reden verstummt.

Ich biete Dir ein ehrliches Wort,
doch ich warte behutsam,
bis wir beide
den Mut dazu haben.

Ich streiche sanft über Deine Haut,

³²³ Vgl.: Preitschopf, Michael: Hospiz – eine uralte, christliche Tradition. In: 10 Jahre Hospiz St. Raphael (Festschrift) Wien. 2002. S. 6 ff.

doch ich ziehe meine Hand zurück,
wenn Du allein sein möchtest.

Ich harre mit Dir aus,
in den langen Nächten mancher Ohnmacht
-wenn Du mich teilhaben läßt,
an Deinem Ringen.

Leise sitze ich still und lausche,
lass´ mich beschenken
von deinem Frieden,
wenn du hinüberziehst ins Licht.“³²⁴

7.8.5.4. Lehrkrankenhaus

Im Jahre 2007 wurde dem Spital von der Medizinischen Universität Wien offiziell die Bezeichnung „Lehrkrankenhaus“ verliehen.

Damit wird 5 Studenten die Möglichkeit gegeben, in den Fächern Gynäkologie/Geburtshilfe und Neurologie praktisches Wissen und Erfahrungen zu erwerben. Der Unterricht erfolgt durch die Begleitung von 2 Ärzten als Lektoren bei Anamneseerhebung, Erhebung des „Status praesens“ sowie Untersuchungen und Therapieplanung. Ein weiteres Ziel besteht darin, den angehenden MedizinerInnen menschlichen und wertorientierten Umgang mit den Patienten zu vermitteln. Die Ausbildung dauert von Montag bis Freitag im Ausmaß von 10 Wochenstunden. Eine Bewertung der Lernfortschritte erfolgt durch die Lektoren.³²⁵

7.8.5.5. Alfons Maria- Akademie

Die Alfons Maria-Akademie, benannt nach der Kongregationsgründerin Sr. Alfons Maria, gegründet im Jahr 2002, bietet berufsspezifische Fortbildungen an und ist seit Jänner 2005 anerkannter Bildungsträger des Wiener ArbeitnehmerInnen

³²⁴ Vgl.: Gobold, Barbara: Den eigenen Weg gehen dürfen. In: 10 Jahre Hospiz St. Raphael (Festschrift) Wien. 2002. S. 28.

³²⁵ Vgl.: Der Start ins Lehrkrankenhaus. In: Wir und Hier. Die Hauszeitung des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Herbst 2007. Wien. S. 2.

Förderungsfonds (WAFF). Die Angebote der Akademie dienen der ständigen Qualitätsverbesserung im Gesundheits- und Sozialbereich durch fachliche und menschliche Kompetenz und sollen vorhandene Kenntnisse vertiefen bzw. Defizite in Bezug auf professionelles Handeln am Krankenbett sowie in der Betreuung von alten, schwerkranken und sterbenden Patienten ausgleichen.

Die Akademie kooperiert zusammen mit der SOPHOS Organisationsberatung- und Bildungsmanagement GmbH und der IGSL Hospizbewegung und bietet ein umfassendes Ausbildungs- und Schulungsprogramm im Management-, Wirtschafts- und Gesundheitsbereich für Ärzte, Pflegepersonal, Seelsorger, Betreuende und Angehörige. Zentrale Themen in der Arbeit des Akademieteams sind Fragen der Ethik und der Werthaltungen.

Das Bildungsangebot umfaßt folgende Aus- und Fortbildungen:

- Ausbildung für Pflegehilfen und Operationsgehilfen,
- Sonderausbildung in der Pflege im OP-Bereich,
- Weiterbildung in der Praxisanleitung,
- Weiterbildung in der Sterilgutversorgung und
- Fortbildung in Kinästhetik im OP-Bereich und in der Pflege³²⁶

7.8.5.6. Stationsassistentinnen

Seit dem Jahr 2005 sind Mitarbeiterinnen dieser neuen Berufsgruppe im Krankenhaus tätig. Sie sind für administrative Aufgaben verantwortlich. Darüber hinaus unterstützen sie die Ärzte und Pflegenden bei den täglich anfallenden organisatorischen Tätigkeiten auf den Stationen. Als weitere wichtige Aufgabe haben die Stationsassistentinnen dafür zu sorgen, daß die Patienten rechtzeitig die schriftlichen Informationen für die geplante Entlassung bekommen.³²⁷

7.8.5.7. Zivildienster

Für Hilfsdienste (Botengänge, etc) werden Zivildienster aufgenommen, die jedoch nicht in der Krankenpflege eingesetzt werden. (Stand 2006: 9 Personen)³²⁸

³²⁶ Vgl.: Mayer, Helene: Alfons Maria-Akademie. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2007. Wien. S. 3.

³²⁷ Vgl.: Tschaudi, Maria-Luise: Stationsassistentinnen. . In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 3/2006. Wien. S. 9.

³²⁸ Information von Sr. Jacinta Steinacher, am 20.12.2006.

7.8.5.8. Ehrenamtliche Mitarbeiter

Patienten der Akutgeriatrie/Remobilisation verbringen ungefähr drei Wochen im Krankenhaus und werden neben der medizinischen Versorgung auch in der Erhaltung der Selbstständigkeit unterstützt, damit die Eigenständigkeit nach der Rückkehr in die gewohnte Umgebung gewährleistet ist. Da es neben den Pflegezeiten (Physio- und Ergotherapie) während des Tages zu „Leerläufen“ kommt, widerspricht dies dem Grundsatz der aktiven Betreuungstherapien. Wichtig ist für diese Patienten die aktivierende Beschäftigung wie Spaziergänge im Spitalsgarten, Besuch der Kirche oder der Cafeteria sowie Gespräche und Gesellschaftsspiele.

Diese Tätigkeiten können nicht vom Pflegepersonal, sondern nur von ehrenamtlichen Mitarbeitern übernommen werden. Die Erfahrung der Spitalsleitung hat ergeben, daß die Zuwendung dieser freiwilligen Mitarbeiter, die sich einmal pro Woche für die Patienten zur Verfügung stellen, deren Zufriedenheit erhöht. Alle Ehrenamtlichen, die für diese Dienste erstmals im Jahre 2007 gewonnen werden konnten, erhalten eine gemeinsame Ausbildung und werden über Mobilitätseinschränkungen, Diätvorschriften und den Allgemeinzustand der Patienten informiert. Die Stationsleiterin befragt wöchentlich die Patienten bezüglich zusätzlicher Betreuung. Im Anschluß daran wird ein Dokumentationsblatt über die Tätigkeit der freiwilligen Mitarbeiter angelegt, woraus u. a. ersichtlich ist, wie die Betreuung seitens des Patienten empfunden wird.³²⁹

7.8.5.9. Entlassungsmanagement

Ein besonderes Service bietet dieses Krankenhaus: Ein interdisziplinäres Team, bestehend aus Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und einer Pflegekraft, unterstützt Patienten, die nach Krankheit und Operation eine weiterführende Betreuung benötigen. Damit wird versucht, Lücken in der Versorgung, aber auch unnötigen Doppelgleisigkeiten, optimal vorzubeugen. Ohne zusätzliche Kosten für die Patienten bemüht sich das Team darum, die Patienten rechtzeitig auf die Entlassung

³²⁹ Vgl.: Tschaudi, Maria-Luise: Mit Zeit und Herz. In: Wir für Sie. . Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 3/2007. Wien. S. 6.

vorzubereiten. Dazu gehört vor allem eine mit Patienten und Angehörigen gemeinsam getroffene Einschätzung, welche Art der anschließenden Versorgung notwendig sein wird. Mögliche Betreuungsangebote, Pflegehilfsmittel, Heilbehelfe oder soziale Dienste werden organisiert. Können pflegebedürftige Patienten nicht mehr ausreichend zuhause betreut werden, hilft das Team, einen geeigneten Wohn- und Pflegeplatz zu finden. Es unterstützt auch bei sozialrechtlichen Fragen und Anträgen. Im Mittelpunkt steht dabei immer die Suche nach der individuell passenden Lösung.

Um eine kontinuierliche Betreuung der Patienten auch nach der Entlassung sicherzustellen, wird ein Befund mit Therapievorschlügen erstellt und dem zuweisenden Arzt übermittelt. Zugleich erhält der Patient eine schriftliche Zusammenfassung der erforderlichen weiteren Maßnahmen.³³⁰

7.8.6. Sonstige Besonderheiten im Krankenhaus

7.8.6.1. Ausspeisung für Bedürftige

Unter dem Motto „Freundschaftsmahl“ wird seit Weihnachten 2007 jeweils am Montag eine Mahlzeit für Bedürftige bereitgestellt. Es finden sich 10 bis 15 Personen ein.³³¹

7.8.6.2. Kunst im Krankenhaus

Um das Spital noch freundlicher und farbenfroher zu gestalten, ladet die Krankenhausleitung seit Juni 2005 Künstler ein, ihre Bilder für einige Monate im Haus auszustellen. Bei ca. 10.000 Patienten pro Jahr und deren Besuchern und Angehörigen kann für die Künstler ein großes Publikum garantiert werden. Die Bilder können auch käuflich erworben werden.³³²

³³⁰ Vgl.: Anm. 93. S. 2.

³³¹ Information von Mag. Ingeborg Pichler, Leiterin Marketing und Öffentlichkeitsarbeit am 21.2.2008.

³³² Vgl.: Kunst im Krankenhaus. In: Wir für Sie. . Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2006. Wien. S. 10.

7.9. Das Herz-Jesu Krankenhaus

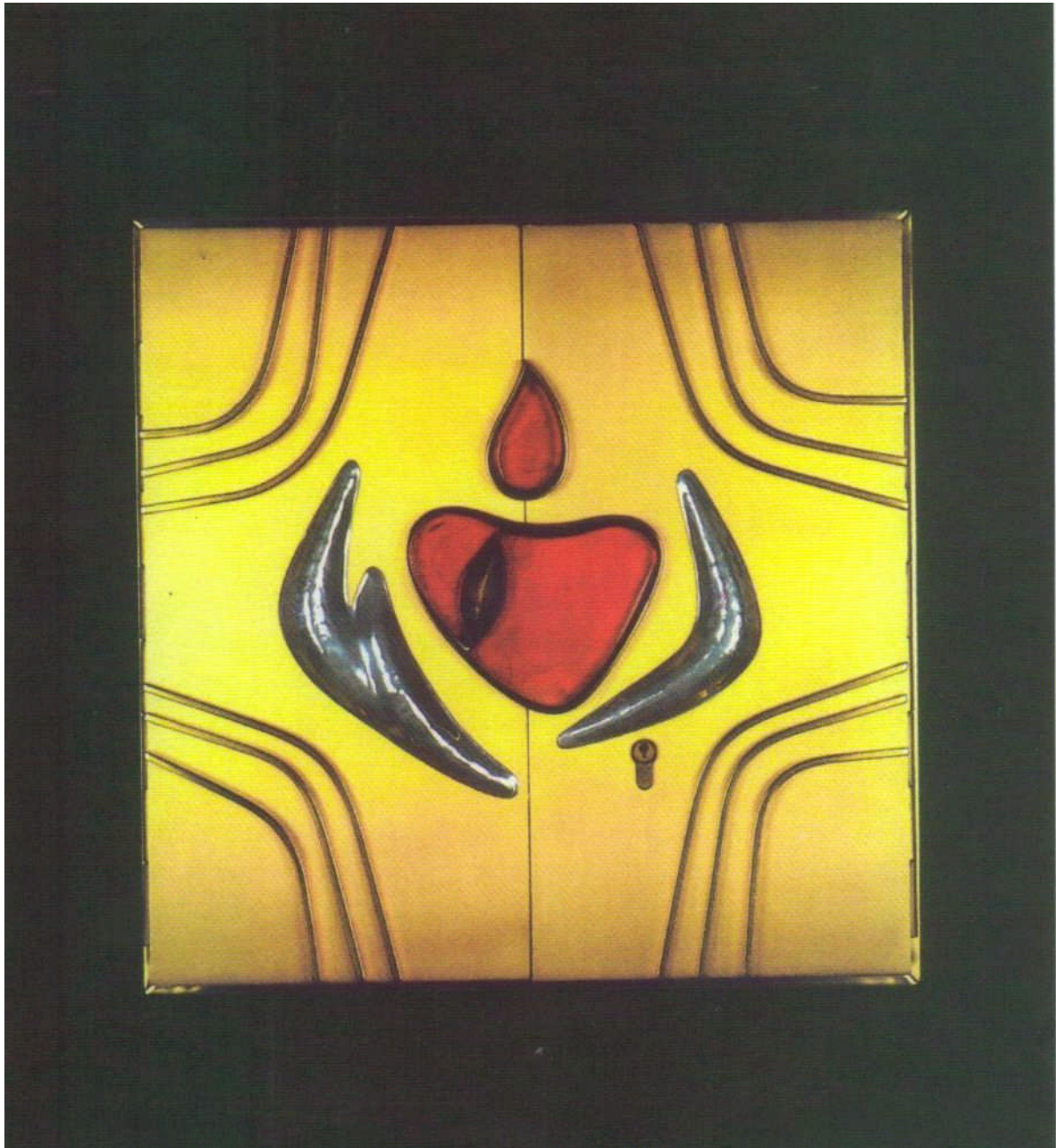


Abb. 45

„Medizin mit Herz“

**Eine Gründung der Kongregation der Dienerinnen
des Heiligsten Herzens Jesu (1945)**



Abb. 46

**Abbé Victor Braun,
der Stifter der Kongregation
(1825-1882)**

7.9.1. Kongregation der Dienerinnen des Heiligsten Herzen Jesu.

(Congregatio Famularum Sanctissimi Cordis Jesu)

Am 17. Oktober 1866 gründete Abbé Victor Braun, ein Priester und Deutschenseelsorger aus Lothringen, in Paris diese Kongregation. Die Not seiner Zeit, die ihm sehr zu Herzen ging, bewog ihn zu diesem Schritt, besonders das Elend der jungen, ausländischen Mädchen.

Er sprach bei einigen Ordensgemeinschaften vor und bat, man möge sich doch dieser Jugendlichen annehmen, doch all seine Bemühungen waren umsonst. So entschloß er sich, selbst eine Frauengenossenschaft zu gründen, deren Mitglieder sich der Erziehung der verwahrlosten Kinder, der Pflege der Kranken und Armen und der Dienstmädchen widmen sollten.

Er fand hilfsbereite Frauen, die seine Ideen verwirklichen wollten. Er gab ihnen Vorschriften für das geistliche Leben: gemeinschaftliches Gebet, Betrachtung, geistliche Lesung und das Rosenkranzgebet. Da der Gründungstag auch das Fest der heiligen Margareta Maria Alacoque, einer Verehrerin des Heiligsten Herzen Jesu war, gab er seinen ersten Mitarbeiterinnen die Bezeichnung „Dienerinnen des Heiligsten Herzens Jesu“. ³³³

Als Lebensform für die Kongregation wählte Braun die Augustinerregel und die Konstitutionen des hl. Franz von Sales.³³⁴ Im deutsch-französischen Krieg 1870/71 wurden die Schwestern aufgefordert, sich der Krankenpflege der Verwundeten im Schloß von Versailles zu widmen. Sie pflegten dort ohne Unterschied französische wie auch preußische Soldaten, ferner auch im Lazarett von St. Cloud, in Orleans und anderen Orten. Durch die Kriegereignisse bedingt, mußten die deutschen Schwestern Frankreich verlassen und kamen über Belgien nach Köln und Aachen.

Einige Ordensangehörige konnten nach Großbritannien reisen, wo sie vom Erzbischof von Westminster, Kardinal Manning, aufgenommen wurden und sich dort vorerst Armer und Kranker, später allerdings mehr dem Schuldienst und der Betreuung Behinderter, widmeten. Der österreichische Stabsarzt und Malteser, Baron Jaromir von

³³³ Vgl.: Festschrift zum 125. Gründungstag der Kongregation. Wien. 17.10.1991. S. 17

³³⁴ Vgl.: Anm. 9. 2.Bd. S. 545

Mundig, einer der Gründer der Wiener Rettungsgesellschaft, lernte im Lazarett von St. Cloud, welches unter seiner Leitung stand, die Ordensschwestern kennen.

Nach Wien zurückgekehrt, schilderte er dem Direktor der k.k. Rudolfstiftung, Sanitätsrat Dr. Böhm, die hingebende Pflege der Schwestern. Dieser setzte sich mit Abbé Braun in Verbindung und am 2. Mai 1873, einem Herz-Jesu Freitag, kamen 13 Schwestern nach Wien, fanden zunächst Unterkunft bei den Salesianerinnen, übernahmen die Krankenpflege in diesem Spital und widmeten sich auch der Privat- und Hauskrankenpflege.³³⁵

Durch den Eintritt zahlreicher junger Mädchen in die Kongregation konnten die Ordensangehörigen schon vier Jahre später die Pflege im St. Anna Kinderspital und ab 1880 im Epidemiespital in der Triesterstraße übernehmen. Es folgten 1883 das St. Josef Greisenasyl in Unter St. Veit und ein Jahr später das Gemeindespital in Bad Vöslau.

Als im Jahre 1885 der serbisch-bulgarische Krieg wütete, trat das Österreichische Rote Kreuz an die Kongregation mit dem Ansuchen um Hilfskräfte für ein Lazarett in Belgrad heran; diese reisten im November dieses Jahres dorthin ab.

Im neu erbauten Kaiser Franz-Joseph-Spital fanden die Schwestern ein neues Betätigungsfeld, indem sie am 15. Oktober 1888 die Pflege übernahmen. Ein weiteres öffentliches Krankenhaus in Wien, in welchem die Herz-Jesu-Schwestern den Pflegedienst bis 1945 übernahmen, war das Wiedner Krankenhaus in der Favoritenstraße.

Am 4. Juli 1890 fand die Grundsteinlegung für das heutige Mutterhaus im 3. Wiener Gemeinbezirk, Keinergasse 37, statt und im selben Jahr wurden die Schwestern in die Privatkankeanstalt „Confraternität“ im 8. Bezirk berufen.

³³⁵ Vgl.: Teufelhart, Sr. Anna: Historische Zusammenstellung aus dem Ordensarchiv. (Manuskript) Wien. 2005. S. 1 ff.

1893 wurde die Österreichische Provinz zur selbstständigen Kongregation erhoben und Mutter Flora Niessen zur ersten Generaloberin ernannt.

1893/1894 errichtete die Schwesternschaft einen Kindergarten und eine Privatschule für weibliche Handarbeiten (Arbeitsschule). Einige Schwestern erteilten auch Musikunterricht. 1898 wurden durch unvorsichtiges Hantieren mit Pestbazillen im Allgemeinen Krankenhaus einige Personen infiziert. Die Herz-Jesu-Schwestern pflegten sie freiwillig und wurden von Bürgermeister Karl Lueger mit der

„Doppelt großen Salvator-Medaille“

für die aufopfernde Pflege von Pestkranken in Wien ausgezeichnet.

In den Jahren 1904 bis 1906 entstand die dem Kloster angeschlossene Herz-Jesu Kirche.

1907 verlieh Kaiser Franz-Joseph der Generaloberin Mutter Flora Niessen für große Verdienste um die Krankenpflege, Werke der Nächstenliebe in den Krankenhäusern und in der Armenausspeisung das

„Goldene Verdienstkreuz mit der Krone.“

Von 1911 bis 1913 waren auf Anfrage des Roten Kreuzes wieder Schwestern in der Verwundetenpflege in Serbien tätig. Während des 1. Weltkrieges sah man die Herz-Jesu-Schwestern in 17 Reservelazaretten in Wien und Marburg.

Im Kriegsjahr 1916 erhielt die Kongregation unter der Generaloberin Mutter Reginalda Kempa für besondere Verdienste um die militärische Sanitätspflege im Kriege taxfrei das

„Ehrenzeichen 2. Klasse vom Roten Kreuz mit der Kriegsdekoration.“

Von 1930 bis 1931 errichtete die Kongregation ein Schulgebäude mit einem großen Theatersaal, in dem ein Kindergarten, eine Handarbeitsschule, die Privat-Frauengewerbeschule, Kochkurse, Musikkurse u. ä. untergebracht werden konnten. Am 7.5.1935 wurde auf Ersuchen des Bundesministeriums für Landesverteidigung die Krankenpflege im Heeresspital übernommen.

1938 beschlagnahmte das Nazi-Regime das Schulgebäude, Teile des Mutterhauses und untersagte jede weitere Unterrichtstätigkeit mit der Begründung: „Einer der obersten Grundsätze völkischen Rechts besagt, dass die gesamte Unterrichts- und Erziehungstätigkeit Sache des Staates sei.“ Die Schwestern durften nur mehr in der Krankenpflege tätig sein. Das Parterre des Schulgebäudes mußte der Hitlerjugend zur Verfügung gestellt werden.

Mit Datum vom 2.9.1941 nahm die Wehrmacht alle entbehrlichen Räume des Klosters für die Einrichtung eines Reservelazaretts in Anspruch. Am 10.9.1944 erzwang ein Bombenangriff die zeitweilige Schließung des Lazaretts. Bis zu diesem Zeitpunkt waren 5.137 Soldaten gepflegt worden. Nach dem Ende des Krieges und Schließung des Lazaretts konnte die Kongregation erstmals ein eigenes öffentliches Spital in Österreich, das Herz-Jesu-Krankenhaus, eröffnen. Bislang waren die Schwestern in öffentlichen und privaten Humanitätsanstalten tätig. In Wien betreuten sie von 1873 bis 1982 zehn Krankenhäuser. Durchschnittlich waren 650 Ordensangehörige beschäftigt. Erst ab den Jahren 1950 bis 1982 begann eine deutliche Reduzierung des Personalstandes.

Am 12.3.1966 mussten wegen Schwesternmangels eine Anzahl von Niederlassungen und Krankenstationen in den Spitälern aufgegeben werden. Die letzten Schwestern verließen die Rudolfsstiftung, welche die erste Wirkungsstätte in Wien war. Anlässlich des 75jährigen Dienstes im Gefangenenhausspital des Wiener Landesgerichtes (Inquisitionsspital) erhielten 1972 vier Schwestern das

„Goldene Verdienstzeichen der Republik Österreich.“

Am 2.5.1973 feierte die Kongregation „100 Jahre Dienerinnen des Heiligsten Herzens Jesu“ in Wien. Während der Patientenweihnachtsfeier übergab der Päpstliche Nuntius in Österreich dem ärztlichen Leiter des Spitals, Primarius Dr. Walter Pescosta, in Würdigung seiner Verdienste um die katholische Kirche das

„Komturkreuz des päpstlichen Sylvesterordens“

und an die Generaloberin Mutter M. Cornelia Bertel sowie die Geschäftsführerin Schwester M. Avelina Eder für ihre Leistungen und ihren Einsatz das

„Päpstliche Ehrenkreuz Pro Ecclesia et Pontifice.“

Die letzten Schwestern, die in Spitälern der Gemeinde Wien gearbeitet hatten, beendeten ihren Dienst und wurden in das Mutterhaus zurückberufen. Wie dramatisch sich der Schwund an geistlichen Berufungen in der Zeit nach dem 2. Weltkrieg darstellt, sei mit einigen Zahlen belegt:

Der Personalstand der Kongregation betrug am:

31.12.1948: 1074 Schwestern mit Gelübden, 28 Novizinnen und 9 Postulantinnen.

31.12.1978: 456 Schwestern mit Gelübden, keine Novizinnen und Postulantinnen

31.12.1996: 196 Schwestern mit Gelübden, keine Novizinnen und Postulantinnen

30.6.2005: 110 Schwestern mit Gelübden, 1 Novizin und 4 Postulantinnen³³⁶

7.9.1.1. Das Logo der Kongregation

Das Herz Jesu- Symbol weist auf die ganzheitliche Hingabe Jesu hin. In diesem Geist erfolgt die Pflege der Kranken.³³⁷

³³⁶ Vgl.: Die Geschichte des Herz-Jesu Spitals. In: Sonderheft 2006 des Bezirksmuseums Landstraße. Wien. S. 5 ff.

³³⁷ Vgl.: Herz-Jesu Krankenhaus. In: In guten Händen. Broschüre der Interessensgemeinschaft der Kranken-Heil- und Pflegeanstalten der Erzdiözese Wien. o. J. S. 12.



Abb. 47

7.9.2. Die Geschichte des Krankenhauses

Ab 20.4. 1945 wurde das Lazarett in ein öffentliches Privatspital unter dem Titel „Herz-Jesu-Krankenhaus“ umgewandelt.

In den Jahren 1947 und 1978 erfolgte die Beseitigung von Kriegsschäden. Aus Platzmangel entstanden in den Jahren 1970/1973, 1994 und 2001 Erweiterungs- und Zubauten, sowie 1988 die Errichtung eines Personalwohnhauses mit Atombunker und Garage. Mit Juni 2000 wurde die Erneuerung des gesamten Operationstraktes fertiggestellt und im gleichen Jahr erfolgte die Umwandlung des Krankenhauses in eine GmbH.

Im Jahr 2002 installierte die Spitalsleitung eine neue Homepage. 2003 wurden sämtliche Klimaanlage auf den neuesten technischen Stand gebracht, sowie sämtliche Ambulanzen, das Labor und die orthopädische Station renoviert, ebenso alle Patientenabteilungen. Eine Totalerneuerung aller Operationssäle erfolgte im Jahr 2004.

2005 konnte das Herz Jesu Krankenhaus das 60-Jahr Jubiläum feiern.³³⁸

Der Generalleitung der Kongregation war 2006 klar, daß das Spital als kleines Krankenhaus nicht langfristig bestehen könne, da die immer geringer werdende Zahl von Ordensschwestern und die damit verbundene finanzielle Problematik eine Verbundlösung notwendig macht.

Verhandlungen, mit dem Ziel, den Standort nachhaltig abzusichern und den christlichen Auftrag des Krankenhauses zu bewahren, haben dazu geführt, daß das Spital mit 1. 1.2007 in die Vinzenz Gruppe aufgenommen wurde. Im Spital sind mit Stand 2008 noch 16 Schwestern tätig.³³⁹

7.9.2.1. Derzeitige Situation

Nachstehend angeführte Abteilungen sind in diesem Spital vorhanden:

- Chirurgie
- Interne Medizin

³³⁸ Vgl.: Anm. 335 S. 3 ff

³³⁹ Vgl.: Familienzuwachs in der Vinzenz Gruppe In: miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 4/2006. Wien. S. 4 f.

- Departement für Akutgeriatrie
- Orthopädie
- Departement für konservative Orthopädie³⁴⁰

Für das Jahr 2006 wurden folgende Zahlen & Fakten erhoben:

- Betten	140
- Mitarbeiter	283
- Operationen/Jahr	3.293
- Patienten/Jahr stationär	6.654
- Patienten/Jahr ambulant	6.102

Ein Drittel der Patienten kommt aus dem dritten Wiener Gemeindebezirk. Das Spital ist daher ein starker lokaler Versorger³⁴¹

7.9.3. Die Werte

Das Spital orientiert sich an den Werten der Vinzenz Gruppe, dem diese Anstalt seit 1. Jänner 2007 angehört (Siehe 5).

Die im Pflegedienst tätigen geistlichen Schwestern bringen zusätzlich die Spiritualität ihrer Kongregation in ihre tägliche Arbeit ein.³⁴²

7.9.3.1. Die Wertegruppe

Ende 2007 wurde in diesem Spital eine Wertegruppe gegründet, um die von der Vinzenz Gruppe vorgegebenen Werte im Haus nachhaltig zu verankern. Sie besteht aus neun Mitarbeitern der verschiedenen Fachbereiche und Berufsgruppen, berät den Vorstand (die kollegiale Führung) des Krankenhauses, entwickelt Ideen für konkrete Maßnahmen und ist Anlaufstelle für offene Wertethemen.³⁴³

³⁴⁰ Vgl.: Folder der Wiener Ordens Krankenhäuser. o. J.

³⁴¹ Vgl.: Zahlen & Fakten 2006. In: Menschlichkeit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz Gruppe. Wien 2007. S. 23.

³⁴² Information von DKGS Brigitte Lagler, Pflegedirektorin, am 15.2.2008.

³⁴³ Vgl.: wir & hier. Die Hauszeitung des Herz-Jesu Krankenhauses. Wien. o. J. S. 1. f.

Folgend angeführt sind Aufgaben und Aktivitäten, denen sich die Wertegruppe widmet:

- Einführungstage für Mitarbeiter
- Mitarbeiterinformationsveranstaltungen (2 x jährlich), (Themen: Werte und Ethik)
- Persönliche Geburtstagsglückwünsche an alle Mitarbeiter,
- Muttertagsglückwünsche und kleine Geschenke für Patientinnen,
- Seelenmesse für verstorbene Patienten (2 x jährlich),
- Einführung einer Wertebroschüre (erstmalig im Herbst 2008),
- Reflexionsveranstaltungen für Mitarbeiter unter Leitung eines externen Mediators,
- Sommerfest
- Einstimmungen für die Advent- und Osterzeit
- Weihnachtsfeier für Mitarbeiter und Patienten
- Mitarbeiterbefragungen sind für das Jahr 2009 geplant.³⁴⁴

7.9.4. Das Leitbild

Noch vor Übernahme des Krankenhauses durch die Vinzenz Gruppe wurde von den geistlichen Schwestern und den Mitarbeitern ein Leitbild erarbeitet, um einerseits die christlichen Grundsätze im Hause zu bewahren, andererseits dem Personal eine Richtlinie für den Alltag mitzugeben, die in Schwierigkeiten eine persönliche Hilfe sein soll.

Da im Krankenhaus nicht nur katholische Mitarbeiter bedienstet sind, ist auch eine gewisse Toleranz gefordert.

„Unser generelles Wollen:

Wir wollen uns bemühen, unsere Patienten nach den Regeln der ärztlichen und pflegerischen Kunst, unter Berücksichtigung des ganzen Menschen im christlichen

³⁴⁴ Information von DKGS Brigitte Lagler am 15.2.2008.

Geist dieses Hauses zu behandeln und zu pflegen. Unser Bestreben ist es, die uns gegebenen Möglichkeiten und zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel, effizient und ökonomisch einzusetzen.

Wir sehen unsere Patienten:

Nicht als Kunden, sondern als Partner, nicht als Fall, sondern als eigenständige Persönlichkeit, unter Berücksichtigung unserer und seiner häuslichen Gegebenheiten und mit Einbeziehung der Angehörigen. Die Patienten sollen das Gefühl haben, dass sie ungeachtet ihrer Herkunft und Religion gerne bei uns gepflegt werden.

Wir sehen unsere Mitarbeiter:

Als Teil der Gemeinschaft, in der wir versuchen, menschliche Schwächen durch Offenheit und Vorurteilslosigkeit untereinander auszugleichen. Der Glaube ist dabei sehr wichtig, aus ihm strömt die Kraft unseres Handelns.

Wir sehen das Krankenhaus:

als Ort, wo wir eine Aufgabe finden, die alle mit bestem Willen und Einsatz ihrer Fähigkeiten, erfüllen können“.³⁴⁵

7.9.5. Krankenhausseelsorge

Für die geistliche Betreuung der Patienten, ihrer Angehörigen und der Mitarbeiter stehen:

- ein Priester,
- zwei geistliche Schwestern und
- zwei evangelische Pfarrerinnen zur Verfügung.

³⁴⁵ Leitbild. Erarbeitet unter Leitung von Sr. Avelina Eder, ehem. Verwaltungsdirektorin. o. J.

Wird der Besuch eines Seelsorgers einer anderen Konfession gewünscht, so kann dieser über die Stationsschwestern vermittelt werden.

Im Bereich des Spitals befinden sich auch zwei Gottesdiensträume, die Krankenhauskapelle (Schwesternkapelle) und die Klosterkirche.³⁴⁶

7.9.6. Eigenheiten dieses Spitals

7.9.6.1. Akut-Geriatrie-Remobilisation (AG/R)

Seit März 2002 gibt es ein Department für AG/R mit 25 Betten. Das Ziel ist die Rückführung eines geriatrischen Patienten zur größtmöglichen Selbstständigkeit in einen selbst bestimmten Alltag, wenn nach einer Akuterkrankung oder einer Operation eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit drohen oder bereits eingetreten sind. Die Patienten werden von einem interdisziplinären Team, dem u. a. ein Internist und ein Orthopäde angehören, geführt.

In wöchentlichen Teamsitzungen wird das Erreichen des erstellten Rehab-Zieles besprochen. Zwei Mal wöchentlich finden Patientengesprächsrunden mit Gedächtnistraining statt. Weitere wichtige Schwerpunkte in der Behandlung sind die Physiotherapie und die Ergotherapie. Eine Zusammenarbeit in der Zuweisung von Patienten besteht mit den Orthopädischen Spitälern Speising und Gersthof sowie dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern.³⁴⁷

Das Herz-Jesu Krankenhaus ist zudem das erste Wiener Spital, dessen Akutgeriatrie und Remobilisationsstation nach dem „psychobiographischen Pflegemodell“ zertifiziert sind. (Motto des Modells: „Zuerst die Seele beleben, damit sich die Beine bewegen“.)³⁴⁸

³⁴⁶ Information der Pflegedirektorin Brigitte Lagler am 15.2.2008.

³⁴⁷ Vgl.: AG/R (Akut-Geriatrie-Remobilisation) In: clinic. Das Magazin in der Patientenmappe. 2. Sg. 3/2003. Wien. o. J.

³⁴⁸ Vgl.: Die Kompetenzfelder. In: miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiter Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 4/2006. Wien. S. 5.

7.9.6.2. Geriatrische Chirurgie

Das Krankenhaus bietet seit 2004 eine neue medizinische Facette an: die „geriatrische Chirurgie“. Chirurgen führen im Rahmen eines Kooperationsmodells Wochenendvisiten in vier Pensionistenheimen der Stadt Wien durch.

Aufklärungsgespräche mit den Patienten vor deren Spitalsaufnahme sowie postoperativ durchgeführt Visiten sollen unnötige Neuaufnahmen vermeiden und Kosteneinsparungen bringen.³⁴⁹

7.9.6.3. Schlaflabor

Im Jahr 2008 errichtete das Krankenhaus das größte Schlaflabor Wiens mit sechs Schlafplätzen. Untersucht werden Tagesmüdigkeit, Konzentrationsschwächen, Schnarchen und morgendliche Kopfschmerzen, hervorgerufen durch Schlafstörungen. Während des Schlafes werden u. a. Atemfluß, Atemtätigkeit, der Sauerstoffgehalt des Blutes, Herz- und Hirnströme gemessen.

Im Zuge von Studien konnte festgestellt werden, dass vier Prozent der Gesamtbevölkerung an nächtlichem Atemaussetzern leiden und bei Männern über fünfzig Jahren jeder fünfte von „Schlafapnoe“ betroffen ist. Die Folge können Bluthochdruck, Herzinfarkt und Depressionen sein.³⁵⁰

7.9.6.4. Besuchsdienst

Geistliche Schwestern, die nicht mehr im Pflegedienst tätig sind, haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Patienten zu besuchen, für Gespräche zur Verfügung zu stehen und sie gegebenenfalls auch präoperativ zu begleiten.

7.9.6.5. Zivildienster

Für Hilfsdienste (Hol- und Bringdienste) sowie zur Mithilfe in der Haustechnik werden 6 Zivildienster aufgenommen.

³⁴⁹ Vgl.: Serie Ordens Krankenhäuser. In: Medical Tribune. o. O. 17.3.2004. S. 1.

³⁵⁰ Vgl.: Ordensspital eröffnet größtes Schlaflabor der Stadt. In: Katholische Presseagentur (Kathpress) vom 3.11.2008. Wien. S. 6.

7.9.6.6. Entlassungsmanagement

Das Team für das Entlassungsmanagement agiert bereits ab dem Tag der Aufnahme, ist interdisziplinär gegliedert und besteht aus:

- 1 Sozialarbeiterin
- 1 Ergotherapeutin,
- 1 Sozialpädagogin und
- 2 Personen aus dem Pflegebereich.

und plant im Einvernehmen mit den Patienten, welche Maßnahmen nach der stationären Behandlung im Krankenhaus zu treffen sind. Dazu zählen u. a. mögliche Betreuungsangebote, Pflegehilfsmittel, Heilbehelfe, soziale Dienste wie Heimhilfe u.ä.

7.9.7. Sonstige Besonderheit im Krankenhaus

7.9.7.1. Kooperation mit dem Krankenhaus Göttlicher Heiland.

Seit 2007 bietet das Herz-Jesu Krankenhaus einen Tagesklinischen Schwerpunkt in der Chirurgie in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Göttlicher Heiland. Zusätzlich wird das ambulante Notfallservice CuraVita angeboten, das eine postoperative Versorgung im häuslichen Bereich sicherstellt.

Es besteht ebenso eine enge Zusammenarbeit mit der Krankenanstalt Rufolfsstiftung der Gemeinde Wien, einer der früheren Arbeitsfelder der Schwestern.³⁵¹

³⁵¹ Information von DKGS Brigitte Lagler am 15.2.2008.

8. Zusammenfassung – Summary

Ausgehend von dem Gebot Jesu, sich um die Kranken und Armen zu sorgen, das in zahlreichen Bibelstellen festgehalten ist, haben sich seit den Zeiten der Urkirche viele religiöse Gruppierungen – Orden und Kongregationen der katholischen Kirche – neben seelsorglichen, schulischen und missionarischen Aufgaben der Krankenpflege gewidmet.

In der Evangelischen Kirche hat sich die „Diakonie“ dieser Arbeit angenommen.

Da es bereits zahlreiche Abhandlungen über dieses Thema gibt, wurden in der Arbeit nur einige hervorragende kirchliche Einrichtungen beschrieben.

Im Jahr 1978 haben sich die von weiblichen und männlichen Ordensgemeinschaften sowie von der Diakonie geführten Spitäler zur „Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler“ zusammengeschlossen.

Die Gründung erfolgte mit dem Ziel, gemeinsame christliche Grundwerte und vor allem wirtschaftliche und legistische Probleme gegenüber staatlichen und Landesstellen zu vertreten.

Eine schon jahrelang erhobene Forderung ist die finanzielle Gleichstellung mit den öffentlichen Krankenhäusern. Die von den Landesregierungen zur Verfügung gestellten Geldmittel werden zum überwiegenden Teil den Landes- und Gemeindespitälern zugewiesen und unterliegen somit dem politischen Einfluss.

Abgänge dieser Gesundheitseinrichtungen werden von der öffentlichen Hand geleistet, während jene der Ordensspitäler der jeweilige Krankenhauserhalter zu tragen hat.

In zwei Umfragen, die die Arbeitsgemeinschaft in Auftrag gegeben hat, werden die Bekanntheit und die Zufriedenheit der Patienten mit der Pflege in diesen Spitälern mit sehr großer Zustimmung bestätigt.

Eine Statistik über die medizinischen Leistungen der Ordensspitäler wird in unregelmäßigen Abständen veröffentlicht.

Zum Thema „Christliches Krankenhaus“ hat der Pastoraltheologe Univ.Prof. Dr. Zulehner 10 Grundsätze formuliert.

Daraus folgt u.a.: Es geht um den ganzen konkreten Menschen. Ziel ist die umfassende Heilung.

Für die Leitung der konfessionellen Spitäler ist es wichtig, hohe medizinische Fachkompetenz mit einer starken menschlichen Komponente zu verbinden. In diesen Krankenhäusern kann von den Patienten ein Mehrwert an Zuwendung, gläubiger Pflege und Herzlichkeit erwartet werden, sowie eine weitgehende Befriedigung spiritueller Bedürfnisse.

Zur Bedeutung der Krankenseelsorge hat die Österreichische Bischofskonferenz Leitlinien erstellt und die Erzdiözese Salzburg Orientierungshilfen für den Dienst als Krankenseelsorger angeboten.

7 Ordenskrankenhäuser, davon 5 in Wien, die von verschiedenen Kongregationen geführt wurden, schlossen sich 1995 zur Vinzenz Gruppe, einer Initiative der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul, zusammen.

Ziel dieser Vereinigung ist nicht nur gemeinschaftliches wirtschaftliches Management, sondern auch die zentrale Vermittlung Vinzentinischer Werte, die von den Schwestern definiert wurden, wobei die Spiritualität der bisherigen geistlichen Spitalsträger erhalten bleibt.

In der Vinzenz Gruppe sind eingerichtet:

- ein Ethikbeirat,
- ein Medizinischer Fachbeirat und
- ein zentrales Informationsorgan.

Vier der Wiener Mitgliedsunternehmen fungieren seit 2007 als Lehrkrankenhäuser der Medizinischen Universität Wien.

Die Wiener kirchlich geführten Krankenhäuser sind zusammengefasst in einer „Interessengemeinschaft“, welche diese Spitäler gegenüber den städtischen Behörden vertritt.

Bemerkenswert ist, dass jeder 7. Kranke in einer dieser Einrichtungen versorgt wird.

Der Personalstand beträgt mehr als 2.300 Angestellte, wobei der Anteil an weiblichen Mitarbeitern 59% beträgt.

Da die geistlichen Gemeinschaften auch international tätig sind, hat man aus Solidarität mit den Armen in der Dritten Welt eine „Patenschaft der Nächstenliebe“ gegründet.

Die Ordensspitäler sind auch eingebunden in den Wirkungskreis der Wiener Patientenanwaltschaft, welche die Rechte und Interessen von Personen in allen Angelegenheiten des Gesundheitswesens zu vertreten hat.

Bei der Beschreibung der 9 konfessionell geführten Spitäler, deren Gründung zwischen dem 17. und dem 20. Jahrhundert erfolgte, ist folgende Vorgangsweise angewendet worden:

Um eine möglichst einheitliche Darstellung zu erzielen, wurde zuerst auf die Geschichte der geistlichen Gemeinschaften, der Diakonie und auf deren Gründerpersönlichkeit, sowie der Krankenhäuser eingegangen.

Des weiteren erfolgte eine Übersicht über die in den Spitälern eingerichteten Abteilungen und Institute sowie über die Bettenanzahl, die Mitarbeiter und die Anzahl der behandelten Patienten.

Ein Vergleich der Daten ist möglich, da die Erhebungen im selben Jahr (2006) getätigt wurden.

Großer Wert wird seitens der Spitalsleitungen auf die Vermittlung christlicher Werte an die weltlichen Mitarbeiter gelegt. Dies wird – in unterschiedlicher Art – in Form der Wertearbeit, der Erstellung von Leitbildern von Wertegruppen oder Pastoralräten umgesetzt.

Abschließend wird auf die Eigenheiten bzw. die Besonderheiten des jeweiligen Krankenhauses eingegangen.

Es bleibt zu hoffen, dass in naher Zukunft die berechtigte Forderung der konfessionell geführten Krankenhäuser um finanzielle Gleichstellung mit den Spitälern der öffentlichen Hand Erfüllung finden möge:

„Gleiches Geld für gleiche Leistung“.

Many religious groups – Catholic orders and congregations – have dedicated themselves since early Church times to caring for the sick in addition to providing pastoral, school and missionary services based on Jesus’ command to care for the sick and poor, which is recorded in countless Bible passages.

In the Protestant Church, the “Diakonie” (social welfare organization) has taken on this task. As there are already countless papers on this topic, this dissertation will describe just a few excellent Church institutions.

In 1978 men’s and women’s religious orders and hospitals run by the Diakonie joined forces to form the “Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler” (consortium of religious hospitals) . The consortium was founded with the aim of advocating shared Christian values and in particular of defending them in the face of economic and legal problems against state and provincial offices.

The consortium has long demanded that religious and public hospitals receive equal funding. Funds made available by the provincial governments are allocated primarily to state and community hospitals and are thus subject to political influence.

Outlays by these healthcare institutions are paid for by public funds, while hospital owners must cover religious hospitals’ outlays.

Two surveys commissioned by the consortium have unequivocally confirmed the high profile of the hospitals and patients’ satisfaction with care in these hospitals.

Statistics on medical services provided in religious hospitals will be published at irregular intervals.

Dr. Zulehner has formulated ten basic principles on the subject of the Christian hospital.

Based on these principles, we can conclude that Christian hospitals address each individual person as a whole. The objective is holistic healing.

Combining a high level of medical expertise with a strong human component is important for the leaders of religious hospitals. Patients in these hospitals can expect added value through kindness, religious care and affection, and to a large extent satisfaction of spiritual needs.

The Austrian Bishops' Conference has created guidelines on the importance of ministering to the sick, and the Archdiocese of Salzburg offers guidelines for ministers to the sick.

Seven religious hospitals – five of which are in Vienna – run by different congregations joined the Vinzenz Group in 1995, an initiative of the Sisters of Charity of St. Vincent de Paul.

The aim of this union is not only joint cost-effective management of the hospitals, but also to impart the central Vincentian values defined by the Sisters while retaining the spirituality of the previous religious hospital operators. The following have been established within the Vinzenz Group:

- An ethical advisory council
- A medical advisory council
- A Central informational body

Four of the member companies in Vienna have served as teaching hospitals in the Medical University of Vienna system since 2007.

Vienna's religious hospitals are part of a syndicate, which acts as their advocate to city authorities.

It is worth note that one out of seven people reviving hospital care is treated at one of these institutions. These hospitals employ over 2,300 people, with women accounting for 59% of employees.

Since the religious communities are also active internationally, a sponsorship charity has been founded out of solidarity with those affected by poverty in the developing world.

The religious hospitals are also in the sphere of influence of the Vienna patient advocacy, which represents the rights and interests of people in all issues related to healthcare.

I have used the following approach when describing the nine religious hospitals, which were founded between the seventeenth and twentieth centuries.

To present them as uniformly as possible, I will first address the history of the religious communities, the Diakonie, the founders and the hospitals.

I will then provide an overview of the departments and institutions established in the hospitals as well as the number of bed, employees and number of patients treated.

The data can be compared since they were collected in the same year (2006).

Hospital directors place great importance on imparting Christian values to secular employees. This is carried out in various forms through values work, creating models of value groups or ministry councils.

Next, I will address the singularities and particularities of each of the hospitals.

We can hope that the justified calls of religious hospitals to receive equal funding as public hospitals will be answered:

“Equal pay for equal work.”

9. Literaturverzeichnis

Bartl, Gustav: Bericht des ärztlichen Direktors. In: Festschrift (1994-2004) der Barmherzigen Brüder. Wien. S. 17.

Behounek, Dietlinde: Positives Gottesbild gibt Halt. In: Sonntagsblatt für Steiermark. 6/2006. Graz.

Bogensberger, Regine: Es geht um unsere Substanz. In: Die Furche vom 28.9.2007. Wien. S.4.

Bogensberger, Regine: Wenn Computer assistieren. In: Die Furche vom 1.11.2007. Wien. S.5.

Bogner, Franz: Bedeutung und Struktur der Ordensspitäler und Qualitätskriterien. In: Sprachregelung 7. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler. Wien. 2003.

Bogner, Franz.: Profil der Ordensspitäler, Vorzüge und Besonderheiten. In: Sprachregelung 8. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler. Wien. 2003.

Bogner, Franz.: Kleinheit und Leistungsfähigkeit bestimmter Ordensspitäler. In: Sprachregelung 2. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler. Wien. 2003.

Bolz, Martin, Kurt, Kramer: Das Leitbild des Evangelischen Krankenhauses. In: Leib und Seele. Die Kapelle im Evangelischen KH Wien. 2005. S. 17ff.

Bolz, Martin, Kurt, Kramer.: Nachwort. In: Leib und Seele. Die Kapelle im Evangelisches Krankenhaus Wien 2005. S. 80.

Bolz, Martin: Besuchen. In: Die Johanniter 2/2007. Wien. S.17.

Brunner, Christof: Endlich in Betrieb: unser neues Schlaflabor. In: Mitarbeiterzeitung des Hartmannspitals, 14. Ausgabe. Wien. 2004. S.12.

Buder, Robert: Tut Gutes, Brüder und Schwestern, In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift der Barmherzigen Brüder. Wien. 1995. S. 25, 27.

Daurer, Hilda: 140 Jahre Apotheke Hartmannspital. In: Mitarbeiterzeitung. 17. Ausgabe. Wien. 2005. S. 15f.

Daurer, Hilda: Leitartikel: In: Mitarbeiterzeitung des Hartmannspitals. 17. Ausgabe.

Wien. 2005. S.3.

Eder, Sr. Avelina: Leitbild für die Mitarbeiter des Herz-Jesu KH. Wien. (Merkblatt) o.J.

Exl, Sr. Benedette: Missionskongregation der Dienerinnen des Heiligen Geistes – 50 Jahre Rechtsträger des Orthopädischen Spitals Wien-Speising (Merkblatt) Wien. 1983.

Fellinger, Johannes: Chancengleichheit für Gehörlose. In: Granatapfel. Jahrbuch der Barmherzigen Brüder. Wien. 2006. S. 118 ff.

Fischer, Fr. Ulrich: Begleitbrief des Priors anlässlich einer Haussammlung der Barmherzigen Brüder. Wien o.J.

Frank, Isnard: Beginen. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. Stuttgart. 2005. S. 72f.

Frank, Isnard: Elisabethinnen. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. Stuttgart. 2006. S.116.

Frankl, Karl Heinz: Wie christlich kann heute ein Krankenhaus sein? In: 500 Jahre Johannes von Gott, Festschrift der Österreichischen Provinz der Barmherzigen Brüder. Wien. 1995. S.31.

Frank, Karl Suso: Hospitaliter. In: Lexikon für Theologie und Kirche. 5. Band. Freiburg-Basel-Rom-Wien. ³1996. S. 286f.

Frass, Otto: Hospitäler im babenbergischen Österreich. In: Österreichische Ärztezeitung. Organ der österreichischen Ärztekammer. 28. Jg. Heft 13/14. Wien. 1973. s. 1316.

Frast, Tamara Katja: Professionelle Berufsausbildung am Vinzentinum. In: Grüß Gott. Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. Heft 2/2004, Wien, S.8.

Fürsatz, Doris: Landgräfin und Landesmutter. In: miteinander. Zeitschrift des Canisiuswerks. 5/6 2007. Wien. S.9.

Gerndt, Helge: Studienskript Volkskunde. (= Münchner Beiträge zur Volkskunde, Bd. 20) Münster ³1997. S.25.

Gläser, Peter: Bericht der Geschäftsführung. In: Jahresbericht 2006 des Orthopädischen Spitals Speising. Wien. S.9.

Gobold, Barbara: Den eigenen Weg gehen dürfen. In: 10 Jahre Hospiz St. Raphael (Festschrift) Wien. 2002. S. 28.

Gregotsch, Leonhard: Qualität im Krankenhaus (Skriptum) Wien. 1998. S.1.

Gregotsch, Leonhard: Hospize. In: Qualität im Krankenhaus (Skriptum) Wien. 1998 S.2.

Groiß, Albert OSB: Klösterreich. (Der Verein zur Förderung aller kulturellen und touristischen Aktivitäten der Kloster, Orden und Stifte Österreichs) In: Unsere Heimat. Zeitschrift für Landeskunde von Niederösterreich. 70. Jg. St. Pölten. 1999. S. 315.

Haeser, Heinrich: Die Diakonie. In: Geschichte christlicher Krankenpflege und Pflugschaften. Berlin 1857. S. 9ff.

Haeser, Heinrich.: Die Beguinen. In: Geschichte christlicher Krankenpflege und Pflugschaften. Berlin 1857 S. 71.

Heimbucher, Max: Basilius, Ephrem. In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 1. Band. 5. Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn. 1980. S. 117.

Heimbucher, Max: Die Barmherzigen Brüder. In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 1. Band. 5. Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn. 1980. S. 600ff.

Heimbucher, Max: Weitere 109 Ordensgemeinschaften. In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 5. Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn 1980. 1. Band S. 609ff, 651ff und in 2.Band. S. 19, 25ff, 445ff.

Heimbucher, Max: Die Salvatorianerinnen. In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 5. Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn 1980. 2. Band. S. 414.

Heimbucher, Max: Die Schwestern von Allerheiligsten Heiland. In: In: Die Orden und Kongregationen der katholischen Kirche. 5. Auflage 1987. Nachdruck der 3. neubearbeiteten Auflage von 1933. Paderborn 1980. 2. Band. S. 535f

Heinisch, Michael: Editorial. In: Werte der Vinzenz Holding. Wien. S.5.

Herrlein, Alfons: Referat: „Die kollegiale Führung informiert“ In: Mitarbeiterzeitung des Hartmannspitals. 20. Ausgabe. Wien 2006. S.5.

Hochholzer, Ignaz: Seelsorge und Pastoralrat. In: Festschrift des KH der Barmherzigen Brüder (1994-2004) Wien. S.46.

Holzherr, Georg: Die Benediktinerregel. Einsiedeln. o.J. S. 207.

Hornbachner, Daniela: Werte-Gruppe. Selbstverständnis / Ziele / Rahmenbedingungen. Wien. 2005.

Keller, Martin: Die Diakonissen-Krankenhäuser Deutscher Staaten. Dissertation an der Universität Köln. 1994. S.5f, S.9, S.12, S.118ff, S.125.

Körner-Makdari, Susanne: Bewährtes Konzept. In: Jahresbericht 2005 der KH der Barmherzigen Schwerstern. Wien. S.48.

Kreinecker, Cordula und Rainer Kinast: Wertorientierte Eckpfeiler. In: mittendrin. Eine Information der Vinzenz Gruppe. 03/2005. Wien. S.2.

Lagger, Christian: Vortrag im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in St.Veit/Glan am 9.3.2004. In: www.kath-kirche-kaernten.at vom 20.7.2008. S.2.

Lampl, Stephan: Kooperation mit der Caritas Sozialis. In: Jahresbericht 2002 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf, S. 3f.

Lamprecht, Martin: Bericht der Geschäftsführung. . In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des KH der Barmherzigen Schwestern Wien – Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 1/2005. Wien. S.3.

Lanczkowski, Johanna: Pachomius. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. Alles über Gründer, Klöster, Orden, Regeln und Alltag. Wiesbaden. 1997. S. 199.

Lanczkowski, Johanna: Die Alexianer. In: Lexikon des Mönchtums und der Orden. Alles über Gründer, Klöster, Orden, Regeln und Alltag. Wiesbaden. 1997. S. 36.

Leitner, Sr.Scholastika: Editorial. In: Werte der Vinzenz Holding. Wien. 2003. S.4.

Ludin, Walter (Hg.): Salvatorianer. In: Männerorden in der Schweiz. 2. Auflage. Zürich. 1992. S. 215ff.

Marches, Franz: Hartmannspital. In Österreich die Nummer Eins! In: Mitarbeiterzeitung. 21. Ausgabe. Wien. 2007. S.6.

Mayer, Helene: Alfons Maria-Akademie. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland. Wien. 2/2007. S.3.

Michelitsch, Sr. Josefa: „Wir sind ja keine Gesundheitsfabrik“. In: miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 3/2006. Wien. S.4.

Michelitsch, Sr. Josefa.: Ethikkodex. In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 1/2002. Wien. S. 89.

Muschik, Sr. Ulrike SDS: Die Zeit ist jetzt verändert In: Michaeler Blätter (Pfarre St. Michael, Wien 1.) Wien 2008. S.9.

Pichler, Ingeborg: Garantiert babyfreundlich. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2007. Wien. S. 8.

Pichler, Ingeborg: Unsere Werte. In: wir für sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland 03/2007. Wien. S.3.

Pompey, Heinrich: Hospiz, Hospizbewegung. In: Lexikon für Theologie und Kirche. 5. Band Freiburg-Basel-Rom-Wien. 31996. S. 288.

Preitschopf, Michael: Hospiz – eine uralte christliche Tradition. In: 10 Jahre Hospiz St. Raphael (Festschrift). Wien. 2002. S.6f.

Prohaska, Roswitha: Palliativstation – Caritas Sozialis Hospiz Rennweg. In: Jahresbericht 2005 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien, S. 27.

Redaktionsteam: Fliedner Theodor. Der Erneuerer des apostolischen Diakonisenamtes. In: Eine feste Burg Vom Werden und segensreichen Wirken der evangelischen Kirchen in der Welt. Wien. o.J. S. 218.

Redaktionsteam: Das Logo der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul. In: Grüß Gott. Information für Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Heft 2/1996, Wien S. 27.

Redaktionsteam (Orthopädisches Spital): Respekt vor kulturellen Bedürfnissen. . In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des KH der Barmherzigen Schwestern Wien – Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 3/2005. Wien. S.15.

Regal Wolfgang und Michael Hanut: Ein barockes Apothekenjuwel. In: Ärzte Woche. Nr. 41/16. Jhg. Wien. 2002.

Rennhofer, Friedrich: Festschrift 150 Jahre Barmherzige Schwestern Wien-Gumpendorf. Wien. 1982. 3ff.

Richartz, Alfonsa Magdalena: Eine ungewöhnliche Mutter. Louise von Marillac Leutesdorf. 1988. S. 44, S. 49.

Richter, Claudia: Manko im Spital: Medizin mit Seele, In: Die Presse. Tageszeitung vom 12.3.2007. Wien. S.12.

Roth, Gottfried: Die Heilig-Geist-Spitäler. In: Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Niederösterreichische Landesausstellung. 1991. Katalog des NÖ. Landesmuseums. Nr. 276. Wien. 1991. S. 332f.

Roth, Maria Michaela: Gelebte Wertekultur. In: Jahresbericht 2004 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien. S.15ff.

Roth, Maria Michaela: Moderne Vermittlung zeitloser Werte, In: Jahresbericht 2003 des KH der Barmherzigen Schwestern Wien. S.12.

Saffarnia, Pierre: Hilfe für die Kleinsten und Ärmsten. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des KH der Barmerherzigen Schwestern Wien – Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 3/2005. Wien. S.12.

Sajovitz, Meinrad: Die Barmherzigen Brüder in Österreich (1978 – 2000) Wien. S.21f, S.58.

Sajovitz, Meinrad: Juan Ciudad. In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift. Wien. 1995. S.8ff.

Schipperges, Heinrich: Sorge um den Kranken und Dienst am Kranken. In: Arzt und Christ. Heft 3. 26. Jg. Wien. 1980. S. 126f.

Schlackl, Sr. Maria SDS: Raum für ganzheitliche Lebenssorge. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vinzenz Gruppe 4/2000. Wien. S. 15.

Schlackl, Sr. Maria SDS: Zusammenstellung der Aufgaben des Pastoralrates, sowie der Agenden der Mitarbeiterpastoral. Wien, 20.10.2007.

Schlackl, Sr. Maria SDS: Der Pastoralrat im St. Josef Krankenhaus. In: SDS-Mittelungen 2008/1. Wien. S. 22f.

Schmied, Fr.Isfried: Die Lebensgeschichte des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder und die Ausbreitung seines Ordens. In: Festschrift 375 Jahre KH der Barmherzigen Brüder. Wien. 1989. S.10.

Schönborn, Kardinal Christoph: Predigt anlässlich des Festgottesdienstes der Wiener Ordenskrankenhäuser. In: wien@ordensspitaeler.at 26.9.2007. S.2.

Schwaiger, Georg (Hg.): Diakon, Diakonie. In: Mönchtum Orden Klöster. Von den Anfängen bis zur Gegenwart. Ein Lexikon. München. 2003. S. 155.

Schwaiger, Georg (Hg.): Beginen In: Mönchtum Orden Klöster. Von den Anfängen bis zur Gegenwart. Ein Lexikon. München. 2003. S. 82f.

Schwaiger, Georg (Hg.): Alexianer. In: Mönchtum Orden Klöster. Von den Anfängen bis zur Gegenwart. Ein Lexikon. München. 2003. S. 48f.

Schwaiger, Georg (Hg.): Missionarinnen der Nächstenliebe. In: Mönchtum Orden Klöster. Von den Anfängen bis zur Gegenwart. Ein Lexikon. München. 2003. S. 323.

Schwarz, Alois: Vortrag im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in St.Veit/Glan am 9.3.2004. In: www.kath-kirche-kaernten.at vom 20.7.2008. S.1.

Skopec, Manfred: In caritate serviebat. In: Clinicum. Nr. 3/95. Wien. S.59.

Taschner, Martina: Gesundheitsprofis in Ausbildung In: Jahresbericht 2004 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien, S. 48.

Taschner, Martina: Vinzentinum. Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, Akademie für Gesundheitsberufe. In: Jahresbericht 2005 des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern. Wien, S.49.

Teufelhart, Sr. Anna: Datenzusammenstellung aus dem Ordensarchiv der Kongregation der Dienerinnen des Heiligsten Herzens Jesu. Wien. o.J. S. 3ff.

Teufelhart, Sr. Anna: Historische Zusammenstellung aus dem Ordensarchiv. (Manuskript) Wien 2005. S. 1ff, S. 14f.

Tschaudi, Maria Luise: Stationsassistentinnen. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland. Wien. 3/2006. S.9.

Tschaudi, Maria Luise: Mit Zeit und Herz. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland 3/2007. Wien . S.6.

Verworner, Harald: Heiliger Vinzenz. In: Grüß Gott. Information für die Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Wien. 3/96. S.9.

Volk, Pius: Mit Herz und Kompetenz. In: Jahrbuch der Diözese Gurk. Klagenfurt. 2005. S.88ff.

Wehrberger, Katharina: Besuchsdienst in Wien. In: Ordo Hospitalarius, Mitarbeiterzeitung der Barmherzigen Brüder, 03/2005 Wien. S.8.

Weiss, Carmen Maria SDS: Von der Seele geschrieben. In: Vinzenz Magazin, 1/2007. Wien. S.27.

Wittelshöfer, Ludwig: Das Institut und das Spital der Barmherzigen Schwestern in Gumpendorf. In: Wiens Heil- und Humanitätsanstalten, ihre Geschichte, Organisation und Statistik. Wien. 1856. S.13, S. 256f.

Wittelshöfer, Ludwig: Die Elisabethinen. In: Wiens Heil- und Humanitätsanstalten, ihre Geschichte, Organisation und Statistik. Wien. 1856. S.246ff.

Wohlfahrt, Margret: Bedeutung von Religiosität und Spiritualität für kranke Menschen. In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien – Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2006. Wien. S.12f.

Zahrl, Bernhard: Pionier der Krankenpflege. In: Antonius. Franziskanische Zeitschrift für Evangelisierung und Leben. 1/2007. Schwaz. S.25.

Zawodsky, Stefan: Unsere Geburtshilfe – eine Dornbacher Erfolgsstory. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland. Ausgabe 2/2007. Wien. S.7.

Zoitl, Sr. Sabine: Die Geschichte des Krankenhauses (Hartmannspital) Skriptum. Wien. o.J.

Zulehner, Paul: Das Christliche in unseren Krankenhäusern. Vortrag im Orthopädischen Spital Speising am 18.10.2005.

Weitere Quellen:

Abschiednehmen in Würde (Verabschiedungsbereich im St. Josef KH) In: Vinzenz news. Eine Information der Vinzenz Gruppe. 2/2006. Wien. S.7.

Abteilungen und Institute im St. Josef KH. In: Jahresbericht 2007. Wien. S. 6.

AG/R (Akut-Geriatrie-Remobilisation) In: Clinic. Das Magazin in der Patientenmappe des Herz-Jesu KH. 3/2003. Wien.

Akademisches Krankenhaus. In: Der Qualitätsbericht der Vinzenz Gruppe 2006/07. Wien. S. 15.

Akutgeriatrische Tagesklinik. In: Folder des Hartmannspitals. Wien. o.J.

Apotheke. In: Festschrift des KH der Barmherzigen Brüder 1994-2004. Wien. S.43.

Aufgaben und Ziele. In: www.vinzenzgruppe.at 29.10.2006. S.3f.

Ausführungsbestimmungen zu den Konstitutionen der Kongregation der Hartmannschwwestern (Direktorium D1) Generalkapitel am 21.10.2003. Wien. S.2.

Babydoll. Schwangerschaftsbegleitung für Jugendliche. In: Folder des KH Göttlicher Heiland. Wien. o.J. S. 2ff.

Barmherzige Brüder: ab 2009 Europas größtes Dialysezentrum. In: Ordensnachrichten 4/2008. Wien. S. 83.

Behandlung für Mittellose. In: Der Sonntag. Die Zeitung der Erzdiözese Wien vom 3.2.2008. S.11.

Beiträge zur Geschichte des Wiener Metropolitankonvents, des Spitals, der Apotheke und der Kirche der Barmherzigen Brüder. Eigenverlag. Wien. 1931. S.126, 138, 166, 196.

Brustgesundheitszentrum. In: Jahresbericht 2007 des St. Josef KH Wien. S.43.

Das erste neue Lehrkrankenhaus ist bei den Barmherzigen Brüdern. In: Granatapfel. Das Gesundheits- und Familienmagazin der Barmherzigen Brüder 73. Jg. Nr.12. Wien. 2005. S.21.

Das Herz befehle. Leitbild der Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder. Wien. Juli 2002. S. 4ff.

Das Unternehmen. In: Der Qualitätsbericht 2006/07 der Vinzenz-Gruppe. Wien. S.4.

Der Dienst der klinischen Seelsorge in der Erzdiözese Salzburg. Leitbild. In: www.kirchen.net/krankenpastoral vom 20.7.2008. S.1ff.

Der Orden der Barmherzigen Brüder. In: Das Herz befehle. Leitbilder der Mitarbeiter des Ordens, Wien. o.J. S.10f.

Der Pastoralrat im St. Josef KH. In: Skriptum des Pastoralrates. Wien. o.J. S.1ff, 10f.

Der Start ins Lehrkrankenhaus. In: Wir und Hier. Die Hauszeitung des KH Göttlicher Heiland. Wien 2007. S.2.

Des Lebens wegen Salvatorianerinnen. In: Prospekt der Kongregation. Wien. 2003.

Die Abteilungen und Institute des KH der Barmherzigen Brüder. In: Granatapfel. Jahrbuch 2008. Wien. S. 103.

Die alte und neue Apotheke der Barmherzigen Brüder. In: Delio. Handbuch der Kunstdenkmäler Österreichs. 5. Auflage Wien. 1954. S. 96.

Die Anfänge der Diakonie in Österreich. Zusammenstellung von Mitarbeitern der Diakonie. (Skriptum) Wien. o.J. S.1ff.

Die Barmherzigen Schwestern vom hl. Borromäus. In: Festschrift 375 Jahre KH der Barmherzigen Brüder. Wien. 1989. S. 18.

Die Initiative. In: Miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 3/2006. Wien. S.4.

Die Kompetenzfelder. In: miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 4/2006. Wien. S. 5.

Die Männerorden in Österreich. (Lazaristen) Informationsheft der Österreichischen Superiorenkonferenz. 3. Auflage. Wien. o.J. S.50, 122.

Die Patientenanwaltschaft. In: ab5zig. Wiener Seniorenbund. www.ab5zig.at vom 5.12.2008.

Die Schule im Spital. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde der KH der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Krankenhauses Speising 1/2006. Wien. S.22.

Die Wertegruppe. In: wir und hier. Die Hauszeitung des Herz-Jesu KH. Wien. o.J. S.1f.

Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Eine Information für Mitarbeiter und Freunde. Wien. 1/2006. S. 2.f, S.4, 2/2007. S.4.

Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Information des Arbeitsausschusses für Öffentlichkeitsarbeit. Wien. 2008. S.3,6.

Dynamik mit Stil. Beschreibung des gemeinsamen Weges der Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder. Wien. 2002. S.1.

Entlassungsmanagement im St. Josef KH In: Informationsbroschüre. Wien. o.J. S.13.

Entlassungsmanagement. In: Folder des KH der Barmherzigen Schwestern Wien. o.J.

Ethikbeirat nimmt Arbeit auf. In: wir & hier. Die Hauszeitung des Herz-Jesu Krankenhauses. 1/2008. Wien. S.4.

Ethik-Kommission und Ethik-Codex. In: Das Herz befehle. Leitbild der Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder. Wien. 2002. S.7.

Evangelisches Krankenhaus Wien seit 1901. In: ... die Wege waren weit. Wien. o.J. S.2.

Familienzuwachs in der Vinzenz Gruppe. In: Miteinander. Die Zeitung für alle Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz-Gruppe. 04/2006. Wien. S.4ff.

Festschrift zum 125. Gründungstag der Kongregation der Dienerinnen des Heiligsten Herzens Jesu. Wien. 17.10.1991. S. 17.

Feststimmung in Speising. In: Grüß Gott. Die Zeitung für alle Patienten und Freunde des KH der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2005. Wien. S. 189.

Gallup Institut Dr.Karmarsin. Umfrage: Bekanntheit und Image der „Katholischen Ordensspitäler“. Archiv Nr. 4698 Wien. 2002.

Gallup Institut Dr.Karmarsin: Umfrage: Ordensspitäler. Archiv Nr. 5705. Wien. 2004.

Gehörlosenambulanz. In: Festschrift der Barmherzigen Brüder 1994 – 2004. Wien. 2004. S. 40.

Geistliche Erfahrung. In: Mutter Alfons Maria Eppinger. Folder der Schwestern vom Göttlichen Erlöser. Oberbronn 2004. S.2.

Gemeinsam Hoffnung finden. In: Krankenseelsorge. Folder des KH der Barmherzigen Schwestern. Wien. o.J.

Geschäftsordnung der Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs. vom 24.3.2000. Wien. 1ff.

Geschichte der österreichischen Ordensprovinz. In: 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa. Wien. 2005. S.28.

Geschichte des Herz-Jesu Spitals. In: Sonderheft 2006 des Bezirksmuseums Wien 3. Landstraße. S.5ff, 11, 13.

Geschichte des St. Josef KH: Text auf 3 Gedenktafeln im Eingangsbereich des Spitals.
– www.sjk-wien.at/chronik vom 20.1.2008.

Granatapfel. Jahrbuch der Barmherzigen Brüder 2008. Wien. S. 4f, 178.

Größtes MS-Zentrum Österreichs. In: wir über uns. Patientenzeitschrift 1/2003. Wien. S.3.

Gründer des Hospitalordens. In: 500 Jahre Johannes von Gott. Festschrift. Wien 1995. S.12.

„Gütesiegel“ für katholische Spitäler. In: Kathweb/www.kathpress.co.at vom 25.3.2006.

Herkünfte-Zukünfte. Schrift zum 175 Jahr Jubiläum der Barmherzigen Schwestern. Wien. 2007. S. 25f, 40f, 41, 35, 56, 42.

Herz-Jesu KH. In: In guten Händen, Broschüre der Interessengemeinschaft der Kranken – Heil- und Pflegeanstalten der Erzdiözese Wien. o.J. S.12.

Hohe Auszeichnung für das Evangelische Krankenhaus. In. wirus. Magazin des Evangelischen Krankenhauses. Wien. o.J. S. 30.

<http://pflege.klinikum-grosshadern.de/museum2/geschichte.htm> vom 9.8.2007

100 Jahre Evangelisches Krankenhaus Wien. Jubiläumsausgabe 2001. Wien. S. 9ff, S. 17f.

In guten Händen. Die Wiener Ordenskrankenhäuser. Prospekt der Interessengemeinschaft der Wiener Ordenskrankenhäuser. Wien. o.J. S.10.

Informationen über das Evangelisches Krankenhaus In:
www.ab5zig.at/information/gesundheit/ges.ekh.100. vom 10.11.2005.

Informationsbroschüre des St. Josef KH. Wien. o.J. S.15.

Institut für Bildung im Gesundheitsdienst, In: www.ibg-bildung.at vom 4.1.2008

Interne Abteilung. Palliativmedizin. Folder des St. Elisabeth Krankenhauses. Wien. o.J.

Jahresbericht 2003 der Barmherzigen Schwestern. Wien. S. 4.

Jahresbericht 2006 des Orthopädischen Spitals. Wien. S.5, S.56.

Kindergarten. In: Festschrift 375 Jahre KH der BB. Wien. 1989. S. 53.

Kranken- und Mitarbeiterpastoral. In: Unser Leitbild (Umsetzungsbestimmungen) KH Göttlicher Heiland. Wien 2000. S.12.

Krankenseelsorge im St. Josef KH. In: Jahresbericht 2007. Wien. S. 39.

Krankenseelsorge. In: www.hartmannspital.at/seelsorge vom 4.12.2005.

Kunst im Krankenhaus. In: Wir für Sie. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des KH Göttlicher Heiland. Wien. 2/2006. S.10.

Kurze Geschichte und Ziele unsere Ordensgemeinschaft. (Schwestern von Göttlichen Erlöser) Merkblatt. Wien. o.J. S.2ff.

Lebenswertes Speising. In: Folder des Orthopädischen Spitals. Wien. o.J.

Lehrkrankenhaus im St. Josef KH. In: Jahresbericht 2007. Wien. S. 44.

Leitbild der Kongregation der Hartmannschwestern. (Folder) Wien. 1998.

Leitbildentwurf (Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes) Wien. 2006. 1ff.

Mangel an Ordensleuten. In: Sprachregelung 2. Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreich. Wien. April 2003.

Medizin mit Seele. Der Weg der Werte. Informationsbroschüre der Vinzenz Gruppe. Wien. 2006.

Medizin Plus, Informationsbroschüre der Barmherzigen Schwestern. Wien. o.J.

Medizinischer Fachbeirat. In: wir & hier. Die Hauszeitung des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Wien. 2007. S. 4.

Merkblatt „Tau“, ein franziskanisches Zeichen (Hartmannschwestern), Wien. o.J.

Ordenskrankenhäuser drängen auf eine Reform der Spitalsfinanzierung. In: Ordensnachrichten 4/2008. Wien. S. 82.

Ordensspital eröffnet größtes Schlaflabor der Stadt.
In: Katholische Presseagentur (Kathpress) von 3.11.2008. Wien. S. 6.

Ordensspitäler – größte Krankenhausgruppe Österreichs. In: Kathpress-Tagesdienst Nr. 285 vom 4.12.2007. Wien. S.2.

Ordensspitäler allgemein. Merkblatt der Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften Österreichs. Wien. 4.9.2004.

Ordensspitäler fordern eine gerechtere Finanzierung. In: Kirchenzeitung der Diözese

Linz vom 29.6.2006. S.11.

Ordensspitäler Österreichs. In: [www.superiorenkonferenz](http://www.superiorenkonferenz.at) vom 4.9.2004. S.2.

Österreichische Bischofskonferenz (Hg.): Leben in Fülle. Der Dienst am Menschen. St. Pölten. 2005. S.9f.

Österreichs Preis für Gesundheitsjournalismus. In: www.superiorenkonferenz.at vom 7.7.2007.

Patient Seele-Krankenseelsorge. In: Zu Gast bei den Barmherzigen Brüdern. Patienteninformation. Wien. o.J. S.13.

Patientenbefragungen im St. Josef KH. In: Jahresbericht 2007. Wien. S. 41.

Patientenbefragungen. In: Wir über Uns. Magazin des Evangelisches Krankenhaus Wien. o.J. S. 30.

Pflegeakademie und Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. In: 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa. Wien. 2005. S. 54.

Präventives Entlassungsmanagement. In: Folder des Orthopädischen Spitals. Wien. o.J.

Restituta. Glaube gegen Gewalt. Folder der Hartmannschwestern. Wien. o.J.

Restituta "Schwestern". In: Der Sonntag. Die Zeitung der Erzdiözese Wien vom 20.5.2007. S. 12.

Rollen im Wertemanagement. In: Werte der Vinzenz Holding. Wien. 2003. S. 21.

Schlaflabor im Hartmannspital. In: <http://de.wikipedia.org/wiki/schlaflabor> vom 20.10.2004.

Schwestern von der Unbefleckten Empfängnis. In: Schematismus der Diözese Graz-Seckau. 2002. S. 402.

SDS-Gesundheitszentrum. In: Kursprogramm des St.Josef KH 2008. Wien und im Jahresbericht 2007. Wien. S. 46.

Seelsorge und zeitliche Zuwendung. In: Informationsbroschüre des Orthopädischen Spitals. Wien. o.J. S.11.

„Sehr gut für Gumpendorf“ In: Grüß Gott. Die Zeitschrift für Patienten und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Wien. Gumpendorf und des Orthopädischen Spitals Speising. 2/2003. Wien. S. 20.

Selige Maria Restituta. Lebensgeschichte (verfasst von Hartmannschwestern) Wien.

2007.

Serie Ordenskrankenhäuser. Das Herz-Jesu KH. In: Medical Tribune vom 17.3.2004. S.1.

7 Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. Broschüre. Wien. 2005. S. 6ff, 8ff.

Sozialarbeit. In: 1994-2004 Festschrift des KH der Barmherzigen Brüder. Wien. S.41.

UMIT-Privatuniversität Hall in Tirol und Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder. Folder. Wien. o.J.

Umsetzung der Qualitätsziele. Patientenbefragung. In: Der Qualitätsbericht 2006/07 der Vinzenz Gruppe. Wien. S.10.

Unser Auftrag. In: Grüß Gott. Information für Patienten, Mitarbeiter und Freunde des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Wien. 1/2001. S. 15.

Unser Leistungsspektrum. In: Krankenhaus Göttlicher Heiland. Broschüre. Wien. o.J. 6 ff.

Unser Leitbild (Umsetzungsbestimmungen). Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes. Wien. 2000. S. 14.

Unsere Tätigkeit. In: Direktorium D26 der Kongregation der Hartmannschwestern. Wien. 21.10.2003. S.5.

Unterricht am Krankenbett. In: Vinzenz Magazin. 1/2008. Wien. S.15.

Verein der Freunde des Evangelischen Krankenhauses Leitfaden für Mitglieder. Wien. o.J.

Vinzenz Gruppe fördert Medizinstudenten in Ausbildung. In: miteinander. Die Zeitungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. 01/2007. Wien. S.4f.

Vorwort zu den Konstitutionen der Kongregation der Hartmannschwestern. Generalkapitel am 21.10.2003, Wien. S.1.

Wer sind wir. In: www.diakonie.at/neu-test/pages/htm vom 11.12.2006.

Werte St. Vinzenz Holding. Broschüre. Wien. 2003. 11ff.

Wertemanagement in der Vinzenz Gruppe. In: www.vinzenzgruppe.at/index vom 27.11.2005.

„Werte- und Leitbildarbeit“ der Franziskanerinnen von der christlichen Liebe (Konzept)

Wien

Wir Wiener Ordenskrankenhäuser. Ein Führer für Patienten und Angehörige. (Folder)
o.J.

Zahlen und Fakten 2006. In: Menschheit und Kompetenz. Broschüre der Vinzenz
Gruppe. Wien. 2007. S. 15, S.17, S.21, S.23.

Zu Gast bei den Barmherzigen Brüdern. Patienteninformation. Wien. o.J. S. 16.

10. Verzeichnis der Abbildungen

Abb.Nr.

- 1 Cigoj Alois. O.S.B. : Das Leben Jesu. III. Band Klagenfurt. 1905. S.71
- 2 Folder der österreichischen Ordensspitäler. Wien. o.J.
- 3 Der Orden der Kamillianer in Österreich. Wien. o.J. (Prospekt)
- 4 Broschüre der Vinzenz Gruppe „Medizin mit Seele“. Wien. o.J.
- 5 Informationsbroschüre der Interessensgemeinschaft der Wiener Ordenskrankenhäuser. Wien. o.J.
- 6 Prospekt der Wiener Ordensspitäler. Wien. o.J.
- 7 Jahresbericht 2007 des St. Josef-Krankenhauses. Wien. S. 48.
- 8 Leitbild der Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder. Wien. o.J. Deckblatt
- 9 Festschrift der Barmherzigen Brüder (375 Jahre) Wien. 1989
- 10 Festschrift der Barmherzigen Brüder (375 Jahre) Wien. 1989
- 11 Festschrift der Barmherzigen Brüder (375 Jahre) Wien. 1989
- 12 Patienteninformation der Barmherzigen Brüder (Prospekt) Wien. o.J.
- 13 www.barmherzigen-brueder.at/wien/information/apotheke/ 14.10.2008.
- 14 Folder der Elisabethinen. Wien. o.J.
- 15 Ansichtskarte des Spitals der Elisabethinen. Klagenfurt.
- 16 Prospekt der Elisabethinen. Wien. o.J.
- 17 Prospekt der Elisabethinen. Wien. o.J.
- 18 Prospekt der Elisabethinen. Wien. o.J.
- 19 Prospekt der Elisabethinen. Wien. o.J.
- 20 „Grüß Gott“ Zeitschrift der Barmherzigen Schwestern. Wien. 1/2001. S. 14.
- 21 Prospekt: Werte der Vinzenz Holding. Wien. 2003.
- 22 Richartz Alfonsa Magdalena: Eine ungewöhnliche Mutter. Leutesdorf. 1988. Deckblatt.

- 23 Jahresbericht 2003 des KH der Barmherzigen Schwestern Wien. Deckblatt.
- 24 Prospekt des Hartmannspitals. Wien. o.J.
- 25 zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner.
- 26 zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner.
- 27 zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner.
- 28 zur Verfügung gestellt von Sr. Daniela Hornbachner.
- 29 Informationsbroschüre des Evangelischen Krankenhauses. Wien. o.J. Deckblatt.
- 30 Festschrift 100 Jahre Evangelisches Krankenhaus. Wien. 2001. S. 9.
- 31 Festschrift 100 Jahre Evangelisches Krankenhaus. Wien. 2001. S. .
- 32 Zur Verfügung gestellt von Fr. Claudia Pekatschek
- 33 Informationsbroschüre des Orthopädischen Spitals. Wien. 2006.
- 34 Üblackner Stefan. SVD (Red.) Arnold Janssen. Ein Leben im Dienste der Weltkirche. Nettetal. o.J. Rückseite.
- 35 Prospekt des Orthopädischen Spitals. Wien. o.J.
- 36 Jahresbericht 2004 des St. Josef-Krankenhauses. Wien.
- 37 Leben entfalten. Informationsbroschüre der Salvatorianischen Familie. Provinzialat der Salvatorianer. Wien. o.J..
- 38 Meisterjahn Bernward SDS: Lebensbeschreibung der Mitbegründerin Mutter Maria von den hl. Aposteln. München. 1988.
- 39 Jahresbericht 2006 des St. Josef Krankenhauses. Wien. Deckblatt.
- 40 Prospekt des Krankenhauses Göttlicher Heiland. Wien. o.J. Deckblatt.
- 41 Andachtsbild mit Lebensbeschreibung. Oberbronn. o.J
- 42 Prospekt der Kongregation. Wien. o.J.
- 43 Broschüre des Krankenhauses. Wien. o.J. Deckblatt
- 44 Zur Verfügung gestellt von St. Jacinta Steinacher

- 45 Informationsbroschüre des Herz-Jesu Krankenhauses. Wien. o.J. Deckblatt
- 46 Folder der Kongregation. Wien. o.J
- 47 Informationsbroschüre der Interessengemeinschaft der Wiener Ordenskrankenhäuser. Wien. o.J.

.

11. Liste der Gewährspersonen

BOLZ, DDr. Martin	Evangelisches Krankenhaus
EXL, Sr. Benedette	Orthopädisches Spital
HORNBACHNER, Sr. Daniela	Hartmannspital
LAGLER, Brigitte MSc	Herz-Jesu Krankenhaus
LEUTNER, Mag. Walter	Evangelisches Krankenhaus
PAVEK, Thomas	Krankenhaus der Barmh. Schwestern
PICHLER, Mag. Ingeborg	Krankenanstalt Göttlicher Heiland
RITTER, Jutta	Evangelisches Krankenhaus
ROTH, Sr. Maria Michaela	Krankenhaus d. Barmh. Schwestern
RUSS, Susanne MBA	Krankenanstalt Göttlicher Heiland
SAFFARNIA, Dr. Pierre	Orthopädisches Spital
SCHLACKL, Sr. Maria	St. Josef Krankenhaus
SKRZIPEK, Mag. Michael	Krankenhaus St. Elisabeth
STEINACKER, Sr. Jacinta	Krankenanstalt Göttlicher Heiland
WEISS, Sr. Carmen Maria	St. Josef Krankenhaus
ZAHRL, Mag. Bernhard	Krankenhaus der Barmh. Brüder
GREGOTSCH, Leonhard	Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs

12. Adressenliste

Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs

Freyung 6/1/2/3

1010 Wien

Evangelisches Krankenhaus

Hans-Sachs-Gasse 10-12

1180 Wien

Interessengemeinschaft der Wiener Ordenskrankenhäuser (Arbeitsausschuss für Öffentlichkeitsarbeit)

Stumpergasse 13

1060 Wien

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Große Mohrengasse 9

1020 Wien

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern

Stumpergasse 13

1060 Wien

Krankenanstalt Göttlicher Heiland

Dornbacher Straße 20-28

1170 Wien

Hartmannspital

Nikolsdorfer Gasse 26-36

1050 Wien

Herz Jesu Krankenhaus

Baumgasse 20a

1030 Wien

Institut für Bildung im Gesundheitswesen (IBG)

Linzer Straße 19

4701 Bad Schallerbach

Orthopädisches Spital Speising
Speisinger Straße 109
1130 Wien

Krankenhaus St. Elisabeth
Landstraßer Hauptstraße 4a
1030 Wien

St. Josef Krankenhaus
Auhofstraße 189
1130 Wien

13. Lebenslauf

- Geboren am 16. September 1939 in Wien
- Besuch der Volksschule in Steyr OÖ und Wien
- 1949 – 1957 Schüler des BRG Wien 18
- Beginn des Studiums der Rechtswissenschaften an der Universität Wien.
Rechtshistorische Staatsprüfung am 26. September 1958.
- 3. Oktober 1960 bis 30. Juni 1961 ordentlicher Präsenzdienst
- Von Juli 1961 bis Dezember 1962 Studienpräfekt im Schülerheim Wien 9
- 1. Jänner 1963 Aufnahme in den Personalstand des BMLV
- Ab. 1. März 1968 bis zur Versetzung in den Ruhestand Dienst an
Heeresschulen, vornehmlich in der Ausbildung
- Jänner bis Juni 1965 Auslandseinsatz UNO – Zypern
- November 1994 bis April 1996 Teilnahme am Universitätslehrgang
Wehrpädagogik an der Johannes Kepler Universität Linz. Abschluss mit dem
akademischen Grad „Akademischer Wehrpädagoge“.
- Im Ruhestand seit 1. April 2000
- Beginn des Studiums der Volkskunde im Wintersemester 2000, Abschluss am
24. Juni 2004.
- Beginn des Doktoratsstudiums im Wintersemester 2005
- Familienstand: verheiratet, 2 Töchter