



TAUWETTER

... eine franziskanische Zeitschrift



ZWEI KLASSEN MEDIZIN

IMPRESSUM

Redaktion Tauwetter

Peter Amendt ofm, Stefan Federbusch ofm, Markus Fuhrmann ofm,
Jürgen Neitzert ofm, Markus Offner, Alexa Weissmüller ofm,
Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Jürgen Neitzert ofm, Köln

Sie erreichen uns

Redaktion Tauwetter,
Albertus-Magnus-Str. 39,
53177 Bonn
Redtauwetter@aol.com
www.tauwetter-online.de

Dankeschön

Tauwetter finanziert sich ausschließlich aus Spenden.
Wir möchten uns an dieser Stelle ausdrücklich bei allen bedanken,
die mit ihrem Beitrag diese franziskanische Zeitschrift mit
dem Schwerpunkt „Gerechtigkeit, Frieden und Bewahrung der
Schöpfung“ unterstützen.

Redaktion Tauwetter

Sparkasse Bonn (BLZ 380 500 00)
Konto 25 006 131

Postzeitungsdienst

Vertragspartner:
Kölnische Franziskanerprovinz e.V.
Immermannstr. 20, 40210 Düsseldorf

Editorial

Man solle nicht am Gebiss erkennen, wer arm oder reich ist in diesem Lande, so meinte der Kanzler noch vor etwas mehr als einem Jahr. - Im Fußball würde es nun heißen: das Saisonziel wurde nicht erreicht; der Klassenerhalt ist gefährdet. Denn tatsächlich wird das Gebiss zukünftig Einblick in die Finanzlage dessen geben, dem es gehört. Und für die Menschen, die ohnehin kaum über die Runden kommen, bedeutet das unter Umständen, dass der ‚Klassenerhalt‘ wirklich gefährdet ist: Manches deutet darauf hin, dass wir uns in Deutschland auf eine Zwei-Klassen-Medizin hinbewegen: Gesundheit in vollem Umfang für Besserverdienende, minimale Grundausstattung für die anderen. Die unbehandelte Zahnlücke bringt es dann ans Licht. Ist also die Versetzung gefährdet – für den Bundeskanzler?

Welche Folgen das ‚Zukunftsmodell‘ Zwei-Klassen-Medizin hat und noch haben wird, dieser Frage geht das vorliegende Tauwetterheft nach. Dabei wird der Fokus auf die medizinische Behandlung der völlig Mittellosen gerichtet sein, der Menschen ohne festen Wohnsitz.

Dr. Sönke Behnsen, Facharzt für Psychiatrie am Kölner Gesundheitsamt, stellt in seinem Beitrag die Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die ambulante Gesundheitsversorgung für Obdachlose dar.

In einem Interview berichten dann Sr. Alexa Weißmüller und Br. Hermann- Josef Schlepütz, beide Seelsorger für Wohnungslose im Stadtdekanat Köln, von ihren Erfahrungen mit den Menschen auf der Straße.

Im BLICKPUNKT steht in dieser Ausgabe das Treffen der Franziskaner in den Kleinen Gemeinschaften (Fraternitäten) sowie das diesjährige Pfingstkapitel der Initiative Ordensleute für den Frieden (IOF), das unter dem kontroversen Motto stand: „Eigentum ist Raub – Leben in Fülle für alle“.

Allen Leserinnen und Lesern wünschen wir einen sonnigen Sommer und einen erholsamen Urlaub!

Ihre TAUWETTER-REDAKTION

Inhalt

GESUNDHEITSREFORM ZU LASTEN DER ARMEN <i>DR. SÖNKE BEHNSEN</i>	6
„WIR MÜSSEN VERBÜNDETE SUCHEN...“ <i>ALEXA WEISSMÜLLER OSF / HERMANN-JOSEF SCHLEPÜTZ OFM</i>	12
BLICKPUNKT:	
EIGENTUM IST RAUB-LEBEN IN FÜLLE PFINGSTKAPITEL DER IOF <i>MARKUS HEINZE OFM / MARKUS FUHRMANN OFM</i>	18
SMALL IS BEAUTIFUL! INTERNATIONALES TREFFEN DER KLEINEN GEMEINSCHAFTEN <i>MARKUS FUHRMANN OFM</i>	20
TAUWETTER 2000- 2004	22
GEDICHT DES HL. FRANZISKUS <i>ANTONIN ARTAUD</i>	23

GESUNDHEITSREFORM ZU LASTEN DER ARMEN

Dr. med. Sönke Behnsen

Der Mobile Medizinische Dienst des Gesundheitsamts der Stadt Köln betreut Wohnungslose, die ohne die angebotenen Hilfen keine oder nur unzureichende ärztliche und pflegerische Angebote in Anspruch nehmen würden. Vier ärztliche und drei pflegerische Kolleginnen und Kollegen bieten Sprechstunden in Notschlafstellen, Kontaktcafés und Beratungsstellen an. Aufsuchende Behandlungsangebote tragen dazu bei, dass diese Versorgungslücke geschlossen wird.

Ein wichtiges Ziel dabei ist jedoch, sie wieder in das sogenannte Regelversorgungssystem der Arztpraxen zu reintegrieren. Das ist eine schwierige Aufgabe. Dazu trägt bei, dass viele Wohnungslose alkohol- oder drogenabhängig sind und neben sozialen Problemen vielfach auch unter psychischen Beeinträchtigungen leiden. Sie scheitern an den vielfältigen Hürden im Gesundheitssystem.

Die Veränderungen durch das neue „GKV-Modernisierungsgesetz“ verschärfen die Notlage vieler Patienten zusätzlich. Die genauen Folgen lassen sich noch nicht abschätzen. Die Befürchtung ist, dass auch der Gesundheitszustand dieser Menschen sich weiter verschlechtern wird.

„Den Arztbesuch kann ich mir jetzt nicht leisten! Dann zahle ich noch 20 Euro für meine Medikamente in der Apotheke, macht 30 Euro, plus 10 Euro beim Zahnarzt – dabei bekomme ich nur knapp 300 Euro Sozialhilfe!“

Solche und ähnliche Beschwerden hörten wir in unseren Sprechstunden in den ersten Wochen dieses Jahres häufig. Alle richteten sich

gegen die seit dem 1. Januar in Kraft getretene Regelung nach dem sogenannten GKV-Modernisierungsgesetz. Danach müssen auch Sozialhilfeempfänger ohne Ansehen ihres tatsächlichen Einkommens zunächst einmal beim Arzt ihre Praxisgebühr entrichten, sodann die Medikamentenzuzahlung in der Apotheke leisten, und gegebenenfalls gleich noch einmal 10 Euro beim Zahnarzt bezahlen, wenn eine Behandlung notwendig ist.

Doch kaum jemand wusste zunächst einmal Genaueres. Es herrschte viel Unwissenheit und Ratlosigkeit angesichts der mit großer Parteienmehrheit verabschiedeten Reform. Das Ziel dieser Veränderungen kann nur befürwortet werden: Die Kosten sollen reduziert werden in unserem Gesundheitswesen, damit die Krankenkassenbeiträge nicht immer weiter steigen und die Finanzierung der medizinischen Versorgung nicht in sich zusammenbricht. Doch Kostensenkung um den Preis schlechterer Versorgung armer Bevölkerungsschichten?

Angesichts der veränderten Zuzahlungsregeln besteht die große Gefahr, dass nicht nur die Zahl der Arztbesuche abnimmt, die nicht notwendig sind, sondern viele den Arzt nicht mehr aufsuchen bzw. keine Medikamente mehr kaufen, die diese Hilfen dringend nötig hätten. Einige Untersuchungen aus anderen Ländern haben gezeigt, dass genau diese Befürchtungen eingetroffen sind.

Viele Fragen richteten sich auf die neue Regelung mit der sogenannten Belastungsobergrenze. Selbst von ServicemitarbeiterInnen der Krankenkassen war noch nach In Kraft treten der Regelungen zum Teil widersprüchliche Aussagen dazu zu hören. Die größte Unklarheit bestand nämlich darüber, welche Form der Befreiung von Zuzahlungen

So wurde durch die Bundeskommission der Krankenkassen und Ärzte erst Ende Januar die Regeln für chronisch Kranke festgelegt, aus denen ersichtlich wird, wer nach den neuen Gesetzen maximal 1 % und nicht, wie ansonsten erforderlich, 2 % seiner Einkünfte, zu leisten hat.

Nach den Berechnungen für Sozialhilfeempfänger sind es ca. 70 Euro jährlich, bzw. ca. 35 Euro bei chronisch Kranken, die zunächst einmal zu zahlen sind. Diese Zahlung müssen belegt werden, wenn man von weiteren Zuzahlungen befreit werden möchte. Kaum einer wusste jedoch, wie das alles organisatorisch vonstatten gehen sollte. Und von meinen Patienten wusste kaum einer, wie er diese Beträge bezahlen sollte!

Die neuen Zuzahlungsregelungen treffen sozial Benachteiligte in besonderer Härte.

Wohnungslose Patienten nehmen die Hilfe niedergelassener Ärzte schon jetzt nur unzureichend in Anspruch. Die neue Praxisgebühr hält sie noch mehr davon ab, erforderliche Arztbesuche durchzuführen. Die Zuzahlung zu verordneten Medikamenten hält Wohnungslose davon ab, sie sich in der Apotheke abzuholen. Sozialhilfeempfänger – der Großteil der Wohnungslosen – waren bisher von diesen Gebühren befreit und konnten ohne weitere Kosten Rezepte einlösen. Diese Möglichkeit fällt jetzt weg.

Die Konsequenz heißt: Verschlechterung des Gesundheitszustands unserer wohnungslosen Patienten. Damit wird eine Patientengruppe getroffen, die nach bisherigen Untersuchungen unter einem erheblich höheren Krankenstand leidet als die übrige Bevölkerung, und zudem in hohem Prozentsatz unter chronischen und Mehrfacherkrankungen.

Unklar ist, wie unsere Patienten, die in hohem Maße auf sozialkompensatorische Hilfen angewiesen sind, das neue, kompliziertere Verfahren ohne zusätzliche Hilfen bewältigen sollen.

Nach Aussagen der Kostenträger kann man erst dann, wenn diese Grenze erreicht ist, mit den gesammelten Belege eine Befreiung beantragen. Für chronisch kranke Sozialhilfeempfänger, die durch Verschreibung von Medikamenten, Haushaltshilfe, ambulanter Krankenpflege sowie Heil- und Hilfsmitteln die Belastungsgrenze schnell erreichen, wird über

Darlehenslösungen verhandelt. Wie dieses Verfahren funktionieren soll.

Menschen, die auf der Straße leben, leben ständig in der Gefahr, bestohlen zu werden. Dadurch besitzen sie oftmals nicht einmal mehr ihre Ausweispapiere. Das gleiche Schicksal werden die zu sammelnden Belege erleiden. Schon heute kann ich feststellen, dass viele meiner Patienten an den bürokratischen Hürden des Gesundheits- und Sozialsystems scheitern.

Das GKV-Modernisierungs-Gesetz verfolgt den Grundsatz der Gleichstellung von Sozialhilfeempfängern und GKV-Versicherten. Härtefälle und Soziale Notlagen werden hierbei nur durch die Belastungsobergrenzen berücksichtigt. Bei der sogenannten Chronikerregel wird anhand des Kriteriums „in regelmäßiger ärztlicher Behandlung“ bemessen, wer Anspruch auf Kostenminderung hat. Für Wohnungslose ist das fatal. Deren Gesundheit leidet gerade darunter, dass sie eine dringend erforderliche, regelmäßige ärztliche Behandlung nicht oder nur unzureichend wahrnehmen.

Unsere drogenabhängigen Patienten stehen aufgrund ihrer Suchterkrankung unter einem starken Beschaffungsdruck. Erhebliche Geldmittel sind erforderlich, um den Drogenkonsum zu finanzieren. Hier stellen die festgesetzten Zuzahlungsbeträge eine zusätzliche Belastung dar, die nach unserer Erfahrung bei vielen dazu führen kann, dass notwendige Behandlungen nicht erfolgen, weil die Betroffenen das Geld für Praxisgebühr oder Zuzahlung nicht aufbringen.

Sie handeln in der Regel wenig vorausschauend, reagieren impulsiv und geleitet von kurzfristigen Bedürfnislagen. Gesundheitliche Belange haben dabei niedrige Priorität.

Die neuen Zahlungsbedingungen verschlimmern diese Situation noch mehr. Viele unserer Patienten reagieren sehr sensibel auf Veränderungen und benötigen viel Zeit, um sich an geänderte Bedingungen zu gewöhnen. Rückschläge werden schnell als persönliche Kränkungen

aufgefasst. Die Konsequenz dieser veränderten Wahrnehmung ist, dass unter großen Schwierigkeiten begonnene Behandlungen wieder abgebrochen werden, wenn z.B. der behandelnde Arzt den Betroffenen abweist, weil er die zu zahlenden 10 g Praxisgebühr nicht bereit hält. Erfolgt der Behandlungsbeginn zum Ende des einen Quartals, muss der Betreffende bei Fortsetzung der Behandlung im neuen Quartal erneut 10 g bezahlen. Dieses Phänomen sorgt schon bei der Durchschnittsklientel der Hausarztpraxen für Unmut.

Wir erwarten, dass eine vorrangige Zielsetzung unserer Arbeit, die Reintegration unserer Patienten in das Regelversorgungssystem, noch einmal zusätzlich erschwert sein wird. Sonderversorgungssysteme werden die Aufgabe haben, die gesundheitlichen Folgeschäden, die diese sozial unausgewogenen Regelungen mit sich bringen, aufzufangen. Der Personenkreis der potentiellen Patienten von Zielgruppenangeboten in sozialen Einrichtungen wird größer werden. Diese Veränderung bedeutet eine Zuspitzung sozialer Notlagen. Mit dem Gleichstellungsgrundsatz, der der neuen Gesetzgebung zugrunde liegen soll, ist das nicht zu vereinbaren.

Auch in der stationären Versorgung unserer wohnungslosen und drogenabhängigen Patienten wird sich die Versorgungslage verschlechtern. „Diagnosis Related Groups“ und Fallpauschalen sollen zu einer Verkürzung der stationären Behandlungszeiten führen. Die der Bemessung zugrunde liegenden Durchschnittswerte berücksichtigen die soziale Problemlagen unserer Patienten nicht. Frühzeitige Entlassungen ohne Sicherung einer ambulanten Nachbehandlung werden häufiger als schon jetzt erfolgen, da die wirtschaftlichen Konsequenzen längerer Liegezeiten durch die jeweiligen Krankenhäuser zu tragen sind. Wer pro Tag 10 g für eine Behandlung (bis zu einem Höchstbetrag von 280 g) bezahlen muss, der er selbst zwiespältig gegenüber steht, wird zudem eher dazu verleitet werden, diese frühzeitig zu beenden.

Kooperationsprobleme, wie sie bei Suchtmittelabhängigen häufig sind, haben unmittelbare Folgen auf den reibungslosen Behandlungsa-

blauf. Soziale Problemlagen, die häufig den Behandlungsverlauf indirekt verzögern, z.B. durch Nichteinhaltung von Behandlungsvorschriften, sporadischen Arztkontakt in der ambulanten Nachsorge, die mangelnde Fähigkeit, Verordnungen umzusetzen etc. Auch hier findet insgesamt eine Verschärfung der Mehrfachproblemlagen unserer Patienten statt.

Die mittel- und langfristige Perspektive sozial Benachteiligter wird durch die sich verschlechternden gesundheitlichen Bedingungen ebenfalls belastet. Armut und Krankheit werden unter diesen Voraussetzungen immer enger miteinander in Beziehung stehen. Das hat auch der Deutsche Ärztetag festgestellt, der kürzlich in Bremen die negativen Auswirkungen auf das Gesundheitsverhalten ärmerer Bevölkerungsschichten beklagte. Wir können nur hoffen, dass diese Veränderungen noch einmal auf ihre Sozialverträglichkeit überprüft und angepasst werden. Wir können uns schon jetzt über zu wenig Arbeit nicht beklagen. Viele Menschen sind auf unsere Hilfe angewiesen, weil sie in einer sozialen Notlage auf der Straße gelandet sind und im Erkrankungsfall zusätzliche Unterstützung benötigen, um die ihnen zustehende medizinische Versorgung zu erhalten. Unser aufsuchendes, niedrigschwelliges Behandlungsangebot orientiert sich an ihren Lebensumständen. Viele Angebote des Gesundheitssystems machen das nicht. Die Zahl derjenigen, die auf solche spezifischen, sozialkompensatorischen Hilfen angewiesen sind, darf in einem gut strukturierten Gesundheitssystem nicht zunehmen.

„Wir müssen Verbündete suchen ...“

Interview mit Alexa Weißmüller of und Hermann Josef Schlepütz ofm

Alexa Weißmüller (Olper Franziskanerin) und Hermann-Josef Schlepütz (Franziskaner) arbeiten seit vielen Jahren als Seelsorgerin bzw. Seelsorger für Wohnungslose im Stadtdekanat Köln. Bei ihrer aufsuchenden Arbeit in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und an den informellen Treffpunkten von Wohnungslosen erfahren sie von den vielfältigen persönlichen, sozialen und gesundheitlichen Problemen der Menschen auf der Straße. Markus Fuhrmann von der Tauwetter-Redaktion sprach mit Alexa und Hermann-Josef über die Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die Gruppe der Wohnungslosen. gebedürftigen und der drohende Zusammenbruch unserer Sozialsysteme verschärfen den Druck.

TW: Wo und bei welchen Gelegenheiten kommt Ihr mit wohnungslosen Menschen in Kontakt?

Alexa: Sowohl in den Hilfeeinrichtungen als auch abends am Appellhofplatz treffen wir die Wohnungslosen an. Diejenigen, die jeden Abend zur Essensausgabe zum Appellhofplatz kommen, sind meistens noch etwas schlimmer dran, als die Besucher der Hilfeeinrichtungen. Und es werden auch immer mehr, die Hilfe benötigen. Ich saß neulich in der Anlaufstelle des SKM am Hauptbahnhof mit vier Leuten an einem Tisch, von denen hatten drei keine Krankenversicherung. Und erst gestern erzählte mir wieder eine Frau am Appellhofplatz, dass sie keine Sozialhilfe bekommen würde, obwohl sie keinerlei regelmäßige Einkünfte hat. Das heißt, sie lebt ausschließlich vom Betteln. Und das bedeutet wiederum, dass sie auch keine Krankenversicherung hat.

TW: Du erzählst von abendlichen Treffen am Appellhofplatz. Wie sehen diese Treffen aus? Was geschieht dort?

Alexa: Am Appellhofplatz gibt es jeden Montag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag Abend um 21 Uhr eine warme Mahlzeit, jeden Abend von einer anderen Gruppe organisiert. Zwei Mal pro Woche, montags und mittwochs, kommt außerdem das Auto vom Gesundheitsamt mit einem Arzt.

TW: Und was ist dann Eure Aufgabe, Eure Rolle, wenn ihr Zwei am Appellhofplatz seid?

Hermann-Josef: Wenn wir bei Gesprächen merken, dass die Leute nicht nur Beistand und Rat sondern auch medizinische Hilfe brauchen, dann schicken wir sie gleich zum Arzt, der dort vor Ort ist. Mir fällt auf, dass seid dem 1. Januar deutlich weniger Leute zum Arzt gehen, weil sie die 10,00 g nicht haben. Oft werden wir auch gefragt, ob wir nicht die Gebühr bezahlen können. Hin und wieder machen wir das dann auch. Aber natürlich kann das keine grundsätzliche Lösung des Problems sein.

Alexa: Ich habe jetzt öfter schon die 10,- g bezahlt, habe dann aber jedes Mal gesagt, ich hätte gerne die Quittung zurück, damit ich weiß, dass sie das Geld auch für die Praxisgebühr ausgegeben haben. Und die Leute bringen mir dann auch die Quittung. Aber selbst wenn sie dann zum Arzt in die Praxis gehen, holen sie später dann oft die verschriebenen Medikamente nicht ab, weil sie den Eigenanteil an den Medikamentenkosten nicht bezahlen können. Bei Helga (Name von der Red. geändert) ist das natürlich verheerend, denn sie ist zuckerkrank. Sie muss natürlich ihre Medikamente haben.

TW: Was stellt denn Eurer Erfahrung nach in Sachen Gesundheitsreform für Wohnungslose das größte Problem dar?

Alexa: Ganz klar die Praxisgebühr und die Zuzahlungen bei den Medikamenten. Dieser Tage habe ich mit Klaus (Name von der Red. geändert) im Lobby-Restaurant an einem Tisch gesessen. Klaus war drogenabhängig und ist nun im Methadon-Programm. Er hat zwei Mal eine ABM-Stelle bei „De Flo“ gehabt, einem Beschäftigungshilfeprojekt vom SKM. Nun ist er arbeitslos und bekommt ungefähr 600,- g Arbeitslosengeld. Er zahlt 380,- g Miete und hat noch einige Schulden. Monatlich

musste er nun 75,- g für das Methadon bezahlen. Da hatte er dann nichts mehr über zum Essen.

Hermann-Josef: Ein weiteres Problem ist, dass die meisten Wohnungslosen völlig damit überfordert sind, die entsprechenden Arzt- und Arzneimittel-Quittungen zu sammeln. Sie würden ja oft die Gebühren wiederbekommen, können aber ihre Ausgaben später nicht mehr nachweisen.

Alexa: Und selbst wenn sie die Quittungen alle aufbewahren würden: das Geld gibt es erst am Ende des Jahres zurück. Was ist denn in der Zwischenzeit? Und ein gewisser Eigenanteil an den Kosten bleibt in jedem Fall.

Hermann-Josef: Gott sei Dank gibt es über den Mobilen Medizinischen Dienst des Gesundheitsamtes die Möglichkeit, dass im Bedarfsfall Wohnungslose eine Überweisung zu einem Facharzt oder für das Krankenhaus bekommen, ohne das dann eine Praxisgebühr anfällt. Ich habe das kürzlich mal mit einem Obdachlosen erlebt, der eine Überweisung bekommen hat. Er traute sich nicht alleine ins Krankenhaus, weil er dachte, er müsste dort was bezahlen. Da habe ich dann zu ihm gesagt: Ich gehe mit dir. – Ja, ist gut, hat er da gesagt. – Und prompt hat die Frau an der Pforte gesagt, er müsse zunächst mal die Gebühr bezahlen, worauf ich dann entgegnete, der Mann müsse überhaupt nichts bezahlen; er habe doch eine Überweisung. Die Frau wusste offenbar nichts von der Abmachung der Stadt Köln mit diesem Krankenhaus über die Kostenübernahme. Schließlich hat es geklappt; der Mann wurde kostenfrei aufgenommen. Aber die meisten Wohnungslosen werden von so einem Verfahren abgeschreckt und kommen erst gar nicht zum Arzt.

TW: Da besteht also Angst bei den Obdachlosen ...

Alexa: Natürlich, die gehen schon aus Angst nicht zum Arzt. Das ist ja sowieso schon ein riesiges Problem bei Wohnungslosen: die Scheu vor einer normalen Arztpraxis und erst recht vor einem Krankenhaus. Wenn ich zum Beispiel an Günther zurückdenke, der schließlich an Krebs gestorben ist (Name von der Red. geändert). Was war das für ein Aufwand, ihn das erste Mal ins Krankenhaus zu bekommen, damit mal

jemand nach ihm schaut. Im Krankenhaus haben die nichts mit ihm gemacht. Dann habe ich ihn zu einer befreundeten Krankengymnastin geschickt, der Sabine (Name von der Red. geändert), die nur stundenweise in einer Praxis arbeitet. Die sagte dann: Das ist nichts für mich; da liegt was Komplizierteres vor. Also wieder zurück ins Krankenhaus. Dort als erstes wieder die Frage: „Ist der denn überhaupt krankenversichert? So geht das nicht“. Dann war ich noch bei einem anderen Arzt mit ihm, der mir aber sagte: „Nein, der Mann muss in das Krankenhaus, wo er schon mal war.“ – Ich bin fast verrückt geworden. Ich also wieder zu dem Krankenhaus hin. Schließlich habe ich einen mir bekannten Arzt angerufen und ihm gesagt: Hör mal, ich habe da einen Mann, der vergeht wie Schnee in der Sonne. Der muss unbedingt mal untersucht werden. – Dieser Arzt hat Günther dann abends um 21:30 Uhr untersucht und gesagt, dass eine Röntgenaufnahme gemacht werden müsse. Also bin ich mit Günther ins Heilig-Geist-Krankenhaus gefahren; die Röntgenaufnahme habe ich selbst bezahlt, und trotzdem gab's noch einen riesigen Zirkus. Die Röntgenbilder waren dann aber eindeutig; Günther wurde innerhalb von zwei Tagen in ein anderes Krankenhaus eingeliefert und sofort operiert. Er hat dann aber nicht mehr lange gelebt und ist bald an Krebs gestorben. – Solche Geschichten werden jetzt nach der Gesundheitsreform noch komplizierter verlaufen. Früher konnte man schon mal jemanden leichter in einem Krankenhaus unterbringen. Das geht jetzt kaum noch.

TW: Wie gehen denn die Mitarbeiter in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe mit all diesen Problemen um?

Hermann-Josef: Ich merke, dass die ohnmächtig sind. Die können auch nicht viel unternehmen.

Alexa: Selbst der Mobile Medizinische Dienst des Gesundheitsamtes, der regelmäßige Sprechstunden für Wohnungslose in den verschiedenen Hilfeinrichtungen anbietet, müsste eigentlich Praxisgebühren nehmen. Gott sei Dank tun die das aber nicht, sondern finden eine alternative Finanzierung dafür.

Hermann-Josef: Glücklicherweise kennen wir Ärzte, die schon mal außer der Reihe einen von unseren Leuten behandeln. Wir müssen Brücken bauen zu diesen Ärzten oder auch Psychologen, die in solchen

Fällen noch helfen. Wir müssen Verbündete suchen. Sonst ginge das gar nicht mehr. Über die Ämter lässt sich da nicht viel regeln.

Alexa: Wir können nur persönlich und im Einzelfall helfen. Darüber hinaus können wir nur wenig bewirken.

TW: Wie sehen eigentlich die Wohnungslosen selbst die Situation?

Hermann-Josef: Die sind verärgert und sagen das auch ganz deutlich. Die sehen die Zwei-Klassen-Gesellschaft. Die sagen: Warum müssen wir für die Schulden blechen und warum nicht die liebe Frau Schmidt? Warum gerade wir, wo wir doch fast nichts mehr haben? – Ich kann diesen Ärger gut verstehen. Es gibt viele Wohnungslose, die geben ihr Geld wirklich nicht für Alkohol aus, aber die schaffen es finanziell einfach nicht, diese neuen Belastungen zu tragen. Die kommen jetzt erst recht nicht mehr klar mit ihrem Leben.

Alexa: Der Druck auf die Wohnungslosen nimmt ja ohnehin immer mehr zu. Die Sozialleistungen werden zusammengestrichen, die Kontrollen und die Bürokratie verstärkt. Einer erzählte mir kürzlich, dass er pro Woche zehn Bewerbungen schreiben müsse, sonst wird ihm die Arbeitslosenhilfe gestrichen. Das ist natürlich Unsinn, denn zum Einen schafft er das gar nicht, so viele Bewerbungen zu schreiben und zum Anderen wird ihn wahrscheinlich sowieso keiner einstellen. Und selbst wenn's klappen würde: Er packt das überhaupt nicht mehr, regelmäßig zu arbeiten. Aber das interessiert ja nicht. – Und deshalb sagen viele von ihnen schon gar nicht mehr, wenn es ihnen gesundheitlich schlecht geht. Die haben einfach resigniert. Die gehen einfach nicht mehr zum Arzt. Egal, ob sie von der Domplatte oder aus dem Bahnhof vertrieben werden, ob ihnen die Sozialleistungen immer mehr gekürzt werden oder ob sie krank werden – sie nehmen das alles nur noch hin und unternehmen nichts mehr, weil sie sagen: Da kann ich jetzt sowieso nichts dran machen; es lohnt sich alles nicht mehr. Sie sind total überfordert. Und so schlucken sie ihre Schmerzen und ihr Leid im wahrsten Sinne des Wortes einfach runter und resignieren. Das finde ich eigentlich am Schlimmsten, diese stillschweigende Resignation.

TW: Wie seht ihr die Zukunft der medizinischen Versorgung von Wohnungslosen in Köln?

Alexa: Wenn sich nichts ändert, sehe ich die Zukunft sehr pessimistisch. Und nicht nur für die Wohnungslosen sondern überhaupt für die ‚Kleinen Leute‘, die ja jetzt auch immer mehr die Hilfeinrichtungen für Obdachlose nutzen.

TW: Welchen Wunsch habt ihr in der gegenwärtigen Situation?

Hermann-Josef: Vor allen Dingen, dass die Wohnungslosen genauso respektiert werden wie alle anderen Menschen auch, dass sie eben Gleichbehandlung erfahren, im Medizinischen wie auch sonst.

Alexa: Ganz genau. Menschenwürde ist da für mich ein wichtiges Stichwort. Und dann wünschte ich mir auch, dass dieses Behörden-Wirrwarr aufhören würde: Ständig ändern sich die Zuständigkeiten; jeder Brief kommt von einem anderen Sachbearbeiter. Ich glaube das ist Taktik, und das müsste aufhören. Und dann wünschte ich mir, dass gerade die christlichen Krankenhäuser quasi ‚Armen-Betten‘ anbieten, wo man unbürokratisch bedürftige Wohnungslose im Krankenhaus unterbringen könnte. Das wäre schon mal eine große Hilfe.

TW: Vielen Dank für dieses Gespräch.

BLICKPUNKT:

Eigentum ist Raub – Leben in Fülle für alle

Pfingstkapitel der Initiative Ordensleute für den Frieden

„Eigentum ist Raub – Leben in Fülle für alle“ - unter diesem provozierenden Motto veranstaltete die Initiative Ordensleute für den Frieden (IOF) ihr diesjähriges Pfingstkapitel in Frankfurt.

Dem zweiten Teil des Mottos, Leben in Fülle für alle, stimmen die meisten Menschen wohl spontan zu. Der Slogan Eigentum ist Raub mag vielen jedoch als zu kontrovers erscheinen: „Wie verhält es sich dann mit meinem Häuschen, das ich mir hart erarbeitet und erspart habe?“ – Mit solchen und ähnlichen Fragen haben sich die IOFler bereits bei ihrem letzten Zwischentreffen im Herbst 2003 beschäftigt. Unter der Anleitung von Professor Ulrich Duchrow (UNI Heidelberg) setzten sich die Ordensleute für den Frieden intensiv mit kulturgeschichtlichen und exegetischen Fragen rund um das Eigentum auseinander. Dabei entstand die Idee zu dem provokanten Kapitels-Motto.

Generell bedeutet Eigentum das Recht, mit einer Sache nach Belieben verfahren zu dürfen (vgl. § 903 BGB). Oft kennzeichnen Menschen ihr Eigentum mit dem Begriff „Privat“; privat stammt vom lateinischen Wort *privatio* und heißt übersetzt Beraubung. Aus biblischer Sicht ist der Mensch ‚nur‘ Nutznießer und Hüter der Schöpfung, nicht Eigentümer: „Dem Herrn gehört die Erde und was sie erfüllt, der Erdkreis und seine Bewohner“ (Ps 24,1). Dennoch ist es sinnvoll, mit Ulrich Duchrow zwischen Gebrauchs- und Vermehrungseigentum zu unterscheiden: Gebrauchseigentum meint all das, was ich zum Leben brauche und gebrauche. Hierzu zählen dann auch mein Häuschen, mein Auto etc. Eigentum in diesem Sinne muss nicht grundsätzlich verwerflich sein.

Sozialethisch problematisch ist jedoch das sog. Vermehrungseigentum, also all das, was allein zur Vermehrung des Reichtums und der Beherrschung anderer dient. Gegen dieses Vermehrungseigentum, also das Eigentum der ganz Reichen, richtet sich der Protest der IOF.

Wie immer war das Pfingstkapitel der Ordensleute für den Frieden von Aktionen geprägt. Die Deutsche Bank AG durfte als Adressat dabei natürlich nicht fehlen. So übergab Sr. Angela (Oberzeller Franziskanerin) während der Aktionärs-Hauptversammlung Josef Ackermann, dem Vorstandsvorsitzenden der Deutschen Bank, fünf Kilogramm Kleingeld. Dieses Geld haben die Mitglieder der IOF unter dem Motto „Brot für die Bank“ zuvor auf den Straßen von Frankfurt erbettelt. Br. Markus Fuhrmann ofm (Köln) machte in seiner Rede während der Hauptversammlung deutlich, dass jeder gesammelte Cent ein Zeichen des Protestes sei, dass in unserem kapitalistischen Wirtschaftssystem letztlich die Armen die Reichen finanzieren.

Eine weitere Protestaktion fand bei einer Demonstration in Bad Homburg vor dem Sitz der Familie Quandt statt. Die Quandts zählen zu den 30 reichsten Milliardärsfamilien in Deutschland. Ihr Gut wurde mit Plakaten zeichenhaft „im Namen des Volkes“ beschlagnahmt.

Als eine wichtige Ursache für die Privatisierung (also „Beraubung“) von Reichtum sahen die Ordensleute den im Grundgesetz festgeschriebenen Schutz des Eigentums in Artikel 14. Deshalb übergaben sie einem Vertreter des hessischen Landtagspräsidenten während einer Mahnwache vor dem Landtag in Wiesbaden das Grundgesetz zur Überarbeitung. Gefordert wurde ein stärkeres Gewicht der Sozialpflichtigkeit des Eigentums.

Schließlich hielten die Ordensleute und ihr Freundeskreis eine Gebetswache im Frankfurter Dom zum Thema „Gerechtigkeit statt Almosen“. Die Kirchen wurden aufgefordert, sich nicht nur sozial-caritativ für die Armen zu engagieren, sondern auch politisch für mehr Gerechtigkeit einzutreten. Symbolisch wurden die Opferstöcke für die

Armen verschlossen. Jesus selbst hat bereits das Opfersystem des Tempels kritisiert, das den Armen auch noch das Lebensnotwendige entzog. Diese Kritik wird besonders in der Episode mit der Witwe im Tempel deutlich, die ihre letzten Münzen in den Opferstock wirft (Lk 20,45 – 21,4). Interessanterweise sah die liturgische Leseordnung der Kirche ausgerechnet diesen Text an jenem Tag als Evangelium vor. Ein Zufall?

Markus Heinze OFM / Markus Fuhrmann OFM

Small is beautiful !

Internationales Treffen der Brüder in Kleinen Gemeinschaften

Was haben ein baskischer Religionslehrer, ein Jugendarbeiter aus einem sozialen Brennpunkt in Frankfurt und ein US-Amerikaner, der in einem Apachen-Reservat lebt, gemeinsam? – Antwort: Alle Drei sind Franziskaner und leben in sogenannten Fraternitäten, also in kleinen Bruder-Gemeinschaften inmitten von sozial einfachen Wohnvierteln.

Sieben Franziskaner aus vier Nationen (Deutschland, Niederlande, Spanien und USA), die allesamt in Fraternitäten wohnen, trafen sich über die Pfingsttage bei den Brüdern in Frankfurt-Eckenheim. Ihr Treffen, das in diesem Jahr zum neunten Mal stattfand, stand unter dem Thema: „Der Herr gebe euch den Frieden“ – entsprechend dem gleichlautenden Abschlussdokument des letzten Generalkapitels der Franziskaner. In kreativer Auseinandersetzung mit diesem aktuellen Ordensdokument tauschten sich die sieben Brüder über ihr Leben bei den ‚kleinen Leuten‘ und ihre dabei gesammelten Erfahrungen, aber auch über ihre Sorgen und ihre Hoffnungen aus.

In Mitteleuropa und in den USA hat die Anzahl der Fraternitäten in den letzten Jahren deutlich abgenommen. Im gemeinsamen Gespräch zeigte sich, dass die Zukunft der Kleinen Gemeinschaften angesichts der insgesamt zurückgehenden Zahl von Brüdern nur durch eine verstärkte interprovinzielle bzw. interfranziskanische Zusammenarbeit gesichert werden kann. Eine gute internationale Vernetzung der Fraternitäten ist daher unerlässlich.

Kulturell und kulinarisch bot das diesjährige Treffen der Brüder in Kleinen Gemeinschaften so manchen Höhepunkt: Neben der Kochkunst von Bruder Markus Heinze begeisterte die Brüder auch ein alternativer Stadtrundgang durch die Frankfurter Innenstadt, ein Besuch bei den Schervier-Schwestern an der Liebfrauen-Kirche und ein multikultureller Grillabend mit Eckenheimer Jugendlichen aus mehr als fünf Nationen.

Am Ende der drei pfingstlichen Tage waren sich die sieben Brüder einig: Nicht nur das Leben in den Kleinen Gemeinschaften bei den Menschen am Rande ist und bleibt ein spannendes franziskanisches Projekt; auch das Leben in einer internationalen Bruderschaft kann sehr bereichernd sein. – Das lässt doch hoffen!

Markus Fuhrmann OFM

TAUWETTER ... eine franziskanische Zeitschrift

2000

- 1 SEIN IST DIE ZEIT – ZEITANSAGE, ZEITGENOSSENSCHAFT, ZEITVERSTÄNDNIS, ÖKOLOGIE DER ZEIT
- 2 GLOBALISIERUNG – CHANCEN UND GRENZEN AUS FRANZISKANISCHER SICHT
- 3 GELD ODER LIEBE? ALTERNATIVE GELDANLAGEN UND DIE FRANZISKANISCHE PERSPEKTIVE
- 4 GEFÜHRT VOM GEIST – INTERNATIONALER KONGRESS FÜR GFE

2001

- 1 AUSLÄNDERRECHTE – FRAUENRECHTE – MENSCHENRECHTE
- 2 CHANCEN UND GRENZEN DER GENTECHNIK AM MENSCHEN
- 3 AIDS – UND WIR?
- 4 BETHLEHEM 2001: ENGAGEMENT FÜR GER. U. FRIEDEN NACH DEM 11. SEPTEMBER 2001

2002

- 1 AFGHANISTAN – DAS UNBEKANNTE LAND AM HINDUKUSCH
- 2 AFGHANISTAN – MEHR ALS 2 JAHRZEHNTE KRIEG
- 3 ISRAEL UND PALÄSTINA – EIN LAND UND ZWEI GERECHTIGKEITEN
- 4 EHRFURCHT VOR DER SCHÖPFUNG

2003

- 1 KRIEG - NIEDERLAGE DER MENSCHHEIT
- 2 INT. RAT DES FRANZISKANERORDENS FÜR GERECHTIGKEIT U. FRIEDEN
- 3 MIT EIGENSINN UND GOTTESGESPÜR: KLARA VON ASSISI
- 4 WASSER ALS LEBENSGUT

2004

- 1 MENSCHENWÜRDIG STERBEN

Bestellung alter Tauwetter-Ausgaben (soweit vorrätig) bei:
REDAKTION TAUWETTER, ALBERTUS-MAGNUS- STR. 39, 53177 BONN

DAS GEDICHT DES HEILIGEN FRANZISKUS VON ASSISI

von Antonin Artaud (1922)

*Ich bin der Heilige, ich bin der, der
Ein sehr kleiner Mensch unter den anderen Menschen war;
Und ich habe nur ein paar Gedanken, die mich krönen
Und mit einem unbestimmbaren Ton aus mir dringen.*

*Ich bin jener ewig von sich selbst Abwesende,
der stets neben seinem eigenen Weg daher geht.
Und eines Tages gingen meine Seelen davon. Morgen
Erwache ich in einer alten Stadt.*

*Ich sage euch, ich bin der Umherziehende, gekommen,
Um euch das Bild eines demütigen Menschen zu bieten.
So trennte ich mich eines lange zurückliegenden Sonntags von
mir selbst,
Dem evangelischen Flug des Angelus folgend.*

*Und da kam ich in den Kreis der Geister,
sie eilten einen Kessel kleiner Hügel hinab;
Und alle Gräser psalmodierten leise.
Zu Füßen der Esel, den Trägern der Geister, die mir zulächeln.*

*Ich schäme mich weder meines Kleides noch meiner Hände
mehr,
die mir und euch gehören meine Brüder.
Und an diesen Tagen band ich mich von der Erde los,
Und Wellen drangen in meinen kristallinen Körper ein.*

*Rings um mich liegt eine Stadt,
deren Wälle wie die Wasser unermesslicher Meere sind,
Und so fand ich wieder, was beginnt,
Und das Wort, das aufhört, und die Erde von später.*

*Ich habe nur ein Wachsgesicht und ich bin ein Waise,
Und doch kommen dort, wohin ich gehe, Engel,
Die mir den Weg des seltsamen Vaters verraten,
Dessen Herz sanfter ist als das eines menschlichen Vaters.*

*Sucht mich. Ich komme aus dem Reich des Friedens,
jenes Friedens der selbst Steine durchdringt.
Und ich habe Mitleid mit jenem unaufhörlichen Staub
Menschlicher Gebeine, die wieder auf die verbrannte Erde
kommen.*

*Ich bin der, der das Entsetzen auflösen kann,
Ein Mensch zu sein und unter die Toten zurückzukehren,
Denn ist mein Körper nicht die wunderbare Asche,
Deren Stimme, mit welcher der Tod spricht, die Erde ist.*