



## **Vortrag St. Josefshaus Herten Festakt 125jähriges Jubiläum**

Sehr verehrter Herr Erzbischof,

verehrte Schwestern,

meine Damen und Herren,

So kann es einem gehen! Ich bin heute in offizieller Mission im St. Josefshaus Herten, in dem ich vor 32 Jahren als Zivildienstleistender tätig war. Darüber freue ich mich sehr. Natürlich kommen mir da alte Erinnerungen. Für mich als jungen Studenten aus dem damals politisch bewegten Freiburg war die gefestigte Welt in Herten und die Führung durch Schwester Beatina durchaus gewöhnungsbedürftig. Wir Zivildienstleistenden und die Auszubildenden für Heilerziehungspflege taten das, was damals obligatorisch war: Wir gründeten einen Arbeitskreis. Dieser Arbeitskreis war völlig harmlos. Er erweckte aber bei der damaligen Heimleitung aufgrund seines unterstellten aufrührerischen Potentials so großes Misstrauen, dass uns der Aushang der Arbeitskreisprotokolle verboten wurde. Aber wir wussten uns zu helfen. Wir klebten die Protokolle hinter die Windschutzscheibe eines neben dem Haupteingang geparkten Autos. Ich habe bei den vielen Sitzungen meines späteren beruflichen Lebens nie mehr erreicht, dass Protokolle so breit und interessiert zur Kenntnis genommen wurden. Befremdlich war für mich als parteipolitisch nicht gebundener Mensch auch die feste parteipolitische Bindung, die damals in einer katholischen sozialen Einrichtung noch als selbstverständlich galt. Bei der Bundestagswahl 1973 mit dem Duell Brandt gegen Barzel war das Gelände gut bestückt mit Barzel-Plakaten. Die nächtliche Aktion einiger Zivildienstleistender und Auszubildenden, diese mit Brandt-Plakaten zu überkleben, war bereits vor der Frühmesse des nächsten Morgens von Geisterhand – oder von Schwesternhand? – getilgt.

Aber jenseits dieser kleinen Kulturschocks, die das damalige Herten für mich auch darstellte: Der Zivildienst hier wurde für mich zu einem sozialen Lernfeld, bei dem mir auch damals schon dämmerte, dass ich prägende Erfahrungen machte, die mir bei einem glatten Weg von der Schule über das Studium in den Beruf fehlen würden. Wir werden schmerzlich merken, was uns an gesellschaftlich breit verankerter sozialer Erfahrung fehlen wird, wenn es den Zivildienst nicht mehr geben wird, sollten wir keine gleichwertigen Formen finden, Lerndienste für junge Menschen bereit zu stellen. Der Respekt, der hier im St. Josefshaus Menschen mit Behinderungen entgegengebracht wurde, beeindruckte mich. Ich habe sogar kurze Zeit geschwankt, ob ich zu einer Ausbildung im Sozialbereich wechsele, bin aber dann wieder in mein Ökonomie-Studium zurückgekehrt. Nach einem Umweg über die Entwicklungszusammenarbeit führte es mich doch wieder zur Caritas.

Aber nun Schluss mit persönlichen Erinnerungen, denn Festvorträge sind eine ernste Sache.

Es ist angemessen, dass wir derer gedenken, die die visionäre und mutige Entscheidung getroffen haben, das St. Josefshaus zu gründen: An die Generaloberin der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Mutter Maria Theresia Scherer, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Reaktion auf die vielen Nöte, die ohne Hilfe blieben, ein Netzwerk von Kinderheimen, Schulen, Krankenhäusern und Altenheimen aufbaute. Auch die Hilfe für straffällig gewordene Menschen und die Vermittlung von Verdienstmöglichkeiten und Unterkünften für Arbeitslose gehörte zu den Tätigkeitsfeldern der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, die dem St. Josefshaus bis heute verbunden sind. Mutter Maria Theresia Scherer gab den Anstoß zur Gründung eines Heims für behinderte Menschen bei einem Besuch beim Ortspfarrer von Herten, Karl Rolfus, und sie fasste wenige Wochen später nochmals beherzt nach, nachdem dieser noch keine Schritte unternommen hatte, die Gründung einer Anstalt einzuleiten. Aber ab diesem Zeitpunkt widmete Pfarrer Rolfus dem Aufbau des St. Josefshauses seine ganze Lebensenergie.

Wichtig ist es, uns der Zeit zu vergewissern, in der dieses Werk vollzogen wurde.<sup>i</sup> Zwar galten 1879, dem Gründungsjahr des St. Josefshauses, Menschen mit geistigen Behinderungen nicht mehr rundheraus als „unerziehbar“. Bereits 1841 hatte der Schweizer Arzt Johann Jakob Guggenbühl auf dem Abendberg bei Interlaken die, so der damalige Name, „Heilanstalt für Kretinen und blödsinnige

Kinder“ gegründet und sich für eine medizinische und pädagogische Förderung von Menschen mit Behinderung eingesetzt. Die Aufklärung mit ihrer Betonung der Bildungsfähigkeit des Menschen hat auch hier gewirkt und sie ging, wie die Festschrift zum heutigen Tag schreibt, mit der christlichen Caritas eine tragfähige Synthese ein. Die Einrichtung auf dem Abendberg hatte wohl auch Mutter Maria Theresia Scherer vor Augen, als sie die Gründung eines Heims in Herten anstieß. Auch andere große katholische Einrichtungen waren bereits gegründet, wie Ecksberg in Bayern und die Liebenau in Württemberg. Aber auch 1879 war die Gefahr groß, das ein Mensch mit einer geistigen Behinderung der seelischen und körperlichen Verwahrlosung überlassen blieb. Auf welche Not eine Einrichtung wie das St. Josefshaus stieß, davon zeugt das rasche Wachstum der Zahl der Bewohner: 10 Jahre nach der Gründung lebten bereits 267 Bewohner, weitere 10 Jahre später 400 Bewohner im St. Josefshaus. Diese Expansion war sicherlich nicht Folge einer unternehmensstrategischen Entscheidung der Verantwortlichen, einen möglichst großen Marktanteil im badischen Raum anzustreben, sondern Folge ihrer Bereitschaft zu helfen und ihres Wunsches, niemand abzuweisen, der Hilfe braucht. Dass die Größe der in dieser Zeit wenigen Einrichtungen auch ihre problematische Seite hat, steht auf einem anderen Blatt. Die Verantwortlichen, wie Pfarrer Rolfus und auch der Säckinger Stadtpfarrer Daniel Danner suchten auch den Austausch mit den anderen großen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Denn sie mussten Pionierarbeit leisten, da es keine bewährte Methodik für die Erziehung und Förderung von Menschen mit geistiger Behinderung gab. Die gewonnene Erfahrung auszutauschen und zu sichern und damit die Arbeit in der katholischen Caritas auf ein solides fachliches Fundament zu stellen, war und ist eine wesentliche Aufgabe des Deutschen Caritasverbandes, dessen Gründung Lorenz Werthmann zum Ende des 19. Jahrhunderts vorbereitete und vollzog.

In dieser Feier müssen wir der 345 Kinder und Erwachsene gedenken, die 1940 aus dem St. Josefshaus verschleppt wurden.<sup>ii</sup> Sie wurden nach Grafeneck gebracht und in einem beschlagnahmten Heim für Menschen mit Behinderung registriert, begutachtet, fotografiert, im Gas ermordet und verbrannt. Diese bürokratisch organisierte Vernichtung stützte sich auf Listen, an deren Erstellung das St. Josefshaus mitgewirkt hatte. Gegenüber den Meldebogen des Reichsinnenministeriums zur Erfassung des Krankheits- und Gesundheitszustandes, der Förder- und Bildungsmöglichkeiten hegte man auch 1939 noch keinen Argwohn.

Die erste Verschleppung am 11. Juni 1940 war getarnt als Verlegung in die staatliche Anstalt Emmendingen, eine durchaus als qualifiziert bekannte Einrichtung, was die Verantwortlichen sicherlich beruhigte. Bei den weiteren Transporten wusste der damalige Direktor des St. Josefshauses, Karl Vomstein, dass diese der Beginn der Ermordung waren. Er stand im Kontakt zum Freiburger Erzbischof Gröber, der den anfänglichen Informationen und Gerüchten über die Häufung der Todesfälle in Grafeneck nachging und sich wohl als erster deutscher Bischof mit der Forderung nach einer Aufklärung der Todesfälle an die Behörden wandte. Der Widerstand, der im St. Josefshaus gegen die weiteren Transporte versucht wurde, war unter den damals waltenden Bedingungen nur begrenzt wirksam. Schwestern haben versucht, einige ihrer Schutzbefohlenen zu verstecken, sie haben damit Leben gerettet. Zum Teil griffen die Schergen andere Bewohner des Heims, um ihrer Listen der Zahl nach zu erfüllen. Wo immer dies möglich war, hat man Bewohner als angestellte Arbeitskräfte geführt. Der Hauptlehrer Grein konnte im Karlsruher Innenministerium erreichen, dass bei dem letzten Transport im Dezember 1940 alle sogenannten bildungsfähigen Kinder von der Todesliste gestrichen wurden. Aber auch hier sind noch einmal 31 Menschen aus dem St. Josefshaus verschleppt worden.

Die Verschleppung war in Rheinfeldern bekannt und auch in der Umgegend von Grafeneck wusste die Bevölkerung, dass die Ankömmlinge ermordet wurden. In einigen Fällen – wie etwa der Verschleppung der jüdischen Frauen und Männer „arischer“ Ehepartner, die dem Druck, einer Scheidung einzuwilligen, nicht erlegen sind, musste das NS-Regime vor öffentlich gewordener Empörung zurückweichen. Die Umsetzung des zum Hohn so genannten „Gnadentod“-Erlasses von Hitler war auch deswegen möglich, weil weit über die aktiven Gefolgsleute des Faschismus hinaus Leben mit Behinderung als lebensunwert angesehen wurde. Dies wurde scheinwissenschaftlich legitimiert von einer lange vor 1933 und nicht nur in Deutschland geführten eugenischen Diskussion, die rassenhygienische Eingriffe gegen die „Entartung“ forderte. Dies hat der Vernichtung des Lebens von Menschen mit Behinderung durch das NS-System den Boden bereitet.

Man soll sich vor vorschnellen historischen Bezügen hüten. Ich will heutige Relativierungen des Lebensrechts nicht mit dem Entsetzlichen vergleichen, was Rassehygieniker zu Zeit der Weimarer Republik oder früher geschrieben haben. Aber auch heute gilt, dass das Lebensrecht von Menschen mit Behinderung am wirksamsten dann verteidigt werden kann, wenn möglichst viele Menschen innerlich

überzeugt sind, dass es kein menschliches Leben gibt, das lebensunwert ist und das jedes Leben eine Würde hat, die unantastbar ist. Der ehemalige Verfassungsrichter Böckenförde hat seine Sorge vor einer Relativierung des Verständnisses der Würde des Menschen und vor einer schleichenden Abwägung gegenüber anderen Rechtsgütern unter die provozierende Überschrift gestellt: „Die Würde des Menschen war unantastbar.“<sup>iii</sup> Es ist die Aufgabe aller, auch und insbesondere der beiden großen Kirchen und ihrer Caritas bzw. ihrer Diakonie, dafür einzutreten, dass der erste und wichtigste Satz unserer Verfassung weiterhin in der Gegenwartsform geschrieben und verstanden wird.

Ich erwähne nur die beeindruckende Aufbauleistung nach dem Krieg, den Ausbau professioneller und fachspezifischer Hilfen in Medizin, Psychologie und Physiotherapie oder die baulichen Veränderungen, die heute ein Wohnen mit Individualität ermöglichen. Die großen Einrichtungen waren in der verbandlichen Caritas der Motor dieser Entwicklungen und haben den fachlichen Austausch in der verbandlichen Caritas vorangetrieben. Sie haben mit dem Deutschen Caritasverband und über ihre Fachverbände Einfluss genommen auf den gesetzlichen Rahmen, der 1962 mit dem Bundessozialhilfegesetz für die Hilfe für Menschen mit Behinderung geschaffen wurde. Auch den Aufbau der Werkstätte für behinderte Menschen kann ich nur nennen, ebenso wie den Aufbau einer Schule für Heilerziehungshilfe und Heilerziehungspflege, mit der sich das St. Josefshaus den Aufgaben einer langfristig angelegten Personalqualifizierung stellte. Ich nenne all diese Leistungen nur, weil ich meine Zeit noch nutzen will, um auf einige aktuelle Fragen und Entwicklungen einzugehen.

Der Begriff der Normalisierung prägte in den siebziger und achtziger Jahren die Arbeit der Behindertenhilfe, d.h. der Anspruch, die Hilfe so zu gestalten, dass auch Menschen mit Behinderung ein möglichst normales Leben führen können. Dies hat auch die Praxis in Herten verändert. Normalität wurden die Trennung von Wohnen und Arbeits- oder Therapieplatz, Individualität fördernde Wohnverhältnisse, Urlaub und insgesamt ein geschärftes Bewusstsein für die Wünsche und den bekundeten Willen behinderter Menschen. Zu einem möglichst normalen Leben gehört Selbstbestimmung<sup>iv</sup>, eine Forderung, die über die Normalisierung hinausreicht. Menschen mit Behinderung haben das in ihrer personalen Würde begründete Recht auf ein selbstbestimmtes Leben, und sie fordern dieses Recht ein. Sie haben das Recht, über die Form, den Umfang und die Qualität der Hilfen und ihre konkrete

Lebensgestaltung selbst oder mit qualifizierter Unterstützung zu entscheiden. Selbstbestimmung heißt, in der fachlichen Arbeit der Behindertenhilfe in dem jeweils notwendigen Umfang einen unterstützenden, assistierenden Dienst zu leisten bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Eine solche Entscheidung fordert Wahlmöglichkeiten, auch was die Wohnformen angeht. An vielen Stellen in der verbandlichen Caritas, beim DCV, bei den Fachverbänden und in den Einrichtungen der Behindertenhilfe wird an Konzepten zu dezentralem, gemeindeintegrierten Wohnen gearbeitet. Die Menschen mit Behinderung selbst bzw. ihre rechtlichen Vertreter bestimmen mit bei der Auswahl der Wohnformen und bei der Zusammenstellung optimaler Unterstützungsangebote. Menschen mit Behinderung haben auch das Recht, gewisse gut gemeinte aber pädagogisierende Angebote nicht zu wollen, denn auch nicht behinderte Menschen dürfen schließlich Dinge tun, die von einer höheren Warte aus gesehen unvernünftig sind.

Um eine nachbarschaftliche Einbindung der Bewohnerinnen und Bewohner zu ermöglichen, um soziale Kontakte schaffen und pflegen zu können, empfiehlt ein Positionspapier des Deutschen Caritasverbandes, dass nicht mehr als 24 Bewohner mit Behinderung in unmittelbarer Nähe zueinander unterstützende Wohnangebote erhalten.<sup>v</sup> Für den großen Bestand stationärer Wohnangebote ist dies sicherlich eine sehr langfristige Zielperspektive. Auch die Träger großer stationärer Einrichtungen haben die neuen Anforderungen aufgegriffen und ihre stationären Angebote in Außenwohngruppen, Wohngemeinschaften, Wohnungen für Paare und einzelne Personen differenziert. Das St. Josefshaus Herten sucht hierbei die dezentrale Kooperation mit anderen Trägern.

Gerade um die Autonomie von Menschen mit Behinderung zu fördern, müssen finanzielle Unsicherheiten, aber auch gesetzliche Hürden überwunden werden. So sind die Vorschriften des Heimgesetzes zu sehr an den Notwendigkeiten für alte und sehr schwer pflegebedürftige Menschen orientiert, nicht aber daran, wie möglichst normale Wohnverhältnisse geschaffen werden können, die für ein ganzes Leben gelten. Hier ist eine Differenzierung und auch mehr Freiraum für die Träger notwendig. In der Not der Kommunen und Kostenträger wird an Hilfeformen gespart, die auf sogenannten freiwilligen Leistungen beruhen, die aber für ein gemeindenahes und niederschwelliges Angebot wichtig sind wie sozialpsychiatrische Dienste, Familien entlastende Dienste oder die offene Behindertenarbeit.<sup>vi</sup>

Das Prinzip der möglichst weit gehenden Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung fordert die Dienste und Einrichtungen an vielen Stellen heraus. Dezentrale Wohnformen müssen gestützt werden durch dezentrale Verwaltungskonzepte. Eine modifizierte Aus- und Fortbildung muss es zum beruflichen Selbstverständnis werden lassen, dass die Menschen mit Behinderung selbst die Experten ihrer Lebensgestaltung sind. Die Zusammenarbeit mit Angehörigen und rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern muss intensiviert werden, damit das Selbstbestimmungsrecht im Alltag gelebt werden kann. Eine stärkere Gemeindenähe – die nicht identisch sein muss mit räumlicher Nähe, aber durch sie erleichtert wird – wird auch die Einbeziehung ehrenamtlich tätiger Menschen befördern, die Menschen mit Behinderung bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft unterstützen. Dies sind Schritte hin zu der Vision, wie sie Frank Fink ausgedrückt hat: Dass „neben dem selbstverständlichen Anspruch eines auf Hilfe angewiesenen Bürgers gegenüber dem Staat die ehrenamtliche Arbeit als eine selbstverständliche ‚Bürgerbewegung‘ entwickelt wird“.<sup>vii</sup>

Ein Zwischenruf: Der Vorrang dezentraler und gemeindenaher Hilfeformen ist in den aktuellen konzeptionellen Vorstellungen unstrittig. Aber wehren müssen wir uns gegen die Dämonisierung des Heims. Wenn ich hier kurz den Bereich der Behindertenhilfe verlassen darf: Wie viel Schindluder hier getrieben wird, zeigt die jüngste Äußerung eines Sozialverbandes, der die Situation in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Deutschland als eine der größten humanitären Katastrophen seit dem zweiten Weltkrieg bezeichnet hat. Kurz darauf veröffentlichte die Charite Berlin eine differenzierte Studie zum Suizid von alten Menschen, bei der auch Abschiedsbriefe ausgewertet wurden. Diese Studie ist unter der Schlagzeile „Selbstmord aus Angst vor dem Heim“ medial ausgeschlachtet worden, obwohl die Studie selbst feststellt, ein Teil der Menschen, die Suizid begangen haben, wäre wohl in einem Heim besser betreut worden, als dies in ihrem häuslichen Umfeld möglich war. Die Panikmache vor dem Heim ist somit unverantwortlich.

Zurück zur Hilfe für Menschen mit Behinderung: Aus dem Prinzip der Autonomie sind notwendigerweise Folgerungen für das Leistungsrecht zu ziehen. Die Art und Weise staatlicher Förderung kann Autonomie erleichtern oder erschweren. Der Übergang von der Sachleistung zur Geldleistung in Form eines persönlichen Budgets wird die Subjektstellung der Menschen mit Behinderung stärken und ihnen Nachfragemacht geben. Auch das wäre doch ein Schritt zur Normalisierung. Denn auf die Macht,

Wahlentscheidungen nach den eigenen Bedürfnissen zu treffen und über die eigene Kaufkraft Einfluss auf Anbieter auszuüben, will doch niemand von uns ernsthaft verzichten. Daher ist die Erprobung und später verbindliche Einführung von persönlichen Budgets als Wahlrecht für Menschen mit Behinderung im Zuge der Eingliederung der Sozialhilfe in das Sozialgesetzbuch zu begrüßen. Natürlich kommt es sehr auf ein transparentes Verfahren an, wie persönliche Budgets bestimmt werden. Man wird sich dabei nicht um eine öffentlich geführte Debatte um Leistungsstandards herumdrücken können. Dieser Debatte weichen die Leistungsträger derzeit ja aus, indem die Leistungserbringer in einer Vereinbarung zusichern müssen, eine „bedarfsdeckende“ Leistung zu erbringen. Ob eine Vergütung eine „bedarfsdeckende“ Leistung zulässt, scheint dann nicht mehr die Sache der Leistungsträger zu sein.

Abschließend ein kurzes Wort zu einigen Aspekten der Sozialreformen, die unser Land derzeit bewegen. Bekanntermaßen wurden mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) die Zuzahlungen ausgeweitet und nicht-verschreibungspflichtige Medikamente aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen gestrichen. Die Begrenzung des Krankenkassenbeitrags und damit die Vermeidung eines weiteren Anstiegs der Lohnnebenkosten ist ein legitimes politisches Ziel. Auch der verbandlichen Caritas muss an einer Besserung der Arbeitsmarktlage gelegen sein, denn Arbeitslosigkeit bedeutet Ausgrenzung und zudem untergräbt sie die Stabilität unserer Sicherungssysteme. Man sollte also nicht jeder Zuzahlung undifferenziert mit dem Vorwurf des Sozialabbaus begegnen. Aber: Nicht akzeptabel ist aus Sicht der Caritas die Zuzahlungspflicht für Sozialhilfeempfänger, denn diese bedeutet faktisch eine Absenkung des soziokulturellen Existenzminimums in Höhe der Zuzahlungsgrenze. Die Herausnahme der nicht-verschreibungspflichtigen Medikamente aus dem Leistungskatalog birgt besondere Belastungen, denn sie gehören häufig zur Standardbehandlung chronischer Krankheiten; die Zahlungen hierfür unterliegen keiner Belastungsgrenze und die Ausnahmeregelungen sind bisher ungenügend. Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz schafft spezifische Härten für Menschen mit Behinderungen. Beispielsweise ist es unzumutbar, wenn etwa aufwändige und teure Sehhilfen, auf die viele Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen angewiesen sind, aus dem Barbetrag getragen werden müssen. Mir leuchtet auch der wirtschaftliche Sinn der Zuzahlungspflicht chronisch kranker, auf Sozialhilfe

angewiesener Heimbewohner weiterhin nicht ein. Trotz gegenteiliger Beteuerungen von Gesundheitspolitikern bin ich davon überzeugt, dass die Vereinnahmung von jährlich 36 Euro mit weit höheren Verwaltungskosten verbunden ist. Mittlerweile hat diese Vermutung auch der Bundesverband der Ortskrankenkassen bestätigt. Denn die Kostenträger müssen eine Vorauszahlung an die Kassen leisten, die Kassen müssen eine Freistellungsbescheinigung erstellen und von der Sozialhilfe müssen 12 Rückzahlungsraten von je 3 Euro erhoben werden. Das mag Ihnen als ein technisches Details erscheinen. Aber dahinter steckt eine ernste politische Frage. Es war offensichtlich politisch nicht möglich, die Regelungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes so auszugestalten, dass arme Menschen auch entsprechend geschützt sind. Dabei hätte es Alternativen gegeben. Die Entlastung von chronisch kranken Menschen durch die sogenannte Chronikerregelung erfolgte unabhängig von der sozialen Lage. Auch chronisch Kranke in mittleren und gehobenen Einkommenspositionen haben den reduzierten Zuzahlungssatz. Ich bin überzeugt, dass dies weniger sozialpolitisch motiviert ist als durch den Zwang aller Parteien, politische Mehrheiten zu sichern.

Die Frage, wie die Systeme sozialer Sicherung auch unter schwierigeren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, dem demographischen Wandel und anderen Veränderungen nachhaltig gestaltet werden können und wie gleichzeitig Hemmnisse für die Beschäftigung abgebaut werden können, wird weiterhin im Zentrum der sozialpolitischen Diskussion stehen. Dass diese Aufgaben gelingen, ist auch und gerade im Interesse von Menschen mit Behinderung notwendig. Denn wenn dies nicht gelingt, wird sich die Gefahr verstärken, dass die Hilfen, auf die sie angewiesen sind, in Frage gestellt werden. Menschen mit Behinderung sind eine Minderheit und das Niveau ihrer Hilfe ist abhängig von der Bereitschaft politischer Mehrheiten, entsprechenden gesetzlichen Regelungen zuzustimmen bzw. sie in Kraft zu lassen. Eine krisenhafte Zuspitzung der Probleme bei der Finanzierung der sozialen Sicherung ist nicht zwangsläufig, aber sie käme zwangsläufig, wenn Sozialpolitik nur ein trotziges „Weiter So!“ wäre. Dann wären auch die Belange behinderter Menschen in Gefahr, denn es ist für diejenigen, die Wahlen gewinnen müssen, weniger mit Risiko behaftet, Hilfen für Menschen mit Behinderung zu kürzen, als der breiten Bevölkerung etwas wegzunehmen, und sei es nur, eine Entfernungspauschale zu kappen. Die nachhaltige Gestaltung sozialer Sicherung muss ein ureigenstes Thema der verbandlichen Caritas sein. Sie muss bei ihren anwaltschaftlichen und

fachpolitischen Positionen das Gesamtsystem sozialer Sicherung im Blick haben einschließlich ihrer gesamtwirtschaftlichen Bezüge. Politisch wirken kann sie nicht als sozialpolitische Klagemauer, an der man Einschnitte in bisherige soziale Regelungen beklagt und mit einer häufig auch idealisierten Sicht der Vergangenheit vergleicht. Politische Kraft erreichte die verbandliche Caritas als Mitgestalter des Sozialstaats. Dieser Aufgabe muss sie sich auch in den Zeiten seiner Reformierung stellen.

Vielleicht war dies ein sehr nüchterner Ausblick für einen Festvortrag. Aber Jubiläen sind nur kurze Auszeiten im Kontinuum alltäglicher Sorgen, Mühen und Hoffnungen. Ich gratuliere dem St. Josefshaus Herten zu 125 Jahren Zuwendung und Aufmerksamkeit für Menschen mit Behinderungen und wünsche den hier lebenden Menschen mit Behinderung, der Leitung des Hauses, den hier tätigen Schwestern und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Gottes Segen für ihr Leben und Wirken.

---

<sup>i</sup> Die Hinweise zur Geschichte des St. Josefshauses beruhen auf: St. Josefshaus Herten (Hrsg.): 125 Jahre Zuwendung und Aufmerksamkeit. 1879 – 2004. Zur Geschichte der Behindertenfürsorge im St. Josefshaus Herten. Rheinfelden-Herten 2004.

ii Vgl. ebd. S. 16 – 19 und Hans-Josef Wollasch: Es liegt so weit zurück – aber es geschah hier bei uns: Die Beseitigung Behinderter von Staats wegen. Vortrag anlässlich des Gedenktages am 25. Januar 1997.

iii Ernst-Wolfgang Böckenförde: Die Würde des Menschen war unantastbar. In: Frankfurter Allgemeine Zeitung 3.09.2003

iv Zum folgenden vgl. Deutscher Caritasverband: Gemeindeintegriertes und dezentrales Wohnen von Menschen mit Behinderung. Eine Aufgabe der Caritas. Positionspapier.. 2004. (verabschiedet von ZV oder ZR?)

v Deutscher Caritasverband., S. 7

vi Franz Fink: Mehr vom Selben ist out! In: St. Josefshaus. Magazin. 37. Ausgabe. Januar 2004, S. 7

vii Fink (2004), S. 8