

DELHI HOUSE

SEWA ASHRAM

REHABILITATION FÜR NOTLEIDENDE, DROGENABHÄNGIGE, HIV- UND TUBERKULOSEKRANKE
HEIM UND AUSBILDUNG FÜR STRASSENKINDER • GEMEINSCHAFT FÜR ARME UND AUSGESTOSSENE

Rundbrief, April 2006



*„Annehmen ist oftmals schwieriger als Geben. Geben ist sehr wichtig: Wissen weitergeben, Hoffnung geben, Mut machen, Rat geben, Unterstützung geben, Geld geben, und vor allem: sich selbst geben. Ohne zu geben gibt es keine Bruderschaft und Schwesternschaft. Aber Annehmen ist genauso wichtig, denn dadurch dass wir etwas annehmen zeigen wir dem Geber, dass er etwas zu geben hat. Wenn wir sagen, „Danke, Du hast mir Hoffnung gegeben; Danke, Du hast mir einen Grund zu leben gegeben; Danke, Du hast mir ermöglicht meinen Traum zu verwirklichen“, dann machen wir dem Geber bewusst dass er einmalige und kostbare Gaben zu geben hat. Manchmal entdecken Geber erst im Angesicht der Empfänger ihre Gaben.“
(Henry Nouwen)*

Innerhalb nur einer Woche habe ich vier sterbende junge Männer auf der Straße gefunden. Einer davon war Salim. Den Namen haben wir ihm gegeben, denn er ist stumm. Er ist noch ein Junge, vielleicht 17 Jahre alt. Er hat oft vor dem Hanuman-Tempel gebettelt. Nachdem er aufgrund einer ernsten Erkrankung gelähmt war, schleppten ihn andere Arme regelmäßig zu seinem Platz vor dem Tempel. Er streckte seine Hand aus um eine Münze zu bekommen, und wartete darauf dass irgendwann der Tod kommt. Ich nahm ihn in meine Arme, und einige Stunden später wurde er auf einer Intensivstation eingeliefert. Inzwischen ist Salim aus dem St. Stephens Krankenhaus entlassen, die Diagnose lautet Lungen- und Gehirntuberkulose. Wasseransammlungen umgaben sein Gehirn und haben einen Schlaganfall verursacht. Er nagt an seinem Finger bis nur noch der Knochen übrig ist, wir versuchen das mit einem einfachen Verband und mit viel Zuwendung zu verhindern, und knuddeln diesen unglaublich einsamen Jungen (siehe Foto rechts).



Ein zerlumpter junger Mann fällt vor mir auf seine Knie, geschwärmte Hände greifen nach meinem Lunghi, verdecken sein Gesicht, halten sich an meinen Beinen fest. Ich richte erst seinen Körper und dann seinen Kopf auf, und streiche die verschmutzten und verfilzten Haare vor seinen Augen zur Seite so dass ich in sie hineinschauen kann. Die Augen erzählen mir eine Geschichte die seine Lippen nicht erzählen können, seine Zunge klebt an seinem Gaumen, er findet keine Worte, schluchzt; „Vater, Vater, Vater, gib mir eine Chance“. Er öffnet sein Hemd und ein schmale Brust kommt zum Vorschein. Zerbrechliche Rippen zeichnen sich auf der bleich-gelben Haut ab, ein leerer Bauch, Hosen von einem Seil zusammengehalten. Seine Finger, verfärbt vom Heroin, zeigen dahin wo die Scherzen sind. Er erschauert wenn das kalte Stethoskop seinen nackten Rücken berührt. Durch die Schläuche höre ich ein grollendes Geräusch, das ihm die Luft wegnimmt, und Druck auf sein Herz ausübt, das nur noch matt schlägt. Ich öffne die Tür unseres Krankenzugwagens und schiebe ihn hinein. Am Tag darauf kommt Shubas auf die Intensivstation des St. Stephens-Krankenhauses. Die Diagnose: Als Folge seiner Tuberkulose ist sein Herz von Wasser umgeben. Er muss immer noch künstlich am Leben erhalten werden.



Nachdem wir Shubas gefunden hatten, und noch einen Kilometer weitergefahren waren, parkten wir den Krankenzugwagen im Schatten eines Baumes. In diesem Park will ich einige Obdachlose besuchen. Denny, ein bekannter Übeltäter, liegt nackt auf dem Boden bis auf eine Decke die seinen Oberkörper bedeckt. Seine ausgetrockneten Lippen sind von Schaum verkrustet, die Pupillen verdreht unter schlaffen Augenlidern, sein Hals ausgetrocknet: „Wasser, Wasser“, krächzt er, als ob es seine letzten Worte sein werden. Wir kühlen seine brennende Zunge, lesen ihn auf und legen ihn auf den Rücksitz, seinen Kopf im Schoß von jemand anderem, streicheln ihn, beruhigen und trösten ihn. Der Gestank ist überwältigend, wir beilen uns mit offenen Fenstern in den Ashram zu kommen. Schließlich erreichen die Schiffbrüchigen den Hafen, ein Rollstuhl steht bereit, ein Bett ist vorbereitet. Am Tag darauf müssen wir Denny als Notfall ins TB-Krankenhaus einliefern. Sein Zustand ist sehr kritisch.

DELHI HOUSE

SEWA ASHRAM

REHABILITATION FÜR NOTLEIDENDE, DROGENABHÄNGIGE, HIV- UND TUBERKULOSEKRANKE
HEIM UND AUSBILDUNG FÜR STRASSENKINDER • GEMEINSCHAFT FÜR ARME UND AUSGESTOSSENE

Jemand zerrt an meinem Arm und zeigt auf eine Person unter einem Baum, die von einer Decke bedeckt ist. Ich hebe die alte Decke hoch, und sehe das Gesicht eines beinahe Toten. Ich spüre einen schwachen Herzschlag in der Halsader, Schaum bildet sich zwischen seinen Lippen, jäh schnappt er nach Luft, der Körper ist bereits ziemlich erkaltet. Einige seiner Mit-Junkies helfen mir den Körper bis zum Krankenwagen außerhalb des Parks zu tragen, es sind nicht viele kräftige Männer unter ihnen. Wir heben ihn in den Krankenwagen; wir steuern den Wagen weg von der Straßenkante während wir gleichzeitig die Sirene und das Blaulicht auf dem Dach des Jeeps einschalten. Jede Minute zählt. Das St. Stephens Krankenhaus ist am nächsten gelegen, mit heulender Sirene fahren wir vor der Notaufnahme vor. Innerhalb weniger als einer halben Stunde liegt er auf der Intensivstation. Wir kennen seinen Namen noch nicht.



Und schließlich gibt es noch Sagar, 22 Jahre alt. Er ist der fünfte Junge in diesem Rundbrief, der sich ebenfalls in sehr kritischem Zustand befindet. Sagar kam aus eigener Kraft in unseren Ashram. Wir kennen ihn schon viele Jahre. Wir waren Zeuge seiner Genesung von einem Klebstoff schnüffelnden Straßenkind zu einem jungen Mann der in der Lage ist die richtigen Entscheidungen zu treffen. Aber als er diesmal im Ashram auftaucht ist sein ganzer Körper geschwollen; atemlos bricht er zusammen. Die Diagnose wiederum im St. Stephens Krankenhaus ergibt dass überschüssiges Wasser aufgrund von Lungentuberkulose sein Herz und seine Leber schwer geschädigt hat. Sagar muss operiert werden sobald sein Herz in der Lage ist den Kreislauf zu kontrollieren. Ein Teil seiner Leber muss entfernt werden. Im Moment ist Sagar im Ashram, angeschlossen an lebenserhaltenden

Geräten, und umgeben von Jungs die für ihn sorgen.

Unser „normales“ monatliches Budget liegt bei ca. 5000-6000 Euro; damit werden Nahrungsmittel, Medikamente, normale Krankenhausbesuche, Benzin, Reisekosten, Wartungskosten, Kleidung, Schulgebühren etc. für eine Gemeinschaft von 120 Notleidenden aller Altersklassen bezahlt. Durch Gottes Gnade und die Liebe, Gebete und finanzielle Unterstützung vieler Spender können wir jeden Monat alle unsere Rechnungen bezahlen.

Die Kosten einer Behandlung auf der Intensivstation im St. Stephens Krankenhaus liegen allerdings bei ca. 100 Euro pro Patient und Tag, ohne Medikamente. Wir schätzen dass unsere Krankenhausrechnung für die Monate März und April bei ca. 215000 Rupien liegen wird, das sind ca. 4000 Euro zusätzlich zu dem „normalen“ Budget des Ashram.

Ich bitte Euch, im Namen der jungen Männer die wir sterbend auf der Straße gefunden haben, und zu helfen die Behandlungskosten im St. Stephens Krankenhaus in Delhi zu decken. Das Krankenhaus ist eine halb-private Einrichtung, die Behandlung ist sehr gut im Gegensatz zu den öffentlichen Krankenhäusern in Delhi. Diese unmenschlichen, von Ratten- und Hunden überlaufenen Institutionen wären nicht in der Lage das Leben dieser jungen Männer zu retten. Helft uns den Notleidenden zu zeigen, dass ihr Leben unendlich wertvoll ist, dass wir zusammen sie in einer liebevollen Gemeinschaft wiederherstellen können. Empfängt die Liebe und Freude, die sie Euch gegenüber empfinden.

Blessings and Love
Tonbaba
(Ton Snellaert)