

# ChrisCare

MAGAZIN FÜR SPIRITUALITÄT UND GESUNDHEIT

4/2025

## Heilsame RÄUME

### KOMPETENT

Wie ich meinen Spielraum  
wiederfinde  
S. 8

### INSPIRIEREND

Pilgern auf dem  
St. Olavsweg  
S. 20

### PRAXISNAH

Das Haus in der  
Hausgeburtshilfe  
S. 14

# INHALT

 – Diese markierten Beiträge können Sie auch hören.

## EINLEITUNG

### 3 Editorial & Gedanken zum Titelbild

## ERFAHRUNG

#### 4 Bei mir ist es so:

**Heilung auch am inneren Menschen** möchte der Hausarzt Harald Fauser seinen Patientinnen und Patienten anbieten.

#### 5 Es beginnt mit dem Aufräumen,

berichtet die Physiotherapeutin Andrea Sprenger, wenn sie einen Raum so gestaltet, dass er heilsame Prozesse ermöglicht.

#### 6 Der barmherzige Vater im Büro.

Die Patienten von Simon Reinle sind von einem Bild inspiriert.

## TITELTHEMA

#### 7 Das Hospiz als heilsamen Raum gestalten.

Eine Reportage über das Hospiz in Ettlingen und die Kunsttherapeutin Friederike Thalheim.

#### 8 Heilsame Räume – Wenn ich meinen Spielraum wiederfinde.

Wie das geht, weiß Andreas Rieck.

#### 10 Heilsame Räume im Krankenhaus.

Als erfahrener Klinikarzt gibt Georg Schiffner 10 Hinweise.

#### 12 Ein Ende ohne Tempel.

Frank Fornaçon blättert in der Bibel, auf der Suche nach heiligen Räumen.

#### 14 Reinhild Bohlmann hat unzählige Hausgeburten begleitet

und weiß, welche Bedeutung die Wohnung hat.

#### 16 Im Kloster Volkenroda ist neben der alten Klosterkirche ein weiterer Raum entstanden, der der Seele guttut.

Wie es dazu kam, berichtet der Künstler Jens Wolf.

#### 18 Können alte Burgen Heilungsräume sein?,

fragt sich der Philosoph Hans-Arved Willberg.

#### 20 Das Weite suchen.

Ulrike Wittrock über ihre Pilgerreise auf dem St. Olavsweg in Norwegen.

**Redaktionskreis:** Dr. med. Dorothee Deuker (Mülheim an der Ruhr), Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; Pastor i.R. Frank Fornaçon (Ahnatal), Redaktion ChrisCare; Nele Grasshoff (Hamburg), Pastorin, Gesundheits- und Krankenpflegerin; Prof. Dr. rer. cur. Annette Meussling-Sentpali (Regensburg), Professorin Pflegewissenschaft, OTH Regensburg; Verena Peiß (Rosenheim), Klinische Linguistin; Andreas Rieck (Stuttgart), Referent im Bereich Weiterbildung und Spiritualität, Marienhospital Stuttgart; Dr. med. Georg Schiffner (Aumühle), Vorstand CIG, Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin Aumühle; Vorsitzender CIG; Pastoralreferent Bruno Schrage (Köln), Dipl. Theologe, Dipl. Caritas-Wissenschaftler, Referent für Caritaspastoral im Erzbistum Köln; Dr. phil. Sara Voss, psychologische Psychotherapeutin, Zeven; Dr. phil. Hans-Arved Willberg (Karlsruhe) Sozial- und Verhaltenswissenschaftler, Theologe, Philosoph und Pastoraltherapeut

## HEILSAM – GESUNDHEIT FÖRDERN IN KIRCHENGEMEINDEN

### 27 Editorial

#### 28 Die Kreuzkirche bietet Hoffnung.

Frank Fornaçon hat mit der Pastorin Elisabeth Seydlitz gesprochen.

#### 30 Hoffnung trotz chronischer Krankheit.

Der Berliner Physiotherapeut Bengt Grünhagen begleitet in seiner Kirchengemeinde Menschen mit chronischen Erkrankungen.

#### 32 Umfrage zur Segnung von Gesundheitsfachleuten

in der Gemeinde. Eine Einladung zur Mitarbeit.

## PRAXISBERICHT

### 34 Manche Patienten stellen ihre Therapeuten vor

**besondere Herausforderungen.** Wie Kommunikation trotzdem gelingen kann, schildert Marion Gräfin von Castell.

## HINTERGRUND

### 24 Wem Gott nahe ist.

Die Kirche ist eine Gemeinschaft von Menschen, die traumatisiert und beschädigt sind. Sie bilden die Gemeindeschafft derer, die nicht auf sich selbst, sondern auf Gott vertrauen.

Eine Predigt von Frank Fornaçon.

## REPORTAGE

### 22 Zwischen Schweigen und Hoffnung – Diakonische Wege in Albanien.

Wie Menschen mit einem Handicap in einem der ärmsten Länder Europas geholfen wird, berichtet Carmen Schöngraf.

## FÜR SIE GELESEN

### 36 Heilsame Architektur.

Klinikgebäude müssen nicht aus sterilen, langen Fluren bestehen, sondern können Gesundheit aktiv fördern, berichtet Frank Fornaçon.

## PERSÖNLICH FÜR SIE

### 37 Frank Fornaçon im Brief an die Patienten

über die große Wirkung eines kleinen Punktes.

# LIEBE LESENIN, LIEBER LESER,

die Nachricht schrekt auf. Die Krankenkassen melden, dass die Krankentage aufgrund psychischer Störungen deutlich zunehmen, gerade bei Beschäftigten im Gesundheitswesen. Die Belastung scheint zu groß. Entlastende Faktoren, wie eine Begleitung durch Supervision oder die Möglichkeit, kurzfristig die Arbeitsbelastung zu reduzieren, sind in der Praxis meist schwierig umsetzbar oder erfordern zunächst einen noch höheren Arbeitsaufwand.

Auch unter den Patientinnen und Patienten, mit denen Mitarbeitende im Gesundheitswesen zu tun haben, steigt die Zahl der seelisch Belasteten. Das macht Behandlung und Therapie komplexer und erfordert mehr medizinisches, therapeutisches und seelsorgerisches Hintergrundwissen, auch von Mitarbeitenden in nichtmedizinischen Berufen. Doch für die entsprechende Fortbildung fehlt die Zeit. So entsteht ein Teufelskreis. Die Patienten und Patientinnen suchen Hilfe bei überforderten Mitarbeitenden, die selbst Hilfe benötigen.

Was im Gesundheitswesen gilt, beobachten auch Mitarbeitende in Kirchengemeinden. Unter den Besuchern kirchlicher Veranstaltungen scheint es einen ebenfalls wachsenden Anteil psychisch beeinträchtigter Personen zu geben. Verständlich, weil in der Gemeinschaft der Gemeinde Geborgenheit geboten wird, die gerade Menschen in Ausnahmesituationen so sehr brauchen. Aber auch hier fehlt es an fachlichem Hintergrundwissen bei Mitarbeitenden. Glücklicherweise haben sich in den letzten Jahrzehnten mehr und mehr Seelsorger auch psychotherapeutisch wei-



Diese Ausgabe können Sie auch online lesen. Sie finden diese und auch frühere Ausgaben unter [www.chriscare.info](http://www.chriscare.info) im Internet.

tergebildet und Psychotherapeuten haben ihre seelsorgerliche Kompetenz erweitert. Hier hat zum Beispiel die Akademie für Psychotherapie und Seelsorge in den letzten 30 Jahren eine wichtige Brückenfunktion inne ([www.akademieps.de](http://www.akademieps.de)).

Mit dem Themenschwerpunkt dieser Ausgabe möchten wir Sie ermutigen, ihre Kompetenz im Umgang mit psychischen Störungen zu erweitern und selbst auf ihr seelisches Gleichgewicht zu achten. Gleichzeitig wollen wir Sie ermutigen, den christlichen Glauben als Ressource auch in der Begleitung von Menschen mit psychischen Störungen wahrzunehmen. ■

*Ihr Andreas Rieck und Frank Fornaçon*



**Andreas Rieck**

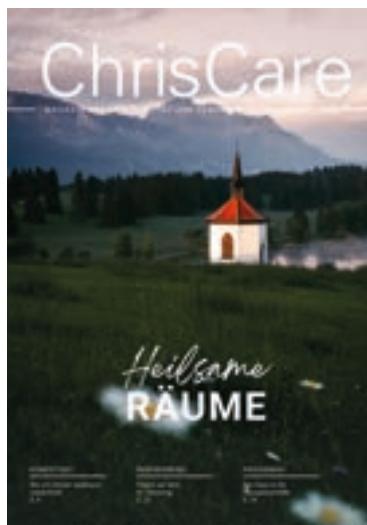
Referent im Bereich Weiterbildung und Spiritual Care, Stuttgart, [www.andreas-rieck.de](http://www.andreas-rieck.de)



**Frank Fornaçon**

Pastor im Ruhestand, Ahnatal.

## GEDANKEN ZUM TITELBILD

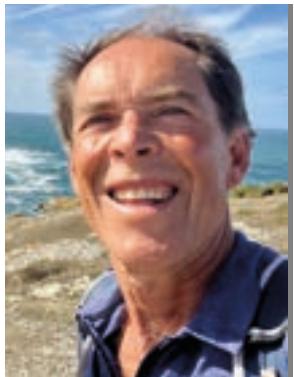


### WER UNTERWEGS EINE SOLCHE KAPELLE ENTDECKT, WIRD MAGISCH ANGEZOGEN.

Dieser Ort verspricht Einkehr, Besinnung, einen Moment der Stille. Häufig wurden solche Kapellen aus einem bestimmten Anlass gebaut. Eine Hilfe in Not, eine Gebetserhörung, vielleicht auch der geheime Wunsch, Gottes Gegenwart im Alltag zu spüren. Wenn man die kleine Kirche verlässt, wirkt die Umgebung vielleicht ein wenig anders. Das Heilige im Alltäglichen verwandelt die Welt. Auch die Räume des Gesundheitswesens sind Alltagsräume, in denen Menschen nach Sinn, nach Trost oder Hoffnung Ausschau halten. Wir können inmitten der hektischen Welt solche heilsamen Räume schaffen. Durch Architektur und Gestaltung sowie durch die Art miteinander umzugehen. ■ **Frank Fornaçon**

# BEI MIR IST ES SO

ChrisCare lebt vom lebendigen Austausch innerhalb der Redaktion und mit Leserinnen und Lesern. Wir fragten einige von Ihnen, wie sie ihre Praxis- oder Therapieräume so gestalten, dass heilsame Begegnungen leichter gelingen können.



## HEILUNG AUCH AM INNEREN MENSCHEN

In meiner hausärztlich-internistischen Landpraxis im katholischen Bayern liegt mir von Anfang an am Herzen, dass meine Patienten – sofern dafür offen – neben körperlicher Hilfe auch Heilung an ihrem inneren Menschen erfahren. Und nicht nur rein medizinische Hilfe, sondern auch Unterstützung von unserem himmlischen Vater – Sein Reich und Seine himmlischen Pläne für meine Patienten in einer ganz normalen Praxis hier und heute.

Wichtig ist mir, dass sich unsere Patienten schon beim Betreten der Praxis willkommen fühlen, dafür sorgt der persönliche Empfang durch unsere Damen am Empfang. Wir haben die Praxis in warmen Farben eingerichtet und Bilder von verschiedenen Künstlern aufgehängt, unter anderem von einem befreundeten Christen und Bilder von Andreas Felger mit den jeweiligen Jahreslosungen. Darüber hinaus gibt es einen Raum der Stille für Patienten, die nach einem tiefen Gespräch oder Gebet noch etwas bei leiser Musik verweilen möchten. Häufig sprechen mich Patienten und auch Pharmavertreter auf die besondere Atmosphäre der Praxis an. Dabei verhehle ich nicht, dass ich unter unserem Praxismotto „Ganzheitlich heilen“ nicht den Verkauf teurer alternativmedizinischen Methoden verstehe, sondern täglich bete, dass der Friede Gottes die Praxis mit allen Patienten, Personal, Abläufen regiert und Seine Gegenwart spürbar ist.

Natürlich ist das ordentliche Ausüben der medizinischen Kunst als gute Grundlage Voraussetzung. Dabei komme ich allerdings nicht selten an meine Grenzen – sei es durch die Art der Erkrankung, die nicht heilbar ist, durch sehr schwierige Lebensumstände des jeweiligen Patienten, die weder mit einem schnellen Gespräch noch durch ein Medikament zu lösen sind oder durch eine gravierende psychische Störung.

In allen diesen Bereichen erlebe ich immer wieder wunderbares Eingreifen durch Jesus Christus – er sagt „Bittet, so wird Euch gegeben!“ oder „Wenn Ihr nicht werdet wie die Kinder, so könnt Ihr nicht ins Reich Gottes kommen“. Wir dürfen Jesus in kindlichem Glauben um sein Eingreifen bitten, denn als Gottes Kindern steht uns das zu. ■

**Dr. med Harald Fauser, Facharzt für Innere Medizin, Hausärztliche Versorgung, Bruckberg, Niederbayern**



## ES BEGINNT MIT DEM AUFRÄUMEN

Heilsame Räume haben mich überhaupt vor vielen Jahren zu Christen im Gesundheitswesen (CiG) geführt. In dem christlichen Magazin „Aufatmen“ hatte ich Anfang der 2000er einen Artikel zu einem Angebot der Christlichen Sprechstunde in Tostedt gelesen. Der hatte mich so angesprochen und nicht mehr losgelassen, dass ein Besuch in Sittensen bei einer langjährigen Mitarbeiterin von CiG folgte, um diese Arbeit kennen zu lernen. Das war mein Beginn bei CiG und damit hatte sich für mich die Tür zu meiner Mit-Arbeit von CiG geöffnet.

In meiner Region konnte ich damals dieses Herzensanliegen der Christlichen Sprechstunde leider nicht umsetzen, aber der Wunsch nach Orten mit heilsamen Räumen setzt bis heute jedes Mal eine innere Bewegtheit und ein Herzklopfen in mir frei.

So lebe ich es vorrangig in meinem Beruf als Physiotherapeutin mit einer Herzenshaltung der Offenheit und Bereitschaft dafür. Weil ich angestellt in einer Praxis arbeite, sind die äußereren Gegebenheiten und die Gestaltung der Räume weitestgehend vorgegeben.

So startet meine Behandlung mit meinen Patienten häufig damit, dass ich mit dem Beginn der Behandlung erst einmal kurz im Zimmer Unordnung beseitige, Sachen an ihren Platz räume und für frische Luft sorge. Meine Patienten wissen das schon und warten geduldig. Wenn die äußere Ordnung im Raum da ist, dann kann sich der heilsame Raum in mir ausbreiten. Jetzt überlasse ich es dem Heiligen Geist mich zu gebrauchen. Gerne bete ich z.B. für sein Wirken bei einer ruhigen Behandlung z.B. an der HWS, wenn ich hinter dem Patienten Platz nehme.

Dass meine Patienten nicht nur durch meine therapeutische Behandlung Heilung erfahren, sondern auch durch die Atmosphäre, durch die Begegnung mit mir, durch meine Empathie, ist mir zutiefst wichtig.

Wenn nach der Behandlung dann ein Patient fragt, ob er noch kurz liegen bleiben darf, weil ihm die Behandlung so gut getan hat oder erst kürzlich die Patientin am Ende mir zurückmeldet, sie sei in Hektik nach einem vollen Tag zum Termin her gekommen und ich hätte es mit „meiner Begabung“ geschafft, sie in kurzer Zeit in eine komplette Entspannung zu bringen, was nur sehr wenig Menschen schaffen würden, und wenn nach einem spontanen Gebet nach der Behandlung Tränen der Dankbarkeit und Rührung fließen, sind damit heilsame Räume eröffnet worden. ■

**Andrea Sprenger, Physiotherapeutin, Esslingen**

Anzeige

### LIFE CHALLENGE

FEHMARN

Die Ostseeklinik Life Challenge Fehmarn ist eine diakonische Einrichtung zur stationären Suchttherapie für Männer. Wir verbinden professionelle medizinisch-therapeutische Arbeit mit christlichen Werten und einem ganzheitlichen Menschenbild. Zur Verstärkung unseres Pflegeteams suchen wir engagierte Pflegefachkräfte, die mit Herz, Kompetenz und Glauben arbeiten.

#### WIR SUCHEN AB SOFORT PFLEGEFACHKRÄFTE IN TEIL-/ VOLLZEIT

##### IHRE AUFGABEN:

- Mitwirkung bei der regelmäßigen ärztlichen Visite
- Planung und Koordination individueller Pflegemaßnahmen
  - Organisation von Arztterminen und Pflegedokumentation
  - Zusammenarbeit mit Ärztin, Therapeuten und Sozialdienst
  - Unterstützung bei der medizinischen Versorgung und Medikamentengabe
  - Mitgestaltung eines stabilisierenden Alltags für unsere Patienten

##### IHR PROFIL:

- Abgeschlossene Ausbildung als examinierte Pflegefachkraft
- Erfahrung oder Offenheit im Umgang mit suchtkranken Männern
- Sozialkompetenz, Geduld und ein wertschätzender Kommunikationsstil
- Bereitschaft zu Nacht- und Wochenenddiensten
- Teamfähigkeit, Belastbarkeit und Flexibilität
- Identifikation mit dem diakonischen Auftrag und christlichen Werten
- Freude daran, Menschen in schwierigen Lebenslagen zu begleiten und zu stärken

##### WIR BIETEN:

- Eine sinnerfüllte Tätigkeit in einem kleinen, engagierten Team
- Raum für Mitgestaltung und persönliche Weiterentwicklung
- Ein Arbeitsumfeld, das christliche Nächstenliebe und therapeutische Professionalität verbindet
- Die traumhafte Umgebung der Insel mit hohem Freizeitwert
- Vergütung nach AVR Diakonie SH inkl. Sozialleistungen

**WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG UND DARAUF,  
SIE KENNENZULEREN!**

#### LIFE CHALLENGE FEHMARN

Schulstr. 8 | 23769 Fehmarn  
Ansprechpartner: Verwaltungsleiter Stefan Seiler  
info@life-challenge.de | Tel: 04372-806320

[www.life-challenge.de](http://www.life-challenge.de)

# DER BARMHERZIGE VATER IM BÜRO



Vielleicht kennen Sie sie noch aus Ihrer eigenen Kindheit oder von den Gute-Nacht-Geschichten mit Ihren Kindern: Die Bilder der Kees de Kort Bibel.

Gerade beim Gleichnis von dem verlorenen Sohn (bzw. den verlorenen Söhnen) und dem zugewandten barmherzigen Vater aus Lukas 15 wird in dem Bild der Rückkehr des Sohnes in die offenen Vaterarme etwas von Gottes großer Liebe deutlich. Mich selbst berührt dieses Bild immer wieder.

Beim Ausmisten des Kellers meiner Schwiegereltern ist nun auch dieses Kees de Kort Bibelbild in Großformat aufgetaucht. Gerne habe ich das zu mir genommen und wusste: Das muss in mein Büro. Links hinter mir hing nun das Bild in DIN A2 Format an der Wand.

In mein neues Büro hat es nicht mehr gepasst.

Doch ein Patient, den ich psychotherapeutisch behandelt habe und der das Bild noch aus dem alten Büro kannte, hatte es verinnerlicht: Während er früher deutlich hart mit sich selbst ins Gericht ging und sich selbst stark abwertete, half ihm das Bild, sich an seinen liebevollen Großvater zu erinnern und im Therapieverlauf hier und da auch zu dem Gedanken zu kommen: Es ist ok auch mal Fehler zu machen – was für eine Entlastung im Umgang mit sich selbst. Auch wenn er meines Wissens nach noch nicht zum persönlichen Glauben an den barmherzigen himmlischen Vater gefunden hatte, glaube ich doch: Dieses Bild hat seine Wirkung gezeigt.

**Simon Reinle**, Referent bei Christen im Gesundheitswesen, Rehabilitationspsychologe M.Sc., Psychotherapeut i.A., Elbingerode



# DAS HOSPIZ

## ALS HEILSAMEN RAUM GESTALTEN

**Kann ein Hospiz ein heilsamer Raum sein? Im Gespräch mit Friederike Thalheim wird rasch klar, dass es in doppeltem Sinn möglich ist. Das Hospiz ist ein Haus, in dem die Gäste und Besucher Geborgenheit erfahren, zum einen durch die besondere Architektur und liebevoll kreative Gestaltung, zum anderen durch die hoch engagierten Menschen, die eine Atmosphäre schaffen, die viel Raum gibt. Friederike Thalheim ist ein Teil des Teams, das im Ettlinger Hospiz diese wohltuende Atmosphäre mitgestaltet. Als Krankenschwester und Kunsttherapeutin begegnet sie den Gästen, wie hier die Patienten genannt werden, in unterschiedlicher Weise, aber mit dem gleichen Ziel: Die Gäste sollen in einen Raum der Geborgenheit eintauchen können, in dem es leichter fällt, Abschied zu nehmen.**

Wenn man das Hospiz in Ettlingen bei Karlsruhe betritt, fällt der Blick auf einen Schriftzug: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Der erste Artikel des Grundgesetzes ist ein Versprechen. Hier ist niemand abgeschrieben. Dass auch der übrige Bereich des Hospizes einladende Wärme ausstrahlt, ist nicht überraschend.

Friederike Thalheims besonderer Beitrag in der Begleitung von Menschen am Lebensende ist die Kunsttherapie. Sie erzählt von einem Gast. Ein Herzensanliegen war dem Gast, seinen Kindern etwas zu hinterlassen. So war er bereit, trotz schwerster Symptomatik kunsttherapeutisch zu arbeiten, sich auf diesem Weg für Gott zu öffnen und zum Ende seines Lebens auch um Gebet zu bitten.

Für ihn und seine Familie hatte die Therapeutin ein Ritual angeboten, das „Der letzte Tropfen“ heißt. Aus den Tuschnäpfchen ihres Ateliers durfte sich jeder eine Farbe wählen, die ihm entspricht. Auf ein vorbereitetes spezielles Papier ließen dann alle ihren Tropfen fallen. So entstand aus vielen Tropfen ein Gesamtbild. Das alles geschah begleitet von einer Musik, die der Gast ausgewählt hatte. Begleitet wurde das Ritual auch von einem Gedicht, das die Therapeutin las. „So konnte ich einen Raum eröffnen, der für alle betretbar

war und in dem alle etwas beitragen konnten,“ erinnert sich Friederike Thalheim. „Die Familie saß nicht sprachlos am Bett des Schwerstkranken, sondern gestaltete sehr persönlich ein gemeinsames Werk“. Am Schluss entstand dann noch eine lebhafte Diskussion, was mit diesem Bild geschehen sollte. Es wurde schließlich gerahmt und gemeinsam entschieden, dass das Werk als „Wanderbild“ seinen Ort in den Familienhaushalten von Zeit zu Zeit wechselt.

Eine etwa 50jährige Frau war eine lange Zeit im Hospiz. Sie litt an einem Hirntumor und nutzte ein ganzes Jahr lang das Angebot der Kunsttherapie. Unter Anleitung verbrachte sie den Mittwochnachmittag im Atelier als Rückzugsort und künstlerischen Gestaltungsraum. „Mit ihr konnte ich Unterschiedliches, was ich kunsttherapeutisch gelernt hatte, anwenden und am Ende haben wir sogar eine Ausstellung organisiert. Viele waren dabei, die Mitarbeitenden im Hospiz, die Angehörigen und Freunde. Es war ein sehr gelungener und fröhlicher Abschluss ihrer Zeit bei uns.“

Wenn die Therapeutin gefragt wird, woher sie die innere Kraft nimmt, um im Hospiz zu arbeiten, dann erzählt die Mutter von zwei Kindern und Frau eines Arztes von ihrem vertrauten Gebetskreis, der für sie und bestimmte, besonders herausfordernde Situationen mit den Gästen bete.

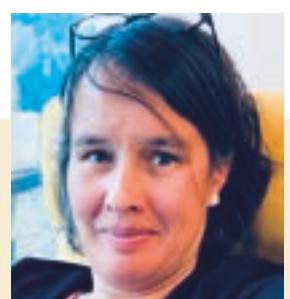
Und vom Kloster Gnadenthal erzählt sie, in dem sie immer wieder einen Rückzugsort findet, um gestärkt in den Alltag zurückzugehen. „Wenn ich in ein Zimmer gehe, dann erinnere ich mich an Worte, die dort gemeinsam nach dem Segen gesprochen werden: „...und wohin wir gehen, dahin kommt nun auch der Herr.“ Auch wenn sie das Zimmer verlässt, weiß sie, dass Jesus Christus dableibt.

**Das Interview führte Frank Fornaçon.**



**DIESEN BEITRAG  
KÖNNEN SIE AUCH ANHÖREN**

**Friederike Thalheim, Krankenschwester, Palliativfachkraft, Kunsttherapeutin, Ettlingen**



# HEILSAME RÄUME - WENN ICH MEINEN SPIELRAUM WIEDERFINDE

Neulich erzählte mir ein Mitarbeiter aus dem Krankenhaus von einem Moment, der ihn wieder einmal aus der Bahn geworfen hatte: „Ich stand mitten im Stationsflur“, sagte er, „alle wollten gleichzeitig etwas von mir. Eine Kollegin fragte nach einem Befund, ein Patient rief nach Hilfe, das Telefon klingelte – und ich wusste gar nicht mehr, wo mir der Kopf steht. Ich war nur noch am Reagieren. Ich hatte das Gefühl: Ich habe keinen Einfluss mehr, keinen Spielraum. Ich funktioniere nur noch...“

Ich höre ihm zu und spüre, wie vertraut mir diese Beschreibung vorkommt. Diese Momente, in denen die Luft eng wird, man nicht mehr durchatmet, der Blick sich verengt und man das Gefühl hat, nur noch zu funktionieren. Man spürt sich selbst nicht mehr – und schon gar nicht den eigenen Spielraum.

## WENN DER RAUM VERSCHWINDET

Wenn man im Gesundheitswesen arbeitet, kann es vorkommen, dass man solche Situationen häufig erlebt. Man befindet sich in einem Umfeld, das ständige Präsenz verlangt: helfen, entscheiden, planen, handeln, trösten, aushalten. Doch während wir für andere stark sind, verlieren wir leicht den Kontakt zu uns selbst – und mit ihm den inneren Raum, in dem wir frei atmen und entscheiden können.

Ohnmacht ist dann oft das Gefühl, das sich zeigt – wechselweise in Verbindung mit Druck, Wut, Stress, Angst, Scham, Traurigkeit oder Empörung.

Und das wirkt sich körperlich aus – in Verspannung, in Hektik, im flachen Atem – und seelisch als Gedanke: „Ich habe keine Wahl mehr.“

Das kennt man. Aber letztlich stimmt dieser Gedanke nicht. Unser Spielraum verschwindet nicht wirklich – wir verlieren in solchen Momenten nur den Zugang dazu.

## ZWISCHEN REIZ UND REAKTION

Viktor Frankl hat einmal gesagt: „Zwischen Reiz und Reaktion liegt ein Raum. In diesem Raum liegt unsere Macht zur Wahl unserer Reaktion.“

Dieser Satz trifft einen Kern. Denn selbst im größten Trubel gibt es diesen Moment – so klein er auch sein mag –, in dem wir innehalten können, bevor wir reagieren.

Das ist der Raum, in dem wir durchlässig werden für Gottes Geist. Nicht laut, nicht spektakulär, sondern still.

Wenn es uns gelingt, in diesem Moment tief zu atmen, bewusst hinzuschauen, vielleicht leise zu beten: „Herr, zeig mir, was jetzt wichtig ist“, dann kann sich etwas öffnen. Der Raum ist wieder da – nicht unbedingt um uns herum, aber in uns.

## DEN EIGENEN SPIELRAUM WIEDER SPÜREN

„Wie komme ich konkret dahin zurück?“, fragte mich der Mitarbeiter.

Ich glaube, der Weg beginnt immer mit dem Bewusstsein, dass ich mich gerade ohnmächtig fühle. Die Erkenntnis der Ohnmacht und Überforderung ist der Anker, der mich daran erinnert, dass ich den Zugang zu meinem Spielraum verloren habe – und nun darunter leide.

Der zweite Schritt besteht darin, dass ich innerlich STOPP! sage, um den Raum zwischen Reiz und Reaktion zu öffnen.

Drittens: Manchmal reicht es dann, kurz stehen zu bleiben, tief zu atmen, vielleicht die Hand aufs Herz zu legen und zu sagen: „Gott, sieh, wie ich hier bin. Du bist hier. Lass mich sehen, was jetzt dran ist.“ Ein kurzes Stoßgebet, eine Erin-

“

„ZWISCHEN REIZ UND REAKTION LIEGT EIN RAUM.“  
VIKTOR FRANKL



nerung daran, dass der Geist da ist und wirken möchte. Diese kleinen Momente des (1) Erkennens, (2) Innehaltens und (3) innerlichen Zurücktretns können mehr verändern, als man denkt. Sie holen uns aus dem Getriebensein heraus – und öffnen den Raum für das, was der Augenblick wirklich braucht.

## VOM TUN INS GESCHEHENLASSEN

Im Gesundheitswesen sind wir beinahe ständig im Modus des Tuns. Wir wollen helfen, lindern, Lösungen finden. Wenn wir an Grenzen stoßen, zeigt sich die Begrenztheit und Verletzlichkeit dieses guten Ansinnens. Denn wir können nicht allen helfen, alles lindern und immer Lösungen finden.

Das Tröstliche ist: Das Heilsame geschieht manchmal an unseren Grenzen. Gerade dann, wenn es uns gelingt, den Anspruch loszulassen – wenn wir nicht alles aus eigener Kraft schaffen müssen, sondern Gott Raum geben, durch uns und sogar durch unsere gefühlte Ohnmacht zu wirken. Das ist kein Rückzug aus der Verantwortung, sondern eine neue Form der Präsenz. Wenn ich ruhiger werde, sehe ich klarer. Ich reagiere nicht mehr automatisch und aus der inneren Not heraus, sondern kann bewusster handeln – geführt, nicht getrieben.

Eine Pflegerin sagte mir einmal: „Früher bin ich oft völlig erschöpft aus der Schicht gegangen. Jetzt halte ich jeden Morgen kurz inne, bevor ich beginne, und bitte Gott um Frieden für den Tag und Segen für mein Tun. Das verändert einiges. Ich bin nicht weniger gefordert – aber ich bin anders da. Weil ich nicht allein bin.“

Das ist der Kern heilsamer Räume: Sie entstehen dort, wo wir uns öffnen und Gott anvertrauen – mitten in den Grenzerfahrungen des Alltags.

## HEILSAME RÄUME SCHAFFEN – IN MIR UND UM MICH

Wenn wir aus dieser inneren Haltung heraus arbeiten, kann sich etwas verändern: Vielleicht ein ruhigerer Atem. Ein Blick, der länger hält. Eine Antwort, die gelassener ausfällt. Eine Geste, die mehr trägt, als sie äußerlich scheint. Heilsame Zwischenräume – zwischen Reiz und Reaktion – sind letztlich Räume des Geistes. Sie öffnen sich dort, wo wir uns berühren lassen – von der Not des anderen, aber

auch von unserer eigenen. Wo wir bereit sind, Gott wirken zu lassen, statt alles selbst in der Hand zu halten.

In diesem Raum zwischen Reiz und Reaktion können wir uns und Gott fragen: „Was ist jetzt dran?“

- **Was kann und soll ich aktuell ändern?**
- **Was gilt es auszuhalten und zu bejahren, weil ich es nicht ändern kann? Gerade hier kann ich darum bitten, dass Gottes Geist wirkt, wo ich nichts mehr kontrollieren kann.**
- **Und wo ist es dran, den Ort zu verlassen, um noch mehr inneren Abstand zu bekommen, weil ich mich (wieder einmal) festgefahren habe?**

## ZURÜCK ZUR GESCHICHTE

Einige Tage später treffe ich den Mitarbeiter wieder. Er lächelt mir zu und sagt: „Gestern war wieder so ein stresiger Tag. Aber diesmal habe ich mich erinnert und kurz durchgeatmet. Ich habe mir gesagt: Okay, ich bin da – Gott ist auch da. Und irgendwie war es anschließend leichter. Ich konnte in der Situation einen Schritt zurücktreten und entscheiden, statt nur aus der Not heraus zu reagieren.“

Ich freue mich für ihn. Genau das ist es. Der Raum ist nicht neu – er war immer da. Nur diesmal hat er ihn gespürt.

## FAZIT

Heilsame Räume beginnen dort, wo wir unseren inneren Spielraum wiederfinden. Sie entstehen manchmal automatisch. Manchmal jedoch erst dann, wenn wir uns erlauben, einen Moment innezuhalten und uns zu öffnen für das Wirken Gottes – mitten im Tun.

Wenn wir dem Geist bewusst Raum geben und ihn bitten, mitzuwirken – in uns, mit uns und durch uns. Dann wird selbst der engste Alltag zu einem Ort, an dem Heilung geschehen kann – leise, aber spürbar. Denn: Wo der Geist des Herrn ist, da ist Freiheit. (2. Kor 3,17)



DIESEN BEITRAG  
KÖNNEN SIE AUCH ANHÖREN



**Andreas Rieck**, Referent im Bereich  
Weiterbildung und Spiritual Care,  
Stuttgart, [www.andreas-rieck.de](http://www.andreas-rieck.de)

# Heilsame Räume im Krankenhaus?

## 10 TIPPS, WIE WIR ALS MITARBEITENDE DAZU BEITRAGEN KÖNNEN

Obwohl der Heilungsauftrag zentrales Anliegen in Kliniken ist, wirken dort für viele Menschen weder Räume noch Atmosphäre heilsam. Vieles scheint sich apparativ-medizinischen, hygienischen und organisatorischen Prämissen unterordnen zu müssen. Nur in wenigen Bereichen – wie z.B. Palliativstationen, pädiatrischen Abteilungen oder Stationen für Demenzerkrankte – scheinen auch „Wohlfühlaspekte“ eine größere Rolle zu spielen. Klinikarbeitende sind hiervon ebenso geprägt – auch wenn durch die tägliche Routine oftmals die Atmosphäre weniger direkt wahrgenommen wird, als Patienten es erleben. Ein Sich-Bewusstwerden der Erlebniswelt von Patienten geschieht oft erst intensiver, wenn Gesundheitsfachleute selber einmal in einem Klinikbett liegen – mit allen Verunsicherungen des Krankheitsverlaufes in einem modernen Klinikbetrieb.

Und doch können Gesundheitsfachleute einiges selber gestalten, damit Patienten in der Klinik „heilsame Räume“ erleben. Hier folgen 10 Tipps für ärztliche Kollegen, wobei auch andere Berufsgruppen sich angesprochen fühlen können. Manches wirkt sicher selbstverständlich – und kann doch die Erfahrung „heilsamer Räume“ im Krankenhaus fördern. Natürlich sind je nach Fachgruppe und Örtlichkeit Besonderheiten zu berücksichtigen.

### 1. DAS BETRETEN DES PATIENTENZIMMERS

1. Ich klopfe an die Tür, warte 2 – 3 Sekunden, bevor ich sie öffne. Das respektiert die Privatsphäre des Patienten und das Patientenzimmer als ansatzweise persönlichen Raum.

### 2. DER ERSTE KONTAKT

2. Ich begrüße den Patienten und heiße ihn mit persönlichen Worten willkommen. Ich erläutere, was ich vor habe, z.B. dass ich ein Aufnahmegergespräch führe und eine körperliche Untersuchung anschließe. Der erste Eindruck prägt stark die Atmosphäre, die ein Patient im Krankenhaus empfindet.

### 3. DIE VISITE

3. Wo immer möglich, stehe ich nicht am Bettende oder hinter dem Visitenwagen, mit dem Kopf eine Ebene über

dem des Patienten. Ich komme zum Patienten auf Augenhöhe und habe möglichst wenig Technik zwischen ihm und mir. Oftmals ist es möglich, einen Stuhl an das Bett zu ziehen, auf den ich mich zum Visitengespräch setze. Oder wir beiden sitzen am Tisch oder stehen uns offen gegenüber. Komplexe differentialdiagnostische oder -therapeutische Überlegungen kläre ich möglichst außerhalb des Patientenzimmers. Bei der Visite spreche ich in einfachen, auch für Laien verständlichen Worten.

### 4. WICHTIGE GESPRÄCHE NICHT AUF DEM FLUR

4. Gerade bei schwerwiegenden Erkrankungen gehören Gespräche in eine geschützte Atmosphäre. Patienten erinnern sich meist nur an einen kleineren Teil der Inhalte solcher Gespräche, oftmals aber an die Bilder und die Atmosphäre. Für eine Gesprächsumgebung zu sorgen, die eine geschützte und freundliche Atmosphäre vermittelt, ist auch Aufgabe eines Klinikarztes – z.B. für ein aufgeräumtes Arztzimmer mit Sitzgruppe oder ein hell eingerichtetes Besprechungszimmer für verschiedene Berufsgruppen.

### 5. ERKLÄREN UND BEGLEITEN

5. „Wir werden gut für Sie sorgen“ ist ein Satz, der viele Ängste von Patienten nehmen kann – wenn er authentisch ist. Wenn ich dem Patienten verdeutliche, dass mir seine Nachfragen wichtig ist, ich gern erkläre und wir als Team ihn zuverlässig begleiten, ist vieles für eine heilsame Atmosphäre getan.

### 6. NEGATIVE STIMMUNG NICHT AM PATIENTEN AUSLASSEN

6. Dies ist gerade bei Überlastung in Notaufnahmen, bei schlechter Personalbesetzung, bei Spannungen im Team und weiteren Stress-Situationen leichter gesagt als getan. Und doch lohnt sich hier Selbstdisziplin und der Mut, an der richtigen Stelle um Verbesserung zu kämpfen – nicht jedoch ein unheilvolles Übertragen negativer Stimmung auf unsere Patienten.





DIESEN BEITRAG  
KÖNNEN SIE AUCH ANHÖREN

## 7. WÜRDE UND SICHERHEIT WAHREN

Die Würde unserer Patienten wahren, geschieht nicht nur in ethischen Fallbesprechungen, sondern viel häufiger in den kleinen Aufmerksamkeiten des Klinikalltages. Das kann zum Beispiel bedeuten, sich nicht auf das Patientenbett setzen, die Schamgrenzen bei der körperlichen Untersuchung achten und den Unterleib bedecken, den Nachttisch als persönlichen Gestaltungsräum wertschätzen (mit Urlaubsgrüßen, Postkarten), familiären Besuch begrüßen und ansprechen, Sitzgelegenheiten anbieten etc.

## 8. SPIRITUELL CARE

Mit christlich geschulter Aufmerksamkeit Spiritualität unserer Patienten wahrnehmen und hilfreiche Resonanzangebote machen, bedarf immer wieder der Schulung und des interprofessionellen Austausches. Es lohnt sich, hier zu investieren, die Dankbarkeit der Patienten ist oftmals groß. Auch wenn die strukturellen Angebote einer Klinik wie ein Raum der Stille oder Angebote der Krankenhausseelsorge oftmals wenig präsent erscheinen, sind wertschätzende Hinweise aus ärztlichem Mund manches Mal wie ein Türöffner.

## 9. WEITERVERSORGUNG GUT REGELN

Eine Klinikbehandlung kann noch so gut sein – wenn die Weiterversorgung nicht geregelt ist, erleben Patienten dies als unheilsam und leiden ganz handfest an schlechtem Schnittstellen-Management. Die Frage: „Was würde mein eigener Familienangehöriger in vergleichbarer Situation brauchen, um nach dem Klinikaufenthalt gut zurecht zu kommen?“, kann dabei hilfreich sein. Den Arztbrief nicht nur im verschlossenen Umschlag für den Hausarzt, sondern auch offen für den Patienten selber mitgeben und ihm den Inhalt erläutern, ist etwas, was vermutlich jeder von uns als Klinikpatient gern so erleben möchte.

## 10. PERSÖNLICHE VERABSCHIEDUNG

Im Routine-Alltag erscheint eine persönliche Verabschiedung durch den behandelnden Arzt nicht selbstverständlich. Und doch ist – wie auch beim Erstkontakt – für die Gesamtheit einer heilsamen Atmosphäre das Wort des Arztes bedeutsam.

Anzeige

## Christliche Hausarztpraxis sucht Nachfolge

Für meine hausärztlich-internistische Praxis in der Nähe von Landshut/Niederbayern mit dem Praxismotto „Ganzheitlich Heilen“ suche ich in den nächsten Jahren einen Nachfolger.

Es besteht die Möglichkeit einer Anerkennung von 2 Jahren für den Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin.

Für Rückmeldungen unter  
[harald@fauser-family.de](mailto:harald@fauser-family.de)  
wäre ich sehr dankbar.

Nähere Infos über die Praxisphilosophie  
gerne unter folgenden links:



DR. MED. HARALD FAUSER  
84079 BRUCKBERG

Wenn es passt, kann hier auch ein persönlicher Segenswunsch auf den Gesundungsweg mitgegeben werden.

Dankbare Patienten, die unsere Station, Abteilung oder Klinik als heilsam erlebt haben, können uns manche Ermutigung im Berufsalltag schenken und den Ruf der Klinik als „heilsamen Raum“ verstärken. Wenn bei Bedarf Klinikmitarbeitende ihre eigenen Familienangehörigen in unser Krankenhaus einweisen lassen, wissen wir, dass dieser gute Ruf tatsächlich berechtigt ist.

**Dr. med. Georg Schiffner**

Facharzt für Innere Medizin,  
Geriatrie, Palliativmedizin, über 35  
Jahre Kliniktätigkeit, zuletzt als  
Chefarzt im Geriatrie-Zentrum  
Wilhelmsburger Krankenhaus  
Groß-Sand, Hamburg



# Ein Ende ohne Tempel

## Heilige Räume im Judentum und Christentum

Beim Blick in die Hebräische Bibel, das Alte Testament der Christen, fällt auf, dass heilige Räume in den Anfängen keine große Rolle spielten. Die Altäre der Väter standen unter freiem Himmel. Das heilige Zelt, die Stiftshütte, war mobil und konnte auf- und abgebaut werden. Ein heiliger Ort war während der Wüstenwanderung des Volkes Israels der Berg Sinai. Ein Zaun wurde um den Offenbarungsort gezogen, um das Heilige vom Unheiligen zu trennen. Niemand sollte aus Versehen dem Heiligen zu nahe kommen. Aber, so die Wiener Theologin Marlen Bunzel: „Bei den „heiligen Räumen der Hebräischen Bibel handelt es sich nicht um statische, begrenzte Räume, sondern um Beziehungsräume, die sich in Relation zu Gott, dem unbegrenzten heiligen Raum entfalten.“

Ganz ähnlich erklärt Stephanus, der erste Märtyrer der christlichen Kirche (Apostelgeschichte 7, 48): „Der Höchste wohnt nicht in Tempeln, die mit Händen gemacht sind.“ Stattdessen erinnert Stephanus an ein Prophetenwort (Jesaja 66,1-2): „Der Himmel ist mein Thron und die Erde der Schemel meiner Füße; was wollt ihr mir denn für ein Haus bauen?“ Stephanus reagierte damit auf die Anklage gegen ihn, dass er den Tempel nicht respektierte. Schon Jesus wurde diese Respektlosigkeit vorgeworfen. Jesus hatte sich selbst mit dem Tempel verglichen. In ihm war Gott gegenwärtig und nicht in toten Steinen.

„DER HIMMEL IST MEIN THRON  
UND DIE ERDE DER SCHEMEL  
MEINER FÜSSE; WAS WOLLT IHR  
MIR DENN FÜR EIN HAUS BAUEN?“  
(JES 66,1)

An die Stelle eines Bauwerkes tritt der Sohn Gottes. Er ist heilig, nicht ein Fleck Erde. Und die Menschen, die sich an Jesus orientieren, nennt das Neue Testament (1. Petrusbrief 2,5) „lebendige Steine“, die ein geistliches Haus bilden. Die Gemeinschaft tritt an Stelle des Bauwerkes. In ihr kann man Gott erkennen, in ihr die Gegenwart des Heiligen spüren, in ihr kann man heil werden.

Dies Haus der lebendigen Steine ist aber nicht losgelöst von unseren Vorstellungen eines Gebäudes. Als Vergleich taucht das Haus auch im Epheserbrief auf (2,19-22): „Ihr seid ja in den Bau eingefügt, dessen Fundament die Apostel und Propheten bilden, und der Eckstein im Fundament ist Jesus Christus. Durch ihn wird der ganze Bau zusammengehalten, durch ihn, den Herrn, wächst er auf zu einem heiligen Tempel. Weil ihr zu Christus gehört, seid auch ihr als Bausteine in diesen Tempel eingefügt, in dem Gott durch seinen Geist wohnt.“

Für das kommende Gottesreich erwartet die Bibel eine neue Stadt, das himmlische Jerusalem, in dem es keinen Tempel geben wird, denn Gott wird sie ganz und gar ausfüllen. Es wird keine Unterscheidung zwischen einem heiligen und einem unheiligen Ort mehr geben.

Jesus Christus ist die Mitte dieses Raums, der keine Grenzen mehr kennt, in dem das Menschliche sich nicht mehr vom Geistlichen unterscheidet.

Kirche – das kann ein Gebäude sein oder auch eine Gemeinschaft. Wo Christen zusammenkommen, da sind sie Kirche und suchen einen Ort, um miteinander Gottesdienst zu feiern. Um Kirche zu sein, ist kein Turm nötig, es geht auch ohne Glocken und Orgel. Ein einfaches Wohnzimmer genügt. In solchen Wohnhäusern trafen sich die ersten Christen. In Jerusalem feierten die Christinnen und Christen das Abendmahl in den Häusern. Wenn sich mehr Menschen treffen wollten, als in einem Wohnzimmer Platz hatten, ging man in den Tempelbezirk, in dem es große Hallen gab. Konnte man in Privaträumen eine warme Atmosphäre erleben, bot der Tempel einen öffentlichen Rahmen. Hier zusammen zu

kommen, verlangte schon etwas Mut. Alle konnten sehen, wer sich zu den Christen hieß.

In der jüdischen Gemeinde, die in vielerlei Hinsicht Vorbild für die christliche Kirche wurde, spielte neben dem zentralen Tempel in Jerusalem die örtliche Synagoge eine wichtige Rolle. In ihr traf man sich zum gemeinsamen Gebet, zur gemeinsamen Lesung und Auslegung der heiligen Schriften.

Im Laufe der Zeit wurde aus dem einfachen Treffpunkt der Gemeinde ein besonderer Ort, mit Altar und hervorgehobenem Platz für den Bischof. Mehr und mehr wurde das Haus der Gemeinde zu einem Tempelersatz.

Für das kommende Gottesreich erwartet die Bibel eine neue Stadt, das himmlische Jerusalem, in dem es keinen Tem-

pel geben wird, denn Gott wird sie ganz und gar ausfüllen. Es wird keine Unterscheidung zwischen einem heiligen und einem unheiligen Ort mehr geben.

Jesus Christus ist die Mitte dieses Raums, der keine Grenzen mehr kennt, in dem das Menschliche sich nicht mehr vom Geistlichen unterscheidet.



**Frank Fornaçon,**  
Pastor im Ruhestand, Ahnatal.

**Anzeige**



... erleichtert, befreit oder macht Angst, führt in Ohnmacht ...

- welche Gefühle weckt der Begriff in dir? Loslassen von: eigenen Vorstellungen, Nahestehenden, Bitterkeit, Sorgen, Kontrolle... und Sünde? Loslassen ist manchmal einfach, manchmal fordert es uns ziemlich heraus.

**Loslassen ist auch Teil unserer Arbeit im Gesundheitswesen. Wir wollen Dich einladen an diesem Wochenende gemeinsam zu schauen an welchen Stellen wir in der Arbeit mit Kollegen und Patienten eine gute Balance finden zwischen Verantwortungsübernahme und Loslassen-Können und wie uns der Glaube an Jesus Christus dabei helfen kann.**

Anmeldung unter: <https://cig-online.de/veranstaltungen>  
 Bei Rückfragen: [info@cig-online.de](mailto:info@cig-online.de) 04104-91709-30 [www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

Veranstaltungsort: Christliches Freizeit- und Erholungsheim Tanne  
 Unter den Birken 1 · 38875 Elbingerode

Du/WC: Etagendusche (WC)      Für Studenten und Auszubildende zum halben Preis!

Die Preise sind Gesamtpreise inkl. Übernachtung und Verpflegung. Ein weiterer Beitrag für die Tagung ist freiwillig.



 Christen im  
Gesundheitswesen

 Diakonie-Krankenhaus  
Harz GmbH

# EINEN RAUM DES VERTRAUENS SCHAFFEN

**A**ls Hausgebärtshebamme ist Reinhild Bohlmann viele Jahrzehnte unterwegs. Immer wieder begegnet sie Menschen, die durch sie begleitet wurden. Dann versucht sie, einen Raum des Vertrauens zu gestalten, der mal auf der Straße, ein anderes Mal im Internet oder zu Hause liegt.

Ich habe einen Traum: Eine kleine Hütte mitten in Kassel auf dem Bebelplatz, die kuschelig und warm ist. Hier kann man einkehren, seine Sorgen loswerden, für sich beten lassen und wieder gehen. Leider wird so ein heilsamer Raum wohl ein Traum bleiben. Trotzdem möchte ich Teile davon in mein Leben einbauen.

Um in einem heilsamen Raum zu sein, habe ich einen Plan, egal ob für ein Seminar, eine Beratung, eine Geburt, eine Sterbegleitung, ein Hausbesuch: Schaffung von Atmosphäre, von Interesse, von Wärme und ich möchte aus einer inneren Ruhe Begegnungen möglich machen.

An der Gestaltung des Raums kann ich natürlich nur etwas machen, wenn die Begegnung in meinen eigenen Behandlungsräumen stattfindet, die Wärme und Geborgenheit ausstrahlen.

Für mich ist es aber wichtig, dass bei meinem Gegenüber das Gefühl entstehen kann: Sie zeigt mir: „Es geht heute nur um dich und niemand anderes“.

## WENN DIE STRASSE ZUM SEGENSORST WIRD

So kann es mir passieren, wenn ich in Hofgeismar bin, eine Kleinstadt, in der ich 30 Jahre Frauen in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett intensiv betreut habe, Frauen in der Fußgängerzone begegne und sich sofort ein Gespräch entwickelt: „Du bist

hier! Weißt du wie es mir geht? Ich hatte eine schlimme Diagnose und morgen werde ich wieder operiert.“ Ich höre mir alles an und sage zum Schluss: „Ich kann nichts für Dich tun, nur für dich beten.“ Wir gehen in eine Ecke der Straße, ich hole mein Öl aus meiner Tasche, öle ihre Hände und bete für sie. Und so gesegnet geht sie in die neue Herausforderung. Da ist es egal, ob es ein Raum ist oder eine Straße. Der Platz, wo wir standen, wurde zum stärkenden, heilenden Ort.

## SEMINARE MIT ATMOSPHÄRE

Bei aller Gruppenarbeit ist es zuerst wichtig, welche Atmosphäre ich selbst verbreite. Ich kann dabei helfen, wie sich in einer Gruppe die/der Einzelne angenommen fühlt. Seit Corona hat sich in der Seminararbeit auch bei mir einiges verändert. Es gibt Seminare, die ich nur noch online abhalte. Ich selbst hätte nicht geglaubt, wie sich manche Seminare mit Zoom genauso gut wie in Präsenz abhalten lassen und dass es auch da möglich ist, einen geschützten Rahmen zu bieten und ein Raum geschaffen werden kann, wo jede gut ankommen und mitmachen kann. Natürlich geht das nur mit begrenzter Teilnehmerzahl.

Erstaunlich ist die Reaktion von älteren Frauen, wenn ich sage, dass ich Hebamme bin. Dann werden sofort alle Geburtserfahrungen berichtet, besonders wie kalt die Atmosphäre war und wie schlimm es war.

Der Geburtsraum, egal ob zu Hause, im Geburtshaus oder Krankenhaus, soll ein Raum des Vertrauens sein. Dieses Vertrauen muss aufgebaut werden. Dieses Vertrauen ist von allen Äußerlichkeiten unabhängig. Egal, wie der Raum gestrichen und dekoriert ist.

Die vielen Bilder mit glücklichen Müttern mit ihren Babys an der Wand helfen da nicht, wenn keine vertrauensvolle Atmosphäre ausgestrahlt wird.

## HAUSGEBURTSHBAMMEN SIND IM VORTEIL

Natürlich haben wir Hausgebärtshbammen eine besondere Situation, weil die werdende Mutter schon die ganze Zeit während der Schwangerschaft von uns betreut wird, wir uns kennen, ebenso unsere Wünsche. Wir haben sie intensiv aus-



„DER GEBURTSRAUM SOLL EIN RAUM DES VERTRAUENS SEIN.“

getauscht, abgewogen, was realistisch ist, aber auch, was unerfüllbar ist.

Wir können vorher mit der Gebärenden über die Gestaltung des Geburtsraums sprechen und sogar bei großer Notwendigkeit auch noch eine Putzfrau organisieren.

Dazu haben wir Hebammen es in der außerklinischen Geburshilfe um etliches einfacher. Wir können selbst bestimmen, wen wir annehmen oder nicht. Wir sind zur Geburt zu zweit. Die 2. Hebamme wird von den Krankenkassen bezahlt.

In vielen Häusern in Deutschland wird sich durch die Einrichtung von Hebammenkreißsälen eine Änderung vollziehen. Dort soll eine 1:1 Betreuung erreicht werden und damit wird viel mehr Ruhe einziehen.

In unserer Zeit brauchen wir dringend Menschen, die heilsame Räume für notwendig halten und sie ermöglichen.

## NIEMANDEN ALLEIN LASSEN

Die Betreute nicht allein lassen, ihr nahe sein, muss ich aushalten können und ich muss mir die Zeit nehmen können, besonders wenn die Schwangerschaft nicht glücklich endet. Da ist es ein Segen, dass wir seit dem 1.11.2025 in Deutschland auch die Betreuung in der ganz frühen Schwangerschaft bezahlt bekommen.

Ich denke da an Jenny. Sie bekam ihr viertes Kind. In der 23. Schwangerschaftswoche bekamen die Eltern die Diagnose: das Kind ist schwerstbehindert und nicht lebensfähig. Sie sprach mit ihrem Kinderarzt, einem sehr zugewandten, liebevollen Mensch. Er schickte sie zu mir. Wir trafen uns regelmäßig und sprachen immer wieder neue Punkte ab: Was kannst du in der kurzen Zeit deinem/eurem Kind noch geben. Was kannst du von ihm bekommen. Wie soll es auf die Welt kommen, wo und wer ist dabei? Was ist danach? Die Vorstellungen der Eltern wurden immer klarer. Meine Aufgabe verstand ich hauptsächlich darin, ihnen zu helfen, es umzusetzen. Ich holte alle Unterstützung ins Boot. Sie fuhr in eine Uniklinik und bekam von dort schriftlich die Prognose: infaust, Lebenserwartung 20 Minuten. Lisa sollte zu Hause auf die Welt kommen, die Eltern wollten sie so viel Liebe spüren lassen, wie es in der kurzen Zeit geht. Sie sollte getauft werden und dann ganz in Frieden sterben dürfen. Wir wurden von ihrer Gynäkologin und ihrem Kinderarzt sehr unterstützt. Sie gehören einer Kirche in der Nachbarschaft an. Also ging ich zu dem

Pfarrer und klärte auf, damit er sich darauf einstellen konnte. Dann kam der Tag, die Wehen fingen an und es ging erstaunlich entspannt und gut voran. Dann wurde Lisa geboren. Jenny saß auf dem Gebährhocker und konnte ihr Kind selbst hochnehmen und an sich drücken, es wiegen und liebkosen. Wir umhüllten die Kleine warm. Inzwischen war der Kinderarzt ins Zimmer geschlichen und kniete still abseits. Jenny sang leise ein Wiegenlied, dann tauftete Paul sein Kind. Wir sangen zusammen ein Segenslied, ganz leise und ließen die Tränen fließen. Lisas Atmung wurde flacher, sie wurde blasser und wir merkten, dass sie sich verabschiedet. Wir blieben so, wie wir waren, noch eine ganze Zeit. Jenny summte und wog ihr Kind, bis ich merkte, jetzt kann sie loslassen. Der Kinderarzt stand langsam auf und erklärte den Eltern, dass er nur das Notwendige anschaut und dokumentiert und sie wieder zu den Eltern zurückkommt. Inzwischen hatte Paul ein Körbchen in die Mitte gestellt, gut ausgepolstert, dort wurde sie gebettet. Die Geschwister kamen leise geschlichen und setzten sich still dazu. Sie waren gut vorbereitet. So feierten wir ganz still den Abschied.

Noch heute begegne ich Jenny immer wieder und jedes Mal sagt sie mir, wie gut und heilsam für sie dieses Erleben war und wie dankbar sie ist, weil sie von anderen Eltern in ähnlicher Situation ganz unterschiedliches Erleben erzählt bekam.

## EIN BERUF MIT GESTALTUNGSFREIHEIT

So viel Raumgestaltungsfreiheit, wie wir Hebammen haben, gibt es in sehr wenig Berufen. Ich nutze sie sehr gerne aus. Ich war bereit, in der ganzen Zeit meines Berufslebens immer auf die Suche nach Hilfen zu gehen. Sei es durch ätherisches Öl, die beruhigend oder wachmachend wirken oder durch Noreia Essenzen, deren Wirkung ich immer wieder staunend gesehen habe. Ich bin froh über alle Möglichkeiten, die ich dazu lernen konnte und jetzt weitergeben kann.

Kassel, Hausgeburtshbamme,  
ehemals langjährige Vorsitzende  
des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands



# WIR BRAUCHEN EINEN Raum der Stille!

„Wir brauchen einen Raum der Stille!“ Immer mehr und immer öfter bekam ich diesen Satz zu hören. Dabei mangelt es uns im Kloster Volkenroda an sakralen Räumen nun wirklich nicht. Die fast 900-jährige romanische Klosterkirche, nach der Wende aus Ruinen liebevoll wiederaufgebaut, lädt ein zum Rückzug und zum Beten. Ein Chorraum, der nicht ablenkt und zwei kleine Seitenapsiden bieten nun wahrhaft genug Raum zur Stille. Und dann ist da noch der beeindruckende Christus-Pavillon, der nach der EXPO 2000 von Hannover nach Volkenroda umgesetzt wurde. Ein Raum, der den Blick nach oben zieht und die Seele erhebt. Das müsste doch nun wirklich genug Raum und Platz für Stille sein!

Aber nein – wir brauchen einen Raum der Stille! Für Menschen, die nach einem Pilgerweg im Kloster einkehren und sich erst einmal sammeln müssen. Für Menschen, die während einer Auszeit im Kloster einen Ort zum Rückzug suchen. Für Beter und Suchende. Für Einsame, Verletzte, Trauernde, Ratlose. Und auch für Beschenkte, Beglückte, Bewahrte und Dankbare. Wir brauchen einen Raum, der nicht in der Öffentlichkeit steht, in dem keine Gruppenführungen oder Gottesdienste stattfinden, der verborgen und doch offen ist. Und der Bergung schenkt. Solch einen Raum der Stille brauchen wir!

Es gibt einen Abstellraum an der Giebelseite der ehemaligen Jugendscheune – heute Pilgerherberge – ganz am Rand der Klosteranlage. Außen Fachwerk und Ziegel. Innen keine Dämmung, keine Heizung, kein Licht. Groß genug wäre der Raum. Und abgelegen ist er auch. Könnte man hier den benötigten „Raum der Stille“ ausgestalten?

Bernward, unser Architekt, skizziert auf A3 Papier. Ideen, Schnitte, Grundriss, Material,... Die Wände könnten innen mit Stampflehm gedämmmt und gleichzeitig modelliert werden. Der Boden einfach mit Holzdielen, etwas Licht durch zwei Dachflächenfenster und durch drei Lichtschlitze in der Giebelseite. Die Finanzierung wäre überschaubar. Das meiste kann in Eigenleistung gemacht werden. Und mehr Bauzeichnungen gibt es nicht.

Erste Versuche mit Lehm gestalten sich als mühsam. Das mit der Eigenleistung wäre zwar machbar, doch man müsste dran bleiben. Aber alle haben so viel zu tun. Ein Raum der Stille ist nicht die erste Priorität. Wäre da nicht Daniel aufgetaucht! Ein Zimmermann auf der Walz, ein stiller Geselle, den jemand auf das Kloster verwiesen hat – die könnten so jemanden wie ihn sicher brauchen. Ich lade zu einem Initialtreffen ein mit Daniel, Bernward, Alfred (befreundeter



„  
EIN RAUM DER STILLE, IN DEN  
JEDER KOMMEN KANN, WENN  
ER STILLE, ANTWORT UND  
HEILUNG SUCHT.

# SeeWest ~

## Dein Zuhause fernab von Zuhause.

Buche jetzt deinen unvergesslichen Urlaub in der Ferienwohnung „SeeWest“ und erlebe den westlichen Bodensee von seiner schönsten Seite!

DEINE FERIENWOHNUNG AM WESTLICHEN BODENSEE.

[fewo@seewest.de](mailto:fewo@seewest.de)  
[www.seewest.de](http://www.seewest.de)

follow us:  



Architekt im Ruhestand), unserem Hausmeister Bertram und dem DIN A3 Papier. Es ist Herbst. Ostern soll der Raum fertig sein. Daniel, der stille Geselle, nimmt seine Arbeit auf. Und er zieht Mitarbeiter hinzu – Schulklassen, Jugendgruppen, Klostergäste. Vor Anbruch des Winters sind die Lehmwände fertig und die Dachfenster drin. Daniel zieht in wärmere Gefilde weiter und verspricht, im Frühling wieder zu kommen und die Restarbeiten zu machen. Nun kann der Raum trocknen.

Daniel hält Wort. In den Wochen vor Ostern werden die letzten Arbeiten erledigt – Holzboden, einfache Hocker, Lichtschlitze in der Giebelwand und Elektrizität. Daniel ist nicht fromm. Und doch hat Daniel ein Gespür für einen Raum der Stille. Ein Raum, in den jeder kommen kann, wenn er Stille, Antwort und Heilung sucht. Daniel hat etwas davon erfahren. Er ist weitergezogen. Wir haben ihn nicht mehr gesehen.

Dieser Raum der Stille ist in den Folgejahren zum Bergungsraum und Heilort für viele geworden. So versteckt und schlicht er auf dem Klostergelände liegt, die suchenden Menschen finden ihn. Und manche haben den Gedanken einen „Raums der Stille“ mitgenommen und in ihrem Alltag umgesetzt – jeder auf seine Weise.

Bleibt zu erwähnen, dass dieser Raum den Thüringer Architekturpreis gewonnen hat – nur mit einen DIN A3 Plan.

**Jens Wolf,**  
 Künstler, Ahnatal,  
[atelier-jens-wolf.de](http://atelier-jens-wolf.de)



# ChrisCare

[In eigener Sache]

Liebe Leserinnen und Leser,

ChrisCare – Magazin für Spiritualität und Gesundheit – möchten wir weiterhin vierteljährlich anbieten. Aktuelle Themen zu Gesundheit, Glaube, Medizin und Kirche werden praxisrelevant dargestellt. ChrisCare wird oft gebührenfrei in Kliniken, Praxen oder Gemeindediensten verteilt. Die Kosten können nur durch Spenden gedeckt werden. Bitte helfen Sie mit – herzlichen Dank!

### Spendenkonto

Christen im Gesundheitswesen e.V.

Evangelische Bank eG

BIC: GENODEF1EK1

IBAN: DE64 5206 0410 0006 4161 79

Stichwort: ChrisCare

Eine große Hilfe ist die regelmäßige Unterstützung im CiG-Förderkreis. Wir laden Sie herzlich ein, mit einem Mindestbeitrag von 10 Euro monatlich dem Förderkreis beizutreten! Informationen finden Sie unter: <https://cig-online.de/foerdern/>

# Können alte Burgen Heilungsräume sein?

**Im 9. und 10. Jahrhundert sah sich die Bevölkerung in der heute deutschsprachigen und französischen Region der ständigen Bedrohung durch Feinde ausgesetzt. Von Norden her drangen die Wikinger über die Seine und den Rhein bis tief ins Landesinnere ein, mordeten und plünderten nach Belieben und verschleppten ihre Gefangenen in die Sklaverei, von Osten her durchpflügten die Ungarn den Kontinent bis nach Spanien mit brutalen Feldzügen, denen lange Zeit niemand Einhalt gebieten konnte.**

Im 12. Jahrhundert schossen dann die Burgen wie Pilze aus dem Boden, sodass man überall, wo der Urwald gerodet war und Menschen siedelten, zu Fuß nirgends länger als einen Tag von einer Burg zur anderen unterwegs sein musste. Viele wurden dort gebaut, wo zur Zeit der Ungarneinfälle einfache Schutzzanlagen errichtet worden waren: Von starken Wällen und mit Palisadenzäunen umgebene Areale auf Anhöhen, die der Bevölkerung so wie heute die Bunker dienten, wenn wieder Alarm geschlagen wurde; man nennt sie „Fluchtburgen“.



Burg Alt-Eberstein, Baden-Baden

## WIE ES ZUM BURGENBOOM DES MITTELALTERS KAM

Ein Grund für den neuen Burgenboom lag in der Veränderung des Baumaterials. Die Bevölkerung lebte in Holzhäusern und im Jahrhundert nach der Fluchtburgphase war auch der neue Burgentyp aus Holz. Vor allem der Holzturm in der Mitte machte aus der reinen Schutzzanlage eine Wehranlage, die auch offensiv zur Sicherung und Ausweitung der Macht genutzt werden konnte. Nun aber baute man Türme aus Stein. Die meisten neuen Burgen bestanden im Wesentlichen entweder aus einem Wohnturm oder aus einem Wehrturm mit mindestens einem Wohngebäude daneben, hier wie dort wurde die Anlage von einer so genannten Ringmauer eingefasst. Der Wehrturm ist als „Bergfried“ zum Kennzeichen mittelalterlicher Burgen schlechthin geworden.

Das Wort „Bergfried“ ist aus „bergen“ und „Friede“ zusammengesetzt, möchte man denken. Symbol der Geborgenheit im Frieden Gottes? Natürlich bietet sich die Deutung an. Aber die Herkunft des Begriffs ist nicht ganz geklärt, sicher ist nur eines: dass er nicht Friede und Geborgenheit meinte. Wahrscheinlich geht er auf die Benennung früherer Belagerungstürme zurück. Wirklich friedlich war es um die Bergfriede nicht bestellt.

Die Abbildung zeigt den Bergfried von Burg Alt-Eberstein bei Baden-Baden. Das scheinbare Fenster ist der Eingang. Solche Hocheingänge sind charakteristisch; diesen hier konnte man wahrscheinlich nur durch eine Leiter erreichen. Der Bergfried war einerseits das Zentrum der Kontrolle, andererseits aber auch der letzte Rückzugsort im Fall eines sehr bedrohlichen Angriffs. Im Zweifelsfall konnte man die Leiter hinaufziehen und es so den Feinden so schwer wie möglich machen, den Eingang aufzubrechen. Stattdessen konnte man sie von oben herab unter Beschuss nehmen.

Wie kam es dazu, dass sich die Steinburgen so schnell und flächendeckend durchsetzten? Ein Hauptgrund sind die wehrtechnischen Vorteile. Aber vielleicht lag es genauso auch daran, dass sie Statussymbole waren. Sehr viele dieser neuen Burgen bauten die Oberen einer Dorfgemeinschaft. Die hatten den größten Hof und koordinierten den Handel der andern Bauern. Diese landwirtschaftlichen Unternehmer waren Manager der Adeligen, in deren Dienst sie standen,

denn alles Land mitsamt der Bevölkerung gehörte adeligen oder geistlichen Herrschaften. Sie organisierten die Wirtschaft ihrer Herrschaft, den Handel und die Abgaben. Wenn sie reich damit wurden und einen guten Draht zum Adel hatten, konnten sie Karriere machen. Oft fing es damit an, dass sie ihren Hof durch ein Steinhaus ersetzen. Wenn es sich um ein Hochhaus handelte, um bessere Übersicht zu haben und besser gesehen zu werden – einen Wohnturm also, dann war das fast schon eine Burg. Man musste ihn nur noch mit einer Mauer umgeben. Wer es sich leisten konnte und genug Anerkennung höherer Herrschaften besaß, baute sich nach einer Weile ein weiteres ummauertes Steinhaus auf einem nahen Hügel, meist mit Turm, und das war dann eine klassische Burg. Oft geschah dies im Auftrag ihrer Herren, die sie mit der Burg belehnten oder sie dort als Verwalter einsetzten. **An heilsame Räume erinnert das alles nicht wirklich.**

## DIE BURG ALS REFUGIUM

So wenig das Wort „Bergfried“ Geborgenheit und Frieden meinte, scheint auch der Begriff „Burg“ etwas mit „bergen“ und „Geborgensein“ zu tun zu haben. „Burg“ kommt von „Berg“. Die Burg als Statussymbol war etwas anderes als die „Stadt auf dem Berg“, von der Jesus in der Bergpredigt spricht. Sie war kein weithin leuchtendes Zeichen des Friedens, einladend für alle, die sich nach Frieden und Geborgenheit sehnen, sondern sie war eher das Gegenteil: Ein stolzes und bedrohliches Zeichen von Macht und Reichtum. Ein erheblicher Teil der Dynamik des mittelalterlichen Burgenbooms erklärt sich daraus, dass sich Mächtige durch den Bau neuer Burgen gegeneinander aufstellten, um voreinander anzugeben und sich gegenseitig einzuschüchtern: Schau her, mein Bergfried ist höher als deiner, wage es also nicht, meine Ansprüche anzutasten. Zu den Hauptakteuren dieser Muskelspiele, die sehr oft zu Blutvergießen und Zerstörung führten, gehörten die geistlichen Herrschaften: Bistümer und reich begüterte Abteien. Heilsame Räume? Nein, eher das Gegenteil.

Und dennoch: Von Beginn der Steinhauszeit an konnten die Burgen nicht nur Statussymbole des Protzens sein, bedrohliche Militäranlagen und Schutzräume bei Angriffen, sondern auch Schutzräume einer wunderschönen Blüte. Das Wort Refugium passt hier besser. Refugien höchster Werte des Zusammenlebens konnten Burgen sein, Pflanzstätten von Kunst, Bildung und Wissenschaft. Teile des Adels entdeckten und kultivierten dort das Edle ihrer Identität. Das macht ihren Zauber aus.

Zwei Tsunamiwellen trafen die Burgen des Hochmittelalters. Die erste entstand durch den Bauernkrieg und zerstörte tausende. Die zweite sogar noch verheerendere Welle traf sie im Dreißigjährigen Krieg. Obwohl die meisten Burgen fast keine militärische Bedeutung mehr hatten, wurden unzählige zer-

stört, einfach nur, weil sie sich zum Zerstören eigneten.

Es ist erstaunlich, dass der Neuanfang nach dem Zweiten Weltkrieg auch eine neue Besinnung auf den kulturellen Wert der alten Burgen und ihrer Ruinen beinhaltete. In den vergangenen Jahrzehnten entstanden viele Initiativen zu ihrer Restaurierung und Erhaltung. Das gab es so noch nie seit der Steinhauszeit. Der Wohlstand und der lange Friede haben es möglich gemacht, aber darin liegt nicht das Motiv.

Es ist eine Achtung vor der mittelalterlichen Burgenkultur entstanden. Wir sehnen uns nach sinnstiftender Verbindung mit dem Alten. Wir wollen teilhaben an ihren Werten und lernen davon, wir wollen das Schöne und Erhabene entdecken, das die Augen der Menschen glänzen ließ, die in den Burgen wohnten. Wir fragen wieder nach dem Edlen, das wahrem Adel seine Würde gibt. Wir wünschen uns, dass unser Horizont mit ihrem verschmilzt. Dann können wir auch Sinn und Würde unseres eigenen Daseins besser verstehen.

Daraus hat sich wieder Neues ergeben: Die Faszination der Burg als Refugium. Das ist nicht aus der Luft gegriffen, denn das konnte sie damals schon sein. Es ist schön dort oben. Es schafft Abstand. Buchstäblich kann ich den Alltag aus einer höheren Warte betrachten, nicht von oben herab, aber doch irgendwie darüber. Es ist ruhig da oben. Und die Tür zur Burgkapelle steht mir auch immer offen.

Es gibt heute solche Burgen, die einladen, zur Ruhe und zur Besinnung zu kommen. Man muss ihnen nicht das Gütesiegel eines „Heilungsraums“ aufdrücken. Sie haben das nicht nötig. Sie sind es aus sich selbst heraus. Sie sind wunderschön und sehr gut gepflegt. Wenn ein guter Geist in ihnen herrscht, werden sie dem Gast wie ein Zuhause.

In der Bibel gibt es beides: Die Burg als Symbol der Macht und des Kriegs und die Burg als Symbol der Geborgenheit und des Friedens. Die reiche Metaphorik der Burgen erinnert ebenfalls an beides, warnend und einladend zugleich: Hüte dich vor dem Hochmut der höheren Warte, sagt ihr guter Geist, und finde Sinn und Frieden in ihrer Demut. Für die Demut der höheren Warte hatten jene Edlen ein schönes Wort: Den „hohen Mut“. Das ist der echte Mut um der Würde willen, Mut zur Liebe, Mut zum Dienst.

**Dr. phil. Hans-Arved Willberg,  
Sozial- und Verhaltenswissenschaftler, Karlsruhe**





# DAS WEITE SUCHEN

## Pilgern auf dem St. Olavsweg

**Zu Beginn meiner Pilgerreise wurde ich gefragt:**

**„WÄRUM WILLST DU DEN OLAVSWEG  
IN NORWEGEN MITGEHEN?“**

Und meine spontane Antwort, ohne groß nachgedacht zu haben war: „Ich brauche die Weite der Landschaft und die Abgeschiedenheit von der städtischen Zivilisation.“ So eine einfache Frage und eine ebenso einfache Antwort?

Erst die Anfrage zu diesem Artikel hat mich bewogen, einmal genauer hinzuschauen, was es mit der Weite für mich auf sich hat.

Den Olavsweg zu gehen bedeutete, mich mit 14 anderen Pilgerinnen und Pilgern auf eine lange und auch stille Reise durch weite Landschaften zu begeben. Oft habe ich mich in der wunderschönen Natur, als Besucherin der Kathedrale Gottes gefühlt: die Schönheit, die Kargheit, die Eintönigkeit, die Farbenpracht, die hellen Nächte, die Hitze, all dies war an allen Tagen in der Natur immer wieder ein täglich erlebtes Wunder.

Ein Wunder, jedoch auch gepaart mit Erschöpfung und mit inneren Widerständen. Das Annehmen von nicht Veränder-



baren, wie z.B. die große Hitze, die steilen Aufstiege oder die Staubpfade, die noch weniger Luft zum Atmen gaben. All dies demütig anzunehmen und getrost weiter zu gehen, brauchte häufig ein inneres Ja.

Die in Stille gegangenen Strecken und das stete Gehen haben gefördert, dass Gedanken ausgeblendet wurden oder Gedankenklarheit entstand, die Achtsamkeit gewann an Bedeutung.

Dies bedeutete: hinschauen wohin ich trete, anhalten um zu schauen, aufmerksam die Wegmarkierungen zu verfolgen, gut mit meinen Kräften zu haushalten, um das Tagesziel zu erreichen, auf die Stille zu hören.

Ein großes Geschenk war die Begegnungen mit anderen Pilgern, die auf dem Weg waren und mit den Menschen, die uns beherbergt haben. Das Teilen gemeinsamer Erfahrungen hat mein eigenes Erleben immer wieder bereichert.

Der Verzicht auf den täglichen Komfort von zu Hause war für mich gar kein Verzicht, sondern immer wieder eine Wundertüte voller Überraschungen. Mehrfach haben wir gemeinsam in einem Raum geschlafen. Dies habe ich besonders gut in Erinnerung, denn auch mit 15 Menschen war eine gegenseitige Rücksichtnahme und Ruhe sehr wohl möglich. Diese Nächte hatten sogar etwas sehr Geborgenes.

Wenn unterwegs nur eine kleine Anzahl von Duschen vorhanden waren, war die gemeinschaftlich festgelegte Duschzeit 3,5 Minuten. Und, oh Wunder, es hat funktioniert und wir hatten sogar an dieser Einschränkung großen Spaß.

Diese Besonderheiten habe ich nicht als eine Einengung oder Verzicht erlebt. Sie haben mir gezeigt, dass mehr möglich ist, als gedacht. Anstelle von Komfort bekam der Humor, mit dem der Verzicht getragen wurde, eine besondere Bedeutung. Es brauchte nicht den selbstverständlichen Komfort von zu Hause. Die Dankbarkeit für einfache Dinge erfuhr eine besondere Bedeutung.

Der Nidarosdom in Trondheim war unser Ziel. Nach einem alten Pilgerritual umrundeten wir dreimal den Dom, bevor wir



ihn betrat. Wir waren angekommen. Stolz, Erleichterung, Ehrfurcht – ein Moment, der schwer in Worte zu fassen ist. Ich war losgegangen, ohne eine Antwort auf eine offene Frage zu kennen und bin dennoch reich beschenkt wieder zurückgekommen.

Muss man nun unbedingt eine Pilgerreise antreten, um solche Erfahrungen zu machen? Ich möchte dies nicht mit einem Ja oder Nein beantworten. Die Erlebnisse einer Pilgertour können sicher nicht im Alltag produziert werden. Wovon ich jedoch überzeugt bin, dass ich vieles davon in meinen Alltag mitnehmen kann, wie z.B. die Wertschätzung für das Gewöhnliche, die Offenheit für noch Ungewisses, das getroste Annehmen von Situationen, die nicht so ganz in meine Vorstellung passen, das aufmerksame Schauen auf das, was um mich herum passiert und die Gewissheit und das Vertrauen, dass mehr möglich ist, als mein Plan dies vorhersehen kann. Für mich bedeutet es, dass mein ganzes Leben ein Pilgerweg ist, auf dem ich so unendlich viel erleben, erfahren und lernen kann. Also – weiter geht's!



**Ulrike Wittrock, Köln,**  
Lehrerin für Gesundheitsberufe,  
Exerzitienbegleiterin, Spiritual Care  
Competency, Durchführung von  
Pilgertouren, z.B. Kloster Nütschau in  
Trabenbrück, Kloster Bad Wimpfen

# Hoffnung weitergeben – mit Ihrer Hilfe



## Andachten für Menschen mit Demenz

Helfen Sie Menschen mit Demenz, ihren Glauben zu leben. Ein Andachtsbuch mit Texten und Liedern zum Kirchenjahr sowie Video-Schulungen unterstützen Seelsorger, Angehörige und Pflegekräfte beim Gestalten einfacher Andachten.

### Ihre Spende ermöglicht:

- Die Verteilung der Andachtsbücher  
»Fremd und doch vertraut« und  
»Klänge der Erinnerung«
- Die Teilnahme an Online-Seminaren  
des Autors für Pflegende und  
Seelsorgende



**Spendenkonto:** Stiftung Christliche Medien

IBAN: DE47 4526 0475 0000 5207 00

Verwendungszweck: Andachten für Menschen mit Demenz

Paypal: [spenden@stiftung-christliche-medien.de](mailto:spenden@stiftung-christliche-medien.de)

**Weitere Infos und Video unter:**

[www.stiftung-christliche-medien.de](http://www.stiftung-christliche-medien.de)

Jetzt Video  
anschauen!



Stiftung  
Christliche  
Medien



# „ZWISCHEN SCHWEIGEN UND HOFFNUNG – DIAKONISCHE WEGE IN ALBANIEN“

Eine Reportage von der Arbeit des Qendra Drita e Shpresës

**D**er frühe Morgen am Ohridsee ist still. Nur das Klappern eines Rollstuhls hallt durch den Hof des Qendra Drita e Shpresës (Zentrum des Lichts und der Hoffnung). Drinnen sitzt Abiela, ein sechsjähriges Mädchen mit großen braunen Augen. Sie streckt vorsichtig ihre Hand nach bunten Bauklötzen aus. Neben ihr kniet eine Therapeutin und lächelt sie ermutigend an.

Abiela kam zu früh zur Welt, mit einer schweren Entwicklungsstörung. In einem Land, in dem Menschen mit Behinderung oft unsichtbar bleiben, fand ihre Familie hier den Ort, an dem jemand wirklich hinsah. „Als sie achtzehn Monate alt war, merkten wir, dass etwas nicht stimmt. Abiela lernte weder laufen noch sprechen. Hier haben wir zum ersten Mal Hoffnung gespürt“, erzählt ihre Mutter. Heute kann Abiela sich ausdrücken, Sätze bilden und ihre Gliedmaßen gezielter koordinieren. Bis zum Laufen ist es noch ein langer Weg. Seit Jahren begleitet das Team aus Physio- und Ergotherapeutinnen und Logopädinnes das Kind geduldig, ganzheitlich und liebevoll.

Dass es solch ein Zentrum in Albanien gibt, ist keine Selbstverständlichkeit. Jahrzehntelang war das Land die einzige offiziell atheistische Nation der Welt. 1967 wurden Kirchen geschlossen, Priester verfolgt, Glocken eingeschmolzen und der Glaube ausgelöscht, zumindest offiziell. Unter der Diktatur Enver Hoxhas wurde Religion als „Feind der Gleichheit“



verbannt. Wo einst Gebet war, blieb Schweigen. Wo einst die Ausrichtung auf Gott war, kam die Aufforderung zur Fokussierung auf den Staat. Der Sozialismus versprach Fortschritt, zeigte aber keine Barmherzigkeit; wer alt, schwach oder behindert war, fiel durchs Raster.

Erst nach dem Sturz des kommunistischen Regimes, Anfang der 1990er-Jahre öffnete sich Albanien. Die ersten Christen, die kamen, trafen auf eine Gesellschaft, die Religion verlernt hatte. Es gab keine Bibeln, keine Gemeinden, keine Rituale und keine Erinnerung an christliche Nächstenliebe. In den Bergen bei Pogradec begannen einige deutsche und US-amerikanische Ärzte, Kranke zu versorgen – ohne Infrastruktur, aber mit der klaren Vision, medizinische Arbeit mit menschlicher Zuwendung und dem Zeugnis ihres Glaubens zu verbinden. Daraus entstand später das Qendra Drita e Shpresës, das heute von ora Kinderhilfe unterstützt wird. „Ziel des Qendra war von Anfang an, nicht nur zu heilen, sondern Hoffnung zu bringen“, sagt Vasilika, eine der langjährigen Mitarbeiterinnen, die damals zum christlichen Glauben gefunden hat. Das Wort Drita – Licht – ist mehr als ein Name. Es steht als Symbol für Hoffnung, für Würde, für das Wiedererwachen des Menschlichen. Licht, das sichtbar wird in einer Therapie, einem Gespräch, in jedem kleinen Fortschritt wie Abielas Griff nach den bunten Steinen. Kinder mit Behinderung erhalten Frühförderung, Physiotherapie und Sprachtherapie; Eltern finden Beratung, Zuspruch und Gemeinschaft. Die Mitarbeitenden sind nicht nur Fachleute, sondern Begleiter.





Ihre Arbeit ist diakonisch im besten Sinn: Sie verbindet praktische Hilfe mit der Haltung zu Menschen als Geschöpfen Gottes, deren Wert sich nicht nach Nützlichkeit bestimmt.

Die Bemühungen des Qendra Drita e Shpresës entfalten über Pogradec hinaus eine leise, aber tiefgreifende Wirkung. In einer Gesellschaft, die Religion jahrzehntelang als Bedrohung kannte, in der der Staat systematisch zersetzen des Misstrauen säte, der Geheimdienst Sigurimi jedes Wort beobachtete, Denunziation allgegenwärtig war, Schweigen zur Überlebensstrategie und selbst in Familien kaum offen geredet wurde, ist das Wiedererlernen von Vertrauen ein mühsamer Prozess. Vertrauen wächst hier nicht durch Predigt, sondern durch Nähe. Die Sozialstruktur Albaniens trägt noch immer die Spuren des Sozialismus. Eigeninitiative war lange verdächtig, der Argwohn gegenüber Institutionen ist hoch und zivilgesellschaftliches Engagement nahezu nicht existent. Das Ausüben eines Ehrenamts oder das Tätigen von Spenden sind bisher kaum Teil der Kultur. Armut bleibt allgegenwärtig. Die Abwanderung junger Menschen ist hoch, Fachkräfte fehlen. Doch genau hier liegt die Stärke der diakonischen Arbeit: Sie schafft Vertrauen, Gemeinschaft und Verantwortung von unten her.

So wie bei Denald, einem 25-Jährigen aus Tirana. Nach einem Unfall musste ihm das rechte Bein amputiert werden. Das staatliche Gesundheitssystem bot keine Hilfe, keine Reha, keine Perspektive. Erst im Qendra fand er Unterstützung. Die Orthopäden passten ihm eine Prothese an und gaben ihm, wie er sagt, „das Leben zurück“. Wenn jemand erfährt, dass Hilfe ohne Gegenleistung kommt, dann verändert das Herzen. Wer das Zentrum betritt, spürt diesen Geist:

das unaufdringliche Handeln und die ehrliche Zuwendung. Es ist Arbeit gegen die Leere, die der Atheismus hinterließ, und gegen die neue Versuchung des Materialismus, der viele junge Albaner ins Ausland zieht.

Seit den 1990er-Jahren ist viel gewachsen: Kirchen wurden wieder aufgebaut, Bibeln übersetzt, Gemeinden gegründet. Doch der Weg bleibt mühsam. Es fehlt an Fachpersonal, an finanzieller Sicherheit, an staatlicher Unterstützung. „Was uns trägt“, sagt Irma Preza, Leiterin des Qendra Drita e Shpresës, „ist der Glaube, dass jede Berührung, jede Therapie, jedes Lächeln ein Stück vom Reich Gottes sichtbar macht.“

Abielas Hände greifen nach den bunten Bausteinen, und fassen ins Leere. „Nochmal. Versuch es nochmal“, sagt die Therapeutin leise. Abiela greift erneut nach dem roten Baustein, setzt ihn vorsichtig auf einen gelben. Ihr Körper schwankt, doch sie hält das Gleichgewicht. Die Therapeutin nickt. „Sehr gut, Abiela.“ Vielleicht beginnt Hoffnung genau so: in einer Stadt am See, in einem Land, das den Glauben und die Menschlichkeit neu entdeckt und durch die Hände eines Kindes, das lernt, zuzugreifen.

#### Anzeige

**„Qendra Drita e Shpresës“ schenkt Förderung, Entwicklung und Gemeinschaft**

**Helfen Sie mit Ihrer Spende:**



ora Kinderhilfe international e.V. trägt das DZI-Spendensiegel und stellt Spendenquittungen aus. Mehr Infos unter: [www.ora-kinderhilfe.de](http://www.ora-kinderhilfe.de)



**Carmen Schöngraf,**  
Geschäftsführender  
Vorstand ora Kinderhilfe  
international e.V. Berlin

**Mehr Informationen und Möglichkeiten zur  
Unterstützung des Projekts unter:  
[www.ora-kinderhilfe.de/pogradec](http://www.ora-kinderhilfe.de/pogradec)**

# WEM GOTT NAHE IST



Die Kirche ist eine Gemeinschaft von Menschen mit gebrochener Lebens- und Glaubensgeschichte. Jesus weiß das. Er hatte Menschen schließlich in seine Nachfolge berufen, wohl wissend, wer sie sind. Jesus sagt: „Kommt alle her zu mir, die ihr euch abmüht und unter eurer Last leidet! Ich werde euch Ruhe geben. Lasst euch von mir in den Dienst nehmen, und lernt von mir! Ich meine es gut mit euch und sehe auf niemanden herab. Bei mir findet ihr Ruhe für euer Leben. Mir zu dienen ist keine Bürde für euch, meine Last ist leicht.“ (Matthäus 11,28-30)

Das war keine neue Botschaft. Schon in der hebräischen Bibel, dem Alten Testament, haben Menschen das gewusst: Im Psalm 34, der David zugeschrieben wird, lesen wir: „Der Herr ist denen nahe, die verzweifelt sind, und rettet jeden, der alle Hoffnung verloren hat. Zwar bleibt auch dem, der treu zu Gott steht, Schmerz und Leid nicht erspart; doch aus all dem befreit ihn der Herr! Vor schwerem Schaden bewahrt er ihn, kein Knochen soll ihm gebrochen werden. Wer Böses tut, den bringt seine Bosheit um; und wer den Aufrichtigen hasst, muss die Folgen tragen. Doch der Herr erlöst alle, die ihm von Herzen dienen. Niemand, der bei ihm Zuflucht sucht, muss sein Strafgericht fürchten.“ (Psalm 34, 19-23)

Die Verzweiflung, von der hier die Rede ist, wird am Anfang des Psalms beschrieben: David war auf der Flucht. Er sah sein Leben bedroht, fürchtete um seine Zukunft. Vor lauter Angst stellte er sich wahnsinnig. Diese List gelingt. Er

machte Eindruck. Statt ihn zu verhaften, jagten ihn seine Feinde davon. Mit einem Wahnsinnigen wollten sie nichts zu tun haben. Wer selbst einmal als psychisch Krank angesehen wurde, der kann es David nachfühlen. Die Leute wollen nichts mit dem Kranken zu tun haben. Lieber vertreiben sie ihn. Ob der Makel an David hängen blieb? Dass er psychisch krank war?

In seinem Lied erinnert sich David an die Rettung. Es ist eine zweideutige Hilfe: durch Wahnsinn in die Freiheit. Schmerz, Leiden, Hoffnungslosigkeit gehören zum Leben. Auch Kinder Gottes müssen mit Traumata umgehen. Die Narben bleiben zurück. Für David ist es nicht das wichtigste, von Problemen verschont zu bleiben. Das Entscheidende kommt am Ende: „Niemand, der bei ihm Zuflucht sucht, muss sein Strafgericht fürchten“. Entscheidend ist das Urteil Gottes über einen Menschen.

## PROPHETEN LASSEN GOTT ZU WORT KOMMEN

Eine der großen Anfechtungen des Glaubens ist die Ferne Gottes. Irgendwo im Himmel ist sein Thron. Unerreichbar für uns Menschen. Von dort oben her beurteilt er die Welt. Aus sicherer Distanz. So denken wir Menschen. Aber das ist nur die halbe Wahrheit. Der ferne Gott ist zu uns gekommen. Wir glauben, dass er lebt. Und wenn wir gefragt werden, wo denn? Wie kann man ihn erfahren? Dann wissen wir, er „wohnt auch bei denen, die traurig und bedrückt sind.“

Trauernde, Unterdrückte, Zerschlagene, Demütige. Das sind Menschen, von denen sich andere fern halten. Leute, die an den Rand gedrängt sind, die sich schämen, weil andere sie lächerlich machen. Trauernde haben vielleicht nicht ihren Ehemann oder ein Kind verloren. Trauern kann man über so vieles, was man verloren hat, die Heimat, das Zuhause, die Gesundheit, den Freundeskreis, die Arbeit, den Lebenssinn. Unterdrückte sind Menschen, die sich nicht wehren können, über die andere befinden. Sie sind erniedrigt, klein gemacht. Jesus sagt einmal zu seinen Freundinnen und Freunden: „Fürchte dich nicht, du kleine Herde! Denn es hat eurem Vater wohl gefallen, euch das Reich zu geben.“ (Lukas 12,32). Die kleine Herde ist nicht klein an Zahl. Sie ist klein, weil zu ihr die kleinen Schwestern und Brüder Jesu gehören. Ihnen gehört die kommende Welt.

Wenn nun die Kirche eine Gemeinschaft von traumatisierten Menschen ist, dann stellt sich natürlich die Frage, wie man in einer solchen Gemeinde leben soll.

Ich will ein paar Hinweise geben, worauf es in der Gemeinschaft der Traumatisierten ankommt:

Wir schaffen in der Gemeinde einen Raum, in dem wir verletzten Menschen sicher leben können. Das bedeutet, dass wir einander Freiheit geben: Hier hat jeder ein Zuhause. Und

weil es das Zuhause vieler Menschen ist, muss immer wieder über die Hausordnung gestritten werden. Niemand darf sich das Recht herausnehmen, rücksichtslos eigene Interessen durchzusetzen. Im 1. Petrusbrief (3,8) heißt es: „Haltet einmütig zusammen! Nehmt Anteil am Leben des anderen und liebt einander als Geschwister! Geht barmherzig miteinander um und seid nicht überheblich.“

Der Raum des Vertrauens will gestaltet werden. Von allen. Es gibt in der Gemeinde keine Einteilung in Leistungsträger und die anderen. Manchmal höre ich die Klage: „Ich komme in der Gemeinde nicht vor. Die Gemeinde müsste sich mehr um mich kümmern“. Oder auch: „Wir als Gemeinde müssten uns mehr um diese oder jene kümmern.“ Das entspringt einem kindischen Verhalten auf der einen oder einem paternalistischen Verhalten auf der anderen Seite. In der Gemeinde gibt es kein oben und unten, niemanden, der nur geben und keinen, der nur nehmen darf. Wir sind für einander da. Und wir bringen uns mit unseren Gaben ein. Und auch mit unserer Geschichte. Meine Erfahrungen in der Vergangenheit können zu einem wichtigen Beitrag in der heutigen Gemeinde sein.

Wir sollen keusch mit einander umgehen. Wir wissen um die Narben der anderen, aber wir reißen alte Wunden nicht auf. Oft ist es besser, wir schweigen über unsere Verwundungen, weil es den anderen nicht hilft. Manchmal muss man aber Hinweise geben, was einen geprägt hat. So können die anderen Rücksicht nehmen und Verständnis zeigen. Es gibt Fälle, in denen verschämtes Verschweigen nicht hilft. Dann darf und soll man laut werden und auf die Verletzungen hinweisen.

Die Gemeinde ist aber mehr als eine Selbsthilfegruppe. Wir haben eine gemeinsame Mitte und ein gemeinsames Ziel: „Dass ihr mit Jesus Christus verbunden seid, verdankt ihr allein Gott. Und mit ihm hat er euch alles geschenkt: Christus ist Gottes Weisheit für uns. Durch ihn haben wir Anerkennung vor Gott gefunden, durch ihn gehören wir zu Gottes heiligem Volk, und durch ihn sind wir auch von unserer Schuld befreit. So trifft nun zu, was die Heilige Schrift sagt: »Wenn jemand auf etwas stolz sein will, soll er auf das stolz sein, was Gott für ihn getan hat!« 1. Korinther 1, 30-31

GOTT IST DENEN NAHE,  
DIE ZERSCHLAGENEN  
HERZENS SIND.

## WIE SORGEN WIR DAFÜR, DASS DIESER SATZ GELEBT WIRD?

- Wir stiften Freude aneinander. Wenn wir einander ermutigen und stärken, dann verbreitet sich eine heilsame Atmosphäre.
- Wir verzichten darauf, eine besondere Rolle zu spielen. Neben mir, vor mir, hinter mir: Menschen, die mit Jesus Christus verbunden sind, beschenkte Kinder Gottes.
- Wir tragen bei, was wir haben. Unsere Zeit, unsere Begabung, unser Wissen, auch unsere Geduld und Großzügigkeit. Gemeinden sind noch nie an zu großzügigen Menschen zugrunde gegangen, sondern an knausrigeren.
- Wir gönnen einander die Freiheit. Wir sind nicht dazu da, einander kritisch zu beobachten. Macht der andere alles richtig? Benimmt sie sich, so wie ich das gut finde? Menschen leben Gemeinschaft ganz unterschiedlich: Die einen sind still, die anderen laut. Es gibt Menschen, die gerne im Mittelpunkt stehen und andere, die sich zurückhalten. Jesus sagt: „Richtet nicht, auf dass ihr nicht gerichtet werdet.“ (Lukas 6,37)
- Wir legen alle unsere Sorgen Jesus ans Herz. Und nicht nur unsere, sondern auch die der anderen.
- Wir hören gemeinsam auf Gottes Wort. Das bedeutet: Im Gottesdienst kommt es nicht darauf an, dass wir uns wohl fühlen. Es geht auch nicht darum, unserem Gott schöne Lieder vorzusingen. Wir kommen zusammen, um von Gott angesprochen zu werden.

Wenn wir nach einem Gottesdienst wieder nach Hause gehen, dann mit dem Wissen: Wir gehören zur Gemeinschaft der Freundinnen und Freunde Jesu. Wir haben das bewusst wahr genommen, weil wir nicht allein in der Kirche waren: Wir sind nicht allein mit unseren Schmerzen, Narben, Ängsten und Nöten. Wir sind nicht hier gewesen, weil wir Helden sind, sondern weil wir unendlich dankbar sein können: Gott ist denen nahe, die zerschlagenen Herzens sind. Wenn es schwierig wird auf unserem Lebensweg, dann werden wir seine Nähe erfahren.

Anzeige

### Praxisfragen im Fokus

- berufs- und generationsverbindend

30

Minuten

plus+

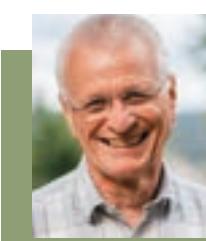
... denn in **30 Minuten** gibt es viel zu entdecken

### DIGITALE KURZSEMINARE

- ✓ Aktuelle Themen
- ✓ Kompaktes Referat aus dem beruflichen Umfeld
- ✓ Austauschen und diskutieren mit Berufserfahrenen und Berufseinsteigern

**plus+** Zeit für einen anschließenden lockeren Austausch

Weitere Informationen unter:  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)



**Frank Fornaçon,**  
Pastor im Ruhestand, Ahnatal.  
Der Text geht auf eine Predigt im August 2024 in der Kirche im Hof zurück.

# HEILSAM

## GESUNDHEIT FÖRDERN IN KIRCHENGEMEINDEN

*Zugang zur Heilsam-PDF-Datei  
zum Ausdrucken oder Weitergeben:*



## BESUCHEN, BEGLEITEN, STÄRKEN

LIEBER LESER, LIEBE LESERIN,

der Bedarf an fürsorgender Gemeinschaft und stützender Spiritualität für Menschen mit schwerer oder chronischer Erkrankung nimmt zu. Auch wenn vielerorts hervorragende medizinische Leistungen angeboten werden und es ein breites Angebot an ergänzenden Diensten wie z.B. von Selbsthilfegruppen gibt, bleiben die besonderen Möglichkeiten von christlichen Gemeinden in der Begleitung kranker Menschen bedeutsam. Es ist gut, wenn hier Ansprechpartner für Gesundheitsfragen benannt werden und in Zusammenarbeit mit weiteren Gesundheitsfachleuten aus der Gemeinde Angebote für kranke Menschen koordiniert werden. In solchen gemeindlichen Netzwerken entstehen mitunter bewegende heilsame Erfahrungen!

In dieser Ausgabe stellen wir eine große evangelisch-freikirchliche Gemeinde in Oldenburg vor. Pastorin Elisabeth Seydlitz erzählt im Interview mit Frank Fornaçon von den verschiedenen Kanälen, über die ihre Gemeinde speziell Menschen mit medizinischen, pflegerischen und psychischen Problemen erreicht. Hier begegnet diesen eine Vielfalt an heilsamen Angeboten – eine Anregung, auch in anderen Gemeinden Dienste für kranke Menschen weiter zu entwickeln.

Bengt Grünhagen, Physiotherapeut aus Berlin, schildert in seinem Beitrag die besonderen Chancen eines langjährigen gemeindlichen Engagements von Patienten trotz zunehmen-

der Einschränkungen durch chronische Erkrankungen. Auch verantwortliche Gemeindedienste können noch jahrelang eingebracht werden – und dabei ein Benefit für den Umgang mit der eigenen chronischen Erkrankung durchaus möglich sein. Als Physiotherapeut berichtet er von zwei Patienten, die trotz gravierender neurologischer Erkrankungen aus der Hoffnung des christlichen Glaubens ihr Leben gestaltet haben. Das macht Mut, auch in der eigenen Gemeinde Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen als Segensträger wertzuschätzen.

Zum Fragebogen zu Segnung und Sendung von Gesundheitsfachleuten in der Gemeinde sind nach der Vorstellung in der letzten ChrisCare-Ausgabe bereits erste Antworten eingegangen. Vielen Dank!

Wir möchten noch mehr Fragebögen auswerten und bitte um weitere Teilnahme an der kleinen Umfrage. Aus der Fachstelle für Gesundheitsfragen in Kirchengemeinden (FaGeK) wünschen wir Ihnen viel Gewinn beim Lesen und manche Ideen für das eigene Gemeindeleben!

**Dr. med. Georg Schiffner**  
**Projektleitung Fachstelle für Gesundheitsfragen in Kirchengemeinden**



# Wir wollen tun, was wir sagen



DIESEN BEITRAG  
KÖNNEN SIE AUCH ANHÖREN

*„Wenn die Leute in unserer Stadt von uns denken würden, dass wir tun, was wir sagen, würde mich das freuen“. Pastorin Elisabeth Seydlitz sagt das über ihre Gemeinde, eine große evangelisch-freikirchliche Gemeinde in Oldenburg. „Wer das Evangelium ernst nimmt, der kann gar nicht anders, als mit Jesus für die Menschen in Not zu sorgen,“ meint sie weiter. Sie erzählt von den verschiedenen Kanälen, über die ihre Gemeinde speziell Menschen mit medizinischen, pflegerischen und psychischen Problemen erreicht.*

Der auffälligste Kanal ist das KreuzWerk, eine Sozialstation, die eng mit der Gemeinde verbunden ist, aus der heraus sie vor über 30 Jahren gegründet wurde. „Damals schon stellte die Leiterin unserer Seniorengruppe fest, dass viele alte Menschen eine professionelle Begleitung benötigen“ und so wurde die Sozialstation gegründet, die heute 13 Mitarbeitende und etwa 40 Patientinnen und Patienten hat. „Im Oktober hatten wir den jährlichen KreuzWerk-Gottesdienst, in dem die Mitarbeitenden vorgestellt werden, über die laufende Arbeit berichtet und für das Werk gebetet wird.“ Um den Kontakt zwischen Sozialstation und der Gemeinde zu behalten, gibt es mehrere Verbindungen: Einer der Pastoren nimmt an den regelmäßigen Mitarbeiterfrühstücken teil. Im Beirat wirken Gemeindemitglieder mit. Die Pflegedienstleiterin nimmt an den Besprechungen des Besuchsdienstes teil.



„So ergeben sich immer wieder auch gegenseitige Informationen, welche Personen eine seelsorgerliche Begleitung wünschen oder wo der ehrenamtliche Besuchsdienst einspringen kann. „Wenn ich so von der besonderen Not einer Patientin oder ihrer Familie höre, kann ich kurzfristig einen Besuch machen, nachdem ich vorher gefragt habe, ob ein Besuch angezeigt ist.“ Eine Besonderheit von KreuzWerk: Durch die Mitgliedsbeiträge des Vereins, zu dem zahlreiche Gemeindemitglieder gehören, können sich die Mitarbeitenden mehr Zeit für ihre Patienten nehmen als üblich.

Neben dem Besuchsdienst gibt es in der Gemeinde einen Seelsorgekreis, der sich viermal im Jahr trifft und unter anderem Anliegen von Kranken und Behinderten aufgreift. Die Teilnehmenden werden regelmäßig geschult und arbeiten nach gemeinsam definierten Standards. Vor kurzem ging es in der Fortbildung um den Umgang mit Traumata. Eine Fachfrau aus der Gemeinde erreichte einen großen Teilnehmerkreis. Hintergrund für das Thema: In der Gemeinde werden zahlreiche Geflüchtete begleitet, die oft Schweres durchgemacht haben. „Manchmal ergeben sich auch unterschiedliche Meinungen, wie und wann man zum Beispiel um Heilung beten solle“, erzählt Pastorin Seydlitz, die den Seelsorgebereich in der Gemeinde verantwortet. „Dann hilft es, genau hinzuhören und miteinander einen guten Weg zu finden.“

Einen wesentlichen Impuls, das Thema Krankheit und Gesundheit stärker in den Blick zu nehmen, gab schon vor drei Jahren ein Seminar mit Dr. Georg Schiffner, das eingebettet war in eine entsprechende Predigtreihe. Für bitte für Menschen in besonderen Krisen wird jeden Sonntag nach dem Gottesdienst angeboten.

Dass es zur Begleitung von Menschen in Gesundheitskrisen kommt, hängt sehr mit dem engen Beziehungsnetz in der Gemeinde zusammen. „Auch wenn wir 500 Mitglieder haben, kennt man sich doch gut.“ Das Thema Einsamkeit wird zunehmend bedeutender, ist Elisabeth Seydlitz überzeugt. „Die Selbstbestimmung des Einzelnen ist ein hohes Gut, aber die Kehrseite ist dann eben die offene Frage: „Wer kümmert sich um mich, wenn ich alt oder krank bin?“ Mehrere Begegnungsangebote unter der Woche bieten die Chance, Beziehungen aufzubauen.



Mehr zur Kreuzkirche in Oldenburg und ihren weiteren Angeboten, wie z.B. der Krebsberatung und das KreuzWerk: [www.kreuzkirche-oldenburg.de](http://www.kreuzkirche-oldenburg.de)

Und eine Predigt von Elisabeth Seydlitz aus dem KreuzWerk-Gottesdienst findet man hier:



Ein neues Angebot war am Ewigkeitssonntag eine Trauer-oase. Der Kirchenraum war umgestaltet, es gab Waffeln mit heißen Kirschen, deren Duft an die Kindheit erinnerten. Manche saßen einfach nur da und genossen die Stille, andere suchten das Gespräch oder Gebet. An verschiedenen Stationen konnte man seiner Trauer Ausdruck verleihen.

Was charakterisiert die Gemeinde in den Augen ihrer Pastorin? „Dass man hier sein darf, wie man ist, dass man gesehen wird und die Chance hat, mitzugehen.“

Frank Fornaçon



**Elisabeth Seydlitz,**  
Pastorin in der Kreuzkirche,  
Oldenburg

Anzeige



**Diakonie-Krankenhaus  
Harz**

**Hier ist ein Platz**



**FREI für Sie!**

“Wir bieten Ihnen in unserer Klinik eine Arbeitsfamilie, in der christliche Werte gelebt werden, in der eine Atmo-sphäre der Wertschätzung untereinander herrscht und in der die Chance besteht, eine ausreichende Balance zwischen einer sinnhaften Arbeit, dem Familienleben oder Freizeit zu finden.”



**Werden Sie Teil unseres Teams!  
Wir suchen engagierte  
Mitarbeitende (m/w/d) für die  
Bereiche:**

- Innere Medizin
- Traumastation
- Tagesklinik
- Psychiatrie
- Psychosomatik und Psychotherapie

Interessiert? Dann senden Sie Ihre Bewerbung an:



QR-Code scannen und online bewerben oder per E-Mail an:  
[bewerbung@diako-harz.de](mailto:bewerbung@diako-harz.de)  
Telefon: 039454 82681



# Hoffnung TROTZ CHRONISCHER KRANKHEIT

Der Autor des folgenden Beitrages, Bengt Grünhagen, behandelt und begleitet seit vielen Jahren als Physiotherapeut Menschen mit chronischen Erkrankungen – oft auch mit gravierenden, bleibenden Einschränkungen und Behinderungen, wie manche neurologische Erkrankungen sie mit sich bringen können. Aus seiner beruflichen und gemeindlichen Erfahrung schildert er, wie gerade in der christlichen Gemeinschaft einer Kirchengemeinde stützende Faktoren für die Krankheitsbewältigung erfahrbar werden können. Eine Ermutigung, auch Menschen mit chronischen Krankheiten oder bleibenden Behinderungen ihren Platz in Verantwortung und Miteinander unserer Gemeinden zu ermöglichen.

Eine chronische Krankheit oder die Folgen eines akuten Geschehens beeinflussen den Alltag eines langen Lebens oder haben sich im Verlauf des verdienten Ruhestandes eingestellt – und doch wird ein hohes Maß an Lebensqualität erfahren. Wie kann das sein? Ich möchte von zwei Personen berichten, deren Lebenszeugnis ich als beispielhaft in Erinnerung behalten darf.

Da ist zunächst Walter (Geburtsjahr 1934), den ich so in diesem Artikel nenne. Schon als junger Mensch, gerade verheiratet, musste er sich auf in Abständen wiederkehrende epileptische Anfälle einstellen. Eine Herausforderung für die junge Ehe. In der damaligen DDR aufgewachsen, verließ Walters Leben bis dahin keineswegs leicht. Doch, obwohl dem ideologischen Zwang des DDR-Regimes gegenüber kritisch eingestellt, eröffnete ihm seine nach damaliger offizieller

Vorgabe erfolgte Einordnung als Arbeiterkind dennoch den Schulbesuch bis zum Abitur. Nach einer Ausbildung zum Glasmaler war ihm dann auch das Studium der Kunstgeschichte mit anschließender Promotion möglich. Es gelang ihm, das Herz seiner jungen Frau so sehr zu gewinnen, dass sie, obwohl in der damaligen Bundesrepublik beheimatet, nicht widerstehen konnte, sein Schicksal zu teilen, in einem von hohen Mauern umgebenen Land zu leben. Beide hatten sich kurz vor dem Mauerbau bei einer christlichen Jugendveranstaltung kennengelernt. Der gemeinsame Glaube, verbunden mit lebenslanger Gemeindeanbindung, bildete die wesentliche Grundlage für die Bewältigung der bereits genannten Herausforderungen, besonders auf gesundheitlichem Gebiet. Denn auch bei der jungen Ehefrau hatte sich ein Nierenleiden eingestellt, wodurch eine berufliche Tätigkeit bereits in jungen Jahren nicht mehr möglich war.

Walter, dem es aufgrund seiner sich häufenden beruflichen Erfolge gelang, in einem kleinen, ausgewählten internationalen Team der Unesco mitzuarbeiten (ein ganz seltes Privileg in der damaligen DDR), wurde es dadurch möglich, gelegentlich die hohen Mauern seines Landes durch Dienstreisen in alle europäischen Länder und bis hin nach Lateinamerika zu durchbrechen. Es ist leicht vorstellbar, dass die Ungewissheit des akuten Auftretens seines Anfallsleidens, gerade bei weiten Dienstreisen, seine ständige Sorge blieb. Vor jeder großen Reise sprach Walter von dieser Sorge im Leitungskreis unserer Gemeinde, dem er als aktives Gemeindeglied (er verfügte auch über eine theologische Ausbildung) ehrenamtlich angehörte, aber auch im Bibelkreis. So wusste er sich von den Gebeten seiner Glaubensgeschwister begleitet.

Auch als im zunehmenden Alter sein chronisches Leiden an Häufigkeit und Schwere der Anfälle zunahm, gab er seine Mitarbeit in den Gremien und Gottesdiensten der Gemeinde nicht auf. Schließlich war er auf dem Heimweg auf regelmäßige Begleitung angewiesen. Ich erinnere mich an zahlreiche wertvolle Gespräche bei diesen Gelegenheiten. Auch dann, als Gemeindebesuche nicht mehr möglich waren, blei-

ben mir Begegnungen bei ihm zuhause in guter Erinnerung, besonders die gemeinsame Gebetszeit, zusammen mit seiner Ehefrau.

Für seine Beerdigung (Anfang 2019) wünschte sich Walter aus dem 20. Kapitel des Johannesevangeliums die Begegnung von der Begegnung des Auferstandenen mit den Jüngern. Dabei wollte er besonderen Wert gelegt haben auf den Satz: „Da freuten sich die Jünger, als sie den Herrn sahen.“ Ja, das war sein Lebensthema: „Das Angesicht des Herrn zu suchen“ – in allen, besonders auch gesundheitlichen, Herausforderungen des Lebens. Dabei half ihm der mit seiner Ehefrau gemeinsam gelebte Glaube und die lebenslang praktizierte Gemeindeanbindung.

Dann erinnere ich mich an Gerhard, Geburtsjahr 1936 (so heißt er nur in diesem Artikel). Ich habe es noch deutlich im Ohr, als er sich und seine Frau nach 40jährigem gemeinsamen Missionsdienst in Brasilien in unserer Gemeinde vorstellte mit den Worten: „Ich war gerade beim Arzt und bin merkwürdiger Weise gesund wieder herausgekommen“. Wir freuten uns mit ihm wegen seiner Gesundheit, die ebenso robust wie sein Humor auf uns wirkte. Trotz seines fortgeschrittenen Alters brachte er sich im Leitungskreis unserer Gemeinde und – mit seinen besonderen Fähigkeiten – im Predigtdienst ein. Im Bibelkreis stellte er seine Entwürfe von Kommentaren zu mehreren biblischen Büchern vor, die dann auch in Buchform veröffentlicht wurden. Dann kam es aber zu einer Halbseitenlähmung durch einen Schlaganfall mit glücklicherweise zunächst guter Remission. Die verbleibenden Einschränkungen hielten Gerhard nicht davon ab, weiterhin die Gemeinde zu besuchen. Allerdings kam es im weiteren Verlauf zu einer deutlichen Verschlechterung der Halbseitensymptomatik. Schließlich wurde der Wechsel vom Bett zum Sessel zum Problem. Recht bald folgte eine zunehmende Bettlägerigkeit. Bei einem meiner Krankenbesuche ist mir der Satz im Gedächtnis geblieben: „Wir bleiben im Gebet verbunden“. Ja, das Gebet war immer eine seiner wesentlichen Kraftquellen, ebenso wie die verbindliche Zugehörigkeit zur christlichen Gemeinschaft.

Als ich Gerhard wenige Stunden vor seinem Heimgang (Ende 2022) besuchte, las ich ihm aus einem seiner Bibelkommentare über den Text aus 1. Johannes 2, 24 (Was ihr von Anfang an gehört habt, bleibe in euch) vor: „An dieser zentralen Stelle kommt der ermutigende Zuspruch für uns Christen. Anstatt auf Irreführungen zu hören, sollen sie (die Gläubigen) an der unveränderlichen Botschaft von Jesus Christus festhalten. Nur so kann ihre sehr tiefen und intensiv erlebte Beziehung zum Vater und zum Sohn bestehen bleiben. Nichts weniger als das ewige Leben wird ihnen verheißen.“

„Die intensiv erlebte Beziehung zum Vater und zum Sohn“, so konnte ich es empfinden und für mich persönlich mitnehmen, war letzten Endes bei Gerhard das Tragende – auch in der Zeit gesundheitlicher Einschränkungen und in der Phase des Sterbens.

Beide vorgestellten Personen durften auf ein langes Leben zurückblicken. So verschieden ihre Lebenswege und Leidenswege waren – der eine erkrankt in frühen Jahren, der andere im letzten Lebensabschnitt –, kommt zu der Gnade eines langen Lebens als weitere Gemeinsamkeit ein lebenslang praktizierter Glaube verbunden mit Gemeindeanbindung hinzu. Neben einer stabilen Ehebeziehung hatte das persönliche und gemeinschaftliche Gebet für beide einen hohen Stellenwert – Merkmale, die sich offenbar als haltgebend in den Herausforderungen gesundheitlicher Einschränkungen erwiesen haben.



**Bengt Grünhagen,**  
Physiotherapeut, Berlin

Anzeige

**LIFE CHALLENGE**  
FEHMARN

Wir suchen ab sofort eine/n  
**PSYCHOLOGEN / SUCHTTHERAPEUTEN**

**IHRE AUFGABEN:**

- Erhebung des psychopathologischen Befunds bei Aufnahme und Entlassung
- Durchführung und Auswertung von psychologischer Testdiagnostik
- Durchführung von Gruppen- und Einzeltherapie, Angehörigengesprächen und Psychoedukationen
- Erstellung einer individuellen Behandlungsplanung
- Behandlungsdokumentation
- Abfassen von Entlassberichten oder Verlängerungsanträgen
- Kommunikation mit Kostenträgern

**IHR PROFIL:**

- Diplom oder M.Sc. Psychologie
- Suchttherapieweiterbildung oder ggf. Approbation
- gute EDV-Kenntnisse
- Teamfähigkeit und Flexibilität
- Persönlichkeit, welche die christlichen Überzeugungen und Werte lebt und dem diakonischen Auftrag folgt.

Wir sind eine Rehabilitationsklinik für Abhängigkeitserkrankungen. Die Klinik ist Mitglied im Verband der Diakonie Schleswig Holstein. Ihre Vergütung erfolgt gemäß AVR DD.

**LIFE CHALLENGE FEHMARN E.V.**  
Ansprechpartner: Stefan Seiler | Gerhard Schellenburg  
Schulstr. 8 | 23769 Fehmarn  
info@life-challenge.de | Tel: +49 (0) 4372/1415  
www.life-challenge.de

# UMFRAGE

## ZU SEGNU NG UND SENDUNG VON GESUNDHEITSFACHLEUTEN IN DER GEMEINDE

In der Ausgabe von ChrisCare 2/25 haben wir an dieser Stelle die Ergebnisse unserer Umfrage zu Christlicher Gesundheitskompetenz veröffentlicht. 110 Leser – überwiegend aus Gesundheitsberufen – haben ein ermutigendes Gesamtbild vermittelt, was Christliche Gesundheitskompetenz bedeutet und wie diese in Gemeinden gefördert werden kann.

(Die Ergebnisse der Studie sind einsehbar unter <https://cig-online.de/projekte/#FaGeK>.)

Unter vielen interessanten Teilergebnissen zeigte sich, dass „in den meisten Gemeinden offenbar nicht oder nur sehr sporadisch / informell“ eine Segnung von Gesundheitsfachleuten stattfindet. „Viele erkennen hier einen Nachholbedarf („Guter Punkt! Ausbaufähig“)“ – so die Studienauswertung aus dem WiSo-Forschungslabor der Universität Hamburg.

Wir haben deshalb einen Vorschlag zu „Segnung und Sendung von Gesundheitsfachleuten in der Gemeinde“ entworfen.

### HAN DREICHUNG ZU SEGNU NG UND SENDUNG VON GESUNDHEITSFACHLEUTEN IN DER GEMEINDE

Die Kirchengemeinde lädt ihre Mitglieder in Gesundheitsberufen und ehrenamtlichen Krankendiensten ein, sich für ihren Dienst segnen und senden zu lassen. Da viele in säkularen Strukturen und nicht im kirchlichen Bereich (z.B. als Angestellte von Diakonie oder Caritas) arbeiten, hat ein solcher Ausdruck gemeindlicher Segnung und Sendung besondere Bedeutung – sowohl für die Gemeinde wie für die Gesundheitsfachleute...

In der ChrisCare 3/25 haben wir den Entwurf unserer Leserschaft vorgestellt. Einige Rückmeldungen sind bereits eingegangen, für die wir herzlich danken. Da das Thema vielfach als wichtig kommentiert wird, möchten wir noch mehr Frage-

bögen hierzu auswerten und bitten um weitere Teilnahme an der kleinen Umfrage. Diese nimmt nur ca. 5 Minuten Zeit in Anspruch. Aus dem pastoralen Bereich kam die berechtigte Rückfrage, ob nicht auch für andere Berufe Segnungsangebote gemacht werden sollten. Natürlich sind die Dienste von Lehrern, Polizisten, Politikern und vielen anderen Berufen in gleicher Weise in Gemeinden wertschätzend und segnend zu begleiten! Manche Gemeinden bieten z.B. zum Schulanfang nach den Sommerferien nicht nur ein Segensangebot für die Schüler, sondern auch für die Lehrkräfte an. Bei der starken Betonung im Dienst Jesu, den kranken Menschen zu dienen, gehören sicher auch die Gesundheitsberufe sowie ehrenamtlich Begleitende und familiär Pflegende in den Segenszuspruch der Gemeinde. Geben Sie gern Ihren Kommentar hierzu in der Kurzumfrage! Gerade auf dem Hintergrund der Vielfalt unserer gemeindlichen Prägungen kann mithilfe Ihrer Antwort eine einladende Handreichung für viele Gemeinden entstehen. Haben Sie herzlichen Dank für die Teilnahme!

FRA GEBOGEN ZU SEGNU NG UND  
SENDUNG VON GESUNDHEITS-  
FACHLEUTEN IN DER GEMEINDE  
[https://cig-online.de/umfrage-  
segnung-u-sendung-  
gesundheitsfachleute/](https://cig-online.de/umfrage-segnung-u-sendung-gesundheitsfachleute/)



### IMPRESSION:

Heilsam ist Teil des Magazins ChrisCare. Er erscheint im Verlag Frank Fornaçon und wird inhaltlich verantwortet von der Fachstelle für Gesundheitsfragen in Kirchengemeinden (FaGeK). Redaktion Frank Fornaçon (ViSdP). Copyright: Christen im Gesundheitswesen e.V., Reinbek, Gestaltung: Hallo!Rot, Singen, Druck: Druck- und Verlagshaus Thiele & Schwarz Kassel, Redaktionsanschrift: Verlag FF, Am Gewende 11, 34292 Ahnatal Fachrat (FaGeK): Dr. Volker Brandes, FA für Urologie (Hamburg); Heidrun Dahlhaus, Seelsorgerin in Hospiz und Pflegeheim, Pastorin im BFP (Hamburg); Dr. Elisabeth Dissmann, FÄ für Allgemeinmedizin (Bielefeld); Frank Fornaçon, Pastor i.R. (Ahnatal); Bengt Grünhagen, Physiotherapeut (Berlin); PD Dr. Bernd Metzner, FA für Innere Medizin / Hämato-Onkologie (Oldenburg); Angelika Sextro, Kinderkrankenschwester und Ergotherapeutin (Lübeck); Dr. Horst-Jürgen Schramm, FA für Allgemeinmedizin (Hannover); Dr. Georg Schiffner, FA für Innere Medizin / Geriatrie u. Palliativmedizin (Aumühle); Dr. Eva Sperber, FÄ für Psychiatrie / Psychotherapie (Ludwigsburg)



## Klinik Hohe Mark



Die DGD Klinik Hohe Mark ist eine gemeinnützige Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin. An den Standorten Oberursel und Frankfurt am Main bietet sie mit fast 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kompetente therapeutische Hilfe bei psychischen

Erkrankungen. Für Patientinnen und Patienten ist die Klinik ein Ort der Hoffnung und Heilung, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein „Great Place to Work“. Weitere Informationen unter → [hohemark.de](http://hohemark.de) und zu Stellenangeboten unter → [bewerben-bei-hohemark.de](http://bewerben-bei-hohemark.de) (oder QR Code).



DGD Klinik Hohe Mark  
Friedländerstraße 2 | 61440 Oberursel  
Tel. 06171 204-0 | [info@hohemark.de](mailto:info@hohemark.de) | [www.hohemark.de](http://www.hohemark.de)

FACHLICH KOMPETENT – CHRISTLICH ENGAGIERT – HERZLICH ZUGEWANDT



# Wanderfreizeit

23. - 26. Juli 2026 am Schliersee

Ich hebe meine Augen auf zu den Bergen – woher kommt mir Hilfe?



Eine Frage, die sich nicht nur unsere Patienten stellen, sondern die uns auch als Gesundheitsfachleute beschäftigt. Um neue Anregungen auf diese Frage zu bekommen und wieder Kraft für den Alltag zu tanken, wollen wir gemeinsam Gottes Schöpfung im schönen Josefstal erleben und genießen.

Euch erwarten Wanderungen für jede Fitness-/Altersstufe und Ausflüge in die Umgebung, umrahmt von geistlichen Impulsen und Anbetungszeiten. Bist Du dabei?

Meine Hilfe kommt vom Herrn, der Himmel und Erde gemacht hat.

Psalm 121, 1–2



Infos und Anmeldung (bis 05.07.2026) unter: [www.cig-online.de/veranstaltungen](http://www.cig-online.de/veranstaltungen)

# GEHÖRLOSE PATIENTEN BEI HÖRENDER THERAPEUTIN – UNMÖGLICHKEIT IN DER PSYCHOTHERAPIE?



**Kein Patient gleicht dem anderen. Jeder hat seine eigene Geschichte, sein eigenes Umfeld und – nicht selten ein besonderes Handicap, das die Kommunikation erschweren kann. Die Diplom-Psychologin Marion Gräfin zu Castell berichtet von der Therapie mit einer gehörlosen Patientin.**



Im November letzten Jahres bekam ich folgende Mail:

„Sehr geehrte Frau Castell,

hiermit schreibe ich Frau M.. Ich bin gehörlos. Frau P. von KsV hat Sie kontakt und auch für mich bemühen.

Ich Sie ein bitte email schreiben und können wir beide neue Termin vereinbaren. Auch extra ich kümmere Gebärdensprachgedolmetscher/in.

Vielen Dank!

Freundliche Grüße

P.M.“

Tatsächlich hatte einige Tage zuvor jemand vom Kommunalen Sozialverband Sachsen (KSV), dem Träger der Eingliederungshilfe, bei mir angefragt, ob ich eine gehörlose Frau psychotherapeutisch versorgen würde. Es gibt in der Region keine Therapeuten, die DGS (=Deutsche Gebärdensprache) können, aber sie würde mit Dolmetscherin kommen. Nach kurzer Überlegung bot ich Sprechstunden an – unverbindlich – aber sie müsse sich bei mir selber melden. Daher die Mail.

Das grammatisch unkorrekte Schreiben ist original so gekommen und ist exemplarisch für die Herausforderung, auf die sich beide, Hörende und Gehörlose einlassen. Zwei Wochen später war es dann so weit, Frau M. kam in Begleitung von Frau F., der Dolmetscherin.

Letztere setzte sich neben mich, die Patientin frontal, sodass sie uns beide gut sehen konnte. Die Dolmetscherin gebärdet meine Worte und spricht ihre Gebärdensprache.

Der Anfang war mühsam! Es ging langsam, weil das Dolmetschen dauert. Testdiagnostik war sinnlos, die Patientin hat mit Schriftdeutsch so große Mühe, versteht vieles nicht. Das „Freiburger Screening für psychische Störungen“, das

ich als Eingangsdiagnostik verwende, musste von der Dolmetscherin erklärt werden – was genau genommen eine Verfälschungs-Tendenz darstellt und die Validität einschränkt.

Im MWT-B (Mehrfachwahl-Wortschatz Test, Variante B) – ein Test zur Einschätzung der prämorbid Intelligenz, hatte sie nur 6 Wörter aus 37 Wortreihen erkannt. Das wäre eine schwere geistige Behinderung, die sie aber offensichtlich nicht hat – mit Hauptschulabschluss, Handwerks-Lehre und Führerschein muss sie auf jeden Fall im Durchschnitt liegen. Trotz Dolmetscherin war der Aufbau der therapeutischen Beziehung schwierig.

Ich versuchte, mich noch stärker einzufühlen, als ich es immer tue, was wohl dazu führte, dass ich angestrengt aussah – jedenfalls sagte Frau M. in der darauf folgenden Stunde, es sei schwierig für sie, dass ich so wenig Mimik zeige und ich hätte so ernst, fast abweisend, ausgesehen. Mimik zu lesen ist für Gehörlose essentiell wichtig in der Kommunikation mit Hörenden. Ich konnte und wollte aber nicht quasi aus dem Stand mehr Mimik zeigen – das schien mir wie Schauspielerei. Wie konnten wir die Kommunikation verbessern?

Sie erschien mir klagsam, unsicher und misstrauisch, ich erlebte sie als fordernd, in der Opferrolle verbleibend und insgesamt war der Prozess so kleinschrittig, dass es viel Geduld brauchte.

Bei der Exploration der Biografie und ihres Alltags wurde deutlich – diese Probleme sind Teil ihres Lebens und bedeuten hohen Stress. Z.B. im Supermarkt – sie geht natürlich ohne Dolmetscherin einkaufen, denn diese wird nur für wichtige Arztbesuche oder Behördengänge gestellt. Aber durch ihre mangelnden Fertigkeiten im Schriftdeutsch (siehe die E-Mail oben!) ist schon der Einkauf von Lebensmitteln eine Herausforderung. Eine Verkäuferin etwas zu fragen, weil eine Beschriftung vielleicht unklar ist – fast unmöglich. Ständig begleitet sie die Sorge, etwas nicht richtig verstanden zu haben. Eine





Bahnfahrt ist ein Abenteuer, denn die Ansagen, dass der Zug verspätet und daher auf einem anderen Gleis kommt, kann sie ja nicht hören. Sie ist auf Schrift angewiesen

### DAZU KOMMEN TRAUMATISIERUNGEN IN IHREM LEBEN:

Sie berichtete von viel Gewalt, auch durch Lehrer und Erzieher, sowie von der Trennung von den Eltern durch die Internatserziehung seit dem 2. Lebensjahr! In den 70er Jahren war man der Überzeugung, Gehörlose müssen Sprechen lernen und Lippenlesen. Damit ging viel Zeit drauf, die für Bildung fehlte. Gebärden lernte sie erst spät.

Ich las mich ein in die Lebenswelten Gehörloser und musste feststellen, dass ich einfach zu wenig davon wusste, wie schwierig das Leben für Gehörlose in unserer Gesellschaft ist! Ich habe schon Blinde behandelt. Das war völlig problemlos. Einmalig brauchten sie verbale Orientierung über die Räumlichkeiten, dann war das Arbeiten nicht anders als mit Sehenden.

Aber die Gehörlosigkeit stellt eine deutliche größere Behinderung für den Therapieprozess dar. Frau M. fragte (Gott sei Dank!) immer wieder nach, auch über vergangene Stunden, weil sie vieles nicht verstand. Es braucht Zeit, Missverständnisse zu klären, Wörter und psychologische Zusammenhänge zu erklären und dolmetschen zu lassen.

Ich verbringe geschätzt mit ihr dreimal so viel Zeit mit Psychoedukation als mit anderen Patienten. Etwas nachzulesen fällt ihr extrem schwer.

Viele meiner Patienten bereichern ihren Therapieprozess, indem sie Podcasts hören, Lebenshilfebücher lesen und Tagebuch schreiben. Sie bringen Fragen und Erkenntnisse mit in die Stunden ein und das ist hilfreich für die Veränderungsprozesse. Einer gehörlosen Patientin ist dies nicht möglich.

Andererseits merke ich, dass Frau M. sehr viel über unsere Gespräche nachdenkt. Die Dolmetscherin gebärdet geduldig und bleibt ansonsten im Hintergrund. Meine Sorge, dass es stören würde, wenn ein Dritter dabei ist, hat sich nicht bestätigt.

Einmal konnte die Dolmetscherin nicht und ich sagte den Termin daher ab. Die Patientin war enttäuscht und äußerte dies bei der nächsten Sitzung. Sollte das wieder der Fall sein, so würden wir es miteinander versuchen.

Tatsächlich – einige Wochen später war die Dolmetscherin im Urlaub. Ich überlegte mir eine Intervention aus meiner Klinikzeit, als ich in der Kunsttherapie gearbeitet habe. Ich habe in der Stunde einiges über sie erfahren, fast zufällig, denn mit meiner Aufgabenstellung konnte sie nichts anfangen (!) und sie malte etwas ganz anderes. Es war eine sehr emotionale Stunde und ich hatte den Eindruck einer echten Begegnung und Öffnung.

Ich erlebte, dass die depressive Symptomatik zurück ging und wir begannen mit der Konfrontation des Traumas mit einer speziellen Methode. Aber das zu erklären, bräuchte einen weiteren Artikel.

### FAZIT:

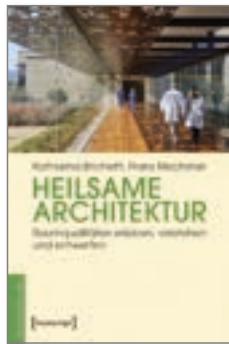
Die therapeutische Arbeit mit einer gehörlosen Patientin erfordert trotz Dolmetscherin deutlich mehr Zeit, Geduld, Nachfragen und kreatives Anwenden von Methoden. Aber es ist nicht unmöglich, sondern bringt ähnliche Verbesserung der Symptomatik. Für die Patientin ist es eine neue, korrigierende Beziehungserfahrung, dass eine Hörende sich so viel Zeit und Mühe gibt, sie zu verstehen.

**Lese-Tipp:** „*Psychotherapie für Menschen mit Hörbehinderung*“, Dr. Sarah Neef, Median-Verlag, 2019

**Dipl. Psych. Maren Gräfin zu Castell,**  
Praxis für Psychotherapie und Musiktherapie, Chemnitz



# FÜR SIE GELESEN



## „STEH AUF MENSCH!“ GEBAUTES ERMÖGLICHT LEBENSFREUDE

„Es gibt Umgebungen, die so etwas wie Glück vermitteln. Ein Gefühl der Entspannung und Freude setzt ein, wenn wir nach Hause kommen. Mit der wohltuenden Weite, Ruhe und heiteren Atmosphäre der Räume treten wir in Resonanz.“ So beginnt der erste Beitrag des vorliegenden Bandes. Die Architektin Katharina Brichetti, die in Berlin lehrt, hat gemeinsam mit dem Humanbiologen Franz Mechsner ein grundlegendes Buch geschrieben, das zeigt, wie Architektur die Gesundheit fördert oder beeinträchtigt.

Nachdem schon vor Jahrzehnten über die krankmachenden Faktoren von Wohn- und Stadträumen geforscht wurde, hat sich der Blick inzwischen auf die Salutogenes gerichtet. Man fragt, was Genesung und Heilung fördern, aber auch was prophylaktisch wirkt. Ein zentraler Punkt: Stress belastet die Gesundheit und der kommt in Städten weit häufiger vor als auf dem Land. Entsprechend steigt die Zahl psychisch erkrankter Menschen mit der Größe ihrer Stadt. „Bei der Bewertung unserer gestalteten Umwelt, die unser Befinden bestimmt, werden beispielsweise Stresslevel, Blutdruck, Herzschlag, Krankheitsrate, Arbeitsproduktivität, Schmerzmitteleinnahme gemessen, so dass nun auch Messdaten den Zusammenhang von guter Gestaltung und Wohlbefinden bestätigen.“

Schon in den 80er Jahren konnte in Vergleichsstudien nachgewiesen werden, dass Patienten je nach dem Ausblick aus ihrem Zimmer im Durchschnitt schneller entlassen werden konnten und weniger Schmerzmittel benötigten, wenn der Blick in den Garten möglich war.

Für mich als Theologen sind vor allem zwei Kapitel interessant. Das eine zur heilsamen Wirkung sakraler Räume und das andere zur Bedeutung von Räumen für Spiritual Care: „Sakrale Orte fördern durch die äußerliche Gestaltung die Entfaltung innerer meditativer Räume“, lese ich und werde mit der Wirkungsweise vertraut gemacht: Die Lichtgestal-

tung spielt eine wesentliche Rolle. Das diffuse Licht einer Kathedrale beruhigt und schafft eine spirituelle Atmosphäre. Dazu verhelfen auch Rückzugsräume, Schwellen, die das profane vom heiligen Raum trennen, Treppen, die einen emporsteigen lassen. Was die Baumeister der Kathedralen wussten, kann auch für säkulare Räume gelten. Wenn ein funktionales Gebäude, wie eine Schule, ein Verwaltungsgebäude oder ein Krankenhaus Rückzugsräume einschließen, wirkt sich das auf das Wohlbefinden der Nutzer aus.

Über die Bedeutung der Architektur für das Spiritual Care heißt es: „Eine aufmerksam und liebevoll gestaltete Umgebung wird als solche auch wahrgenommen. Sie kann beispielsweise mit Dankbarkeit und dem Empfinden, in einem Größeren aufgehoben und geborgen zu sein – also spirituell – beantwortet werden.“ Und: „Die gestaltete Umgebung bildet für den Menschen einen emotionalen Resonanzraum, der das Individuum mit seinen Stimmungen und Befindlichkeiten in den Mittelpunkt stellt. Gerade im Spiritual Care-Bereich und im Umgang mit Schwerstkranken können Gefühle wie innerer Friede, Hoffnung, Ausgeglichenheit, Vergebung, Lebenssinn, Selbstverwirklichung durch die Gestaltung unterstützt werden und die extreme Daseinskonfrontation mit dem Tode lindern.“

Die Autoren warnen aber auch: „Architektur kann Rahmenbedingungen für Spiritualität und Spiritual Care schaffen. Doch ist dies eben nur eine förderliche Voraussetzung. Wenn Patienten nicht entsprechend eingestellt sind, wenn keine geeignete Betreuung im Sinne von »Spiritual Care« stattfindet, hilft auch die beste und schönste Umgebung nicht.“

Das Buch bietet eine Fülle praktischer Beispiele gelungener Architektur sowie eine Checkliste, die wie auch die „Big Five“ in Kapitel 8 auf die praktische Umsetzung ausgerichtet sind: Dort geht es um die Stimulierung (Anregung der Sinne, des Geistes, der Aktivität); Affordanz, bei der „das Gebaute zu Kommunikation und lebensfreundlicher Aktivität“ einlädt; Kohärenz, mit der sich das Gebaute in Umwelt und Umfeld einfügt; Kontrolle, die dem Einzelnen erlaubt, die Umwelt so einzurichten und zu nutzen, dass er sich sicher fühlt; Erholung, die dem Menschen erlaubt, zur Ruhe zu kommen und Stress abzubauen.

Frank Fornaçon

**Katharina Brichetti / Franz Mechsner, Heilsame Architektur, Raumqualitäten erleben, verstehen und entwerfen, Bielefeld, 2019, Print € 29,99, SFr 36.90, 2019, 288 S. ISBN 978-3-8376-4503-3, E-Book (PDF), € 26,99, SFr 30.00, ISBN 978-3-8394-4503-7**

# PERSÖNLICH für Sie



## LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

wenn ich bei meinem Zahnarzt bin, befindet sich im Behandlungszimmer kein Bild, keine Farbe. Alles wirkt steril. Die Ausnahme: An der Decke über mir klebt ein kleiner blauer Punkt, ein Haltepunkt für meine Augen, während der Bohrer meinen Ohren weh tut und die Spritze zu wirken beginnt. Der kleine blaue Punkt hilft zur Konzentration. Eine gute Idee. Der Punkt gibt dem Raum eine Mitte und mir Halt.

Seit ich diesen Punkt entdeckt habe, achte ich mehr auf solche Zeichen, die einen Raum gestalten und ihm Struktur geben. Als ich für eine kurze Zeit in die Klinik musste, gab es in jedem Patientenzimmer ein Kreuz. Auch hier gab das Zeichen einen Hinweis. Es bot Halt für das Auge und gab einen Denkanstoß: Das Kreuz steht für die Anwesenheit Gottes an jedem Ort, selbst dort, wo alle menschliche Hoffnung zu Ende geht. Das Kreuz erinnert daran, dass Gott in Jesus alle Höhen und Tiefen des Lebens durchlebt hat. Ich bin nicht allein mit meiner Not.

Wer ein jüdisches Haus betritt, der findet oft ein kleines Kästchen am rechten Türpfosten, die Mesusa. Etwa auf Augenhöhe, manchmal verziert, manchmal schlicht. Darin findet sich ein Segensspruch. Gott möge dieses Haus zu einem sicheren Ort machen. An jeder Tür, die man durchschreitet, wird man an die Gegenwart Gottes erinnert.

Es tut gut, solche Zeichen zu setzen, an denen man sich orientieren kann. Nicht der Punkt heilt, nicht das Kreuz hilft und auch die Mesusa ist kein Schutz, sondern der Gott, von dem ich mein Heil und Schutz erwarte. Das Zeichen steht für etwas anderes, für die Gegenwart Gottes, der jeden Raum zu einem geschützten Raum machen kann.

Gestalten Sie die Räume, in denen Sie auf Dauer oder vorübergehend leben, mit einem Symbol. Setzen Sie im Raum eine innere Mitte, so wie Sie auch Ihrem Leben eine Mitte geben. Sie hilft – nicht nur beim Zahnarzt. ■

**Ihr Frank Fornaçon,**  
Pastor i. R., Ahnatal

**Anzeige**

**SOMMERCAMP**  
FÜR JUNGE PSYCHOTHERAPEUT:INNEN

Glaube und Psychotherapie  
Transgenerationaler Austausch  
Ethnische Grenzen

25.07.-01.08.2023 in einem kleinen Dorf im Harzvorland  
Für ärztliche & psychologische Psychotherapeuten bis zu 35 Jahren, die die es werden wollen das Masterstudium



**WEITERE  
INFOS**

## TAGUNGEN, SEMINARE &amp; KONFERENZEN

## TERMINE:

JAN.

26.01.26, Online  
**CiG Update – Was läuft bei uns**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

FEB.

13.-15.02.26, Elbingerode  
**Wochenende für Mitarbeitende im Gesundheitswesen**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

MÄRZ

04.03.26, Köln  
**Update – Seelsorge im Gesundheitswesen, Fachtag zur Zukunft der diakonischen Pastoral!**  
[www.caritas-campus.de/](http://www.caritas-campus.de/)

19.-22.03.26, Kloster Volkenroda  
**Aquarellkurs mit Jens Wolf**  
[www.kloster-volkenroda.de](http://www.kloster-volkenroda.de)

29.03.26, Hamburg  
**Ökum. Patientengottesdienst**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

APRIL

07.-12.04.26, Hünfelden  
**Ökumenische Exerzitien**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

17.-19.04.26, Kloster Nütschau, Travenbrück (SH)  
**Wochenende für Kranke und Angehörige**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

MAI

30.04.-02.05.26, Würzburg  
**APS-Kongress „Gem/Einsam – zwischen Last und Lust“**  
[www.aps-kongress.de](http://www.aps-kongress.de)

21.-24.05.26  
**Aquarellkurs mit Jens Wolf**  
[www.kloster-gnadenthal.de](http://www.kloster-gnadenthal.de)

JUNI

04.-06.06.26, Basel (CH)  
**10th European Conference on Religion, Spirituality and Health**  
[www.ecrsh.eu](http://www.ecrsh.eu)

07.06.26, Hamburg  
**Ökum. Patientengottesdienst**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

19.-21.06.26, Duderstadt  
**CiG-Jahrestagung**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)



**Gesunder Umgang mit Krankheit – Schritte der Heilung gehen**  
**Wochenende für Kranke und Angehörige**

17.-19.04.26 Kloster Nütschau (SH)  
09.-11.10.26, Kloster Nütschau (SH)

[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

**ZUM VORMERKEN**

09.-11.10.26, Kloster Nütschau, Travenbrück (SH)  
**Wochenende für Kranke und Angehörige**  
[www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

**IMMER AKTUELL**

Termine siehe [www.cig-online.de](http://www.cig-online.de)

Let's Talk! Gesprächsforum.  
**Gesundheitsberuf und christlicher Glaube**

CiGstarter Themen- und Gebetsabende, Online  
**Für Auszubildende, Studierende und Berufsstarter**  
**bis 35 Jahre**

Pflege-Café, Online  
**Erfahrungsaustausch über den Berufsalltag in der Pflege**

Therapeuten-Café, Online  
**Erfahrungsaustausch über den Berufsalltag von Therapeuten**

Emmaus Forum, Online  
**Christen in Psychotherapie und psychosozialer Beratung**

Schatzsuche Forum, Online  
**Christen in Pädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie/-therapie, Familienberatung/-therapie, Heilpädagogik**

Horizonte, Online  
**Christen in Geriatrie, Altenpflege und Altenseelsorge**

Palliativ, Online  
**Christen in Palliativ- und Hospizdiensten**

30 Minuten plus+, Online  
**Interdisziplinäres Forum, Praxisfragen im Fokus**

# Impressum



## 10th European Conference on Religion, Spirituality and Health

Seit 20 Jahren finden regelmäßig Europäische Kongresse für Religion, Spiritualität und Gesundheit statt. Veranstaltet vom Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit in Zusammenarbeit mit internationalen Fachleuten.

Mit dem nächsten 10. Kongress wird dieses Jubiläum gefeiert. In Basel werden vom **4. – 6. Juni 2026** Fachleute aus Medizin, Therapie und Theologie das Thema "HEART, BRAIN AND SPIRIT - A HOLISTIC APPROACH TO MODERN HEALTHCARE" behandeln, zu dem Referenten aus Norwegen, Dänemark, den USA sowie aus Deutschland und der Schweiz anreisen. Georg Schiffner: „Ein großartiges Programm mit so vielen hochkarätigen Sprechern“.

Informationen zum Kongress und zum Forschungsinstitut: <https://ecrsh.eu> | <https://fisg.ch>

Anzeige

### LIFE CHALLENGE

FEHMARN

Wir sind eine Rehabilitationsklinik für Männer (illegalen Drogen) mit 31 Plätzen. Wir suchen ab sofort eine/n

#### ARZT/ÄRZTIN

#### IHRE AUFGABEN:

- Durchführung, Koordination und Organisation der med. Behandlung
- Medizinische Leitung der Pflegeabteilung
- Zusammenarbeit in multiprofessionellem, kleinem Team
- Weiterentwicklung der med. Abteilung
- Zusammenarbeit mit Fachärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern

#### IHR PROFIL:

- Abgeschlossenes Medizinstudium und Approbation als Arzt/Ärztin
- Idealerweise Erfahrung in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie
- Organisationstalent und eigenverantwortliches Arbeiten
- Hohe soziale Kompetenz und Einfühlungsvermögen

#### WIR BIETEN:

- Leistungsgerechte Vergütung
- Eine angenehme, wertschätzende Arbeitsatmosphäre
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Arbeiten dort, „wo andere Urlaub machen“
- Flexible Arbeitszeiten (34 Wochenstd.), Gestaltungsspielraum

#### LIFE CHALLENGE FEHMARN

Schulstr. 8 | 23769 Fehmarn  
Ansprechpartner: Verwaltungsleiter Stefan Seiler  
s.seiler@life-challenge.de | Tel: 04372-806320

[www.life-challenge.de](http://www.life-challenge.de)

**Herausgeber und Verlag:** ChrisCare erscheint im Verlag Frank Fornaçon, Ahnatal, und wird von Christen im Gesundheitswesen e.V. herausgegeben.

**Chefredaktion:** Frank Fornaçon (FF) (V.i.S.d.P.), Korrektorat Julia Pickhard-Eberwein. Die Beiträge wurden sorgfältig ausgewählt, dennoch übernimmt die Redaktion keine Haftung für die Inhalte. Verantwortlich ist der jeweilige Autor. Zur leichteren Lesbarkeit wird bei Begriffen, die männlich und weiblich gemeint sind, in der Regel eine gemeinsame Form verwendet, z.B. „Patienten“. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernimmt der Verlag keine Haftung.

**Copyright:** Christen im Gesundheitswesen e.V., ChrisCare wird in CareLit ausgewertet: [www.carelit.de](http://www.carelit.de)

**Redaktionsanschrift:** Verlag Frank Fornaçon, Am Gewende 11, 34292 Ahnatal, Deutschland, Tel.: (+49) (0) 56 09 80 625, Fornacon-Medien@web.de, [www.verlagff.de](http://www.verlagff.de)

**Gestaltung:** hallorot, Anneliese-Bilger-Platz 1, 78244 Gottmadingen, Deutschland, [www.hallo-rot.de](http://www.hallo-rot.de)

**Druck:** Druck- und Verlagshaus Thiele & Schwarz GmbH, Werner-Heisenberg-Straße 7, 34123 Kassel

**Anzeigenverwaltung Deutschland und Österreich:** Verantwortlich: Georg Schiffner, Christen im Gesundheitswesen e.V., Nelkenstr. 6, 21465 Reinbek, Tel.: (+49) (0) 4104 91 709 30, [info@cig-online.de](mailto:info@cig-online.de), [www.cig-online.de](http://www.cig-online.de).

**Anzeigenverwaltung Schweiz:** Verantwortlich: Niklaus Mosimann, SCM Bundes-Verlag (Schweiz), Rämismatte 11, Postfach 128, CH-3232 Ins, Tel.: (+41) (0) 43 288 80 15, [werben@bvmmedia.ch](mailto:werben@bvmmedia.ch), [www.bvmmedia.ch](http://www.bvmmedia.ch). Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 1/2012. Trotz sorgfältiger Prüfung kann der Verlag keine Verantwortung für die veröffentlichten Anzeigen, Beilagen und Beiheften übernehmen. ChrisCare erscheint jeweils in der Mitte eines Quartals.

**Preise:** Einzelheft € (D) 5,80, € (A) 6,00, SFr. (CH) 10.30. Jahresabonnement (4 Ausgaben), € (D) 19,20, € (A) 19,80, SFr. (CH) 31.30, jeweils zuzüglich Versandkosten von 9.30 SFr. (CH). Anschriftenänderungen sind rechtzeitig vor Erscheinen des nächsten Heftes dem ChrisCare-Aboservice in Deutschland oder dem SCM Bundes-Verlag (Schweiz) in der Schweiz mitzuteilen. Die Post liefert Zeitschriften nicht automatisch an die neue Anschrift.

**Bestellungen aus Deutschland und Österreich:** Nelkenstr. 6 21465 Reinbek, [info@cig-online.de](mailto:info@cig-online.de), Tel.: (+49) (0) 4104 917 09 30, Fax: (+49) (0) 4104 917 09 39, Vertrieb auch über die J.G.Oncken Versandbuchhandlung, Postfach 20 01 52, 34080 Kassel, Tel.: (+49) (0) 561 5 20 05-0, Zeitschriften@oncken.de

**Bestellungen aus der Schweiz:** SCM Bundes-Verlag (Schweiz), Rämismatte 11, Postfach 128, CH-3232 Ins, abo@scm-bundes-verlag.ch, [www.scm-bundes-verlag.ch](http://www.scm-bundes-verlag.ch), Tel.: (+41) (0) 43 288 80 10, Fax: (+41) (0) 43 288 80 11

**Konto Deutschland:** Christen im Gesundheitswesen, Evangelische Bank, IBAN: DE55 5206 0410 0206 4161 79, BIC: GENODEF1EK1

**Konto Schweiz:** Postkonto 85-622703-0, IBAN: CH90 0000 8562 2703 0, BIC: POFICHBEXXX

**Fotos:** Freepik: Titel, S. 7, 8, 10, 12, 14, 18, 24, 28, 30, U4, Staatliche Schlösser und Gärten Baden-Württemberg, Günther Bayerl: S.18, alle anderen Bilddaten: privat und hallorot

**Illustrationen:** hallorot ([www.hallo-rot.de](http://www.hallo-rot.de)), Freepik: S. 18, 24, 31, 34, 35,

**Fachbeirat:** Dr. theol. Peter Bartmann (Berlin), Gesundheitsökonom, Diakonie Bundesverband; Reinhold Bohlmann (Kassel), Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands BfHD e.V., Leiterin der Fortbildungssakademie; Prof. Dr. med. Andreas Broocks (Schwerin), Ärztliche Direktor Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, HELIOS-Kliniken; Ulrike Döring (Wiesbaden), Vorsitzende des Evangelischen Berufsverbandes Pflege; Paul Donders (Niederlande), Leitung xpand international; Prof. Dr. Ralf Dziewas (Bernau), Professor für Diakoniewissenschaft und Sozialtheologie; Heribert Elfgen (Aachen), Physiotherapeut, Dipl. Musiktherapeut; Claudia Elwert (Ettlingen), Physiotherapeutin, Mitarbeiterin Zusammen für Gesundheit-Therapie-Heilung; Sr. Hildegard Faupel (Springe), Theologin, Pädagogin; Dr. theol. Astrid Giebel (Berlin), Diplom-Diakoniewissenschaftlerin, Pastorin, Krankenschwester, Theologin im Vorstandsbüro der Diakonie Deutschland-Evangelischer Bundesverband; Dr. med. Martin Grabe (Oberursel), Chefarzt Psychosomatik Klinik Hohe Mark, Akademie für Psychotherapie und Seelsorge e.V.; Dr. med. René Hefti (Langenthal), Ärztlicher Consultant und Leiter Forschungsinstitut Spiritualität & Gesundheit; Sr. M. Basina Kloos (Waldbreitbach), Franziskanerin, Generaloberin; Sr. Anna Luisa Kotz (Untermarchtal), Vorstand Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul; Reinhard Kölner (Aumühle), Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren; Dr. med. Gabriele Müller (Frankfurt a. M.), Anästhesist am Schmerz- und Palliativzentrum Rhein-Main; Rolf Nussbaumer (Herisau), Schule für christliche Gesundheits- und Lebensberatung; Weihbischof Thomas Maria Renz (Rottenburg), Diözese Rottenburg-Stuttgart; Dr. med. Claudia Schark (Kassel); Oberin Andrea Trenner (Berlin), Oberin Johanniter Schwesternschaft; Dr. phil. Michael Utsch (Berlin), Psychotherapeut, Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen



99

MANCHMAL  
FÜR EINEN AUGENBLICK  
HALTE ICH EIN,  
MITTEN IM TRUBEL DES TAGES,  
SCHLIESSE ICH MEINE AUGEN  
UND MEINE OHREN  
UND BIN EINEN AUGENBLICK  
GLÜCKLICH:  
**ICH BIN NICHT ALLEIN,  
DU BIST DA, MEIN GOTT!  
MITTENDRIN.**

(CHRISTA WEISS)