

Vortrag „Around the Table“, Bozen / 9. November 2019
10:30 – 11:00 Uhr

Wege aus der AusWEGlosigkeit

Die Behandlung von Essstörung aus der Perspektive der Familie

Guten Morgen.

Mein Name ist Silke Schulte und ich lebe als Österreicherin mit meinem Mann und unseren vier Kindern seit 10 Jahren in Südtirol.

Herzlichen Dank für das mir entgegengebrachte Vertrauen und die Einladung, mich heute mit diesem Referat persönlich an Sie wenden zu dürfen.

Ich will ganz offen sein – mein Herz ist hin- und hergerissen:

Die eine Seite würde sich wünschen,
dass es nie Anlass gegeben hätte,
zu diesem Thema etwas beitragen zu können:

„Wege aus der Ausweglosigkeit die Behandlung der Essstörung aus der Perspektive der Familie“

Wie gern hätten wir uns als Familie

- die unzähligen Tränen erspart,
- die Sorge und Angst um das Leben unserer Tochter,
- die nicht beschreibbare Verzweiflung und Hilflosigkeit einer Krankheit gegenüber,
die man nicht kennt und nicht versteht,
- Selbsthinterfragung und Selbstanklage,
- emotionale Belastungen über eine lange Phase,
in der das Leben trotzdem „normal“ weiter zu laufen hat,
- Spannungen und Konflikte in Ehe- und Familie
- und viele, viele, Wege.

Die andere Seite meines Herzens weiß jedoch,
dass wir durch diese Erfahrungen unglaublich viel gelernt haben,

- über uns selbst,
- über unsere Kinder,
- über Gott und die Welt.

Wir sind an der Krankheit gewachsen und gereift.

Ja, eine Essstörung hat das Potential,

- ALLES kaputt zu machen,
- Menschenleben auszulöschen und
- Familienbeziehungen zu zerstören.

Das haben wir hautnah erlebt.

Und trotzdem:

So verzweifelt Akutphasen auch sind und waren,
so können wir rückblickend sagen,
dass all das für uns auch zum Gewinn wurde.

Unsere betroffene Tochter hat das 2017 in einem Vortrag in folgender Weise formuliert:

Die Zeit der Essstörung waren die 3 schwierigsten aber zugleich besten Jahre meines Lebens. Ich habe sooo viel gelernt. Mag es auch eigenartig klingen, rückblickend war die Krankheit für mich ein Geschenk. Sie hat mir die Möglichkeit gegeben mein Leben zu überdenken, mich selbst, mein Umfeld und Gott auf eine ganz neue Weise kennenzulernen.

Unsere eigenen Erlebnisse sind uns zu Ressourcen geworden,
von denen wir gerne weitergeben.

Der österr. Priester, Seelsorger und Buchautor **Martin Gutl** schreibt:

„Wer gelitten hat, wird verstehen können.

Wer verwundet war, wird heilen können.

Wer geführt ist, wird weisen können.

Wer getragen ist, wird tragen können.“

Als **gute Nachricht** möchte ich Ihnen gleich zu Beginn mitteilen, dass unsere ehemals essgestörte Tochter inzwischen wieder als gesund gelten darf und gut unterwegs ist.

Sie hat diesen Vortrag übrigens gemeinsam mit mir erarbeitet.

Dafür bin ich unendlich dankbar!

Mir ist jedoch bewusst – und das ist die **schlechte Nachricht** –

dass es vielen betroffenen Familien nicht so gut ergeht.

Für sie habe ich viele Wünsche –

die sich u.a. auch an das Südtiroler Gesundheitssystem wenden.

Was dürfen Sie von meinem heutigen Beitrag erwarten?

Zunächst einmal **ehrliche Dankbarkeit** für alles,
was im System bereits gut gelingt.

Aber auch ebenso **ehrliche und konstruktive Impulse** für das,
was sich aus unserer Sicht noch verbessern darf und
wie vor allem die Zusammenarbeit zwischen
betroffenen Eltern und Fachpersonal besser funktionieren kann.

Bitte erlauben Sie mir zunächst,

Ihnen ein wenig von **unserer eigenen Geschichte** zu erzählen.

Dabei ist mir bewusst, dass jede Erfahrung genauso individuell und subjektiv ist
wie jede Diagnose, jede Person und jede Familie.

Wenn wir also von Essstörung aus der Perspektive der Familie reden,
dann reden wir von unterschiedlichsten Faktoren
die zusammenkommen und ihren Beitrag leisten:

Zusammenstellung der Familie, Geschwisterkonstellation, individuelle
Familienkultur, Streitkultur, Wertigkeiten, Persönlichkeiten, Lebensphasen...

Unsere betroffene Tochter ist die älteste von vier Kindern.

Bei ihr verbindet sich ein sehr hohes Verantwortungsbewusstsein mit einer
ausgeprägten Hochbegabung,

allgemein und besonders im musikalischen Bereich.

Im Alter von 14 Jahren begann sie – zunächst relativ unbemerkt –
eine Essstörung zu entwickeln.

Die Diagnose lautete schließlich „anorexia nervosa, restriktiver Typ“.

Gott sei Dank war sie in ihrer eigenen Hilflosigkeit nicht nur passiv gewillt,
sich helfen zu lassen,

sondern bat uns ausdrücklich, sie zu begleiten und zu unterstützen.

Trotzdem begann ein außerordentlich schwieriger **Weg**,
den wir sehr häufig als **ausweglos** empfanden.

Auf diesem Weg sind wir zunächst zur **INFES** nach Bozen gekommen.
Dort fühlten wir uns sofort verstanden.
Wir trafen auf kompetentes Personal.
Das Krankheitsbild der Essstörung war ihnen vertraut.
Wir fühlten uns ernstgenommen.
Es wurde uns ein konkreter Weg aufgezeigt,
der im Südtiroler System zu gehen ist, um entsprechende Hilfe zu bekommen.
Die INFES übernimmt aus unserer Sicht in Südtirol eine wichtige Rolle.
Nicht nur für Familien, sondern auch für den Freundeskreis von Essgestörten -
eine Bekannte von uns hat davon berichtet,
wie sehr sie von drei Sitzungen bei der INFES profitiert hat,
um ihre essgestörte Freundin, unsere Tochter, besser zu verstehen.

Das erste also war die **INFES**.

Wir konnten uns außerdem sehr glücklich schätzen über unseren **Hausarzt**.
Er hat die Schwere der Krankheit schnell erfasst.
Auf dem Weg ins System ist er uns persönlich und medizinisch kompetent
und empathisch zur Seite gestanden.
Er sorgte schließlich auch dafür, dass wir schnellstmöglich einen Platz im
Krankenhaus Brixen bekamen, wo damals vier Plätze für essgestörte Jugendliche
auf der Pädiatrie eingerichtet waren.

Also – eine nächste, hilfreiche Erfahrung war unser **Hausarzt**.

Der **Aufenthalt und die Behandlung in Brixen** erwies sich dann für unsere
Tochter als ein nächster,
notwendiger und sehr wichtiger Baustein in der Akutphase ihrer Essstörung.
Beim Erstgespräch wurde die Ernsthaftigkeit ihres Zustandes erfasst
und sofort gehandelt.
Man erklärte uns die Zusammenhänge zwischen ihrem niedrigen
Gewichtstands und ihrer psychischen und mentalen Verfassung.
In Brixen erfuhr unsere Tochter genau das, was sie brauchte.

Sie hat es in folgender Weise selbst in Worte gefasst:

„Ein kleiner, strenger und konsequenter Rahmen, in dem sich die unangefochtene Autorität des Arztes klar gegen die Krankheit stellt, während die herzengute Psychologin beim Verstehen und Reflektieren hilft. All das begleitet von einem liebevollen Team von Schwestern, die einfach nur da sind und aus der Krankheit keine große Sache machen.“

Die Folge war, dass unsere Tochter in ihrer restriktiven Form der Anorexia wieder zu essen begann. Der Aufenthalt in Brixen war richtungsweisend und diente als notwendige Grundlage für den weiteren Weg.

Übergangslos folgte ein 11wöchiger Aufenthalt in der **Klinik am Corso**, einer privaten Fachklinik in Bad Oeynhausen (Deutschland).

Diese Klinik wurde 1985 ausschließlich zur Behandlung von Essstörungen gegründet.

Im Vergleich zum Krankenhausaufenthalt in Brixen fällt unser Fazit für diese Zeit jedoch eher negativ aus.

Statt den vier Betten in Brixen gab es hier 95 Plätze – also ein weit größerer und unpersönlicherer Rahmen. Unsere Tochter erzählte später davon, dass man sich als Essgestörte miteinander verbündete und gegenseitig runterzog.

Es entstanden regelrechte Konkurrenzkämpfe ums Gewicht.

Dazu kam die große Distanz zur Familie – eine Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und dem Fachpersonal war sehr schwierig.

Positiv zu bewerten ist jedoch, dass unsere Tochter hier erstmalig **psychotherapeutische** Erfahrungen machte, die eine wichtige Erweiterung der bisherigen psychologischen Begleitung in Brixen darstellten.

In Brixen wäre eine Psychotherapie schon allein aufgrund ihres niedrigen Gewichts und ihrer akuten Verfassung gar nicht möglich gewesen.

Als unsere Tochter nach 11 Wochen Klinikaufenthalt von Deutschland nach Hause kam,

hatte sich unmittelbar nichts verbessert – sie hatte sogar Gewicht verloren!

Aber was sie mit heimbrachte war ein stärkeres Bewusstsein dafür, dass sie einen **langen Weg der Selbstverantwortung** vor sich hatte: Zugerüstet mit einem „**Koffer voller Werkzeug im Kampf gegen die Anorexia**“, wie unsere Tochter es formulieren würde, und gefestigt in ihrer Entscheidung sich im Kampf gegen diese furchtbare Krankheit helfen zu lassen – allen voran von ihrer Familie.

Apropos Familie:

Dieser dreimonatige Klinikaufenthalt unserer Tochter war für uns mindestens ebenso wichtig wie für sie.

Wir brauchten als Familie dringend diese Phase, um zu verschlafen und uns zu sortieren.

Um mit der enormen Belastung besser umzugehen, leisteten wir uns als Ehepaar einige Besuche bei einer privaten Psychotherapeutin – übrigens auf Empfehlung der INFES.

Vor allem aber nutzten wir diese Zeit, um uns mit Fachliteratur auseinanderzusetzen – wobei wir die beste Hilfe bei englisch-sprachigen Autoren fanden, die sich speziell an betroffene Familien wenden und davon ausgehen, dass der Essgestörte im Kontext seiner Familie gesund werden kann.

Die Benennung dieser Therapieform liest sich im Englischen wie folgt: „**Family-based Treatment of Anorexia Nervosa: The Maudsley Approach**“.

Kurzform FBT

Leider findet sich dazu keine entsprechende Übersetzung im Deutschen. Mir ist auch nicht bekannt, dass dieser Ansatz im deutschsprachigen Europa überhaupt berücksichtigt und angewandt wird.

Und das,

obwohl mit dieser Therapieform bereits seit über 30 Jahren sehr erfolgreich gearbeitet wird.

Das bestätigen offenbar auch die entsprechenden Statistiken:

- Der Anteil an Essgestörten, die genesen, ist höher
- Weniger Betroffene rutschen in eine chronische Form der Essstörung
- Die Sterbensquote unter den Betroffenen ist geringer

**Ich möchte deshalb empfehlen,
sich mit dieser Therapieform grundsätzlich näher zu befassen.**

Für mich persönlich jedenfalls gilt,
dass ich in der intensiven Auseinandersetzung damit
erstmal wirklich **Mut** für unsere persönliche Situation gefasst
und ich dadurch **konkretes Hilfswerkzeug**
im Umgang mit unserer essgestörten Tochter bekommen habe.
Aber dazu später noch etwas mehr.

Soviel zur Bedeutung des **Klinikaufenthalts** unserer Tochter in Deutschland
bzw. zu dem, was diese Zeit **für uns als Familie** mit sich brachte.

Nachdem unsere Tochter dann aus der Klinik zurück nach Südtirol gekommen
war,
hätte es für sie grundsätzlich das Angebot der sog. „**Day-Clinic**“ gegeben –
eine Option, die es so im Ausland offenbar nicht gibt
und wo Südtirol etwas sehr Gutes zu bieten hat.
Nach 20 Wochen stationärer Behandlung
(9 Wochen davon in Brixen + 11 Wochen am Korso)
war die Day-Clinic allerdings für unsere Tochter nicht wirklich dran.

Für sie ging es weiter in die **ambulante Therapie**.
Diese war jedoch leider für uns nicht mit Erfolg gekrönt...
Dazu gehört – wie Sie wissen –
der regelmäßige Besuch bei der **Diätologie** und beim **Psychologen**.

Es gäbe manche Gründe, an dieser Stelle mit meinem Bericht abzuschließen.

Bisher war er nämlich eher **positiv und dankbar** gestimmt.
Mit dem weiteren Weg verbindet sich manche **Kritik**
und die könnte ich Ihnen ersparen.
Allerdings wurde ich im Vorfeld von den Veranstaltern ausdrücklich darum
gebeten,
auch **ehrliche und konstruktive Kritik zu üben**.

Ich habe zugesagt, dies zu wagen.

Mir ist bewusst, dass heute viel Fachpersonal anwesend ist,
von denen manche unterwegs direkt mit uns zu tun hatten.

Trotzdem wage ich es, mich angreifbar zu machen – und ich sage Ihnen warum:

- Weil ich davon ausgehe, dass Sie dies nicht als persönlichen Angriff verstehen,
sondern als wohlmeinenden und konstruktiven Beitrag einer betroffenen Mama
- Weil ich an der Weisheit festhalte,
in unseren Kritikern unsere besten Förderer zu sehen
- Weil ich nicht nur für uns als Familie spreche,
sondern für viele andere Familien in Südtirol,
die zu wenig konkrete Hilfestellungen
in ihrer Begleitung von essgestörten Angehörigen erfahren
- Und weil ich als ehemals betroffene Mutter
unsere Tochter in sehr enger Begleitung
aus der Essstörung führen durfte
und dadurch weiß,
was es mich gekostet hat
und was schlussendlich auch zum Erfolg geführt hat.
Diesen Schatz möchte ich ungern für mich behalten.

Bitte erlauben Sie mir deshalb nun,
einiges zu benennen,
was wir als betroffene Familie im Südtiroler Gesundheitssystem
als schwierig erlebt haben
und wo wir uns Verbesserung wünschen.

1. Eine Stelle wie die INFES sollte im Lande viel bekannter sein und gesellschaftlich aufgewertet werden.
Viel zu wenig Lehrer, Eltern und Hausärzte wissen viel zu wenig davon.
Wir selbst haben erst nach einem Dreivierteljahr über Umwege von der Anlauf- und Fachstelle für Essstörungen erfahren.

Um noch bei der INFES zu bleiben:

Trotz unserem akuten Bedarf für eine **Selbsthilfegruppe**

kam diese leider nie zustande;
somit fielen wir als Eltern und betroffene Angehörige
aus der regelmäßigen Betreuung heraus.
Wenn INFES schon so ein Angebot macht –
und wir finden es sehr wichtig –
dann sollte dies auch greifen,
unabhängig von der Anzahl interessierter Betroffener.
Wir wurden alternativ von INFES an eine Psychologin verwiesen,
die uns persönlich begleiten sollte.
Allerdings erlebten wir hier keine konkrete Hilfe
für unseren Umgang mit unserer essgestörten Tochter und
für die akute Situation, in der wir uns befanden.

Soviel zur INFES.
Außerdem:

2. Was unseren Weg ins System angeht,
sprich **die Aufnahme und Behandlung im Akutfall der Essstörung**,
so gestaltete sich dieser für uns viel zu kompliziert und schwierig.
Die **entscheidende Erstvisite**, die es braucht,
um nach Brixen überwiesen zu werden,
sollte aus unserer Sicht nicht bei der Diätologie im Krankenhaus liegen,
sondern beim betreuenden Hausarzt:
damit verkürzt man Wartezeiten und gewinnt wertvolle Zeit,
die bei Familien viele Nerven kosten und
beim Betroffenen unnötigen Gewichtsverlust.

3. geht es mir um einen zusätzlichen Faktor,
der bei betroffenen Familien unnötigen Druck erzeugt:
Über die **Erste Hilfe** kommt man im Akutfall
nicht direkt zur notwendigen Behandlung von Essstörungen.
Vielmehr wird man zunächst auf der **Kinder- und Jugendpsychiatrie**
aufgenommen.
Das zu wissen, erzeugt bei vielen Angehörigen
enormen Druck, Angst und große Hilflosigkeit.
Ich kann mich noch sehr gut daran erinnern, wie es mir dabei erging.
Trotz Prior-Überweisung durch den Hausarzt
mussten wir zwei Monate auf die im System vorgesehene
Erst-Visite auf der Diätologie warten.

In dieser Zeit unternahm unsere Tochter regelmäßige, zwanghafte und lang-ausgedehnte Wanderungen. Wäre sie in dieser Phase körperlich zusammengebrochen – womit wir täglich rechneten – wäre sie unweigerlich in der Psychiatrie gelandet. Das wollten wir uns als betroffene Eltern gar nicht erst vorstellen.

Als nächstes geht es mir um die **ambulante Therapie**, wie sie das Gesundheitssystem in Südtirol vorsieht.

Also Viertens:

4. Ich hatte bereits angedeutet, dass die **ambulante Therapie** bei unserer Tochter im Anschluss an ihren Klinikaufenthalt nicht von Erfolg gekrönt war. Ehrlich gesagt, haben wir diese nicht nur als wenig hilfreich erlebt, sondern mitunter sogar als förderlich für die Krankheit. Ich möchte Ihnen sagen, warum:
 - Nach der 20wöchigen stationären Therapie unserer Tochter ging man offensichtlich davon aus, dass sie nun in der Lage sei, autonom zu essen. Und das, obwohl unsere Tochter klar formuliert hat, dass sie sich das selbst nicht zutraut und dass sie Essbegleitung durch ihre Familie benötigt. Auch rückblickend bestätigt unsere Tochter heute, dass ihr damals im Rahmen der ambulanten Betreuung insgesamt zu viel Freiheit gelassen wurde, mit der sie schlichtweg überfordert war. Außerdem waren die Abstände der Sitzungen zu groß. Beide Faktoren gemeinsam sorgten dafür, dass die Krankheit unangemessen viel Raum gewann und es schaffte, das betreuende Personal regelrecht an der Nase herumzuführen.
 - Hinzu kommt der Umgang mit uns als betroffene Familie: Als Eltern wurden wir bewusst auf Distanz gehalten, obwohl wir deutlich signalisiert haben, dass wir an einer engen Zusammenarbeit interessiert seien.

Uns wurde klargemacht,
dass diese Zusammenarbeit im System nicht vorgesehen ist.
Offenbar begründete sich dieser Umgang mit uns nicht zuletzt damit,
dass man für die Essstörung unserer Tochter
einen unterschweligen Mutter-Tochter-Konflikt voraussetzte.
Selbst unserer Tochter wurde kein Gehör geschenkt,
dass in ihrer Problematik kein Mutter-Tochter-Konflikt vorliegt und
sie ihre Familie braucht,
um den Weg aus der Essstörung zu schaffen.
Wir haben in all dem empfunden,
als ob uns das Sorgerecht
für unsere minderjährige Tochter abgesprochen wurde.
Und wir haben den Respekt dafür vermisst,
dass wir es waren,
die unsere Tochter daheim rund um die Uhr begleiteten
und den eigentlichen Teil der Last trugen.
Das haben wir als demütigend, verletzend und entwürdigend
empfunden.

- Aus unserer Sicht führten diese beiden Faktoren –
das Elternhaus raushalten und
zu viel Autonomie für unsere Tochter – dazu,
dass die Sache ordentlich schiefging.
Ich erspare Ihnen die Details.
Am Ende suchten wir – gemeinsam mit unserer Tochter –
die Konfrontation mit dem Fachpersonal und
übernahmen selbstständig
die weitere Betreuung im Kampf gegen die Krankheit.
Vom Augenblick dieser Konfrontation an ging es stetig bergauf –
offensichtlich war dies auch für unsre Tochter
eine wegweisende Erfahrung,
mit der sie umso mehr
Eigenverantwortung im Kampf gegen die Essstörung übernommen hat.

Wie konnte es in der Folge **gelingen**,
dass wir unsere Tochter dann
erfolgreich auf dem Weg der Wiederherstellung begleitet haben?

Da kommen sicher verschiedene Faktoren zusammen:

- Über die Monate und Jahre haben wir unseren Teil gelernt und verstanden, dass wir als Eltern unsere Verantwortung übernehmen und unsere Rolle leben müssen.
- Wir haben außerdem erlebt, dass sich in dieser Krise das Vertrauen bezahlt machte, das zwischen unseren Kindern und uns über die Jahre gewachsen war. Unsere Tochter hat uns bis zuletzt aus eigenen Stücken als Partner auf dem Weg des Gesundwerdens zugelassen und sich uns gegenüber geöffnet.
- Nachdem wir vom Fachpersonal in Südtirol – speziell in der ambulanten Betreuung – nicht wirklich als Partner angesehen und entsprechend ausgerüstet wurden, sahen wir uns veranlasst, anderswo zu suchen. Wie bereits erwähnt, wurden wir bei englischer Fachliteratur fündig, speziell beim Ansatz des sog. „Family-based Treatment“ (FBT). Hier wurden wir als Eltern und Familien sowohl über das Krankheitsbild aufgeklärt als auch über Wege, wie wir unsere Tochter kompetent begleiten können. Wir wurden in unserer Überzeugung bekräftigt, dass – auch wenn die Essstörung im Rahmen der Familie entsteht – die Familie im Normalfall und mit entsprechender Begleitung und Hilfestellung, der beste Ort im Kampf gegen diese lebensbedrohliche Krankheit ist. Die Symptomatik der Essstörung war uns seit Monaten klar. In der Auseinandersetzung mit dem „family-based treatment“ haben wir jedoch endlich einen Schlüssel gefunden, uns als Familie gegen die Krankheit aufzustellen, während wir gleichzeitig unsere Tochter umarmten. **Diese bewusste Unterscheidung zwischen der Krankheit selbst und unserer Tochter als Person wurde uns sehr wichtig.** „Iss doch einfach wieder!“ war nie ein hilfreicher Rat. Ich habe gelernt, dass der Krankheit massiv

und konsequent Stirn geboten werden musste.
Das durfte gelingen durch die enorme Willenskraft unserer Tochter
und den bewussten Widerstand gegen die Krankheit
durch uns als Familie.
In einer 24-Stunden-Begleitung galt es,
die Symptomatik der Krankheit in all ihren Auswüchsen
regelmäßig zu konfrontieren.
Immer mit dem Ziel,
unsere Tochter in eine gesunde Autonomie zurück zu führen.

Ich komme zum Schluss.

Auch im Namen vieler anderer betroffener Familien hier im Land,
mit denen wir immer wieder im Gespräch sind,
möchten wir Ihnen sagen:

- Danke für Tage wie diesen und für die Möglichkeit,
dass wir als betroffene Familien zu Wort kommen.
Danke für Ihre Gehör!
- Wir sind außerdem aufrichtig dankbar für alles,
was für die bestmögliche Behandlung von Essstörungen
hierzulande getan wird.
- Gleichzeitig sollen Sie aber wissen,
dass wir als betroffene Familien
mehr gehört,
besser informiert und
aktiver mit einbezogen werden wollen.

Ich möchte es nochmal so formulieren:

**Sehr geehrte Damen und Herren,
auch wenn die Essstörungen im Rahmen der Familien ausbrechen,
sind wir als Eltern und Familien
immer noch Ihre besten potentiellen Partner
in der Bekämpfung dieser lebensgefährlichen Krankheit.
Aber dafür brauchen wir Ihre Hilfe!
Wir müssen mehr gehört und besser informiert werden.
Wir brauchen mehr Ermutigung
und wollen als Ihre Partner aktiver mit einbezogen werden.**

Was die Ermutigung angeht:

als betroffene Familie
haben wir im System davon leider sehr wenig erlebt –
uns wurde so gut wie nie vermittelt,
dass es Aussicht gibt,
den Kampf gegen die Essstörung zu gewinnen.
Aber genau das ist es,
was wir als betroffene Familien hören wollen!
Schon allein die sprachliche Unterscheidung zwischen
einem „Rückfall“ und
einem „Vorfall“
hat uns z.B. sehr geholfen,
den Verlauf der Essstörung gelassener zu begleiten und einzuordnen.

So bleibt mir am Ende nur noch ein persönliches und sehr dankbares Fazit:

- Wir sind als Familie unglaublich dankbar,
dass unsere Tochter ihren Weg aus der Essstörung gefunden hat
- Wir sind dankbar für alles, was wir in dieser Zeit gelernt haben –
über uns, unsere Kinder, über Gott und die Welt.
- Wir sind in diesen Jahren umso dankbarer dafür geworden,
uns als Familie zu haben.
Als Familie zusammen zu stehen und zusammen zu wachsen,
miteinander zu weinen und zu leiden –
aber auch gemeinsam zu beten und zu hoffen
- Wir sind dankbar für Freunde,
von denen uns ehrlich gesagt die wenigsten wirklich verstehen konnten –
viele aber haben versucht,
an unserer Situation Anteil zu nehmen
und viele haben uns ermutigt
- Wir sind – nicht zuletzt –
dankbar für unseren Glauben,
der in dieser schweren Zeit nicht nur getragen hat,
sondern der auch viel an Tiefgang gewonnen hat.
Ich kann es nicht anders sagen: Gott sei Dank!

Und Ihnen nochmals Danke für Ihre Aufmerksamkeit!