

# Seelsorgliche Begleitung von Menschen mit ME/CFS im Klinikalltag

## Was ist ME/CFS überhaupt?

Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS) ist eine chronische Erkrankung, die mehrere Körpersysteme gleichzeitig betrifft und häufig mit schwerwiegenden Einschränkungen einhergeht. Ein zentrales Kennzeichen ist eine ausgeprägte Verschlechterung des Zustandes nach körperlicher oder geistiger Belastung. Bereits geringe Anstrengung kann dazu führen, dass sich die Symptome deutlich verstärken. Diese Verschlechterung tritt oft zeitverzögert auf und kann über längere Zeit anhalten. Viele Betroffene leiden an einem hohen Maß an Einschränkungen im Alltag. Zu den typischen Symptomen gehören eine ausgeprägte Erschöpfung, die sich durch Ruhe nicht bessert, sowie Schlafstörungen, bei denen der Schlaf nicht erholsam ist. Häufig treten kognitive Beeinträchtigungen wie Konzentrations- und Gedächtnisprobleme auf. Viele Betroffene leiden unter Schmerzen und einer extremen Reizüberempfindlichkeit. ME/CFS zählt zu den Krankheiten, die für viele unsichtbar bleiben und die Betroffenen auf eine der niedrigsten Lebensqualitäten zurückwerfen. In Deutschland sind ca. 650 000 Menschen erkrankt.



## Was sind die Auswirkungen im Klinikalltag?

Im Klinikalltag zeigt sich, dass Patient:innen sehr empfindlich auf jede Art von Reize reagieren können. Selbst kurze Aufenthalte bei Therapien oder Untersuchungen können zu deutlicher Erschöpfung führen. Die Schwierigkeit ist, dass die Reaktion des Einbruchs zeitverzögert, 1-2 Tage später sichtbar wird. Die Tagesform kann stark schwanken. Was an einem Tag möglich ist, kann am nächsten Tag belastend sein. Die große Gefahr ist, dass Patient:innen oft besser aussehen, als es ihnen geht. Es gibt keine spezialisierten stationären Versorgungsangebote die an die Bedürfnisse von ME/CFS Patient:innen angepasst sind und oft fehlt das medizinische Wissen des Personals zu diesem Krankheitsbild.

## Was bedeutet das für die Seelsorge?

ME/CFS ist oft unsichtbar. Die Betroffenen erleben nicht nur körperliche, sondern auch existentielle Erschütterungen. Diese können sein: Verlust von Beruf, Rollen, Zukunftsperspektiven, Isolation, Schuld- und Versagensgefühle; Gefühl nicht ernst genommen zu werden. Seelsorge bewegt sich hier in einem hochsensiblen Raum und sollte keine zusätzlichen Belastungen erzeugen. Daher sind kurze Gespräche, stille Präsenz und adaptive Angebote wertvoll. Seelsorge soll nicht zusätzlich noch Kraft kosten. Weniger ist oft mehr. In der Seelsorge mit ME/CFS geht es weniger um Worte als um eine wertschätzende Haltung, Geduld, die Anerkennung der Situation und um stille Gegenwart.

## Theologische Sensibilität

ME/CFS konfrontiert mit einem Leiden, das sich nicht aufarbeiten lässt. Hier geht es um

- Das Aushalten ungelöster Fragen
- Raum für Sprachlosigkeit
- Würde des leidenden Menschen
- Präsenz ohne Veränderungsdruck

## Mögliche Grundhaltung der Seelsorge

### **Glauben – Schützen – Entlasten**

- **Glauben:** Erschöpfung ist kein mangelnder Wille – Daher das geschilderte Erleben nicht hinterfragen oder relativieren.
- **Schützen:** Reize reduzieren, jederzeit Gesprächsabbruch ermöglichen.
- **Entlasten:** weniger ist mehr, Klage ist legitime Glaubensform, Würde ist unabhängig von Leistungsfähigkeit

## Gesprächsform und Vorbereitung

Seelsorge bei ME/CFS bedeutet Achtsamkeit, Flexibilität und Präsenz. Kleine wertschätzende Impulse, respektvolle Einstiegsfragen und kurze spirituelle Formate können Kraft, Orientierung und Halt geben, ohne zu überfordern. Seelsorge darf Grenzen wahren helfen. Nicht fordernd, sondern schützend.

- Ruhig und langsam sprechen
- Reizarme Umgebung (auf Licht, Lautstärke, Anzahl der Personen achten)
- Pausen zulassen
- Blickkontakt und Nähe nur wenn gewünscht
- Sensibel wahrnehmen z.B. Gesprächsdauer aktiv begrenzen oder frühzeitig beenden
- Sensibel nachfragen und signalisieren, dass man Erkrankungshintergrund kennt

## Spirituelles Mikro-Format

Ein kurzes Segenswort, ein Satz aus einem Psalm oder eine Minute bewusstes gemeinsames Atmen schaffen Raum für Ruhe und Orientierung. Solche Mikroformate können individuell an die Bedürfnisse der Patient:innen angepasst werden. Sie bieten kleine achtsame Momente der Stärkung und Verbundenheit.

**1. Einleitung:** Dein Atem darf jetzt Gebet sein – PAUSE

**2. SCHRIFTSATZ:** Eine sorgfältige Auswahl der Bibelstelle ist hilfreich, da gut gemeinte Bibelstellen tatsächlich belastend wirken können, weil sie Aktivität, Stärke oder Überwindung betonen. Hier einige Möglichkeiten:

Psalm 62,2 Bei Gott kommt meine Seele zur Ruhe.

Jesaja 41,10 Fürchte dich nicht, ich bin mit dir.

Korinther 12,9 Meine Kraft ist in den Schwachen mächtig.

Römer 8,38-39 Nichts kann uns trennen von der Liebe Gottes.

Psalm 139 Von allen Seiten umgibst du mich

**3. ATEMGEBET** sehr kurz, reizarm - nur 4–8 Worte pro Atemzug.

### Geborgenheit

Einatmen: Du Gott bist da. Ausatmen: Ich darf ruhen.

### Getragen werden

Einatmen: Gott trägt dich. Ausatmen: Auch jetzt.

### In der Schwäche

Einatmen: In meiner Schwäche Ausatmen: bist Du mir nah.

**4. STILLE PRÄSENZ:** ca.1 Minute sich am Atemrhythmus der Patient:in angleichen

**5. SEGENSWORTE** (nach jedem Satzteil Atempause)

### „Schutzraumsegen“

Gott segne dich in deiner Erschöpfung.  
Er bewahre dich vor Überforderung.  
Er stelle einen Schutzraum  
um deinen Körper und deine Seele.  
Du bist gehalten.

### „Würdesegen“

Gott segne dich:  
Dein Wert hängt nicht an deiner Kraft.  
Deine Würde liegt tiefer als deine Krankheit.  
Gottes Blick auf dich ist sanft.  
Sein Ja zu dir beständig.