



## PANIK, FLASHBACKS, DEPRESSION

Die „Homöopathen ohne Grenzen“ haben 25 Jahre Erfahrung mit den Reaktionsmustern von traumatisierten Kriegsflüchtlingen. Dr. Maria Möller und Susanne Erwig sprechen im Interview mit SPEKTRUM über ihre homöopathische Arbeit, über Engagement, Erfolge und Probleme in Krisengebieten mit Flüchtlingen und die aktuelle Hilfe für die Menschen aus der Ukraine.

**SPEKTRUM:** Was hat Sie beide zu den Homöopathen ohne Grenzen geführt?

**Susanne Erwig:** Für mich war es 2011 der natürliche Weg als Homöopathin, zu HOG zu stoßen und meinen Beitrag für eine gesündere Welt zu leisten. Von Beginn an arbeitete ich im Sierra Leone-Projekt mit und habe dabei interkulturell viel gelernt. Im Vorstand kümmere ich mich seit 2014 um den Auftritt von HOG in der Öffentlichkeit. Wer sich derzeit auf unserer Website umschaute, dem wird bewusst, wie vielfältig und aktiv HOG unterwegs ist. Die meist sehr persönlichen Rückblicke meiner KollegInnen auf die letzten 25 Jahre HOG berühren sehr und offenbaren, wie viel Intention, wie viel Herzblut in jedem einzelnen von uns steckt.

**Dr. med. Maria Möller:** 2013 kam ich erstmals mit HOG in Kontakt. HOG veranstaltete eine eindrucksvolle interkulturelle Fachtagung in Berlin. Dort gab es auch Vorträge zum Thema Trauma und Homöopathie, u. a. von Dr. Ingrid Pfanzelt, Psycho-

therapeutin und Homöopathin, die mich sehr faszinierten. 2015, während der großen Flüchtlingswelle, arbeitete ich im Rahmen meiner ärztlichen Tätigkeit mit den neu angekommenen Geflüchteten. Da kam das Projekt „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“ auf mich zu. HOG hatte im Zusammenschluss mit HiA (Homöopathie in Aktion, eine Initiative des Homöopathieforums e.V.) Großes geleistet und die Voraussetzungen und rechtlichen Grundlagen für dieses therapeutische Projekt geschaffen. Erstmals entstand ein Projekt im Inland unter dem Motto „Helfen vor der eigenen Haustür“. Da lag es nahe, dieses Projekt zu uns nach Augsburg zu holen, und mit viel Begeisterung haben wir ehrenamtlich tätigen HomöopathInnen 2015 eine Lokalgruppe ins Leben gerufen. 2017 übernahm ich dann die Projektleitung für Deutschland in Zusammenarbeit mit Regina Mössner von HiA.

**SPEKTRUM:** Wie läuft Ihre organisatorische und praktische homöopathische Arbeit in ausländischen Krisengebieten und

im Inland für ankommende Kriegsflüchtlinge ab und welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

**Susanne Erwig:** Wir können wirklich etwas bewegen, HOG wird gebraucht. Zum Beispiel in Sierra Leone: Als ich 2011 für dieses Projekt zu arbeiten begann, gab es für 30.000 Menschen eine einzige MedizinerIn. Unvorstellbar. Die Projektgeschichte seit 2010 steht exemplarisch für die Arbeit von HOG: Wir arbeiten nach einer offiziellen Anfrage des Vereins Sierra Leone Baden-Württemberg vor Ort mit Kooperationspartnern zusammen. Der Verein hat eine Krankenstation in Rorinka eingerichtet, in der wir „Hilfe zur Selbsthilfe“ leisten, d. h. klassische Homöopathie unterrichten und gleichzeitig eine Lehrpraxis betreiben dürfen. Wenn wir im November 2022 endlich wieder reisen können, steht eine Grundausbildung von Health WorkerInnen im Mittelpunkt. Sie sind für eine medizinische Grundversorgung und Akutbehandlungen in abgelegenen Gebieten zuständig. Denn die ärztliche Infrastruktur im Land ist nach wie vor sehr schlecht. Was uns die Arbeit erschwert, ist die schleppend arbeitende Verwaltung, z. B. liegt erst jetzt nach acht Jahren zähen Ringens in Sierra Leone endlich die offizielle Importgenehmigung für Arzneimittel vom Gesundheitsministerium vor. Und es ist nicht ganz leicht, unsere ehemaligen SchülerInnen immer wieder einzubinden, wenn deren Alltag durch Existenzängste geprägt ist. Die Corona-Pandemie verschärft derzeit die globale und soziale Ungleichheit. Das bekommen auch unsere PartnerInnen in den aktuellen Projektländern zu spüren.

**Dr. med. Maria Möller:** Anfangs war die Arbeit mit den Menschen aus anderen Kulturen, die zum Teil schwer traumatisiert bei uns ankamen, nicht einfach. Die für die Patienten kostenfreien ÜbersetzerInnen – aus Spendengeldern finanziert – haben uns sehr geholfen, die Kommunikation zu verbessern. In Deutschland fragt man sehr direkt. Wir trafen auf Menschen, die es nicht gewohnt waren, sofort mit der „Tür ins Haus zu fallen“ und über ihre Probleme zu berichten. Insbesondere das Sprechen über Gefühle war anfangs schwierig für die Patienten. Mit viel Geduld und Einfühlungsvermögen haben wir jedoch die Erfahrung gemacht, dass die Not unserer Patienten so groß ist, dass sie sich gerne öffnen. Gleichzeitig gilt es zu bedenken, dass bei traumatisierten Menschen ein Vordringen in die Gefühlswelt äußerst problematisch werden kann. Bei entsprechendem Trigger dissoziieren die Patienten und es ist sehr schwierig, sie wieder zurück ins Hier und Jetzt zu holen. Da müssen wir sehr behutsam vorgehen. Dafür haben wir im Flüchtlingsprojekt auch immer wieder Fortbildungen angeboten genauso wie Fortbildungen zum Thema Selbstfürsorge, um uns TherapeutInnen nicht zu überlasten.

**SPEKTRUM:** Ist es möglich, Ihre homöopathischen Behandlungen zu dokumentieren und zu evaluieren? Follow-ups mit den Patienten durchzuführen, kann man sich als schwierig vorstellen. Ist das praktisch überhaupt machbar?

**Susanne Erwig:** Follow-ups und Evaluationen gehören zu den Standards unserer Arbeit. Dabei spielen die Gegebenheiten vor Ort eine entscheidende Rolle: Mitten im Regenwald, zum Beispiel in Ecuador, ist natürlich keine digitale Evaluierung möglich, wie

sie zum Beispiel in unserem langjährigen Kenia-Projekt praktiziert wird. Wir passen uns den Möglichkeiten an, nicht umgekehrt.

**Dr. med. Maria Möller:** Wenn Menschen neu zu uns kommen, hoffen sie zunächst, sehr schnell Hilfe zu bekommen. Mit homöopathischen Akutmitteln kann man dann schon einiges erreichen. Auf Dauer ist es aber sinnvoll, die tiefer liegenden individuellen Probleme über mehrere Follow-ups zu therapieren. Obwohl sich viele Patienten einen „Ausschaltknopf“ für ihre psychischen Probleme wünschen und ihre somatischen Beschwerden nicht mit psychischen Problemen in Zusammenhang bringen, können wir sie meist von einer kontinuierlichen Weiterbehandlung überzeugen. Dass eine eigene Mitarbeit zur Lösung von Problemen nötig ist, müssen wir auch immer wieder begrifflich machen.

**SPEKTRUM:** In welchen Einsatzgebieten ist HOG derzeit aktiv?

**Susanne Erwig:** Wir arbeiten in Bolivien, Ecuador, Kenia, Ruanda, Sarajevo in Bosnien-Herzegowina, Sierra Leone sowie seit 2014 in unserem Inlandsprojekt „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“ zusammen mit HiA (Homöopathie in Aktion).

**Dr. med. Maria Möller:** Im Laufe der Jahre hat sich die Nachfrage nach unserem homöopathischen Flüchtlingsprojekt immer wieder verändert. Teilweise kamen nicht mehr sehr viele Geflüchtete neu in Deutschland an und manche Projektgruppen hatten keine Nachfrage mehr. In anderen Bereichen, insbesondere in Städten mit größeren Flüchtlingsaufnahmезentren, ging unsere Arbeit unvermindert weiter und fand große Anerkennung. Aktuell wird das Projekt wiederbelebt durch die vielen neuen Geflüchteten aus der Ukraine. Die entsprechenden Strukturen passen wir gerade an.

**SPEKTRUM:** Sie betreuen aktuell auch Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine, vor allem Frauen, Kinder und Alte. Wie erleben Sie diese Menschen?

**Dr. med. Maria Möller:** Die Behandlung der Geflüchteten aus der Ukraine steht noch am Anfang. Es gibt erste Behandlungserfahrungen. In Hamburg zum Beispiel ist eine Gruppe sehr aktiv in einem Hotel mit ca. 800 Geflüchteten. Unsere Erfahrungen mit dem Thema Trauma werden dort sehr geschätzt und es gibt schon erfreuliche Behandlungserfolge. Es kommen viele Kinder und Jugendliche, Mütter, Omas und Opas an, die sich zunächst noch unter „Schockstarre“ befinden und die erlebten Schrecken noch gar nicht verbalisieren können. Die „starken“ Männer und Söhne in der Familie fehlen und werden sehr vermisst.

**SPEKTRUM:** Ganz praktisch gedacht: Wie finden diese Menschen zu Ihnen und wie laufen die Kontakte und Begegnungen hier in Deutschland und – vermutlich ganz anders – im Ausland ab?

**Susanne Erwig:** Bei unseren Auslandsprojekten steht nicht die homöopathische Behandlung, sondern die „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Mittelpunkt – und das immer nach einer konkreten Anfrage aus dem Land selbst. Unsere Arbeit in Deutschland mit den Geflüchteten folgt einem anderen Prinzip. Hier werden wir initiativ und machen konkrete Angebote für die Behandlung. In unseren Auslandsprojekten unterrichten wir Krankenschwestern und -pfleger und HealthworkerInnen, aber auch Apothe-



**„Hilfe zur Selbsthilfe“**  
Verbreitung klassischer  
Homöopathie in der  
Entwicklungszusammenarbeit  
und humanitären Hilfe

**Projektschwerpunkte**  
nachhaltige medizinische  
Hilfe in Krisenregionen  
und von Armut  
betroffenen Gebieten

Jahre

# 25

HOG  
Homöopathen ohne Grenzen

Mehr als 300  
ehrenamtliche ÄrztInnen,  
HeilpraktikerInnen,  
Hebammen u.a.

Politisch, ökonomisch  
und religiös  
unabhängiger Verein  
homoeopathenohnegrenzen.de

**25 JAHRE HOMÖOPATHEN  
OHNE GRENZEN (HOG)**

**Kontakt:** [homoeopathenohnegrenzen.de](http://homoeopathenohnegrenzen.de),  
[info@homoeopathenohnegrenzen.de](mailto:info@homoeopathenohnegrenzen.de)  
Homöopathen ohne Grenzen e.V., Grindelhof 48, 20146  
Hamburg, Tel: 040-43274702  
**Spendenkonto:** Homöopathen ohne Grenzen:  
BIC: BFSWDE33HAN, IBAN: DE75 2512 0510 0009 4368 00

kerInnen und ÄrztInnen. Und wir integrieren in unsere Arbeit auch das lokale heilkundliche Wissen, zum Beispiel der WaldbewohnerInnen im Regenwald, der HeilerInnen in Bolivien oder in Kenia.

**Dr. med. Maria Möller:** In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass die Reaktion auf Aushänge und Flyer, auch in die jeweilige Muttersprache übersetzt, minimal ist. Wir erreichen die Geflüchteten hauptsächlich durch persönliche Kontakte zu AsylsozialberaterInnen, HeimleiterInnen, ehrenamtlichen HelferInnen, Kontaktpersonen zu den Communities, den Geflüchteten selbst und schließlich natürlich durch unsere Behandlungserfolge.

**SPEKTRUM:** Wie arbeiten die Homöopathen ohne Grenzen? Jede und jeder für sich in der eigenen Praxis? In Teams? Vor Ort in Flüchtlingsunterkünften?

**Dr. med. Maria Möller:** In dieser Hinsicht ist alles möglich. Wir versuchen allerdings immer, im Team zu zweit zu arbeiten. Ein Therapeut leitet das Gespräch, der zweite kann gleich repertorieren und wir können den PatientInnen sofort ein homöopathisches Mittel geben. Unterschiedliche homöopathische Schulen haben sich dabei erstaunlicherweise nicht als Hürde erwiesen.

**SPEKTRUM:** Was wissen die Menschen über Homöopathie? Wie reagieren sie auf Angebote?

**Dr. med. Maria Möller:** In den meisten Ländern ist eine homöopathische Behandlung unbekannt, doch in sehr vielen Ländern gibt es verschiedenartige naturheilkundliche Therapiemöglichkeiten und letztendlich sind die gequälten Menschen froh, einen Ansprechpartner zu finden, und öffnen sich erstaunlich schnell.

**SPEKTRUM:** Wie kann eine gelungene Kommunikation in so vielen unterschiedlichen Sprachen funktionieren? Denn Verstehen und Verständnis sind ja außerordentlich wichtig für die homöopathische Behandlung. Und wie offen können Gespräche mit den Menschen über ihr Erleben geführt werden?

**Susanne Erwig:** Bei der Arbeit mit den Geflüchteten in Deutschland binden wir von Anfang an qualifizierte ÜbersetzerInnen ein. In unseren Auslandsprojekten kommen wir mit Englisch- oder Spanischkenntnissen meist gut über die Runden. Genauso wichtig wie die Sprache ist für uns das interkulturelle Know-how, das wir in vorbereitenden Seminaren vermitteln. In Sierra Leone zum Beispiel sind die Menschen oft sehr verschlossen. Bei den Anamnesen geht es oft um unerfüllte Kinderwünsche, durch die leider immer noch verbreiteten Beschneidungen häufig auch um Menstruationsprobleme. Da müssen wir uns behutsam herantasten. Bei den männlichen Patienten gibt es häufig „private problems“, d. h. Erektionsstörungen, die natürlich auch nicht sofort herausposaunt werden.

**Dr. med. Maria Möller:** Deutsch, Englisch, manchmal Französisch und gegebenenfalls auch Russisch können wir selbst abdecken. Wie bereits erwähnt ist ein zentraler Punkt des Projektes, dass es die Möglichkeit gibt, ÜbersetzerInnen hinzuzuziehen, die ggf. aus Spendengeldern finanziert werden können. Wichtig ist dabei, das Geschlecht der DolmetscherInnen sensibel auszuwählen. Diese Menschen sind mehr als ÜbersetzerInnen, sie sind Sprach- und gleichzeitig KulturvermittlerInnen und helfen uns sehr, angemessen auf unsere PatientInnen zuzugehen. Für kurzfristige Behandlungen müssen wir uns gelegentlich auch mit SprachApps behelfen, die je nach Sprache mehr oder weniger gut verständlich übersetzen.

**SPEKTRUM:** Gibt es bewährte Arzneien und gut funktionierende Arzneilisten für Kriegsflüchtlinge? Oder müssen Sie, wie es die Homöopathie ja zum Ziel hat, ganz individuell behandeln?

**Susanne Erwig:** Im Unterricht fangen wir mit den üblichen Verletzungsmitteln an, meist folgen die fieberhaften Erkrankungen und Magen- und Darmerkrankungen. Das richtet sich natürlich auch nach den örtlichen Krankheitsbildern.

**Dr. med. Maria Möller:** Am Beginn der Behandlung stehen die homöopathischen Akutmittel, das erleben wir jetzt auch wieder bei den neu angekommenen ukrainischen Geflüchteten. Ein Großteil der Menschen ist tief verzweifelt und schwer traumatisiert – durch Krieg, Folter, sexuelle Gewalt, Todesnähe, Verlust von Angehörigen u. v. a. m. Wir sehen Anpassungs- und Traumafolgestörungen.

Nach akuten Traumata gibt es im Wesentlichen drei Reaktionsmöglichkeiten: Zum einen Hyperarousal, d. h. Übererregtheit und Schreckhaftigkeit, was dem Arzneimittelbild von Aconit entspricht, dann das Wiedererleben, das sich äußert in Flash-

backs, Alpträumen oder auch in dissoziativen Zuständen oder Psychosen, hier ist u. a. an Natrium muriaticum, Ignatia und Stramonium zu denken, und schließlich die Vermeidung, wir sehen Rückzug, Depression oder Sucht, Opium ist dafür als Mittel sehr bewährt.

Aggression und Selbstverletzung sehen wir sehr häufig. Messer spielen auch immer wieder eine große Rolle.

Wir brauchen Solanaceae, Papaveraceae, Asteraceae, Anacardium, Mercurius und Staphisagria, Sepia bei Folge von sexuellem Missbrauch, Poaceae bei Entwurzelung und Carcinosinum bei einem sehr hohen Verantwortungsgefühl.

Nach der akuten Belastung muss natürlich die individuelle Konstitution beachtet werden und es wird komplexer. Welche Erkrankungen bestanden bereits vor dem Trauma? Wie wird das Trauma erlebt, wie ist die Resilienz, die individuelle Reaktionsmöglichkeit? Die Behandlung unterscheidet sich dann unwesentlich von der Behandlung unserer allgemeinen homöopathischen PatientInnen. Eine Behandlung von chronischer Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, Schmerzzuständen und weiteren psychosomatischen Beschwerden ist nur bei ganzheitlicher Betrachtung des Menschen möglich.

Bei den Geflüchteten aus der Ukraine bestand, wie wir u. a. bei einer von HiA initiierten Austauschkonferenz erfahren konnten, zu Beginn eine große Starre (Opium), viele wirkten still und unterwürdig (Carcinosinum, Milchmittel). Anschließend war eine Entwicklung zu großem Heimweh zu beobachten, einige Geflüchtete gingen auch zurück.

Hier sehen wir einen Unterschied zu den bisher angekommenen Menschen: Die UkrainerInnen möchten gerne wieder zurück in ihr Land und dürfen das rein rechtlich auch. Sie müssen bisher auch nicht bangen, ein Aufenthaltsrecht in Deutschland zu bekommen. Dann bedrücken die große Sorge um die Familie, die Wahnidee, andere im Stich gelassen zu haben, die Schuldgefühle, Probleme durch Verlust der Stellung, Aggression oder Verzweiflung durch Eingesperrtsein auf beengtem Raum. Das kennen wir schon aus den vergangenen Jahren unserer Behandlung von Geflüchteten. Die Menschen aus einer Kultur zu behandeln, die der unseren nahestehender ist, und aus einem Krieg, der uns mehr betrifft, mag vorrangiger erscheinen, aber Menschenrechte sind nicht teilbar und so wollen wir im Projekt „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“ weiterhin für alle ankommenden Geflüchteten offen bleiben.

**SPEKTRUM:** Wie kann man sich die Zusammenarbeit mit weiteren Therapeuten und Organisationen vorstellen, z. B. mit Traumatherapeuten oder Hilfs- und Flüchtlingsorganisationen?

**Dr. med. Maria Möller:** Die deutschlandweiten Projektgruppen arbeiten hier weitgehend autonom, jeder bietet das an, was er kann und was nötig ist. HOG und HiA haben die Plattform für die homöopathische Arbeit geschaffen. Die Kontaktaufnahme zu Flüchtlingsorganisationen, die Suche nach ÜbersetzerInnen und die weitere sehr wichtige psychosoziale Unterstützung der Geflüchteten liegen in den Händen der lokalen Gruppen. Sicher benötigt ein Teil der traumatisierten Menschen später

eine Traumatherapie, was schwierig und oft erst nach Erwerb der Sprache möglich ist. Das homöopathische Gespräch selbst ist aber ja schon ein erster Ansatz der Stabilisierung. HomöopathInnen hören zu. Die Vermittlung von Sicherheit und einer Zukunftsperspektive sind die notwendigsten Voraussetzungen in der Traumastabilisierung und bei einer guten Therapie sind weitere Maßnahmen vielleicht gar nicht mehr nötig.

**SPEKTRUM:** Wie finanziert sich HOG?

**Susanne Erwig:** HOG finanziert sich nur über Spenden. Unsere Vereinsmitglieder arbeiten ehrenamtlich.

**SPEKTRUM:** Vernetzt sich HOG mit anderen KollegInnen?

**Susanne Erwig:** Ja, das ist von Projekt zu Projekt unterschiedlich. Unser Flüchtlingsprojekt in Deutschland ist von Anfang an ein Kooperationsprojekt mit HiA (Homöopathie in Aktion). Im Ausland gibt es Vernetzungen, z. B. in Kenia: Dort haben wir guten Kontakt zu Marie Magré. Sie hat die Kenian School for Homeopathy inzwischen den Bedürfnissen und Möglichkeiten angepasst und in die Kenian School for Intergrated Medicine umgewandelt. Aus ihrer damaligen Vollzeitausbildung kommt Chari, die jetzt



SUSANNE ERWIG

**Schwerpunkt 25 Jahre HOG**

20 Jahre Praxis für klassische Homöopathie. Seit 2011 bei HOG, seit 2014 im Vorstand verantwortlich für Öffentlichkeitsarbeit. Verheiratet, 2 Kinder; lebt im Westen Kölns.

**Kontakt:** [pr@homoeopathenohnegrenzen.de](mailto:pr@homoeopathenohnegrenzen.de)

Copyright | Privat



DR. MED. MARIA MÖLLER

**Schwerpunkt Kriegsflüchtlinge**

Praktische Ärztin. Homöopathie u. Flüchtlingsmedizin. Seit 23 Jahren hausärztlich tätig. Mitarbeit im medical point der Ankerdependancen Augsburg, Schwaben. Seit 2014 engagiert in verschiedenen Bereichen der Flüchtlingshilfe. Seit 2015 Teamleiterin der Projektgruppe „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“, Augsburg. Mehrfache medizinische Einsätze im Flüchtlingslager auf Lesbos. Seit 2017 Projektleiterin „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“ (von HOG in Zusammenarbeit mit HiA – Homöopathie in Aktion). Lebt und arbeitet in Augsburg.

**Kontakt:** [maria-moeller@t-online.de](mailto:maria-moeller@t-online.de)

Copyright | Zaraza Foto





unser Projekt in Kenia betreut und supervidiert und auch dort unterrichtet. Dann schauen wir immer wieder über den Teller- rand. Beispielsweise haben wir Jeremy Sherr in Moshi, Tansania, besucht, um uns seine Konzepte anzusehen. Gerne erinnern wir uns auch an den ersten panafrikanischen Homöopathiekongress in der Nähe von Mombasa, an dem wir und einige von HOG ausgebildete Hebammen teilnahmen. Nicht zu vergessen auch unser internationales HOG-Symposium 2013 in Berlin.

**SPEKTRUM:** Welche Unterstützung durch die homöopathische Community könnte HOG gebrauchen?

**Susanne Erwig:** Wir arbeiten seit 25 Jahren in Ländern, die durch unterschiedlichste Katastrophen gezeichnet sind, und unsere Arbeit ist in diesen Zeiten wichtiger denn je. Wir suchen immer KollegInnen, die bereit sind, uns ehrenamtlich zu unterstützen. Aktuell freut sich das Sierra Leone-Projekt über Verstärkung. Die Regenzeit macht zwei Reisen im Jahr möglich. Und ich spreche für viele meiner HOG-KollegInnen: Unser Engagement im Ausland und in Deutschland für die Geflüchteten gibt sehr viel zurück.

Copyright | Flüchtlinge aus Lwiw, Ukraine, am 2. März 2022. Shutterstock / Bumbledee

**Dr. med. Maria Möller:** Natürlich – wie immer und überall – brauchen wir finanzielle Unterstützung, ganz besonders für die Entlohnung der ÜbersetzerInnen, die nicht immer leicht zu finden sind und oft auch relativ viel kosten. Zudem freuen wir uns über jedes Engagement von erfahrenen HomöopathInnen, die bereit sind, sich ehrenamtlich einzubringen. Die Unterstützung beim Aufbau von Strukturen oder dem Aufbau einer Ortsgruppe ist immer willkommen. Für die Öffentlichkeitsarbeit im Projekt und die Erstellung einer geplanten Therapeutenlandkarte fehlen uns aktuell auch MitarbeiterInnen.

Der Kontakt zu Menschen aus fremden Kulturen und nicht nur das Helfen, sondern die neugierige Begegnung mit diesen Menschen auf Augenhöhe waren und sind für die bisher beteiligten TherapeutInnen eine erfüllende Aufgabe. Wir können ein gesundes Ankommen unterstützen und bekommen in unserer Arbeit sehr viel zurück.