

MASTERARBEIT/MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit/Title of the Master's Thesis

**„ISLAMISCHE SEELSORGE – NEUE HERAUSFORDERUNG IN EINER
MULTIKULTURELLEN GESELLSCHAFT“**

„EINE QUALITATIVE STUDIE ZU DEN ERWARTUNGEN VON MUSLIMEN TÜRKISCHER HERKUNFT
AN DIE ISLAMISCHE KRANKEN-SEELSORGE IN WIEN“

verfasst von / submitted by

Hizir Uzuner

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2016 / Vienna, 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt/
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 874

Studienrichtung lt. Studienblatt/
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Islamische Religionspädagogik

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Ednan Aslan M.A.

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt meinem Betreuer, Univ.-Prof. Dr. Ednan Aslan. M.A. für seine großartige Betreuung und Unterstützung, die für die Verfassung dieser Masterarbeit notwendig und sehr hilfreich war. Außerdem möchte ich mich bei ihm für die Vermittlung an PD Dr. Thomas Weiß bedanken, der mich dankenswerterweise beim qualitativen Teil dieser Arbeit wesentlich unterstützte.

Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Menschen vor allen beim Herrn Ahmet Tuere und Zafer Tuere bedanken, die mich insbesondere bei der Übersetzung meiner Masterarbeit begleitet, bzw. unterstützt haben.

Ein spezieller Dank richtet sich an meinen Arbeitgeber Diyanet, der mir die Absolvierung meines Studiums erleichtert hat.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Alle Stellen, die anderen Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, habe ich kenntlich gemacht sind.

Ort und Datum

Unterschrift

Abstrakt in Deutsch	6
Abstract in English	6
1 Einführung	7
1.1 Problemstellung: Zur islamischen Seelsorge im Krankenhaus	9
1.2 Forschungsfragen:	12
1.3 Methode: Qualitative Erhebung und interpretative Auswertung	13
1.4 Auswahl der Erhebungsmethode	14
1.5 Rekrutierung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen	15
1.6 Interviewprotokoll und Leitfaden	16
2 Theorieteil	18
2.1 Österreich	18
2.1.1 Rechtstellung der Krankenhausseelsorge in Österreich	19
2.1.2 Wortlaut des Staatsgrundgesetzes	20
2.1.3 Patientenrechte in Wien	21
2.1.4 Gesundheitssystem in Österreich	23
2.1.5 Ressourcen im Gesundheitswesen	23
2.1.6 Allgemeines Krankenhaus (Universitätskliniken)-AKH	25
2.1.7 Islamischer Besuchs- und Sozialdienst im AKH	25
2.1.8 Das Angebot der Islamischen Seelsorge im AKH – Die Aufgaben islamischen der KHS	27
2.2 Religiöse (Islamische) Seelsorge	27
2.2.1 Religiöse Betreuung	28
2.3 Das muslimische Krankheitsverständnis	28
2.4 Der koranische Krankheitsbegriff	31
2.4.1 Krankheit im metaphorischen Sinne	32
2.4.2 Die Beziehung der Muslime mit dem Koran	32
2.4.3 Welche Bedeutung hat Krankheit für Muslime?	33
2.4.4 Das Verhältnis von Heilwirkung und Gott	34
2.4.5 Islam und die Gesundheit	35
2.5 Krankheitsdeutungen im Islam	37
2.5.1 Die Krankheit kann das Bewusstsein als Geschöpf Gottes stärken	37
2.5.2 Die Krankheit ist eine Gelegenheit zur Stärkung des Glaubens	38
2.5.3 Die Krankheit ist ein Mittel für die Stärkung des geistlichen (spirituellen) Vermögens	39
2.5.4 Krankheit als Prüfung Gottes	40
2.5.5 Allah gibt den Lohn für die Kranken	40
2.5.6 Die Geduld ist ein Mittel, um bei Leid die hohe spirituelle Stufe zu erreichen	41
2.5.7 Die Krankheit fördert und stärkt die Geduld	41
2.5.8 Hiob als Vorbild	42
2.5.9 Die Krankheit als Sühne für die Sünden	43
2.5.10 Krankheit als Stärkung und Tugend	44
2.5.11 Die Krankheit führt zu Gottesdienst und Gebet	45
2.6 Hadithe über die medizinische Behandlung - Muhammed und die Medizin	46

2.7	Der Krankenbesuch	53
2.8	Resümee	56
3	Empirischer Teil	57
3.1	Verhältnis zum Islam	57
3.1.1	Die Rolle der Religion und die Situation der Muslime in Österreich	58
3.1.2	Verhältnis, Rolle und Beitrag zur islamischen Gemeinde	59
3.2	Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus	61
3.2.1	Zufriedenheit mit den Ärzten und Schwestern	62
3.2.2	Verhältnis zu den anderen Patienten	63
3.3	Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge	63
3.3.1	Ansprüchen die islamische Krankenhausseelsorge	64
3.3.2	Bisherige Erfahrungen mit der islamischen Krankenhausseelsorge	65
3.4	Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots	65
3.4.1	Generelles Seelsorgeangebot	65
3.4.2	Kontaktierung der islamischen Krankenhausseelsorge	67
3.5	Anforderungen an den Seelsorge, die Seelsorgerin	69
3.5.1	Die Aufgabe des Seelsorgers	69
3.5.2	Kompetenzen des Seelsorgers	72
3.5.3	Leistungen des Seelsorgers	75
3.6	Aufgaben der Seelsorge	77
3.6.1	Die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge	77
3.7	Vorstellungen über die islamische Seelsorge	79
3.7.1	Die künftige Rolle der islamischen Krankenhausseelsorge	81
3.7.2	Zwischenresümee	84
3.8	Diskussion der Forschungsergebnisse	85
3.8.1	Die psychologische Dimension	86
3.8.2	Die soziale Dimension	88
3.8.3	Die religiöse Dimension	90
3.8.4	Die persönliche Dimension	92
3.8.5	Die interdisziplinäre Herausforderung der islamischen Seelsorge	94
3.8.6	Professionalität	95
3.8.6.1	Ausbildung auf universitärem Niveau	95
3.8.7	Der kategoriale Rahmen	96
4	Resümee und Ergebnisse der Forschungsstudie	98
5	Verzeichnis der Abkürzungen	100
6	Literaturverzeichnis	102
7	Anhang	113
8	Transkriptionen	115

Abstrakt in Deutsch

Die vorliegende Masterarbeit untersucht die Erwartungen türkischer Muslime an die Krankenhausseelsorge am Beispiel von Patienten des AKH in Wien. Dazu wird zunächst der rechtliche und institutionelle Hintergrund für die Durchführung einer muslimischen Seelsorge dargelegt, um daran anschließend die theologischen Grundlagen des Krankheitsverständnisses, wie es im Islam vorliegt, zu analysieren. In methodischer Hinsicht werden die Erwartungen gläubiger Muslime mittels qualitativer Verfahren erhoben, die sich am problemzentrierten Interview nach Andreas Witzel und am thematischen Kodieren nach Uwe Flick orientieren. Der empirische Teil bietet eine detaillierte Interpretation des in den Transkripten gesammelten Datenmaterials. Als Ergebnis lassen sich vier Ebenen unterscheiden, in denen die Erwartungen der Muslime zum Ausdruck kommen: die psychologische, die soziale, die religiöse und die persönliche Dimension. Darin werden jene Ansprüche deutlich, denen eine aktuelle muslimische Krankenhausseelsorge entsprechen muss, wobei besonders die Unterstützung in einer persönlichen Krise, die Fähigkeit zur Kommunikation mit den relevanten Akteuren, die religiöse Orientierung auf der Basis fundierten theologischen Wissens, sowie die hohen persönlichen Anforderungen an die Seelsorgerin oder den Seelsorger hervorgehoben werden können.

Abstract in English

The present master thesis examines the prospects of Turkish Muslims concerning pastoral care using the example of patients at the AKH in Vienna. Initially the institutional and legal background is presented, in order to analyse afterwards the theological foundations of the concept of disease within the Islamic tradition. From a methodological point of view the prospects of religious Muslims are collected with qualitative techniques, which are geared to Andreas Witzels problem-centred interview and Uwe Flicks concept of thematic codification. The empirical part of the study presents a detailed interpretation of the collected data. As a result four levels concerning the prospects of Muslims in relation to pastoral care can be distinguished: a psychological, a social, a religious and a personal dimension. Within this setting the requirements of an actual pastoral care for Muslims are made explicit. Especially relevant are in this context the support of patients in a personal crisis, the competence of communicating with the main players in a hospital, giving religious orientation on the basis of a well-grounded theological knowledge and the necessity for pastors to satisfy high personal demands, which are applied to them.

1 Einführung

Das Jahr 1994 gilt als eines der interessantesten Jahre in der Krankenhausseelsorgegeschichte der Türkei. Denn in diesem Jahr hatte das Gericht in der Türkei beschlossen, dass Krankenbesuche von Imamen – innerster Linie aus laizistischen Gründen – verboten werden. Der Anlass dieser Entscheidung war allerdings, dass während der Besuche die Imame die Kranken an den Tod erinnerten und dadurch zu einer Verschlechterung der Moral der Kranken beitrugen. Heutzutage hat sich die rechtliche Lage der Türkei diesbezüglich etwas verbessert und es ist den Imamen wieder erlaubt Kranke zu besuchen.

Mein Betreuer, Univ. Prof. Dr. Ednan Aslan empfahl mir dieses Thema zu wählen, dem ich mit Vergnügen zugestimmt habe. Das Hauptthema meiner Arbeit lautet: „*Welche Erwartungen haben türkisch-islamische Patienten an die Imame im AKH (in Wien)?*“ Ich hoffe, dass diese Arbeit als ein weiterer Grundstein für den Seelsorgedienst dienen kann und nützlich für künftige Forschungsarbeiten sein wird.

Wer hätte wissen können, dass ich vor 14 Jahren damit beginnen werde als islamischer Seelsorger in der Schweiz Gefängnisse und Krankenhäuser zu besuchen, obwohl ich damals noch keine Seelsorgeausbildung gemacht habe. Ich hatte ein theologisches Studium als Imam für die Moschee absolviert. Plötzlich fand ich mich zwischen den Kranken und Gefängnisinsassen wieder. Bei dieser Gelegenheit begann ich mit Patienten zu sprechen, sie zu verstehen, und mit ihnen an bestimmten Tagen der Woche Zeit zu verbringen. Fragen wie „Wie kann ich mit Patienten sprechen? Wie kann ich sie trösten? Wie kann ich ihnen Moral geben und nützlich sein? Wenn ein muslimischer Patient Schmerzen ausdrückt, wie kann die islamische Seelsorge ihn motivieren? Was gilt es hierbei zu beachten? Warum brauchen wir heute im Krankenhaus islamische Seelsorger? Warum ist der islamische Seelsorger wichtig, um muslimische Patienten zu versorgen? Warum sollte sich ein Muslim mit dem islamischen Seelsorger im Krankenhaus treffen? Wie wird die seelsorgerliche Aufgabe im Krankenhaus verstanden? Was erwarten türkisch-muslimische Patienten von der KHS?“ waren für mich wichtige Fragen, die ich *professionell* beantworten wollte. Ich habe versucht den Patienten zu helfen und sie zu verstehen. Ehrlich gesagt, fühlte ich mich bei diesem Seelsorgedienst nicht sehr mutig, weil ich diesbezüglich nicht ausgebildet war. In der Praxis hatte ich auch keine Erfahrung in dieser Richtung gehabt. Ich hatte damals diese Arbeit ehrenamtlich geführt, mache es jetzt hauptamtlich, weil die Seelsorge eine der wichtigsten Aufgaben der aus der Türkei bestellten Imame ist. Darüber hinaus sollte eigentlich der Seelsorgedienst nicht nur eine Aufgabe von Imamen, sondern von allen Muslimen sein. Da die muslimische

Krankenseelsorge ein Teil meines religiösen Dienstes hier in Österreich ist, dokumentiere ich meine wöchentlichen Spitalbesuche und leite diese an meinen Vorgesetzten weiter.

Meine Spitalsbesuche waren in erster Linie gegenüber den Kranken aus derselben Moscheegemeinde, das hieß allerdings nicht, dass ich andere muslimische Patienten außeracht gelassen habe. Viele andere muslimische Kranke habe ich auch besucht. Nach einiger Zeit wurde das Krankenhaus zu meiner Arbeitsstelle. Das Mindeste, das ich gemacht habe, war einem neu geborenen Baby den *Ezan* (Gebetsruf) ins Ohr zu flüstern oder einem muslimischen Patienten, der im Sterben liegt bei den Bestattungsangelegenheiten zu helfen. Somit leistete ich als Imam für jeden Moslem, von der Geburt bis zum Tode, einen Dienst. Das bedeutet, dass ich oft im Krankenhaus sein musste.

Meine Krankenbesuche liefen wie folgt ab: Zunächst begann ich die Patienten zu grüßen, dann stellte ich mich vor, nachdem ich ein bisschen mit dem Kranken geplaudert und Wohlergehen gewünscht hatte, fragte ich, ob sie etwas von mir brauchen etc. Schließlich spende ich Trost und beende meine Visite mit einem Gebet oder einer Koranstelle, ohne die benachbarten Patienten zu stören. Oft wusste ich nicht, was mir im Krankenzimmer begegnen wird. Manchmal war ich mit schlecht gelaunten Kranken konfrontiert. Einmal begegnete ich sogar einem Patienten, der mich als Bettler betrachtete und „Geben sie ihm doch ein paar Groschen, damit er geht“, sagte. Aber die meisten Begegnungen waren sehr positiv. Wenn ein Patient sich nicht in einem stark erkrankten Zustand befindet, dann verlaufen viele Gespräche ganz positiv. „Hoca! (Imam) Lass nicht viel Zeit vergehen! Komm schnell wieder!“ war die Aussage eines Patienten. Viele Patienten wollten mich vor Freude umarmen, meine Hand nicht loslassen, nachdem sie bemerkten, dass ich ein *Hoca* bin, sprangen sie vor Freude auf. Dadurch, dass mich manche Patienten nicht gehen lassen wollten, hatte ich keine weitere Zeit für die anderen Patienten.

Ich begegnete sogar viele Patienten, die vor Freude geweint haben: „Hocam! Sie waren der erste, der mich vor meinen eigenen Kindern besucht hat. Wenn ich vom Krankenhaus entlassen werde, werde auch ich sie gleich besuchen!“

Es gab Besuchsfälle, wo es auch für mich sehr schwierig war, weil es sich dabei um Schwerkranke handelte, deren Gesicht ganz verblüfft war. Neben einem solchen Kranken konnte man auch nicht viel Zeit verbringen. Man konnte ihnen maximal alles Gute und rasche Gesundheit wünschen und sich verabschieden. Es ist natürlich, nachdem man einen Schwerkranken besucht hat, wird man auch sehr angespannt. Diese Erfahrung wird beim nächsten Patienten, der besucht wird, ausstrahlt. Es hat einen negativen Einfluss auf den nächsten Patienten, wenn man vom vorigen Patient sehr angespannt weggeht.

Der Besuch von unter einer psychiatrischen Behandlung stehenden Kranken war mit vielen Überraschungen verbunden. Solche Kranke nicht alleine zu besuchen war bei mir eine Sache der Gewöhnung. Grundsätzlich bin ich dafür, dass die Krankenseelsorge immer mit mindestens 2 Personen durchgeführt werden soll. Aus diesem Grund vermied ich es sie alleine zu besuchen, sondern nahm meistens einige fröhliche Leute aus der Moscheegemeinde mit. Ich mobilisierte die Gemeinde in der Moschee für den Seelsorgedienst.

Nachdem ich in meiner Arbeit die Themen „Krankheit und Gesundheit, die Bedeutung der Krankenbesuche im Islam“ erläutert habe, werde ich in der empirischen Form versuchen herauszufinden, was die Aufgaben eines Imams gegenüber den Kranken sind. Diese Arbeit analysiert einige Krankenfälle, umfasst aber nicht alle Patienten. Dennoch kann man aus dieser Analyse Schlussfolgerungen ziehen. Da diese Arbeit in ihrem Bereich in gewisser Hinsicht neu ist, wird sie meiner Ansicht nach für viele weitere wissenschaftliche Forschungen eine Grundlage sein können.

1.1 Problemstellung: Zur islamischen Seelsorge im Krankenhaus

In den multikulturellen Gesellschaften der westlichen Welt insgesamt und in Europa im Speziellen ergeben sich durch die Zuwanderung neue Herausforderungen für das Zusammenleben der Menschen, die sich von denjenigen unterscheiden, die in Ländern auftreten, in denen eine Kultur, eine Religion, bzw. eine Organisationsform dominiert. Obwohl diese Art der Hegemonie auch in Europa noch immer von verschiedenen Seiten hervorgehoben wird, sind doch gleichzeitig Entwicklungen sichtbar, die ein solches Konzept als zunehmend anachronistisch, d.h. als überholt erscheinen lassen. Nicht nur beanspruchen Migranten und Migrantinnen vermehrt ganz selbstverständlich ihren Platz in der Gesellschaft, sondern sie treten auch in der Öffentlichkeit auf, um ihren Beitrag an der gesellschaftlichen Entwicklung zu leisten und – mit Recht – ihren Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe zu artikulieren. Dieser Prozess findet aber nicht nur in öffentlichen Debatten und in politischen Auseinandersetzungen um die Rolle von Migrantinnen und Migranten in der Gesellschaft statt, sondern auch – und nicht zuletzt – auf der Ebene der Lebenswelt, d.h. im täglichen Zusammenleben von Menschen unterschiedlicher Herkunft, verschiedener Religionszugehörigkeit, abweichendem Bildungsgrad und differierendem sozialen Status. In gewisser Hinsicht entscheidet sich bereits auf dieser grundlegenden Ebene das Schicksal einer Gesellschaft, indem mögliche Konflikte entweder mit dem Bemühen um ein wechselseitiges Verstehen oder im Gegenteil durch Konfrontation ausgetragen werden und auf diese Weise

sich das Gemeinwesen einerseits entfalten kann, oder andererseits in seinem Fortschritt bedroht wird.

Für moderne Gesellschaften, deren Selbstverständnis sich der europäischen Aufklärung verdankt und die im Rahmen demokratischer Verfassungen auch Religionsfreiheit gewähren, gilt dementsprechend, dass nicht nur von Migranten verlangt wird, sich zu integrieren, sondern ebenso diese Gesellschaften selbst sich der Aufgabe zu stellen haben, ihr Gesellschaftsmodell den geänderten Bedingungen einer multikulturellen Gesellschaft anzupassen. (vgl. Ramadan 2000)

Das Konzept der *Seelsorge* kann einerseits bereits auf die Antike zurückgeführt werden und hat andererseits seine Wurzeln vor allem im Christentum, wobei es auch Anknüpfungspunkte in der jüdischen Religion gibt (vgl. Waldmann 2012, 17ff.). In der islamischen Religion ist die *Seelsorge* ursprünglich nicht etabliert, sie wird jedoch zunehmend Teil der religiösen Praxis in jenen Ländern Europas, in denen der Islam aufgrund von Migration mit ähnlichen sozialen Herausforderungen konfrontiert ist wie das einheimische Christentum. Zu diesen Herausforderungen zählen unter anderem die spezifischen Probleme von Kranken und alten Menschen, von Personen, die in eine soziale Notlage geraten oder jener Menschen, die straffällig geworden sind und die einen Beistand benötigen, der ihnen helfen kann ihre Lage besser bewältigen zu können. *„Seelsorge, die sich an den Bedürfnissen und seelischen Belangen des Gegenüber orientiert und diese herauszufiltern und zu konkretisieren versucht, um aus der Analyse Wege des Heilwerdens der Person und ihrer Beziehung zu Mitmenschen und zu Gott zu eröffnen, ist nach diesem Verständnis Lebenshilfe in der Reflexion und in der inneren Stärkung zugleich.“* (Wenz 2012, 9) Insofern hat die Seelsorge in einem *allgemeinen* Sinn die Aufgabe, ausgehend von einer konkreten ‚Bestandsaufnahme‘ der Problemlage der jeweiligen Person und deren Befindlichkeit, dazu beizutragen deren Heil, d. h. deren Ganzwerden in den wesentlichen Dimensionen menschlicher Existenz erneut zu ermöglichen.

Die islamische Seelsorge ist in Österreich erst im Aufbau begriffen. Ihre Notwendigkeit ergibt sich unter anderem aus den Differenzen zwischen den Traditionen, Religionen und Kulturen, die eine Hilfestellung erschweren können. *„Aufgrund sprachlicher Barrieren, kultureller Unterschiede im Umgang mit Krankheit, Leid, Tod und der divergierenden Ausübung von religiösen Ritualen bzw. Pflichten sind diese Angebote [zur Hilfestellung von Nicht-Muslimen, H. U.] jedoch nicht dazu angetan, langfristige und effektive Lösungsansätze zu bieten.“* (Aslan 2013, 125f.) Deshalb sind nicht zuletzt interkulturelle Kompetenzen von beiden Seiten gefordert, um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Seelsorge überhaupt gelingen

kann, wie beispielsweise die Toleranz gegenüber konfligierenden Auffassungen oder das Bewusstsein für Differenzen. (vgl. Laabdallaoui 2010, 78)

Insgesamt ergeben sich die speziellen Herausforderungen für die islamische Seelsorge aus einem komplexen Zusammenhang mehrerer Faktoren. Zu diesen Faktoren können unter anderem gezählt werden (vgl. Aslan 2013; Laabdallaoui 2010; Wenz 2012):

1. Die Situation der *Migration*, in der sich die Muslime in Österreich befinden.
2. Die *kulturellen Differenzen*, die die Lebenswelt und die Identität der Muslime in Österreich beeinflussen.
3. Die Veränderung der *sozialen* Strukturen, mit denen Muslime in den westlichen Ländern konfrontiert sind.
4. Die Anforderungen der *Integration* an die Bedingungen säkularer europäischer Gesellschaften.
5. Die *Transformationen*, die der Islam in den europäischen Ländern durchläuft.
6. Die *Begegnung* mit Menschen anderer kultureller, sozialer und religiöser Orientierung.
7. Die Notwendigkeit der *Aneignung* neuer Kompetenzen für die Seelsorger und Seelsorgerinnen.

Besonders die Veränderungen in den muslimischen Gemeinden hinsichtlich des tendenziellen Verlustes des Zusammenhalts in der Großfamilie und die zu Vereinzelung führenden Lebensumstände in den Großstädten können dazu führen, dass die Unterstützung durch Freunde, Arbeitskollegen und die Familie in Krisensituationen ausbleibt. Diese Entwicklungen rufen einen Mangel hervor, der in zunehmendem Maß von den islamischen Gemeinden, bzw. von den Imamen übernommen werden muss, ohne dass diese über eine entsprechende Ausbildung zu verfügen. (vgl. Aslan 2013, 127ff.)

Im *Krankheitsfall* stellen sich wiederum spezielle Aufgaben für die islamische Seelsorge, die zunächst mit der Unterstützung (dem Beistand) des Kranken und seiner Angehörigen, sowie der Vermittlung zwischen dem Krankenhauspersonal und dem erkrankten Muslim beschrieben werden können. Daraus können eine Fülle weiterer Anforderungen an eine islamische Seelsorge im Krankenhaus abgeleitet werden, die von der Fähigkeit der persönlichen Einfühlung (Empathie) bis zu der Bewältigung von Aufgaben reichen, die die Kooperation mit unterschiedlichen Berufsgruppen, mit Institutionen, sowie die interreligiöse Zusammenarbeit beinhalten. Deshalb verweist Aslan (2013) auf die Notwendigkeit, „ein

eigenes Profil für eine islamische Seelsorge mit eigenständigen Wissenschaftstheorien und Methoden zu entwickeln, die dem Menschenbild im Islam und den Erwartungen bzw. Bedürfnissen der Muslime entspricht.“ (Aslan 2013, 133)

Die geplante Masterarbeit möchte versuchen einen kleinen Beitrag zur Entwicklung einer derartigen Einrichtung zu leisten, indem sie die Betroffenen zu Wort kommen lässt und damit eine Grundlage geschaffen werden könnte, der muslimischen Seelsorge eine weitere Orientierung zu geben.

1.2 Forschungsfragen:

Aus den vorhergehenden Überlegungen lassen sich im Zusammenhang der muslimischen Seelsorge die folgenden, für die geplante Masterarbeit zentralen, Forschungsfragen herleiten:

1. Zu den allgemeinen Erwartungen:

Welche <i>Erwartungen</i> haben Muslime türkischer Herkunft an die islamische Seelsorge (im Krankenhaus)?

2. Zu den speziellen Aufgaben:

Worin sehen Muslime türkischer Herkunft die <i>Aufgaben</i> der islamischen Seelsorge (in Krankenhäusern – AKH-Paper)?
--

3. Zu den Kompetenzen des Seelsorgers, der Seelsorgerin:

Welche <i>Fähigkeiten</i> erwarten Sie von den islamischen Seelsorgern?

4. Zu den relevanten Faktoren:

Welche <i>Faktoren</i> spielen bei dem Bedürfnis nach Seelsorge eine Rolle?

Die generelle Zielsetzung der geplanten Masterarbeit besteht darin, einen Beitrag zu einer islamischen Seelsorge zu leisten, die den Bedürfnissen der Muslime türkischer Herkunft unter den geänderten Bedingungen einer westlichen Gesellschaft gerecht wird.

1.3 Methode: Qualitative Erhebung und interpretative Auswertung

Um die Forschungsfragen wissenschaftlich korrekt beantworten zu können ist es notwendig, die *subjektive* Perspektive der Betroffenen in den Blick zu nehmen, damit die im Aufbau befindliche islamische Seelsorge über Informationen verfügt, die dazu beitragen können ihre Strukturen und ihre Inhalte so zu konzipieren, dass deren Vertreter den Bedürfnissen ihrer Klientinnen und Klienten entsprechend handeln können.

Qualitative Methoden eignen sich auf besondere Weise die Position des Subjekts zu verdeutlichen, weil sie in Form offener oder strukturierter Erzählungen, die in unterschiedlichen Arten von Interviews erhoben werden, der *Lebenswelt* von Personen zu einem Ausdruck verhelfen können, der in quantitativen Verfahren in dieser Hinsicht keine Berücksichtigung finden kann.

Im Falle spezifischer Fragestellungen, die ein *thematisch* konkret bestimmtes und dadurch eingegrenztes Forschungsinteresse verfolgen, bieten sich – im Unterschied zu narrativen Verfahrensweisen – stärker *strukturierte* Erhebungsmethoden an, die es erlauben auf den inhaltlich festgelegten Aspekt einer Thematik abzuheben, ohne Gefahr zu laufen, ihn im Verlauf eines längeren Interviewprozesses aus den Augen zu verlieren.

In diesem Zusammenhang ermöglicht das „*problemzentrierte Interview*“ (Hopf ⁴2004, 353) nach Andreas Witzel (1982, 1985) eine strukturierte Erhebung forschungsrelevanter Daten, indem es narrative mit teilstandardisierten Elementen zu vermitteln versucht. „*Darin werden anhand eines Leitfadens, der aus Fragen und Erzählanreizen besteht, insbesondere biographische Daten mit Hinblick auf ein bestimmtes Problem thematisiert.*“ (Flick ⁴1999, 105) Der Leitfaden hat dabei die Aufgabe das Problem mittels gezielter Fragen möglichst in seinen verschiedenen Facetten zu erheben und er unterstützt den Wissenschaftler dabei, die Orientierung in den Erzählungen des Interviewpartners zu behalten, um gegebenenfalls übersprungene oder undeutlich formulierte Aspekte nicht zu übersehen und sie erneut zum Thema zu machen.

Die wesentlichen Elemente des problemzentrierten Interviews liegen in seiner Konzentration auf eine zentrale Problemstellung (*Problemzentrierung*), sowie in der „Gegenstandsorientierung, d.h., daß die Methoden am Gegenstand orientiert entwickelt bzw. modifiziert werden sollen; schließlich die Prozeßorientierung in Forschungsprozeß und Gegenstandsorientierung.“ (Flick ⁴1999, 105f.) Damit ist neben der Ausrichtung auf ein Problem der Versuch gemeint, dass beispielsweise im Fall eines Leitfadens dessen

Brauchbarkeit, bzw. Leistungsfähigkeit erprobt und gegebenenfalls modifiziert werden soll, wenn sich Schwierigkeiten bei der Erhebung ergeben. Darüber hinaus sollen im Prozess der Forschung schließlich insgesamt jene Veränderungen Berücksichtigung finden, die dem Forscher im Verlauf seiner Auseinandersetzung mit dem Gegenstand gewisse Modifikationen seines Settings nahelegen.

Nach der Transkription der erhobenen Daten setzt die *Auswertungsmethode* an, deren Ziel es ist, die für das Forschungsinteresse relevanten Informationen auf gesicherte Weise aus dem vorhandenen Datenmaterial zu generieren. Da sich das problemzentrierte Interview gegenüber verschiedenen Auswertungsmethoden neutral verhält (vgl. Flick ⁴1999, 108), wird im Rahmen dieser Arbeit auf ein Verfahren zurückgegriffen, das es erlaubt die „*unterschiedlichen sozialen Welten*“, bzw. die „*gruppenspezifischen Sicht- und Erfahrungsweisen*“ (Flick ⁴1999, 206) auf gesellschaftliche Phänomene in den Fokus der Analyse zu stellen. Dabei handelt es sich um das von Uwe Flick entwickelte Verfahren des *thematischen Kodierens*.

Dieses Vorgangsweise ist im Wesentlichen durch die folgenden Schritte gekennzeichnet: Zunächst werden die *einzelnen* Fälle analysiert, die die Grundlage dafür bilden, Gemeinsamkeiten und Differenzen in der Gruppe identifizieren zu können. Daran anschließend geht es in einer vertieften Analyse der Fälle darum, *Kategorien* zu entwickeln, die zentrale thematische Bereiche, die im Verlauf eines Interviews angesprochen wurden, zusammenfassen. Im Vergleich der Fälle miteinander kann eine *thematische* Struktur generiert werden, die an weiteren Fällen erprobt und in der Folge bei Bedarf modifiziert wird. Ziel ist es schließlich auf der Grundlage der einzelnen erhobenen Positionen ein differenziertes Bild der unterschiedlichen Perspektiven auf das untersuchte Thema zu erhalten, um die inhaltliche Variationsbreite der Thematik besser verstehen zu können. (vgl. Flick ⁴1999, 206ff.)

1.4 Auswahl der Erhebungsmethode

Um mehrere Patienten zu erreichen und somit ein möglichst repräsentatives Ergebnis zu erhalten, wurde eine qualitative Studie mit „problemzentriertem Interview“ durchgeführt.

„Das problemzentrierte Interview ist etwas stärker strukturiert als das narrative Interview. Bei dieser Interviewform dreht sich der Leitfaden um biographische Fragen zu einer relevanten gesellschaftlichen Problemstellung, ansonsten lässt man den Interviewten aber möglichst ungehindert zu Wort kommen. Um den Leitfaden zu konstruieren, ist es nötig, sich bereits vorab mit der Thematik auseinandergesetzt zu haben. Man beschäftigt sich mit der

wissenschaftlichen Literatur und leitet daraus seine Fragen ab. Das Ergebnis ist ein Interviewleitfaden, der die Aufmerksamkeit der Probandinnen auf bestimmte Thematiken lenkt, über die sie dann offen erzählen können. Im Rahmen von problemzentrierten Interviews kommen allgemeine Fragen zum Gesprächseinstieg sowie diverse Sondierungsfragen zum Einsatz.“¹

Alle vier Interviews wurden mündlich durchgeführt. Die Transkription wurde in Form von Frage-Antwort niedergeschrieben. Es wurde den Befragten auch eine Datenschutzerklärung gegeben.

Da es sich bei dieser Arbeit um eine Beschreibung von türkischstämmigen Patienten im AKH handelt, wurde die Entscheidung zugunsten der qualitativen Erhebungsmethode getroffen. Eine teilnehmende Beobachtung fand für diese Arbeit in 3. Bezirk im Krankenhaus Rudolfstiftung statt. Weitere teilnehmende Beobachtungen wurden im AKH durchgeführt.

1.5 Rekrutierung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen

Die Zahl der Probanden wurde für die Studie auf vier muslimische Erwachsene, die einen in Österreich, die anderen in der Türkei geboren und zwischen 25 bis 40 Jahren alt, festgelegt. Alle Interviewpersonen sind mehrsprachig. Für die Auswahl der Probanden wurden folgende Kriterien verwendet:

„Alle Teilnehmenden sollen sich als Muslim identifizieren.“

„Die Interviewpersonen sollen zwischen 25-40 Jahren alt sein.“

„Alle Probanden sollen sowohl die österreichischen Kultur als auch ihre ursprünglichen Kultur des Heimatlandes kennen.“

Die vier ausgewählten Probanden bestehen aus einer Frau und drei Männern. Sie kommen aus unterschiedlichen Städten der Türkei: Die Eltern einer Teilnehmerin kommen aus Giresun, ein Teilnehmer aus Konya, ein Teilnehmer aus Kars und ein weiterer Teilnehmer aus Konya.

Die Profile der vier ausgewählten Befragten sind im Folgenden kurz dargestellt:

Weiblich: IP 1 (E.Ö.) ist 25 Jahre alt und in Deutschland geboren. Sie ist ledig. Ihre Eltern kamen ursprünglich aus der Türkei von Giresun nach Deutschland. Sie studiert islamische Religionspädagogik an der Universität Wien.

¹ Theo Hug, Gerald Poscheschnik; Empirisch Forschen, die Planung und Umsetzung von Projekten im Studium. Unter Mitarbeit von Bernd Lederer und Anton Perzy, UVK Verlagsgesellschaft mbH, 2010, s. 102f

Männlich: IP 2 (S.Ö.) ist 33 Jahre alt und in Sank Pölten geboren. Seine Eltern kamen ursprünglich aus der Türkei von Kars nach Österreich. Er hat die österreichische Staatsbürgerschaft und ist verheiratet. Er studiert Politikwissenschaft an der Universität Wien.

Männlich: IP 3 (A.O.) ist 30 Jahre alt, verheiratet und studiert an der Technische Uni Wien Ingenieur. Seine Eltern kamen aus der Türkei. Er ist seit 28 Jahre in Österreich und er hat österreichische Staatsbürgerschaft.

Männlich: IP 4 (M.T.) ist 35 Jahre alt, verheiratet und in der Türkei geboren. Er studiert in dieser Zeit an der Uni Wien Mathematik, Physik und er hat die österreichische Staatsbürgerschaft. Er ist seit 1979 in Österreich. Er hat 2 Kinder und er ist jetzt islamischer Direktor eines Realgymnasiums.

1.6 Interviewprotokoll und Leitfaden

Nach der ersten Kontaktaufnahme wurden die Interviews an einem vereinbarten Ort durchgeführt. Vor dem Interview wurden im Folgenden Informationen bekanntgegeben:

- In der Forschung geht es um die Erwartung der Patientinnen und Patienten an den islamischen Krankenhausseelsorger.
- Das Interview wird ungefähr 30 bis 40 Minuten dauern.
- Die Verwendung der Daten wird anonym bleiben.
- Beim Interview wird ein Diktiergerät für die Transkription verwendet.

Alle Interviews wurden in deutscher Sprache geführt. Das ausführliche Gespräch wurde nach Zustimmung der Interviewperson mit einem Diktiergerät aufgenommen. Die Interviewfragen wurden im Hinblick auf die folgenden sieben Aspekte durchgeführt:

Vorweg wurden grundlegende Daten zur Person erhoben: Name, Alter, Geburtsort, Familienstand, Studium/Beruf, Staatsbürgerschaft, Herkunftsland der Eltern.

Der Leitfaden:

1. Verhältnis zum Islam

1.1. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?

1.2. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?

1.3. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

2. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

2.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?

2.2. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

2.3. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

3. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

3.1. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?

3.2. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?

3.3. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten beschreiben?

4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge

4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?

4.2. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und aus welchen Gründen?

4.3. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher gemacht?

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

5.1. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?

5.2. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu kontaktieren?

6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

6.1. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?

6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?

6.3. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?

7. Aufgaben der Seelsorge

7.1. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?

7.2. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorge?

7.3. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?

Auf der Grundlage des Leitfadens werden die Aussagen der Probanden unter sieben Punkten – die in den Interviews angeführt wurden – verglichen und ausgewertet. Bei der Auswertung wurden natürlich die Aussagen der Probanden in der Transkription zitiert. Alle Interviews wurden auf Deutsch durchgeführt.

2 Theorieteil

2.1 Österreich

„Österreich ist eine demokratische Republik im Zentrum Europas mit einer Fläche von rund 84.000 km². Als Bundesstaat besteht Österreich aus neun Bundesländern mit Wien als Hauptstadt. Österreich ist seit 1955 Mitglied der Vereinten Nationen und trat 1995 der Europäischen Union bei. Im Jahr 2011 umfasste die Wohnbevölkerung rund 8,42 Millionen

Menschen. Laut Prognose der Statistik Austria wird die österreichische Bevölkerung bis zum Jahr 2030 auf über 9 Millionen anwachsen.“²

2.1.1 Rechtstellung der Krankenhausseelsorge in Österreich

Nach der Beschreibung der islamischen Krankenhausseelsorge ist es von Bedeutung, die grundlegende Gesetze zu nennen, da diese die Grundlage für die religiöse Seelsorge in Österreich darstellen.

„Die Religionsfreiheit ist in Österreich gesetzlich verbürgt; die Rechtsquellen sind – ausgehend von den Toleranzpatenten 1781/82 – in rund zwei Jahrhunderten entstanden. Ganz wesentlich erscheint für die Einzelne bzw. den Einzelnen die verfassungsgesetzliche Gewährleistung der Glaubens- und Gewissensfreiheit durch den Artikel 14 des Staatsgrundgesetzes von 1867. Dieser garantiert im Zusammenhang mit dem Interkonfessionellengesetz des Jahres 1868 die Freiheit jedes in Österreich wohnenden Menschen, seine Zugehörigkeit zu einer Kirche oder Religionsgesellschaft zu wählen, aus dieser Religionsgesellschaft für den staatlichen Bereich auszutreten oder auch keiner anzugehören. Durch Artikel 63 Abs. 2 des Staatsvertrages von Saint-Germain-en-Laye 1919 sowie durch Artikel 9 der Europäischen Menschenrechtskonvention 1950 wurde das Grundrecht der Religionsfreiheit weiter ausgestaltet und präzisiert.“³

Das Gesetz gewährleistet Religionsfreiheit:

² Das österreichische Gesundheitssystem, Zahlen-Daten-Fakten, 2013, S.3, <http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/3/4/4/CH1066/CMS1291414949078/gesundheitssystem-zahlen-daten-2013.pdf>, Zugriff am 07.05.2015

³ Bundeskanzleramt, Handbuch, Religionen in Österreich, Übersicht der in Österreich anerkannten Glaubensgemeinschaften, Wien, 2014, S. 7; <https://www.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=55998>, Zugriff am 03.04. 2015

2.1.2 Wortlaut des Staatsgrundgesetzes

Die Religionsfreiheit ist in den Art. 14 – 16 des Staatsgrundgesetzes über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger geregelt:

„*Artikel14

Die volle Glaubens- und Gewissensfreiheit ist Jedermann gewährleistet. Der Genuss der bürgerlichen und politischen Rechte ist von dem Religionsbekenntnisse unabhängig; doch darf den staatsbürgerlichen Pflichten durch das Religionsbekenntnis kein Abbruch geschehen. Niemand kann zu einer kirchlichen Handlung oder zur Teilnahme an einer kirchlichen Feierlichkeit gezwungen werden, insofern er nicht der nach dem Gesetze hierzu berechtigten Gewalt eines Anderen untersteht.

*Artikel15

Jede gesetzlich anerkannte Kirche und Religionsgesellschaft hat das Recht der gemeinsamen öffentlichen Religionsübung, ordnet und verwaltet ihre inneren Angelegenheiten selbständig, bleibt im Besitze und Genusse ihrer für Cultus-, Unterrichts- und Wohlthätigkeitszwecke bestimmten Anstalten, Stiftungen und Fonde, ist aber, wie jede Gesellschaft, den allgemeinen Staatsgesetzen unterworfen..⁴

In der Europäischen Menschenrechtskonvention, die seit 1950 in Österreich zur Verfassung gehört, wird Folgendes festgehalten:

Art. 9 Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit:

„Jede Person hat das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit; dieses Recht umfasst die Freiheit, seine Religion oder Weltanschauung zu wechseln, und die Freiheit, seine Religion oder Weltanschauung einzeln oder gemeinsam mit anderen öffentlich oder privat durch Gottesdienst, Unterricht oder Praktizieren von Bräuchen und Riten zu bekennen. (2) Die Freiheit, seine Religion oder Weltanschauung zu bekennen, darf nur Einschränkungen unterworfen werden, die gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft

⁴<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000006&FassungVom=2015-05-11&Artikel=14&Paragraf=&Anlage=&Uebergangsrecht=>,
<http://www.meinkirchenaustritt.at/kirche-und-staat>, Zugriff am 03.04. 2015

notwendig sind für die öffentliche Sicherheit, zum Schutz der öffentlichen Ordnung, Gesundheit oder Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer.“⁵

Diese Gesetzgebungen gelten auch für Patienten, die im Spital ihre Religion ausüben möchten.

2.1.3 Patientenrechte in Wien

„§ 17 a Sicherung der Patientenrechte, transparente Anmelde- und Wartelistenorganisation

(1) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat unter Beachtung des Anstaltszwecks und des Leistungsangebots vorzusorgen, dass die Rechte der Patienten in der Krankenanstalt beachtet werden und daß den Patienten die Wahrnehmung ihrer Rechte in der Krankenanstalt ermöglicht wird. Dies betrifft insbesondere folgende Patientenrechte:

- a) Recht auf rücksichtsvolle Behandlung;
- b) Recht auf ausreichende Wahrung der Privatsphäre, auch in Mehrbetträumen;
- c) Recht auf Vertraulichkeit;
- d) Recht auf fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege;
- e) Recht auf Aufklärung und umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken;
- f) Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung;
- g) Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. auf Ausfertigung einer Kopie;
- h) Recht des Patienten oder einer Vertrauensperson auf medizinische Informationen durch einen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art;
- i) Recht auf ausreichend Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt;
- j) Recht auf Kontakt mit Vertrauenspersonen auch außerhalb der Besuchszeiten im Fall nachhaltiger Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten;

⁵<http://www.emrk.at/emrk.htm>,
http://www.jku.at/intlaw/content/e70367/e70772/e137794/e186087/EMRK_ger.pdf Zugriff am 08.05.2015

- k) Recht der zur stationären Versorgung aufgenommenen Kinder auf eine möglichst kindergerechte Ausstattung der Krankenzimmer;
- l) Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung;
- m) Recht auf vorzeitige Entlassung;
- n) Recht auf Ausstellung eines Patientenbriefes;
- o) Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden;
- p) Recht auf Sterbebegleitung;
- q) Recht auf würdevolles Sterben und Kontakt mit Vertrauenspersonen.

(3) Die Organisations- und Behandlungsabläufe in der Krankenanstalt sind nach den Bedürfnissen der Patienten auszurichten.

(4) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat dafür zu sorgen, daß die Patienten über ihre Rechte und deren Durchsetzung in der Krankenanstalt schriftlich informiert werden.

(5) In jeder Krankenanstalt ist den Patienten eine Person oder Stelle bekanntzugeben, die ihnen für Informationen, Anregungen oder Beschwerden zur Verfügung steht.

(6) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat die Patienten über die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenadvokatur zu informieren.

(7) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat dafür zu sorgen, dass die Patienten spätestens bei ihrer Aufnahme über das Leistungsangebot und die damit im Zusammenhang stehende Ausstattung der Krankenanstalt informiert werden.

(8) Träger von öffentlichen und privaten gemeinnützigen Krankenanstalten gemäß § 26 haben jene Prozesse, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Operation an einer Patientin oder einem Patienten stehen, beginnend mit der Planung und Terminvergabe der Operation zu regeln und schriftlich zu dokumentieren.

(9) Das Datum der Vereinbarung der Operation sowie der festgelegte Operationstermin sind zeitnah zu dokumentieren. Die Zeitspanne zwischen diesen beiden Daten ergibt die geplante Wartezeit. Die Vergabe der Operationstermine hat ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten und nach betriebsorganisatorischen Aspekten der jeweiligen Krankenanstalt

zu erfolgen. Darüber hinaus ist ein allfälliger Wunsch der Patientin oder des Patienten nach einem späteren Termin zu berücksichtigen und zu dokumentieren.

(10) Bei der Terminplanung für invasive diagnostische Maßnahmen in den Sonderfächern Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie ist Abs. 9 sinngemäß anzuwenden.

(11) Träger von öffentlichen und privaten gemeinnützigen Krankenanstalten gemäß § 26 haben pro Abteilung der Sonderfächer Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie die Gesamtanzahl der für eine elektive Operation sowie der für eine invasive diagnostische Maßnahme in diesen Sonderfächern vorgemerkten Personen, und von diesen die der Sonderklasse angehörigen vorgemerkten Personen, zu dokumentieren.

(12) Die vorgemerkte Person ist auf ihr Verlangen über die gegebene Wartezeit zu informieren. Dabei ist nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten tunlichst eine Auskunftseinholung auf elektronischem Weg zu ermöglichen.“⁶

2.1.4 Gesundheitssystem in Österreich

„Das österreichische Gesundheitssystem basiert auf Solidarität, Leistbarkeit und Universalität. Das wichtigste Grundprinzip des österreichischen Gesundheitssystems ist, allen Einwohnerinnen und Einwohnern – unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, sozialem Status oder Einkommen – das gleiche Recht auf hochwertige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Der umfassende Schutz der österreichischen Bevölkerung ist durch die soziale Krankenversicherung garantiert. 99,9 Prozent der Bevölkerung sind abgesichert. Das Gesundheitswesen beruht auf einem durch Pflichtversicherung gekennzeichneten Sozialversicherungsmodell. Der Zugang zu den einzelnen Leistungen wird über das Sozialrecht geregelt. Alle Versicherten haben einen Rechtsanspruch auf solidarisch finanzierte Leistungen.“⁷

2.1.5 Ressourcen im Gesundheitswesen

„Österreich weist ein dichtes Netz mit medizinischen Versorgungseinrichtungen auf. Im Jahr 2011 gab es 273 Krankenanstalten mit rund 64.000 Betten. Etwa 23.000 Ärztinnen und Ärzte sowie mehr als 85.000 Personen in weiteren Gesundheitsberufen waren 2011 in den

⁶<http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtsvorschriften/html/s7400000.htm>, zugegriffen am 10.05.2015

⁷ Ebd., S. 11

Krankenanstalten beschäftigt. In den weiteren Gesundheitsberufen überwogen mit mehr als 80 Prozent die Pflegekräfte. Ca. 70 Prozent der österreichischen Wohnbevölkerung über 15 Jahre schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als sehr gut (30,6 %) oder gut (38,3 %) ein.“⁸

„Die Gesundheitsversorgung ist durch das Zusammenspiel zahlreicher Akteure geprägt. Zuständigkeiten im Gesundheitswesen sind gesetzlich geregelt. Die österreichische Sozialversicherung beruht auf den Prinzipien der Pflichtversicherung, Solidarität und Selbstverwaltung, wird überwiegend durch Versicherungsbeiträge finanziert und umfasst die Zweige der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung. Es gibt 22 Sozialversicherungsträger mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger als Dachorganisation.“⁹

Die Krankenhäuser in Wien¹⁰ sind überall verteilt. Zum Teil gehören die städtischen Krankenanstalten der Stadt Wien und den Universitätskliniken. Ein Teil der Krankenhäuser gehört privaten Betreibern und den Gemeinden. Ein Teil untersteht der religiösen Stiftung der beiden christlichen Kirchen. Es gibt bis heute in Wien keine muslimischen Krankenhäuser.

Die städtischen Krankenanstalten der Stadt Wien haben insgesamt ca. 10.844 Betten.¹¹

Franz Josef-Spital (Wien 10, Kundratstrasse 3): Es gibt 8 Abteilungen mit insgesamt 1080 Betten und 4 Institute.¹²

Krankenanstalt Rudolfstiftung (Wien 3, Juchgasse 25): Es gibt insgesamt 10 Abteilungen mit 884 Betten.¹³

Elisabeth-Spital (Wien 15, Huglgasse 1-3): Es gibt insgesamt 3 Abteilungen mit 423 Betten und 3 Institute.¹⁴

Krankenhaus der Stadt Wien Floridsdorf (Wien 21, Hinaysgasse 1): Es gibt eine Interne und eine Chirurgische Abteilung mit insgesamt 267 Betten und 2 Institute.¹⁵

Sophien-Spital (Wien 7, Apollogasse 19): Es gibt insgesamt zwei Abteilungen mit 216 Betten und ein Institut.¹⁶

⁸ Ebd, S. 5-6

⁹ Ebd, S. 6-7

¹⁰ <http://www.stadt-wien.at/gesundheit/krankenhaeuser-wien-spitaeler-wien.html>

¹¹ Vgl. Bernard Gois (1965): Das Allgemeine Krankenhaus in Wien und seine Geschichte

¹² <http://www.wienkav.at/kav/szx/>

¹³ <http://www.wienkav.at/kav/kar/>

¹⁴ http://www.elisabethinen-wien.at/fuer_patienten_und_besucher/home/

¹⁵ <http://www.wienkav.at/kav/flo/>

Orthopädisches Krankenhaus der Stadt Wien Gersthof (Wien 18, Wielemansgasse 28): Es gibt 2 Abteilungen mit insgesamt 150 Betten.¹⁷

Ignaz Semmelweis-Frauenklinik (Wien 18, Bastiengasse 36-38): Es gibt insgesamt 4 Stationen mit 103 Betten.¹⁸

Neurologisches Krankenhaus der Stadt Wien Rosenhügel (Wien 13, Riedlgasse 5): Innerhalb der Anstalt gibt es drei Abteilungen mit 341 Betten und 1 Institut.¹⁹

Neurologisches Krankenhaus Maria Theresien-Schlössel (Wien 19, Hofzeile 10-20): Es gibt insgesamt 6 Stationen mit 120 Betten.²⁰

Wilhelminenspital (Wien 16, Montleartstrasse 37): Es gibt 14 Abteilungen mit insgesamt 1539 Betten und 9 Institute.²¹

2.1.6 Allgemeines Krankenhaus (Universitätskliniken)-AKH

Das AKH in Zahlen

„Das Allgemeine Krankenhaus ist auf einer Grundfläche von ca. 240.00m² in 26 Universitätskliniken und Abteilungen gegliedert. Insgesamt arbeiten 8.955 Menschen am AKH, davon sind 1453 ÄrztInnen und 2941 KrankenpflegerInnen (Vollzeitäquivalent, Stand: Dezember 2009) Jede Universitätsklinik hat einen eigenen Ambulanzbereich; insgesamt verfügt das AKH über mehr als 300 Spezialambulanzen. In den Bettenhäusern sind pro Station 28 Betten untergebracht. In den Zimmern stehen nicht mehr als 3 Betten. Insgesamt verfügt das Haus über 2134 Betten.“²²

2.1.7 Islamischer Besuchs- und Sozialdienst im AKH

„Dementsprechend finden sich zunehmend muslimische Einrichtungen für die kategoriale Seelsorge nach christlichem Vorbild als Innovationen insbesondere in Europa.“²³

¹⁶ http://www.wienkav.at/kav/sop/medstellen_anzeigen.asp?ID=45

¹⁷ <http://www.wienkav.at/kav/ger/>

¹⁸ <http://www.wienkav.at/kav/sem/>

¹⁹ <http://www.wienkav.at/kav/khr/>

²⁰ http://www.wienkav.at/kav/ows/medstellen_anzeigen.asp?suchstring=1022

²¹ <http://www.wienkav.at/kav/wil/>

²² Broschüre, Willkommen im AKH, Ein Leitfaden für BesucherInnen des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien- Medizinischer Universitätscampus, 2. Auflage, September 2010

²³ Susanna Heine, Rüdiger Lohker, Richard Potz: Muslime in Österreich: Geschichte-Lebenswelt-Religion. Grundlagen für den Dialog, 2012, S. 113f.

„Die islamische Seelsorge als Institution ist in Österreich noch sehr jung. Da Muslime verpflichtet sind für bedürftige und kranke Menschen zu sorgen, hat sich die seelsorgerische Tätigkeit in der muslimischen Community ohne Institution entwickelt. In der Praxis besuchen Muslime kranke oder notleidende Menschen, treffen sich für soziales Engagement oder Bittgebete und unternehmen Haus- und Spitalsbesuche. In den Ländern, in denen mehrheitlich Muslime leben sind seelsorgerische Tätigkeiten eines jeden Muslims eine Selbstverständlichkeit. In Österreich leben ca. 500.000 Muslime und Musliminnen. Auch in Österreich kannte man die islamische Seelsorge als Institution nicht. Muslime halfen ehrenamtlich, wo sie konnten, auch wenn es keine Bekannten oder Verwandten waren. Mit der Zeit etablierte sich die Zentrale des Islamischen Besuchsdienstes 2001 im AKH. Die Koordination und Leitung wurde zuerst von Frau Andrea Saleh und Frau Mag.a Mona Elsabag übernommen und später von Frau Mag.a Mona Elsabagh und Herrn Mag. Farag Elgendy weitergeführt. Derzeit wird die Islamische Seelsorge von Herrn Dr. Mohamed HASSAN geleitet.“²⁴

„Zurzeit ist der ehrenamtliche Islamische Besuchs- und Sozialdienst in zwei Wiener Spitälern ständig eingerichtet: Im Kaiser-Franz-Josef-Spital und im Allgemeinen Krankenhaus Wien, wo sich eigene Büroräume für den IBS und ein islamischer Gebetsraum befinden.“²⁵

„Im AKH gibt es einen Gebetsraum und ein Büro für den seelsorglichen Dienst. Der Gebetsraum wird täglich von über 100 Personen genutzt, das sind über 37.000 Menschen im Jahr (eine andere Hochrechnung kommt auf über 150.000 BesucherInnen/ Jahr). Besucherinnen und Besucher sind nicht nur Patientinnen und Patienten, sondern auch deren Verwandten und Bekannten. Darüber hinaus kommen auch Medizinstudierende sowie die ärztlichen und pflegenden und anderen MitarbeiterInnen im AKH zum Gebet. Die seelsorglichen Tätigkeiten des islamischen Besuchs- und Sozialdienstes wurden bis 2011 ehrenamtlich geleistet. Seitens der Islamischen Glaubensgemeinschaft wird darauf hin gearbeitet, im AKH Wien folgendes Angebot abzusichern:

- Feste Öffnungszeiten des Seelsorgesekretariats mit Möglichkeit zur Sprechstunde
- Regelmäßige Information im Schaukasten beim Gebetsraum

²⁴ www.derislam.at (Zugriff am 12.1.2012).

www.akh-seelsorge.at/index.php?show=islam_info (Zugriff am 12.1.2012).

²⁵ Susanna Heine, Rüdiger Lohlker, Richart Potz: Muslime in Österreich: Geschichte-Lebenswelt-Religion. Grundlagen für den Dialog, 2012, S. 118f.

- Besuchsdienst nach Listen“²⁶.

2.1.8 Das Angebot der Islamischen Seelsorge im AKH – Die Aufgaben islamischen der KHS

„Das Angebot der Islamischen Seelsorge umfasst:

- Gespräch und soziale Unterstützung von PatientInnen sowie Angehörigen
- Seelsorge (religiöses Gespräch, Gebet, Unterstützung in Fragen der religiösen Praxis im Krankenhaus, Sterbebegleitung etc.)
- Unterstützung der Angehörigen bei Todesfällen (z.B. Hilfestellung bei der Organisation der rituellen Totenwaschung oder bei der Bestattung)
- Pflege des Kontakts mit dem (Krankenhaus-)Personal und zu Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsdienst
- Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation zwischen Pflegepersonal und Kranken/Angehörigen bzw. Heimgewohnen, z.B. muttersprachliche Unterstützung, Fortbildungsangebote zum religiösen und kulturellen Hintergrund von MuslimInnen.“²⁷

2.2 Religiöse (Islamische) Seelsorge

Zum Verständnis der religiösen Seelsorge ist es zuvor notwendig, die psychologische Seelsorge zu kennen und zu verstehen. In der Definition der psychologischen Seelsorge ist erfasst, dass jene Personen mit psychologischen Beschwerden zum Großteil mit verbalen und emotionalen Mitteln in der Seelsorge behandelt werden. Die Seelsorge, womit zumeist die psychologische Seelsorge gemeint wird, ist somit für die religiöse Seelsorge auch abzuleiten und somit zu verstehen als die religiöse psychologische Seelsorge.²⁸

Eine Rehabilitation wird auf behinderte und chronisch kranke Patientinnen angewendet, während der Beratungsdienst bei vernünftigeren Entscheidungen behilflich sein sollte.

²⁶ http://www.akh-seelsorge.at/sites/default/files/jahresbericht_2011_seelsorge_besuchsdienste.pdf, Zugriff am 04.03.2015

²⁷ <http://seelsorge.derislam.at/Spital/index-start.php?c=content&cssid=%DCber%20Uns&navid=17&par=0>, Zugriff am 15.06.2015

²⁸ Vgl. Nurullah Altaş, Mustafa Köylü: Dini Danışmanlık ve din hizmetleri, gündüz yayıncılık, 2012; Üzeyir Ok, dini danışmanlık ve tarihi, s. 39f.

2.2.1 Religiöse Betreuung

Jene, die unter den religiösen Betreuungsdiensten ihre Berufung finden, benötigen daneben sehr wohl berufstechnische Expertise, als auch Berufstechniken, um eine professionelle Betreuung zu ermöglichen. Bestandteile der Psychologischen Betreuung sind „die Genesung, die Unterstützung, die Anleitung, die Mediation, die Entlastung und die Erleichterung“ der Hilfe beanspruchenden Patientinnen. Daher sind die um Betreuung ansuchenden Patientinnen meist jene Menschen, die generell in schwierigen Lebenslagen sind oder in Schwierigkeiten stecken, die sie zu meistern suchen.²⁹

Psychologische Beratung ist für Theologen ein wichtiges Betätigungsfeld. Denn es ist für den Menschen ein wesentlich einfacheres, sich einer Gottesperson zu öffnen. So sind die geistlichen Personen mit schweren chronischen Krankheitsfällen, zu Trauer, Familienkrisen, usw. konfrontiert.³⁰

Zum Beispiel: Drogensüchtigkeit, Alkoholismus, Aggressivitätsneigung, Depression, Stress, Schamananfälligkeit, Ängste, Unbehilflichkeit, Unsicherheit, Einsamkeit, Selbstmord, Bettlägrigkeit, u.v.a. Fälle sind Gründe genug, weshalb Geistliche sich unbedingt mit Psychologischer Betreuungsfähigkeit auseinandersetzen sollten.

2.3 Das muslimische Krankheitsverständnis

Im Koran steht:

„Oh ihr Menschen, esset von dem was auf Erden erlaubt und gut ist.“³¹ „Und speiset von dem, was Allah euch bescherte als erlaubt und gut, und fürchtet Allah, an den ihr glaubt.“³²

„Die da Allah und dem Gesandten nach der Wunde, die sie erlitten, entsprachen, für die von ihnen, welche Gutes taten und gottesfürchtig waren, ist großer Lohn (bestimmt): Die da, als die Leute zu ihnen sprachen: „Siehe, die Leute haben sich bereits wider euch geschart: fürchtet sie drum“ –nur stärker wurden im Glauben und sprachen: „Unser Genüge ist Allah, und trefflich ist der Beschützer!“³³

²⁹ Vgl. Ebd, S. 44f

³⁰ Vgl. Ebd, S. 46f

³¹ Koran, 2/168

³² Koran, 5/88

³³ Koran, 2/172-173

„Verwehrt ist euch Krepierendes, Blut, Schweinefleisch und das, über dem ein anderer Name als Allahs (beim Schlachten) angerufen ward; das Erwürgte, das Erschlagene, das durch Sturz oder Hörnerstoß Umgekommene, das von reißenden Tieren Gefressene, außer dem, was ihr reinigt, und das auf (Götzen-) Steinen Geschlachtete. Und durch Pfeillose zu verteilen ist Frevel...“³⁴

Der Prophet sagte:

“Bei Allah ist der starke Gläubige besser und geliebter als der Schwache.”³⁵

Der Islam verbietet alkoholische Getränke und alles was schädlich für unseren Körper ist. „O ihr, die ihr glaubt, siehe, der Wein, das Spiel, die Bilder und die Pfeile sind ein Gräuel von Satans Werk. Meidet sie; vielleicht ergeht es euch wohl. Der Satan will nur zwischen euch Feindschaft und Hass werfen durch Wein und Spiel und euch abwenden von dem Gedanken an Allah und dem Gebet. Wollt ihr deshalb nicht davon ablassen?“³⁶

Nach einer Überlieferung von Enes B. Malik:

Eines Tages gingen drei Personen von den Gefährten, um die Gottesdienste unseres Propheten zu fragen und zu lernen, an die Häuser seiner Frauen. Als man ihnen die Gottesdienste unseres Propheten mitteilte, machten sie einen Ausdruck, als ob diese zu wenig sei:

Einer unter ihnen sagte:

”Ich werde jede Nacht beten.”

Und der andere:

”Ich werde immer (jeden Tag) fasten.”

Der dritte sagte:

”Ich werde mich von den Frauen fernhalten.”

Als sie dies sagten kam unser Prophet heraus und sagte:

Ihr seid diejenigen die so und so gesagt haben nicht wahr?

Jedoch sollt ihr wissen: Unter euch bin ich der von Allah am meisten fürchtet und sich schützt. Obwohl es so ist, faste ich manchmal und manchmal nicht. In einem Teil der Nacht

³⁴ Koran, 5/3

³⁵ Muslim, Qader, 8

³⁶ Koran, 5/90-91

betete ich und in einem Teil schlafte ich. Und ich bin mit Frauen verheiratet. (Also das ist meine Sunna). Wer nicht meinem Pfad folgt und sich danach verhält ist nicht von mir.³⁷

Im Koran steht:

“Spendet für Allahs Sache, und stürzt euch nicht mit eigner Hand ins Verderben, und tut Gutes; wahrlich, Allah liebt die Gutes Tuenden.”³⁸

„Und was euch an Unglück trifft, es ist für euer Hände Schaffen; und er vergibt viel.“³⁹

Deshalb müssen wir den Wert unserer Gesundheit bevor wir sie verlieren wissen. Von allen schädlichen Mitteln müssen wir uns fernhalten. Der Prophet hat uns gemahnt:

Ihr sollt den Wert von fünf Dingen wissen, bevor fünf Dinge kommen:

1. Bevor der Tod einreicht den Wert deines Lebens,
2. Bevor du Krank wirst, den Wert der Gesundheit,
3. Vor einer Beschäftigung den Wert der Freizeit,
4. Bevor du alt wirst, den Wert deiner Jugend,
5. Bevor du arm wirst, den Wert des Reichtums.⁴⁰

Muhammed hat gesagt: „Der Mensch füllt kein schlechtes Gefäß als seinen Bauch. Einige Bissen genügen dem Sohn Adams, um seinen Rücken aufrecht zu halten. Aber wenn das nicht möglich ist, dann sollte ein Drittel des Magens für sein Essen, ein Drittel für sein Trinken und ein Drittel für sein freies Atmen vorbehalten sein.“⁴¹

Der Prophet sagt:

“Allah hat für alle Krankheiten die entsprechenden Heilmittel gegeben.”⁴²

In einem anderen Hadith befiehlt der Prophet:

“Oh ihr Gottesdiener, heilt euch, denn Allah hat für alle Krankheiten die entsprechenden Heilmittel gegeben.”⁴³

³⁷ Al Sahih Bukhari, Nikah, 1; <http://www.atib-badvoeslau.at/5-die-moral/137-5-01-die-moral>, Zugriff am 11.02.2015

³⁸ Koran, 2/195

³⁹ Koran, 42/30

⁴⁰ *Keşfu'l-hafa*, B.1, S. 148

⁴¹ Tirmidhi,

⁴² Al Sahih Bukhari, Tip, 1

⁴³ Al Sahih Bukhari, Tip, 19

„O ihr Diener Allahs! Lasst euch behandeln! Denn, abgesehen vom Altern hat Allah keine Krankheit gegeben, die nicht auch geheilt werden kann.“⁴⁴

„Niemandem ist nach dem Glauben ein so wohlbringendes Gut gegeben wie die Gesundheit.“⁴⁵

„Gesunder Kopf befindet sich auf einem gesunden Körper.“⁴⁶

Es gibt zwei Sachen in dem die Menschen sich darüber geirrt haben. (Sie konnten diese nicht bewerten.) Die eine ist die Gesundheit und die andere ist die Freizeit.“

Krankheit wird im Kontext von Gesundheit betrachtet, die als von Gott gegebener *Wert* gilt, der zu bewahren ist. Wie die Gesundheit ist das Leben insgesamt für den gläubigen Muslim ein Geschenk Gottes, deshalb ist der Gläubige verpflichtet, auf seine körperliche und geistige Integrität zu achten und sich im Fall einer Erkrankung einer angemessenen Behandlung zu unterziehen.

2.4 Der koranische Krankheitsbegriff

„Die arabische Wortwurzel m-r-d, die in Abhängigkeit von der jeweiligen grammatischen Form die Bedeutungen „Krankheit“, „Kranksein“ oder „Kranker“ beinhaltet, kommt im Koran 24 mal vor. Das Inhaltsspektrum dieses Begriffs lässt sich grob in zwei Gruppen aufteilen. Bei der ersten und häufigsten Benutzung dieses Wortes ist nicht von o. g. lexikalischer Bedeutung die Rede. Unter diesem metaphorischen Sinngehalt ist Heuchelei,⁴⁷ Unglaube,⁴⁸ Zweifel an Gottes Existenz⁴⁹ und fehlende Frömmigkeit⁵⁰ zu verstehen. Im zweiten Gebrauch des Wortes geht es um das körperliche Leid und die daraus resultierende praktische Erleichterung bei religiösen Grundpflichten wie Fasten,⁵¹ Pilgerfahrt,⁵² religiöse Waschung,⁵³ Gebet,⁵⁴ Einberufung zum Krieg⁵⁵ sowie um die Erleichterung einiger sozialer Pflichten.⁵⁶ Andere Verse, die dem Thema Gesundheit und Krankheit zugeordnet werden

⁴⁴ Abū Dāwūd, 4/37, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=104&lang=de, Zugriff am 06.05.2015

⁴⁵ Tirmidhī, h.no: 3553, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=104&lang=de, Zugriff am 06.05.2015

⁴⁶ Die Redewendung ist ein verkürztes Zitat aus den Satiren des römischen Dichters Juvenal.

⁴⁷ Vgl. Koran: 2/10, 5/52, 24/50, 33/12, 47/29

⁴⁸ Vgl. Koran: 9/125, 33/60, 74/31

⁴⁹ Vgl. Koran: 22/53

⁵⁰ Vgl. Koran: 33/32

⁵¹ Vgl. Koran: 2/184, 2/185

⁵² Vgl. Koran: 2/196

⁵³ Vgl. Koran: 4/43, 5/6

⁵⁴ Vgl. Koran: 73/20

⁵⁵ Vgl. Koran: 4/102, 48/17

⁵⁶ Vgl. Koran: 24/61

können, behandeln hygienische Bestimmungen, Ernährung, Geschlechtsverkehr sowie das Verhalten gegenüber Verstorbenen und Kranken u.ä.“⁵⁷

2.4.1 Krankheit im metaphorischen Sinne⁵⁸

Wenn es um die metaphorische Bedeutung geht, benutzt der Koran bemerkenswerterweise in allen Versen den Ausdruck „Krankheit in ihren Herzen“. Zum Sinngehalt des Wortes Herz finden wir bei al-Ghazālī (gest. 1111), einem der einflussreichsten Gelehrten der islamischen Geistesgeschichte, folgendes:

„Wenn wir also von dem Herzen sprechen, so wisse, dass wir damit das wahre Wesen des Menschen meinen, das man sonst bald Geist, bald Seele nennt, nicht aber jenes Stück Fleisch, das in der linken Seite deiner Brust sitzt; denn das hat keinen Wert, und auch die Tiere und die Toten besitzen es, und man kann es mit dem äußeren Auge sehen (...). Das wahre Menschenherz aber ist nicht von dieser Welt, sondern ist als Fremdling zu kurzer Wanderung in diese Welt gekommen. Jenes äußere Stück ist sein Reittier, und alle Glieder des Leibes sind seine Streitkräfte, es selbst aber ist des ganzen Leibes König. Die Erkenntnis Gottes und das Schauen der göttlichen Schönheit ist seine Wesensbestimmung, ihm gelten Pflichtgebot und göttliche Anrede, Lohn und Strafe, seiner ist die Seligkeit und das Elend. Der Leib aber ist in alledem nur sein Gefolge. Die Erkenntnis seines Wesens und seiner Eigenschaften ist der Schlüssel zur Erkenntnis Gottes.“⁵⁹

Im Anschluss erscheint das Wort „Krankheit“ zum ersten Mal: „Ihre Herzen sind krank, und Allah mehrt ihre Krankheit, und für sie ist schwere Strafe für ihr Lügen.“⁶⁰

2.4.2 Die Beziehung der Muslime mit dem Koran

Sobald die Muslime ihren Weg dem Koran anpassen und ihr Leben nach dem Koran reglementieren, so werden sie auf dieser Welt und im Jenseits ein glückliches Leben führen⁶¹, andernfalls werden sie verschiedenen Schwierigkeiten und Problematiken ausgesetzt sein.⁶²

⁵⁷ Ilkilic Ilhan, Der muslimische Patient, Medizinische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer wertpluralen Gesellschaft, 2002, Lit Verlag Münster-Hamburg-London, S.21

⁵⁸ Ilkilic Ilhan, Der muslimische Patient, Medizinische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer wertpluralen Gesellschaft, 2002, Lit Verlag Münster-Hamburg-London, S.22-23

⁵⁹ Al -Ghazālī (Al-Gazali, Abu Hamid Muhammad Ibn Muhammed): Das Elixier der Glückseligkeit, aus d. pers. U. arab. Quellen in ausw. Übertr. V. H. Ritter, München 1998, S. 37

⁶⁰ Koran: 2/10

⁶¹ Koran: 16/97; 13/28; 17/82; 41/44; 38/29; 6/92

⁶² Koran: 20/124; 22/8-9

So ist das weltliche Leben ein Ort der Prüfung.⁶³ Niemand ist von dieser Prüfung befreit,⁶⁴ denn es geht darum, wer noch bessere gute Taten leistet.⁶⁵ Das wahre Leben findet dann in der Akhira (jenseitiger Lebensort) statt.⁶⁶ Die Schönheiten des weltlichen Lebens sind beschränkt und vergänglich.⁶⁷ Daher hat das jenseitige Leben einen besonderen Stellenwert.⁶⁸

Wenn der Mensch nun mit einer Krankheit oder sonst etwas anderem konfrontiert wird, verfällt dieser gleich in einen Aufschrei oder zumindest in ein psychologisches Trauma. Niemand denkt jedoch daran, dass sich daraus etwas Gutes entwickeln kann.⁶⁹ So muss man sich über die Geschehnisse zwischen dem Propheten Moses und dem Hizir (*al-Hidr*) sich gut überlegen und daraus sich Lehren ziehen.⁷⁰

2.4.3 Welche Bedeutung hat Krankheit für Muslime?

Allah wünscht uns keine Krankheit, sagt Allah doch: „Wahrlich, wir erschufen den Menschen in schönster Gestalt.“⁷¹ Allah kümmert sich um uns als unsere Bekannten und Verwandten, wenn wir krank werden.

„Und (gedenke) des Hiob, da er seinen Herrn rief: „Siehe, mich hat die Plage berührt, doch du bist der Barmherzigste der Barmherzigen.“⁷²

„Und der mich speiset und tränkt: Und so ich krank bin, heilt er mich.“⁷³ „Und was euch an Unglück trifft, es ist für eurer Hände Schaffen, und er vergibt viel.“⁷⁴

Alles Gute kommt von Gott, und alles Übel vom Menschen selbst. „Was immer Gutes dir widerfährt, ist von Allah, und was immer Böses dir widerfährt, ist von dir selber. Und wir entsandten dich zu den Menschen als einen Gesandten, und Allah genügt als Zeuge.“⁷⁵

„... Aber vielleicht verabscheut ihr ein Ding, das gut für euch ist, und vielleicht liebt ihr ein Ding, das schlecht für euch ist; und Allah weiß, ihr aber wisset nicht.“⁷⁶

⁶³ Koran: 2/155-157

⁶⁴ Koran: 2/214; 3/186; 29/2

⁶⁵ Koran: 6/2; 11/7; 9/126; 32/21; 21/35

⁶⁶ Koran: 18/45; 2/212; 42/20

⁶⁷ Koran: 4/94; 15/88; 17/18-19

⁶⁸ Koran: 23/115; 3/185; 29/57

⁶⁹ Koran: 2/216; 23/55-56

⁷⁰ Koran: 18/65; 18/60-82

⁷¹ Koran, 95/4

⁷² Koran, 21/83

⁷³ Koran, 26/79-80

⁷⁴ Koran, 42/30

⁷⁵ Koran, 4/79

„Siehe, Allah nicht tut er unrecht im Gewicht eines Stäubchens, und so da ist eine gute Tat, wird er sie verdoppeln und wird geben von sich her großen Lohn.“⁷⁷

Ein arabischer Vers verdeutlicht in eindrucksvoller Art und Weise: „Die Wunden, die durch Speere verursacht werden, heilen aus, aber die, die durch die Zunge verursacht werden, niemals“.⁷⁸

„Sprich zu den Gläubigen, dass sie ihre Blicke zu Boden schlagen und ihre Scham hüten. Das ist reiner für sie. Siehe, Allah kennt ihr Tun.“

Das Leiden und die Plagen sind nach muslimischem Glauben das Resultat menschlichen Handelns. Die Krankheit ist aber keine Strafe Gottes, sondern bietet die Möglichkeit der Bewährung, weil in der Auseinandersetzung mit ihr die eigenen Verfehlungen bewusst gemacht werden können und auch die Heilung möglich ist.

2.4.4 Das Verhältnis von Heilwirkung und Gott

Krankheit und Gesundheit entsteht bei Gott. Die Ärzte sind für die Heilung nur Vermittler. Laut dem Propheten Abraham verstehen wir, dass die Heilung von Allah kommt: „Wenn ich krank bin, so heilt er mich“⁷⁹

„Gott hat keine Krankheit auf die Erde herabgesandt, ohne zugleich auch für das entsprechende Heilmittel zu sorgen.“⁸⁰

„Die folgende Geschichte, die von vielen Gelehrten zitiert worden ist, macht dieses Verhältnis von Heilmittel- Heilwirkung- Gott sehr deutlich: Ein Religionslehrer hat folgende Israelitengeschichte erzählt: Als Moses einmal krank geworden war, kamen die Israeliten zu ihm, und als sie seine Krankheit erkannt hatten, sagten sie zu ihm: „Wenn du dich mit dem und dem behandelst, wirst du gesund.“ Doch er sagte: „Ich werde mich keiner Behandlung unterziehen, auf dass Gott mich ohne Heilmittel heile.“ Als sich aber seine Krankheit in die Länge zog, sagten sie zu ihm: „Das Mittel gegen diese Krankheit ist wohlbekannt und bewährt. Wir behandeln uns damit, und wir werden gesund.“ Er aber sagte: „Ich werde mich keiner Behandlung unterziehen.“ Nachdem nun seine Krankheit noch lange gedauert hatte, gab Gott ihm ein: „Bei meiner Macht und Erhabenheit, ich werde dich erst heilen, wenn du

⁷⁶ Koran, 2/216

⁷⁷ Koran, 4/40

⁷⁸ Maryam Frenzel, Rabeya Müller: Gesundheit und Krankheit im Islam, Huda Schriftenreihe, Band 2, 1999, S. 33

⁷⁹ Koran, 26/80

⁸⁰ Musnad, 4/278

dich mit dem, was sie dir gesagt haben, behandeln lässt!“ Darauf sagte er zu ihnen: „Behandelt mich mit dem, was ihr gesagt habt!“ Sie behandelten ihn, und er wurde gesund. Als er darüber Befürchtungen hegte, gab Gott ihm ein: „Willst du meine Weisheit durch dein Vertrauen auf mich entkräften? Wer außer mir hat denn den Nutzen für die Dinge in die Drogen gelegt?“⁸¹

„Der Prophet forderte einmal für seinen erkrankten Gewährsmann zwei Ärzte an, die in der Stadt waren. Er sagte: „Behandle ihn“ sie sagten, O Gesandter Gottes, wir haben, vor dem Islam behandelt und geschwindelt, aber als der Islam kam, ist nichts geblieben als Gottvertrauen.“ Er sagte aber „behandle ihn; der der die Krankheit schickt, schickt auch das Mittel, das die Heilung bringt.“ Sie sagten: „Wir haben ihn behandelt und er ist gesund geworden.“⁸²

„Omar ging einst nach Syrien, um das Heer zu inspizieren. Abu Ubayda, der Heerführer, hatte ihm von der Seuche berichtet, die sich im Heer ausgebreitet hatte. Als Omar ins Heerlager angelangte, sagte er: „Ich will auf meinem Reittier übernachten, tut es mir nach.“ Abu Ubayda fragte ihn: „Willst du etwa den Taqdir⁸³ Allahs umgehen o Omar?“ Dieser erwiderte: „Hätte ich diese Worte doch nicht von dir gehört! Ja, genau. Ich flüchte vor dem Taqdir Allahs wieder in seinen Taqdir!“⁸⁴

Aus den in diesem Abschnitt zitierten Passagen geht hervor, dass Krankheit nicht durch den Glauben an Gott allein bezwungen werden kann, sondern durch die Anerkennung der Schöpfung insgesamt. In der Schöpfung stehen die Heilmittel bereit, die der Mensch nutzen muss, um wieder gesund zu werden. Dazu gehört auch, sich vor Krankheiten zu schützen, denn es gehört ebenso zu den Pflichten des Gläubigen seine Gesundheit zu bewahren.

2.4.5 Islam und die Gesundheit

Allah begehrt den Eigenschutz der menschlichen Gesundheit.

⁸¹ Zitiert nach al-Gazzali (gest. 1111), übers. V. Gramlich; Ilhan Ilkilic; Begegnung und Umgang mit muslimischen patient, Eine Handreichung für die Gesundheitsberufe, 6. Auflage, Bochum, 2006, S. 20

⁸² Recep Ö: Tibb an-Nebi, Diss, Marburg 1969, S. 14; Ibn Mace, Hadith Nr: 5; Ilhan Ilkilic: Der Muslimische Patient, 2002, S. 59

⁸³ Prädestination, Vorherbestimmung.

⁸⁴ Bukhârî, tib, 30; Müslim, selam, 98, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=171&lang=de, Zugriff am 08.08. 2015

„... Und stürzt euch nicht mit eigener Hand ins Verderben.“⁸⁵ „... Esset und trinket und schweifet nicht aus. Siehe, er liebt nicht die Ausschweifenden.“⁸⁶

Der Prophet Muhammed sagte darum: „Oh ihr Diener Gottes, lasst euch (in Krankheitsfällen) behandeln! So hat der großartige Gott keine Krankheit auf der Welt erschaffen, die auch über keiner Genesungsmöglichkeit verfügt. Jedoch wissen es nur die Wenigen, zu welcher Krankheit welche Genesung ermöglicht ist. Und diejenigen, die es eben nicht wissen, sie wissen es dann nicht.“⁸⁷

„So ist es nur plausibel, dass wenn wir unser Leben nach dem Koran richten, so viele Problematiken sich von selbst lösen werden. Denn der Koran ist für die Gläubigen eine Quelle der Gnade.“⁸⁸

So sind alle Religionen in den Grundprinzipien gleich, nämlich in der Religiosität, in der geistigen Versehrtheit vor der Verwirrtheit, aber auch im Schutz der eigenen Vermögen, der Nachkömmlinge und des eigenen Lebens. Die Schonung der Gesundheit gehört zu der geistigen Unversehrtheit. Demnach bestehen alle Religionen auf die körperliche Unversehrtheit.

Auch die islamische Religion hat großen Wert auf das Leben des Menschen gelegt und verlangt von der Person die Schonung der körperlichen Unversehrtheit, weil dieser ein von Gott an die Seele geborgtes ‚Transportmittel‘ ist. Es gibt Verse und Hadithen, wonach die Menschen Krankheiten (schlechte Ereignisse) treffen, mit der Begründung, dass die Menschen Fehler, schlechte Taten und Fehlverhalten geleistet hätten.⁸⁹

Furcht, Hunger, schwere Lebensphasen und körperliche Schäden sind Bestandteile des Lebens. Es ist ein wesentlich einfacheres, mit diesen Problematiken umzugehen, wenn man weiß, dass sie gottgegebene weltliche Herausforderungen zur Geduldausübung sind. So muss die Person sagen: „dass die Behinderung eine Bürde Gottes ist und ich habe mich damit mit Geduld und Standhaftigkeit auseinanderzusetzen.“ Natürlich soll man neben der Geduld sehr wohl nach Behandlung der schweren Lebensphase streben.

⁸⁵ Koran: 2/195

⁸⁶ Koran: 7/31

⁸⁷ Musnad, 4/278

⁸⁸ Koran: 17/82; 41/44

⁸⁹ Koran: Şura, 30

Der Prophet sagte: „Lasst euch behandeln“, demnach die Opferrolle zu spielen und sich verkommen zu lassen ist keine muslimische Art, weil man dann das Hoffen auf Genesung aufgegeben hat, was verpönt ist. Alle Schwierigkeiten, die die Menschen erleben sind somit von Ihnen selbst gemacht. Aber auch Gott kann in der Welt eine Prüfung seinem lieben Diener auferlegen, von welcher er weiß, dass dieser sich damit erfolgreich auseinandersetzen wird, solange dieser nicht die Hoffnung aufgibt. Denn auch alle Propheten und Gottesgesandte haben schwere Prüfungen gemeistert und dienen der gesamten Menschheit somit als Vorbild.

2.5 Krankheitsdeutungen im Islam

2.5.1 Die Krankheit kann das Bewusstsein als Geschöpf Gottes stärken

Eigentlich steckt bei jeder Art von Krankheit eine Weisheit dahinter. Unser Körper ist uns von Allah anvertraut und bei Krankheiten wissen wir, wie wichtig es ist unseren Körper zu behandeln.

Falls die Krankheit nicht von uns Menschen selbst verursacht aufgetreten ist, dann muss uns bewusst sein, dass dies nicht in unserer Verantwortung liegt.

Unser Körper, der aus inneren und äußeren Organen besteht, ist in der wahren Bedeutung nicht unser Besitz. Deshalb dürfen wir bei Verlust dieser Organe uns nicht beklagen und in Aufruhr geraten. Allah hat uns aus dem Nichts erschaffen und er ist daher auch der Besitzer unseres Körpers. Da er Krankheiten nach seinem Willen steuert, besteht unsere Aufgabe darin Geduld, Ergebenheit und Einsicht zu zeigen.⁹⁰

Auf der anderen Seite kann eine Krankheit die geistliche Welt des Menschen stärken und neue spirituelle Energien erwecken. Das Verlangen nach Gottesdienst, welcher dem Menschen im Gesundheitszustand noch fremd war, wäre plötzlich unheimlich wichtig. Ein neues Lebenskonzept und Lebensorientierung würde der Mensch gewinnen.

An begangene Fehler und Sünden würde er sich erinnern und um Vergebung bei Allah bitten, die Ungerechtigkeiten gegenüber seinen Mitmenschen, die er begangen hat, würden ihm einfallen und bei ihnen um Verzeihung bitten, zerbrochene Freundschaften wird er

⁹⁰ Tirmidhi, Daavât 84; „Oh Allah! Du bist der sehr viel Vergebende, und liebst es zu vergeben. So vergib mir und auch allen Gläubigen!“; http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=229&lang=de, Zugriff am 08.06.2015

wiederherstellen wollen usw.⁹¹ Durch die positive Wirkung der Krankheit kann der Mensch die schlechten Eigenschaften, wie z.B. Arroganz, Einbildung usw. leichter eindämmen.⁹²

2.5.2 Die Krankheit ist eine Gelegenheit zur Stärkung des Glaubens

Die Akzeptanz und Verständnis des Schicksals ist das einzige Rezept, um sich von den weltlichen Plagen zu befreien.⁹³ Ein kranker Mensch, der bei Allah um Zuflucht sucht, werden Schmerz, Trauer, Leid und weitere Probleme deutlich abnehmen.⁹⁴ Der Glaube an das Schicksal (Vorherbestimmung von Allah) gibt Sicherheit und Zuversicht in schwierigen Zeiten. Wie wir wissen, dominiert im Krankheitsfall nicht die Arroganz, sondern die Schwäche. Daraus leitet sich ab, dass der Betroffene die Tatsachen geistig leichter betrachten und aufnehmen wird. Zusätzlich wird der Glaube dadurch verstärkt. Die Krankheit bringt den Betroffenen näher zu Gott.⁹⁵ Durch die Annäherung zu Allah wird die spirituelle Welt des Menschen reicher und seine Haltung in menschlicher Hinsicht wird bescheidener und toleranter.⁹⁶

Dies macht einen Menschen in der Gesellschaft beliebter. Das Leben wird trotz den Gegebenheiten noch bedeutender und schöner sein. Dank des aufrichtigen Glaubens wird der kranke Mensch die spirituelle Schönheit neu entdecken und sie fühlen. Er wird sich nicht beklagen, sondern stets dankbar sein.⁹⁷

⁹¹ Ebu Dawud, Edeb 4 ; „Allah der erhabene die Ehre desjenigen erhöhen wird, der Geduld übt, obwohl diesem selbst eine Ungerechtigkeit zugefügt wurde.“, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=229&lang=de, Zugriff am 08.06.2015

⁹² Bukhari, Edeb, 76 ; „Diejenigen, die gegeneinander keinen Hass empfinden, die sich gegenseitig nicht beneiden, die sich gegenseitig nicht den Rücken kehren und die, die Kontakte zueinander nicht abbrechen. Sie sind auch einander nicht über drei Tage hinaus gekränkt. Vielmehr sind sie Geschwister voneinander, sowie Allah es gebietet.“ ; http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=229&lang=de, Zugriff am 08.06.2015

⁹³ Koran, 9/51: „Sprich: „Nimmer trifft uns ein andres, als was Allah uns verzeichnet. Er ist unser Beschützer, und auf Allah sollen alle Gläubigen vertrauen.“

⁹⁵ Koran, 9/40: „...Als beide in der Höhle waren und er zu seinem Gefährten sprach: „Traue nicht; siehe, Allah ist mit uns,“....“

⁹⁶ Tirmizi, Deawat, 73, V, 522, „O Allah! Ich bitte Dich um Deine Liebe, um die Liebe derjenigen, die Dich lieben und die Liebe zu den Dingen, die mir Deine Liebe einbringen.“, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=51&lang=de, Zugriff am 10.05.2015

⁹⁷ Koran, 31/12: „Und wahrlich, wir gaben Lokman Weisheit (und sprachen: „Sei dankbar gegen Allah; denn, wer dankbar ist, der ist nur zu seinem eigenen Besten dankbar...“; Koran, 67/23: „Sprich: „Er ist's, der euch erschaffen und euch Gehör, Gesicht und Herz gegeben hat.“ Wenig ist's was ihr danket.“; Koran, 14/7: „Und als euer Herr ankündigen ließ: „Wahrlich, so ihr dankbar seid, will ich euch mehr...“; Koran, 16/53: „Und ihr habt keine Gabe, die nicht von Allah wäre. Alsdann, wenn euch ein Übel trifft, fleht ihr zu ihm um Hilfe.“; Koran, 16/18: „Und so ihr aufzählen wollet die Gnaden Allahs, ihr berechnet sie nicht. Siehe, Allah ist, wahrlich verzeihend und barmherzig.“

2.5.3 Die Krankheit ist ein Mittel für die Stärkung des geistlichen (spirituellen) Vermögens

Das Leben der Propheten und der gläubigen Menschen war von sehr vielen schwierigen Prüfungen geprägt. Daraus ergeben sich viele Fragen: Welche Weisheit steckt dahinter? Warum werden Propheten krank, obwohl sie frei von jeglichen Sünden sind. Aisha (arabisch عائشة, DMG 'Ā'īṣa berichtet: Niemals sah ich jemanden, der größere Schmerzen ertragen musste, als der Gesandte Gottes.⁹⁸ Die Propheten wurden als beste Vorbilder unter den Menschen erweckt. Sie waren damit beauftragt, wie man sich bei Krankheiten zu verhalten hat. Die Geduld ist einer der wichtigsten Aufgaben gegenüber Allah. Diese Aufgabe ist zu erfüllen. Menschen, die bewusst versuchen Sünden zu unterbinden, können Krankheiten von großem Segen und Vorteil sein und für einen Anstieg und Stärkung des geistlichen Vermögens sorgen.

„Nach Abu Mūsa: Der Prophet sagte: Wenn das Kind des Dieners stirbt, sagt Gott, der Erhabene, zu seinen Engeln: Habt ihr das Kind meines Dieners weggerafft?

Sie sagen: Ja.

Er sagt: Habt ihr die Frucht seines Herzens weggerafft?

Sie sagen: Ja.

Da sagt er: Was hat mein Diener gesagt?

Sie sagen: Er hat dich gelobt und rezitiert: Wir gehören Gott, und zu ihm kehren wir zurück.

Da sagt Gott: Baut meinem Diener ein Haus im Paradies und nennt es „das Haus des Lobes“.“⁹⁹

„Said fragte den Gesandten: Welcher Mensch wird der schwersten Prüfung unterzogen?

Der Gesandte erwiderte:

Die Propheten, dann die, die nach ihnen kommen, dann die, die nach denen kommen. Der Mann wird gemäß seiner Religion(stufe) geprüft: seine Prüfung wird schwer sein, wenn seine Religion standfest ist, und entsprechend (schwächer) ausfallen, wenn in seiner Religion

⁹⁸Bukhari 10/110 (Hadis No: 5646)

⁹⁹ Adel Theodor Khoury: Der Hadith, Urkunde der islamischen Tradition, ausgewählt und übersetzt von Adel Theodor Khoury, Band II, Religiöse Grundpflichten und Rechtschaffenheit, Gütersloher Verlagshaus, 2008, s.154, hadis no: 1879; Tirmidhi

Nachlässigkeit liegt. Die Prüfung lässt erst dann vom Diener ab, bis er durch sie frei von Sünden auf der Erde umhergeht.“¹⁰⁰

Demnach würde die Prüfung der Menschen von Ihrer Fähigkeit Leid zu ertragen und Ihrer Glaubensstärke abhängen. Derjenige wird besonders geprüft, der in seinem Glauben gefestigt ist, denn nur dieser wird weiterhin auf Gott vertrauen.

2.5.4 Krankheit als Prüfung Gottes

Die Welt ist für den Muslim ein Prüfungsort.¹⁰¹ Allah sagt im Koran: „... Und auf die Probe wollen wir euch stellen mit Bösem und Gutem, und zu uns kehrt ihr zurück.“¹⁰²

“Und wahrlich, schon sandten wir zu Völkern vor dir und erfassten sie mit Drangsal und Not, dass sie vielleicht sich demütigen.“¹⁰³

“... Aber vielleicht verabscheut ihr ein Ding, das gut für euch ist, und vielleicht liebt ihr ein Ding, das schlecht für euch ist; und Allah weiss, ihr aber nicht.“¹⁰⁴

Gemäß dem muslimischen Glauben wird der Mensch von Gott auf der Erde vor Aufgaben gestellt, die er zu bewältigen hat. Auf diese Weise kann der Mensch zu sich selbst und zu Gott finden; er kann dadurch sein wahres Wesen erkennen und sich als Geschöpf Gottes erweisen, indem er den Prüfungen nicht zu entgehen versucht, sondern sein Schicksal auf sich nimmt und es durch gute Taten zu wenden versucht.

2.5.5 Allah gibt den Lohn für die Kranken

„Nach Ebu Musa: Der Prophet sagte: Wenn der Diener krank wird oder auf Reisen ist, dann schreibt ihm Gott dafür so viel an Lohn an wie für das, was er sonst tut, wenn er gesund ist oder zu Hause bleibt.“¹⁰⁵

Das Erdulden des Leides oder der Krankheit wird als Zeichen des Vertrauens in Gott gedeutet und als solches im Leben nach dem Tod belohnt.

¹⁰⁰ Ibn Mace, Fiten, 23; Tirmizi, Zühd, 56; Darimi, Rikak, 67; Muziri, IV, 281, No: 15; bk. Ibn Mace, Fiten, 23; At-Tirmidhi, <http://www.al-islam.de/020711.htm>, Zugriff am 05.25.2015

¹⁰¹ Koran, 51/56

¹⁰² Koran: Sure; Enbiya 21/35

¹⁰³ Koran: Sure, En'am, 6/42

¹⁰⁴ Koran: Sure, Bakara, 2/216

¹⁰⁵ Adel Theodor Khoury: Der Hadith, Urkunde der islamischen Tradition, ausgewählt und übersetzt von Adel Theodor Khoury, Band II, Religiöse Grundpflichten und Rechtschaffenheit, Gütersloher Verlagshaus, 2008, s.152, hadis no: 1873; Abu Dawud, Ahmad ibn Hanbal, Bukhari; Buhari, cihad, 134; Ahmed, II, 189, 194,198, 203

2.5.6 Die Geduld ist ein Mittel, um bei Leid die hohe spirituelle Stufe zu erreichen

Der erhabene Allah bestraft einerseits Menschen aufgrund ihrer Sünden mit Leid (z.B. Krankheiten). Andererseits macht er die Menschen krank, damit sie um Vergebung bitten und ihren Glauben stärken. Allah ist unendlich allwissend, barmherzig und vergebend. Das Leid, das uns Menschen widerfährt passiert nicht grundlos, sondern hat eine Bedeutung. Wenn ein Leid auf einen Menschen zukommt, sollte er standhaft, geduldig sein und beten. Er muss sich immer bewusst sein, dass eine Weisheit dahinter steckt und versuchen Maßnahmen zu setzen, um sich vom Leid zu befreien. Die Maßnahmen können bestehen aus materiell und geistigen Maßnahmen, wie z.B.:

- die eigene Stimmung verbessern
- schlechte Gewohnheiten ablegen
- Almosen geben und beten. „Almosen geben und beten, Almosen verhindern Unfälle.“ „Almosengeben ist Rettung“, „Man bereinigt seine Sünden mit Almosen.“ Einen guten Geber segnet Gott.“ „Geben macht Leben.“ Wer Almosen gibt, hat ein langes Leben.“ „Wer gibt, was er hat, ist wert, dass er lebt.“¹⁰⁶

Aber wir dürfen nicht vergessen, dass nur Allah alleine die Macht hat, das Leid zu beseitigen. Nach Muhammad ibn Khalid al-Sulami, nach dessen Vater, nach dessen Großvater: Der Prophet sagte: „Wenn dem Diener eine Stellung von Gott vorherbestimmt ist, die er aber durch seine Taten noch nicht erreicht hat, prüft ihn Gott in seinem Körper oder in seinem Eigentum oder in seinen Kindern und lässt ihn dies geduldig ertragen, bis er die Stellung erreicht hat, die Gott ihm vorherbestimmt hat.“¹⁰⁷

2.5.7 Die Krankheit fördert und stärkt die Geduld

Der Glaube des ewigen Lebens im Jenseits mit seiner unendlichen Schönheit und sinnlichen Freuden ohne Sorgen gibt den Menschen bei Krankheiten Geduld. Krankheiten sind gute Möglichkeiten, Allahs Belohnung zu erhalten, wenn man sich in Geduld verhält.

Gläubige Menschen sehen die Krankheit als eine Investition für das Jenseits. Die Krankheit ist vergänglich, so wie alles andere auf der Welt. „Geduld ist bitter, ihre Frucht süß. Geduldig zu sein ist schwer, aber am Ende wartet immer eine Belohnung. Geduld ist ein Segen, wenn sie nur nicht so schwer auszutragen wären. Geduld lehrt hoffen. Mit Geduld und Zeit kommt

¹⁰⁶ Sprichwörter

¹⁰⁷ Adel Theodor Khoury: Der Hadith, Urkunde der islamischen Tradition, ausgewählt und übersetzt von Adel Theodor Khoury, Band II, Religiöse Grundpflichten und Rechtschaffenheit, Gütersloher Verlagshaus, 2008, s.152, hadis no: 1871; Münziri, IV, 283, No: 23-24; Munziri; IV, 288, No: 45; Ahmed, V, 272

man weit. Der geduldige Derwisch erreicht sein Ziel. Mit Geduld und Spei fängt man deren zwei. Wer nicht duldet, kann nicht stehen. Geduld überwindet alles. Sei geduldig, damit du eines Tages erfolgreich sein kannst. Am Ende der Geduld ist der Segen.“¹⁰⁸

Anas Ibn Malik, Allahs Wohlgefallen auf ihm, berichtete, dass er den Propheten, Allahs Segen und Friede auf ihm, folgendes sagen hörte: "Wahrlich, Allah sagte: »Wenn Ich meinen Diener an seinen beiden geliebten Augen prüfe, und er sich dabei geduldig verhält, gebe Ich ihm das Paradies als Ersatz dafür.«" ¹⁰⁹

Im Koran steht: "Drum sehe, mit dem Schweren kommt das Leichte. Siehe, mit dem Schweren kommt das Leichte!"¹¹⁰

"Drum gedenket mein, dass ich eurer gedenke, und danket mir und seid nicht undankbar gegen mich. O ihr, die ihr glaubt, suche Hilfe in Standhaften."¹¹¹

Der Prophet Muhammed sagt: „Die Lage der Gläubigen ist erstaunlich. Alles gereicht ihnen zum Wohl und dies ist eine Eigenschaft, die nur auf Gläubige zutrifft: Wenn ihnen etwas Erfreuliches zustößt, so sind sie dankbar und das wirkt sich auf sie aus als Wohl. Und wenn ihnen etwas Unerfreuliches zustößt, so gedulden sie sich und auch das gereicht ihnen zum Wohl.“ ¹¹²

Demnach ist der Gläubige stärker im Umgang sowohl mit dem Guten als auch mit dem Schlechten. Die Seelsorge kann dabei Unterstützung anbieten.

2.5.8 Hiob als Vorbild

Hiob ist ein Kind von Iys, der Geschwister von Jakob ist. Die Mutter von Hiob ist die Tochter von Lot.¹¹³ Sein Name wird im Koran als Prophet zitiert. Alle Propheten sind sündenfrei.¹¹⁴

Er hatte viele Kinder und einen überaus großen Besitz. Als er alt ist, wird er einer Krankheit ausgesetzt. Die Krankheit hat sich Tag für Tag verschlechtert, gab es keine Anzeichen für eine Heilung. Sein Reichtum ist verloren und seine Kinder sind verstorben. Er lebte voller

¹⁰⁸ Sprichwörter

¹⁰⁹ Bukhari, Merda, 7

¹¹⁰ Koran: Sure (die Ausdehnung), 94/5-6

¹¹¹ Koran; 2/152-153

¹¹² Muslim, Zuhd, 64, http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=52&lang=de, Zugriff am 04.06.2015

¹¹³ Bukhari Tercümesi, 9/143

¹¹⁴ Präsidenschaft für Religiöse Angelegenheiten (Diyanet) heißt es unter anderem: „**Da Propheten eine Vorbildfunktion innehaben, beschützt Gott sie vor Sünde und Vergehen. Diese Eigenschaft ist allein den Propheten eigen**“ (Grundzüge islamischer Religion, S. 58, Ankara 2004). <http://antikezukunft.de/2012/10/20/waren-die-propheten-sundenfrei/> (20.04.2015)

Sorge. Nachbarn und Verwandte raten dem Hiob zur Buße für seine Schuld. Aber er war unschuldig.¹¹⁵ All das hat er sich nicht beklagt und er wurde als Beispiel für Geduld und Toleranz in der islamischen Welt bewertet.

Im Koran steht: „ ... Siehe, wir erfanden ihn standhaft; ein trefflicher Diener; siehe, er war bußfertig.“¹¹⁶

Hiob hatte zu Gott gefleht: „Und (gedenke) des Hiob, da er seinen Herrn rief: „Siehe, mich hat die Plage berührt, doch du bist der Barmherzigste der Barmherzigen.“¹¹⁷

Auf diesem Bittgebet von Hiob überbrachte Gabriel die Grüße von Allah und sagte: „Stampfe (so sprachen wir) mit deinem Fuß. Dies ist ein kühler Badeort und ein Trank.“¹¹⁸

Hiob wurde sofort mit diesem Wasser gewaschen und hat davon getrunken. Danach ist er wieder gesund geworden. Die Geduld von Hiob kann ein gutes Beispiel für die Gläubigen sein.

2.5.9 Die Krankheit als Sühne für die Sünden

Die Krankheit ist eine vorteilhafte Situation, bei Allah um Vergebung zu bitten. Allah stellt die Gläubigen mit Krankheiten auf die Probe, damit er deren Sünden reinigen kann.

Abu Huraira berichtete, dass der Prophet sagte: „Niemand wird der Muslim Anstrengung, Krankheit, Trübsal, Kummer, übel oder Schaden erleiden, sogar wenn ihn nur ein Dorn sticht, ohne daß Allah ihm dies als Sühne für seine Sünden zurechnet.“¹¹⁹

‘Abdullah Ibn Mesud, Allahs Wohlgefallen auf ihm, berichtete: “Ich besuchte den Propheten, Allahs Segen und Friede auf ihm, als er erkrankt war und sehr unter starken Schmerzen litt. Ich sagte zu ihm: »Du leidest ja unter starken Schmerzen! Es ist so, weil dir der zweifache Lohn (von Allah) zuteil sein wird!« Er sagte:»Das ist wahr! Niemand wird ein Muslim von einem Übel getroffen sein, ohne dass Allah von ihm seine Sünden so abfallen lässt, wie die Blätter von den Bäumen abfallen.«”¹²⁰

¹¹⁵ Hadit Bucharyy Nr. 5645 Abu Huraira berichtete, dass der Gesandte Allahs, Allahs Segen und Friede auf ihm, sagte: „Wem Allah Gutes zuteilwerden lassen will, den prüft Er.“ (15.04.2015)

¹¹⁶ Koran: 38/44

¹¹⁷ Koran: 21/83

¹¹⁸ Koran: 38/42

¹¹⁹Buhari, VIII, 2, (K. Marda ve't-Tibb, 1. Bab, Nr. 2)https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=408525435867747&id=406003066119984

¹²⁰ Buhari, VIII, 8, (K. Marda ve't-Tibb, 16. Bab, Nr. 28); <https://meryemdeutschemuslima.wordpress.com/2009/06/02/islamische-betrachtung-von-krankheit-und-behinderung/>

"Keine Müdigkeit und keine Krankheit, keine Sorge und keine Trauer, kein Schmerz und kein Kummer befallen den Muslim, nicht einmal ein winziger Dorn kann ihn stechen, ohne dass Allah ihm dafür etwas von seinen Sünden verzeiht."¹²¹

`A'ischa, berichtete, dass der Gesandte Allahs sagte: „Kein Leid trifft den Muslim, ohne daß Allah ihm dies als Sühne (für seine Sünden) zurechnet, sogar wegen einem Dorn, der ihn sticht.“¹²²

Abu Said al-Khudri und Abu Huraira überliefern, dass der Prophet sagte: "Für eine jede Sorge, Krankheit, Leid, Bekümmerns, Verletzung oder Gram, die einen Muslim plagt, sogar für den Stich eines Dorns, nimmt Allah etwas von seinen Sünden fort."¹²³

2.5.10 Krankheit als Stärkung und Tugend

Abu Huraira berichtete, dass der Gesandte Allahs, sagte: "Das Gleichnis eines Gläubigen ist wie eine geschmeidige Pflanze: Aus welcher Richtung immer der Wind kommt, neigt sie sich mit ihm, und wenn sie wieder aufrecht steht, so ist sie durch die harte Prüfung stärker geworden. Das Gleichnis eines Frevlers aber ist wie eine Pflanze, die steif und solange gerade steht, bis Allah sie auf einmal, aber für immer bricht, wenn er will."¹²⁴

Der Gläubige ist in der Lage sich den Umständen anzupassen und doch an seinem Glauben festzuhalten, deshalb wird er durch Prüfungen gestärkt und nicht geschwächt (oder gebrochen).

‘Ata’ Ibn Abi Rabah berichtete: “Ibn ‘Abbas sagte zu mir: »Soll ich dir nicht eine Frau zeigen, die zu den Bewohnern des Paradieses gehört?« Ich sagte: »Doch!« Er sagte: »Sie ist diese schwarze Frau! Sie kam zum Propheten, Allahs Segen und Friede auf ihm, und sagte: “Ich bekomme epileptische Anfälle und werde dabei entblößt, so bitte Allah für mich!” Der Prophet sagte zu ihr: “Wenn du willst, bleibst du geduldig und das Paradies wird dir (als Lohn dafür) zuteil sein. Und wenn du es dennoch willst, flehe ich Allah für dich an, damit er dich davon heilt.” Die Frau sagte: “Ich harre (lieber) aus in Geduld. Nur ich werde dadurch entblößt, so bitte Allah für mich, dass ich dabei nicht entblößt werde.” Darauf sprach der

¹²¹Sahih Bukhari 10/103, (Hadis No: 5641)

¹²²Buhari 10/103 (Hadis no: 5640)
https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=408525435867747&id=406003066119984

¹²³Muslim 4/1993 (Hadis no: 2575); Riyadh us-Salihin Nr. 37;
https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=408525435867747&id=406003066119984 Zugriff am 05.05.2015

¹²⁴Bukhari, VII, 2, (K. Marda ve't-Tibb, 1. Bab, Nr. 3)

Prophet für sie ein Bittgebet.« Ich habe Umm Zufar, diese große schwarze Frau, sich am Tuch der Ka'ba anlehnd, gesehen.»¹²⁵

Ibn Mas'ud (r) erzählte: Ich besuchte den Propheten als er Fieber hatte. Ich sagte zu ihm: "Oh Gesandter Allahs! Du hast sehr hohes Fieber." Er sagte: "Ja wirklich, es ist so stark, wie wenn zwei Männer von euch Fieber hätten." Ich fragte: "Heißt das, dass du die doppelte Belohnung erhältst?" Er sagte: "So ist es. Wenn ein Muslim auch nur durch einen Dorn verletzt wird, vergibt ihm Allah dafür eine seiner Sünden, und sie fallen von ihm ab, wie Laub von einem Baum."¹²⁶

Krankheit ist für den Muslim eine Möglichkeit seine Tugend zu stärken, indem er sie geduldig erträgt und auf diese Weise zeigt, dass er in Gott vertraut. Die Heranziehung ärztlicher Kunst steht dazu – wie oben bereits gezeigt wurde – nicht im Gegensatz.

2.5.11 Die Krankheit führt zu Gottesdienst und Gebet

Prophet Mohammed: „Die Sache des Mumin ist wunderbar. Alle seine Angelegenheiten sind gut für ihn, und dies ist bei niemandem so außer dem Mumin. Wenn ihm etwas Schlechtes widerfährt, ist er geduldig, und dadurch wird es gut für ihn, und wenn ihm Gutes widerfährt, ist er dankbar, und dadurch wird es gut für ihn.“¹²⁷

“Und wahrlich, prüfen werden wir euch mit Furcht und Hunger und Verlust an Gut und Seelen und Früchten; aber Heil verkünde den Standhaften: Ihnen, die da, so ein Unheil sie trifft, sprechen: “Siehe, wir sind Allahs, und siehe, zu ihm kehren wir heim.”¹²⁸

Allah sagte im Koran: “Oder wähnt ihr einzutreten in das Paradies, ohne dass zu euch das gleiche kam wie zu den Früheren? Es traf sie Unglück und Drangsal, und sie wurden so ihn- und hergeschüttelt, dass der Gesandte und seine Gläubigen sprachen: “Wann kommt Allahs Hilfe?” Ist aber nicht Allahs Hilfe nahe?”¹²⁹

“Wahrlich, geprüft sollt ihr werden in euerm Gut und an euch selber, und wahrlich, hören sollt ihr viel Leid von denen, welchen die Schrift vor euch gegeben ward und von denen, die

¹²⁵Buhari, VII, (K. El-Marda ve't-Tıbb, 2. Bab, Nr. 6)<https://meryemdeutschemuslima.wordpress.com/2009/06/02/islamische-betrachtung-von-krankheit-und-behinderung/>

¹²⁶Buhari, VII, 3, (K. El-Marda ve't-Tıbb, 3. Bab, Nr. 8); Riyad us-Salihin Nr. 38; https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=408525435867747&id=406003066119984

¹²⁷Muslim 4/2295, Hadis No: 2999

¹²⁸Koran: Sure, Bakara, 2/155-156

¹²⁹Koran: Bakara, 2/214

Allah Gefährten geben. So ihr jedoch standhaft seid und gottesfürchtig – siehe, dieses ist der Dinge Ratschluss”¹³⁰

„Nach Abu Musa: Der Prophet sagte: Wenn der Diener krank wird oder auf Reisen ist, dann schreibt ihm Gott dafür so viel an Lohn an wie für das, was er sonst tut, wenn er gesund ist oder zu Hause bleibt.“¹³¹

Die Krankheit kann den Gläubigen in seinem Glauben stärken, weil er sich dann umso mehr an Gott wendet und sein Leid mit Geduld erträgt. Derjenige, der – gemäß dem muslimischen Glauben – sich in Geduld und Dankbarkeit an Gott wendet, wird in seinem Glauben gestärkt werden. Das Gebet ist dafür das probate Mittel, um die Beziehung zu Gott zu stärken.

2.6 Hadithe über die medizinische Behandlung - Muhammed und die Medizin¹³²

Der letzte Prophet des Islam ist Muhammed. Wenn er nicht die Aufgabe eines Propheten gehabt hätte, dann hätte er wahrscheinlich sein Leben in der Gesellschaft als zuverlässige und zu respektierende Person geführt und gleichzeitig würde er nicht als Arzt in Frage kommen. Ebenso würde Isa nicht als Heiler in Frage kommen, wenn er nicht ein Prophet gewesen wäre.

Laut dem Koran wurden Propheten als ermahnende Überbringer von frohen Botschaften, Ratgeber, Einlader zum Wege Gottes, Überbringer von göttlichen Offenbarungen, Lehrer, Erläuterer der Wahrheit entsandt.¹³³

Der Koran weist darauf hin, dass Muhammed ebenso ein Mensch wie die anderen Propheten war und eine hohe Ethik besaß. Es wird aber nicht darüber berichtet, welche Eigenschaften er inne hatte und welche Fähigkeiten er besaß.

„Sprich: „Ich bin nur ein Mensch wie ihr; geoffenbart ward mir, dass euer Gott einiger Gott ist...“ ¹³⁴

„Und siehe, du bist wahrlich von edler Natur.“¹³⁵

¹³⁰ Koran: Sure, Al-i Imran, 3/186

¹³¹ Adel Theodor Khoury: Der Hadith, Urkunde der islamischen Tradition, ausgewählt und übersetzt von Adel Theodor Khoury, Band II, Religiöse Grundpflichten und Rechtschaffenheit, Gütersloher Verlagshaus, 2008, s.152, hadis no: 1873; Abu Dawud, Ahmad ibn Hanbal, Buhari 6/ 136 (Hadis No: 2996)

¹³² Vgl. Diyanet İlmî Dergi: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 180ff.); İlhan İlkilic: Der muslimische Patient, Münster, 2002, s. 31ff.

¹³³ Koran: Müddessir, 74/1-2, Sad, 38/4, Neml, 53/56, Zariyat, 51/50-51, Mülk, 67/26; Bakara, 2/119, Sebe, 34/28, İsrâ, 17/105, Furkan, 25/56; Nisa, 4/63, Sebe, 34/46, Nahl, 16/125, Kaf, 50/45; Ahzab, 33/45-46; Maide, 5/67, Enam, 6/104-107; Bakara, 2/129-151; Ali İmran, 3/164; Cum'a, 62/2; Nahl, 16/44; Müzzemmil, 73/15; Ahzab, 33/45; Feth, 48/8

¹³⁴ Koran: İsrâ, 17/90-95; Fussilet, 41/6; Kehf, 18/110; Sad, 38/4-8

Zu Lebzeiten des Propheten gab es prominente Ärzte. Sowohl der Prophet als auch seine Gelehrten haben daraus einen Nutzen gezogen. Zum Beispiel Haris b. Kelede es-Safaki (gest. 50/670) ist einer von denen. Als Sa'd b. Ebi Vakkas krank geworden ist, hat der Prophet ihm vorgeschlagen, dass er sich an den Haris wendet.¹³⁶

Prophet Muhammed hat zu jedem Anlass die Bedeutung der Behandlung unterstrichen und jene Leute, die darin gezögert haben, gewarnt.

„Gott hat keine Krankheit auf die Erde herabgesandt, ohne zugleich auch für das entsprechende Heilmittel zu sorgen.“¹³⁷

Der Prophet hat sich sowohl um seine Gesundheit als auch um die Gesundheit seiner Freunde gekümmert und hat damals alle Behandlungsmethoden in Erwägung gezogen und notwendige Medikamente eingenommen. Zum Beispiel hat er bei verschiedenen Beschwerden Blut abnehmen lassen und dies auch den Anderen empfohlen.¹³⁸ Der Prophet Muhammed hat manchmal erhitztes Eisen als Behandlungsmethode angewandt¹³⁹ und manchmal hat er davon abgeraten.¹⁴⁰ Der Prophet Muhammed hat auf die Bedeutung der Sauberkeit hingewiesen¹⁴¹ und immer wieder die Reinigung der Zähne durch miswak¹⁴² empfohlen.¹⁴³ Der Prophet Muhammed hat jenen Leuten, die der Seuchenkrankheit ausgesetzt waren, geraten, ihren Aufenthaltsort nicht zu verlassen und den anderen Personen hat er empfohlen nicht in die Nähe dieser Leute zu gehen.¹⁴⁴

Der Prophet Muhammed hat sich an das damalige Medizinwissen gewandt und hat für viele Krankheiten unterschiedliche Medikamente und Behandlungsmethoden empfohlen. Dies ist in den Überlieferungen zu entnehmen. Es gibt verschiedene Anwendungen und Empfehlungen wie die Behandlung mit dem Honig,¹⁴⁵ die Behandlung mit dem Urin eines Kamels,¹⁴⁶ das

¹³⁵ Koran: Kalem, 68/4

¹³⁶ Vgl. Muhammed Hamidullah: Islam Peygamberi (Tercüme: Salih Tuğ), 5. Baskı, İstanbul, II/802

¹³⁷ Abu Dawud, Kita bat-Tibb, Nr. 3874

¹³⁸ İbn Sa'd, Tabakat, I/223; Buhari, Tıb, 12-12, VII/14-15; Muslim, Hacc, Had, No. 87-88, I/863-864 (Çağrı Yay., İstanbul, 1981)

¹³⁹ İbn Sa'd, Tabakat, III/610-611; Ahmed İbn Hanbel, Müsned, IV/138

¹⁴⁰ Muslim, Eşribe, Had. No. 96, II/1594

¹⁴¹ Muslim, Taharet, Hadis No: 1, 1/203, Cum'a Hadis No: 9, 1/582; Tirmizi, Edeb, 41, V/111-112

¹⁴² Miswāk (arabisch المسواك , DMG *miswāk*, Pl. *māsawīk*), auch Siwāk bezeichnet einen Zweig, eine Knospe oder ein Wurzelstück des Zahnbürstenbaumes (*Salvadora persica*), das zur Reinigung der Zähne verwendet wird. Der Miswak ist eine traditionelle arabische Form der Zahnbürste. Der etwa 20 Zentimeter lange Zweig wird an einem Ende solange angekauft, bis eine Art Bürste entsteht. <http://de.wikipedia.org/wiki/Misw%C4%81k>, Zugriff am 09.06.2015

¹⁴³ Bukhari, Cum'a, 8, 1/124; Ahmed b. Hanbel, Müsned, 1/214.

¹⁴⁴ Bukhari, Tıb, 30, VII/20-21

¹⁴⁵ Bukhari, Tıb, 3-4, VII/12-13

¹⁴⁶ Bukhari, Tıb, 6, VII/13

Eintauchen einer Fliege ins Essen, nachdem sie im Essen gefunden wurde¹⁴⁷ oder die Koranrezitation für manche Patienten mit dem Wunsch der Heilung.¹⁴⁸

Wie man sehen kann, ist der Prophet Muhammed nicht tatenlos geblieben und hat nicht nur die Geduld und Erinnerung an Gott empfohlen, wenn er oder seine Freunde einer Krankheit ausgesetzt waren. Dies ist der Aspekt, den wir als *Vorbild* nehmen müssen. Abgesehen von der 1:1 Anwendung seiner Behandlungsmethoden, ist seine Einstellung gegenüber den Gesundheitsproblemen und Krankheiten vor Augen zu halten.¹⁴⁹

„In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie weit diese Verbindlichkeit reicht. Gelten die Entscheidungen des Propheten nur bei Glaubensfragen und Gebetsritualen, wie z.B. dem Fasten, dem täglichen Gebet, der Pilgerfahrt nach Mekka, der Armensteuer etc. oder können sie auch in anderen Bereichen des Alltags, wie der Therapiewahl bei bestimmten Krankheiten, maßgeblich sein? Wenden wir diese Fragestellung speziell auf die Therapieentscheidung an, so kann folgende Frage formuliert werden: Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es für einen Muslim, wenn für eine Erkrankung in der säkularen Medizin und in der prophetischen Medizin jeweils unterschiedliche Therapiearten existieren?“¹⁵⁰

Jedoch behauptet eine Gruppe von Gelehrten, dass die Medizin des Propheten auf Offenbarungen basiert.¹⁵¹ Zum Beispiel gehören dazu die Gelehrten Mehdi b. Ali b. Ibrahim aus Jemen (gest. 815/1412),¹⁵² Ibrahim Canan,¹⁵³ Mahmut Denizkuslari und Asaf Ataseven usw.¹⁵⁴

Im Gegensatz dazu legen die Gelehrten Ibn Haldun (gest. 808/1406) und Fazlur Rahman großen Wert auf die Bedeutung und Zweck den die Behandlungen in der damaligen Zeit hatten.¹⁵⁵

¹⁴⁷ Bukhari, Tıb, 58, VII/33

¹⁴⁸ Bukhari, Tıb, 32-33, VII/22-23.

¹⁴⁹ Vgl. Diyanet İlmi Dergi: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 185)

¹⁵⁰ İlhan İlkilic: Der muslimische Patient, Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer Wertpluralen Gesellschaft, Münster, 2002, S.32

¹⁵¹ Koran: Der Stern, 53/3-4 (Noch spricht er aus Gelüst. Der Koran ist nichts als eine geoffenbarte Offenbarung.)

¹⁵² Muslim, hayz, h. no: 34; Ibn Mace, Tibb, h. No: 3477, 3479; Tirmizi, tibb, 2952; Ahmed ibn Hanbel, musned, I/237, 307, 337; Muslim, salam, 91; Buhari, tibb, 7/12-13; Tirmizi, tibb, 2082; Muslim, esrife, 162; Ebu Davut, etime, 3844; Ibn Mace, tibb, 3504

¹⁵³ Koran: die Verbündeten, 33/21; Der Wahl, 7/157; die Niederwerfung, 32/3-4; das Haus Imran, 3/31; die Weiber, 4/80; El-Ahkaf, 46/9

¹⁵⁴ Koran: 4/80; 4/13-14

¹⁵⁵ Abdurrahman ibni Haldun, Mukaddime, 4. Baskı, 1978, S. 493-494

„Um diese Position zu stärken, wurde in der Argumentation oft ein Hadith angeführt, in dem der Prophet den Medinensern von der traditionell durchgeführten Art der Dattelbestäubung abriet. Als daraufhin kaum Früchte geerntet werden könnten, nahm der Prophet seinen Rat mit folgenden Worten zurück: „Ich bin nur ein Mensch; wenn ich euch in religiösen Angelegenheiten etwas auftrage, so haltet euch daran, wenn ich jedoch nur meine Ansicht (in weltlichen Dingen) äußere, so bin ich nur ein Mensch (der irren kann).“¹⁵⁶

„Das „Dattel-Hadith“ und ähnliche Hadithe haben in den Debatten moderner Hadith-Kommentare eine wichtige Bedeutung. Der zeitgenössische Hadithwissenschaftler Canan plädiert im Kommentar zu diesem Hadith für eine inhaltliche Klassifikation der Hadithe, die deren Verbindlichkeit für den Muslim differenziert, z.B. je nachdem, ob sie religiöse oder rein weltliche Aussagen treffen.¹⁵⁷ Dabei macht jedoch Kirbasoglu darauf aufmerksam, dass die Fehler des Propheten auf rein säkulare Lebensbereiche begrenzt sind. Eine auf solche Irrtümer gestützte Folgerung, dem Propheten auch beim Verkünden der grundlegenden Prinzipien des Islam Fehler zuzuschreiben, ist hingegen mit den Grundprinzipien des Islam nicht vereinbar.“¹⁵⁸

„Ibn Ḥaldūn (gest. 808/1406) bewertet im Hinblick auf das Kreuzen der Datteln dies als Sitte der Beduinen, er zählt sie zu den Bräuchen seiner Generation und betrachtet sie nicht als religiöse Angelegenheiten. Er sagt auch, dass der Prophet nicht gekommen ist, um den Menschen die Medizin beizubringen.“¹⁵⁹

Der Prophet hat zu seinen Lebzeiten und in der Gesellschaft, in der er gelebt hat, das Wissen und die Erfahrungen aus der Vergangenheit berücksichtigt und dementsprechend Empfehlungen abgegeben. Jene Empfehlungen, was die Gesundheit des Volkes befindet, haben einen praktischen Wert und sind umsetzbar. Jedoch werden sie von der modernen Medizin nicht akzeptiert und werden sogar als schädlich erachtet. Diese als Empfehlungen des Propheten Muhammed zu verteidigen ist weder mit dem Koran noch mit den Überlieferungen

¹⁵⁶ İlhan İlkilic: Der muslimische Patient, Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer Wertpluralen Gesellschaft, Münster, 2002, S.34; Muslim, Kitab al-Fada'il, Nr. 2362

¹⁵⁷ Muslim, Kitab al-Fedail, Nr. 140

¹⁵⁸ İlhan İlkilic: Der muslimische Patient, Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer Wertpluralen Gesellschaft, Münster, 2002, S.35; Kırbasoğlu, Sünnet, S. 304

¹⁵⁹ Ibn Khaldūn: Die Muqaddima (2011), S.459; Yıldırım: Hadiste Metin Tenkidi (2009), S. 537. Ibn Ḥaldūn ist auch der Meinung, dass die Medizin, die in den Ḥadīthen vorkommt, auf Erfahrungen aufgebaut ist und keinesfalls Offenbarung ist, siehe Ibn Khaldūn: Die Muqaddima (2011), S. 458 f.

vereinbar. Wenn man darauf beharrt, dann hat man die Überlieferung sowie den Zweck und das Ziel nicht richtig verstanden hat.¹⁶⁰

Zum Beispiel hat der Prophet Muhammed einer Gruppe von kranken Personen, die nach Medina gekommen sind, empfohlen Kamelmilch und Kamelurin zu trinken.

„Anas Ibn Malik berichtet: Einige Leute, die den Stämmen „Ukl und Uraina (Ukl und Uraina zwei südarabische Stämme) angehörten, kamen zum Gesandten Gottes nach Medina und nahmen den Islam an. Eines Tages sagten sie zu ihm: „O Prophet, wir sind Viehzüchter und keine Ackerbauern! Sie vertrugen das Klima in Medina nicht. Der Gesandte Gottes wies ihnen einige Kamelinnen und einen Hirten zu und sagte zu ihnen, sie sollten Medina verlassen und die Milch und den Urin der Kamele trinken.

Hier ist die Empfehlung mit Kamelmilch allseits verständlich. Der Urinkonsum wird nicht als angemessen erachtet. Sollen wir in diesem Zusammenhang diese Überlieferung, die in der Überlieferungsammlung ihren Platz eingenommen hat und von Überlieferungen als authentisch anerkannt wird, als nicht echt erachten? Wenn wir ein wenig nachforschen, dann gibt es keinen Grund für Eile. Der Urin, vor allem der Urin eines Menschen, wurde in früheren Gesellschaften für die Behandlung von manchen Krankheiten verwendet.¹⁶¹ Auch heute wird in manchen Gegenden Anatoliens die Behandlungsmethode mit Urin vom Volk wahrgenommen.¹⁶² Deshalb ist es möglich, dass der Prophet Muhammed auf Basis des Wissens und der Erfahrung der damaligen Gesellschaft eine derartige Behandlungsmethode vorgeschlagen hat. Jedoch hat der Prophet Muhammed in dieser Überlieferung nicht von der Sauberkeit des Kamelurins gesprochen.¹⁶³ In anderen Überlieferungen hat er dagegen generell betrachtet die Vermeidung von Urin betont. Deswegen ist es möglich, dass die nicht auf Offenbarung, sondern auf das Wissen und Erfahrung der Ortschaft basierende Überlieferung

¹⁶⁰ Vgl. Diyanet İlmi Dergi: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 187)

¹⁶¹ Vgl. Buhari, Tıb, 57, VII/33; Ahmed Naim, Sahih-i Buhari Muhtasarı Tecrid-i Sarih Tercemesi, Ankara, 1982, I/187-188. İdrarın hangi hastalıklar için kullanıldığı hakkında: Ibn Sina, el-Kanun fi't-Tıb (Kitabu'l-Edviyeti'l-Müfrede ve'n-Nebatat), Beyrut, 1986, s. 107 “Anas Ibn Malik, Allahs Wohlgefallen auf ihm, berichtete Einige Leute von `Uraina kamen nach Medina zum Gesandten Allahs. Da befahl sie eine krankheit. Der Gesandte Allahs, Allahs Segen und Heil auf ihm, sagte zu ihnen: Wenn ihr wollt, könnt ihr zu Kamelen gehen, die für das Almosen sind, und von ihrer Milch und von ihrem Urin trinken. Sie machten das und daher wurden sie wieder gesund. Danach töteten sie die Hirten und fielen vom Islam ab und sie trieben die Kamele des Gesandten Allahs, Allahs Segen und Heil auf ihm. Als dem Propheten das mitgeteilt wurde, schickte er hinter ihnen her und ließ sie zu ihm gebracht werden. Er schnitt ihre Hände und ihre Beine, riss ihre Augen aus und ließ sie in Al-Harra (ein steiniges Land) bleiben, bis sie starben.“<http://www.alhamdulillah.net/modules.php?op=modload&name=Hadith-Bukhari&file=index&action=viewcat&cat=69>, Zugriff am 10.04.2015 ; Kapitel 28, Nr: 961

¹⁶² İbrahim Canan, XI/42-43

¹⁶³ Bukhari, Eşribe, 15, VI/248; Muslim, Tahare, Hadis No. 111, 1/240

in anderen Nachbarschaften nicht als passend angesehen wurde. Dies als eine Opposition zur Überlieferung zu betrachten wäre falsch. Daher hat Ebu Hanefi die Empfehlung mit dem Urin nicht als schön angesehen, obwohl er von dieser Überlieferung wusste.¹⁶⁴ Viele Anwendungen in der Form als Medizin des Propheten haben ihre Aktualität verloren. Wenn diese nicht mehr in der Praxis angewandt werden, dann hat das nichts mit der Opposition zur Überlieferung zu tun.¹⁶⁵

In diesem Zusammenhang gibt es ein anderes Beispiel. Der Prophet Muhammed hat kurz nach der Auswanderung befohlen, dass der Gelehrte Esad b. Zürare, der an Diphtherie oder Masern erkrankt ist, eine Behandlung mit erhitztem Eisen am angeschwollenen Hals bekommt. Laut dieser Überlieferung hat er zweimal mit einem erhitzten Eisen behandelt. In diesem Moment haben die Juden gesagt, dass der Prophet Muhammed seinen Freund heilen solle, wenn er tatsächlich ein Prophet sei. Daraufhin hat der Prophet Muhammed betont, dass er ihn nicht direkt heilen oder schaden könne, weil er keine übermenschlichen Kräfte habe.¹⁶⁶ Heutzutage werden genaue Diagnosen erstellt, Behandlungen durchgeführt und wirkungsvolle Medikamente produziert, was die Behandlung von Krankheiten wie Diphtherie, Keuchhusten, Cholera betrifft. „Der Prophet Muhammed hat damals Folgendes vorgeschlagen und angewandt“ zu sagen, hat weder mit den Überlieferungen noch mit dem Verstand etwas zu tun.¹⁶⁷

Bewerten wir ein andere Überlieferung als Beispiel: „Wenn eine Fliege ins Essen fällt, dann soll man sie vollständig ins Essen eintauchen, weil ein Flügel Krankheit und ein Flügel Heilkraft trägt.“ Es wurden ganz wichtige Überlieferungen klassifiziert.¹⁶⁸ Abu Huraira (ra) berichtet, der Gesandte Gottes habe gesagt: Wenn eine Fliege in ein Gefäß mit Flüssigkeit fällt, dann taucht sie erst vollständig unter, bevor ihr sie herausnimmt und wegwerft. Denn in einem ihrer Flügel ist eine Krankheit, während im anderen Flügel ein Heilmittel dagegen ist!¹⁶⁹

Der im 3. Jahrhundert nach der Auswanderung lebende Gelehrte Ibn Kuteybe ed-Dineveri (ö. 276/889) hat in seinem berühmten Werk Tebiül Muhtelifil Hadis dieser Überlieferung einen

¹⁶⁴ İbn Ebi Şeybe, Musannaf, Bombay 1983, XIV/198.

¹⁶⁵ Vgl. Diyanet İlmî Dergi: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 187)

¹⁶⁶ İbn Sa'd, Tabakat, III/610-611; Ahmed b. Hambel, Müsned, IV/138

¹⁶⁷ Vgl. Diyanet İlmî Dergi: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 187)

¹⁶⁸ Buhari, Tıb, 58, VII/33

¹⁶⁹ Al-buhari, Die Sammlung der Hadithe, Reclam, Stuttgart, 1991, (Ausgewählt, aus dem Arabischen übersetzt und herausgegeben von Dieter Ferchl)

großen Platz eingeräumt. Er hat persönlich eine Antwort an jene Leute gegeben, die gegen diese Überlieferung sind und sich dabei wahrscheinlich auf Mutezile berufen.¹⁷⁰ Nazar (Gedankengut, Verstand), der die Überlieferung leugnet und Berufungen gegen diese Überlieferung einlegt, wurde von Ibn Kuteybe beantwortet. Er hat erklärt, dass diese Überlieferung authentisch ist. Es sei nicht richtig, religiöse Aspekte mit Verstand und Beobachtung zu erklären. Sollte die Überlieferung authentisch sein, kann man folgende Kommentare abgeben:

Der Prophet Muhammed hat diese Empfehlung aufgrund der Botschaft durch Allah abgegeben. Bei der genannten Überlieferung gibt es kein einziges Zeichen, das diese Behauptung bestätigt. Es kann nicht erwartet werden, dass es bei so einem bedeutungslosen und allseits uninteressanten Thema eine Warnung gibt.

Der Prophet Muhammed hat diese Empfehlung in Bezug auf die Küche der arabischen Gesellschaft abgegeben. Dieser Kommentar ist angemessen. Aber es gibt keine Information darüber, ob es so einen Brauch in der arabischen Gesellschaft gibt.

Der Prophet Muhammed bezieht sich bei dieser Empfehlung auf die Erfahrung der damaligen Gesellschaft bezogen: Ein Flügel der Fliege trägt Gift und der andere Flügel der Fliege trägt das Gegenmittel. Es ist nicht bekannt, ob die arabischen Völker eine derartige Erfahrung besitzen oder nicht.

Der Prophet Muhammed hat versucht die Fliege aus dem Essen herauszuholen. Er hat die Fliege unabsichtlich zur Gänze ins Essen eingetaucht. Jemand, der diese Situation gesehen hat, hat sie als absichtliche Handlung des Prophet Muhammed übermittelt. Diese Wahrscheinlichkeit wird als unangemessen betrachtet.

Der Prophet Muhammed hat in einer Umgebung, wo Armut verbreitet war und viele Fliegen in der Hitze sich befanden, so eine Empfehlung abgegeben, damit das Essen, in dem Fliege gelandet ist, nicht vollständig geleert und verschwendet wird. In diesem Zusammenhang wurde die Fliege ins Essen eingetaucht und weggeworfen oder die Fliege und der Bereich, wo die Fliege gelandet ist, weggeworfen. So wird die Empfehlung als angemessen betrachtet. Obwohl wir gar keine Beweise in der Hand haben, die diesen Kommentar bestätigen würde, versuchen wir die als authentische übermittelte Überlieferung zu verstehen. Hiermit zeigen wir, dass der Verstand benutzt werden kann. Es besteht auch die Möglichkeit, dass diese

¹⁷⁰ Vgl. İbn Kuteybe, Te'vilü Muhtelifi'l Hadis, S. 228-232 (Türkçesi: M.H. Kırbaçoğlu, Hadis Müdafası, İstanbul 979, S. 302-307).

Überlieferung nicht vom Prophet Muhammed stammt. Wenn wir die Überlieferung als richtig akzeptieren, werden wir die Empfehlung nicht 1:1 anwenden, sondern wir werden versuchen den Zweck und das Ziel des Propheten zu verstehen und dementsprechend vorzugehen. Bei der Überlieferung geht es nicht um die Art und Weise, sondern um den Zweck und Inhalt.

Die gleiche Bewertung können wir auch in Bezug auf die Zahnreinigung durch miswak (= Zahnbürste; vgl. oben Fußnote 142) machen. In Arabien war es nicht der Prophet, der die Zahnreinigung durch miswak erfunden hat. Die Zahnreinigung durch unterschiedliche Mittel gibt es seit mehreren Epochen der Menschheit. In der damaligen Zeit war miswak das am meisten geeignete Gerät. Deshalb hat er immer wieder empfohlen die Zähne zu reinigen, ja sogar befohlen. Es ist natürlich, dass je nach dem Zeitalter, unterschiedliche Mittel für die Zahnreinigung angewandt werden. Es gibt keinen Grund auf das Wohl durch miswak zu beharren. Es ist etwas anderes zu sagen, dass die Zahnreinigung durch miswak in der Zeit des Propheten Muhammed passend ist, oder für die Ewigkeit passend ist. Obwohl der Prophet Muhammed auf die große Bedeutung der Zahnreinigung hinweist, gibt es die meisten faulen Zähne in der muslimischen Bevölkerung. Das zeigt, in welchem Ausmaß wir die Überlieferungen des Propheten umsetzen. Obwohl es umfangreiche Krankenhäuser für Zähne und Zahnfleisch sowie Zahnarzfakultäten gibt, diskutieren manche unter uns darüber, welche Mittel angewendet werden können um der Überlieferung des Propheten zu entsprechen. Das zeigt, dass wir die Überlieferung überhaupt nicht verstanden haben. Je besser wir den Prophet Muhammed verstehen und richtig präsentieren, umso mehr entsprechen wir seinen Überlieferungen. Wenn wir das Wesentliche vernachlässigen und mehr über das Aussehen, sowie Einzelheiten diskutieren, dann betrügen wir uns selbst und sonst weiter nichts.¹⁷¹

2.7 Der Krankenbesuch

Der Islam setzt sich mit allen Aspekten des Lebens auseinander, er weist den Menschen den richtigen Weg. Um das Leben zu verschönern und lebendiger zu machen, legt diese Religion viel Wert auf soziale Beziehungen. Deswegen überantwortet der Islam jedem Einzelnen in der Gesellschaft eigene Aufgaben. Eine dieser wichtigsten Aufgaben ist es, kranke Menschen zu besuchen.

Abu Huraira berichtet: Der Gesandte Allahs sagte: „Am Tag der Auferstehung sagt Allah der Erhabene: „O Kind Adams (O Mensch)! Ich wurde krank und du besuchst mich nicht.“ (Der Mensch) wird sagen: „O Herr, wie kann ich Dich besuchen, denn Du bist der Herr der

¹⁷¹ Diyanet İlmî Dergî: Peygamberimiz Muhammed, özel sayı, 3. Baskı, Ankara, 2003, (İsmail Hakkı Ünal; Hz. Muhammed ve Tıp, S. 190)

Welten?“ Er sagt: „Wusstest du denn nicht, dass mein Diener krank wurde, während du ihn nicht besuchtest?“ „Wusstest du nicht, wenn du ihn besucht hättest, hättest du mich bei ihm gefunden? O Kind Adams! Ich habe dich um Essen gebeten und du gabst Mir nichts zu essen?“ Er wird sagen: „O Herr, wie speise ich Dich, wo Du der Herr der Welten bist?“ Allah sagt: „Wusstest du nicht, dass Mein Diener dich um Essen bat und du gabst ihm nichts zu Essen. Wenn du ihm etwas zu Essen gegeben hättest, hättest du es bei mir (als Belohnung) gefunden! O Kind Adams! Ich bat dich um etwas (Wasser) zu trinken und du gabst mir nichts zu trinken!“ Er wird sagen: „O Herr, wie gebe ich Dir zu trinken, wo Du der Herr der Welten bist?“ Allah sagt: „Mein Diener bat dich um etwas zu trinken und du gabst ihm nichts zum Trinken. Wusstest du nicht, wenn du ihm etwas zu trinken gegeben hättest, hättest du es bei mir (als Belohnung) gefunden!“¹⁷²

Sowohl Krankheit, als auch Gesundheit ist für uns Menschen bestimmt worden. Nicht jeder Tag ist gleich. Vom gesunden Zustand zum kranken ist eine schwierige Situation. Man braucht Mitmenschen, denen man sich anvertrauen kann. In dieser Phase sind Besuche sehr bedeutsam. Die Angst wird weniger und dadurch wird Liebe und Freundschaft vertieft. Die Hoffnung zur Heilung wird erhöht.

Ebu Huraira berichtet: Der Gesandte Allahs sagte: „Es gibt fünf Rechte eines Muslims dem anderen Muslim gegenüber: den Gruß zu erwidern, den Kranken zu besuchen, sich an der Beisetzung des Toten zu beteiligen, der Einladung des Einladenden zu folgen und dem Niesenden Allahs Erbarmen zu wünschen.“¹⁷³

Der Besuch kranker Menschen bedeutet, sich um ihr Wohlergehen zu kümmern und die notwendigen Bedürfnisse zu erfüllen.

„Der Prophet sagte dazu, dass diejenigen, die allein das Wohlwohlen Allahs erwartend einen kranken Bruder oder eine kranke Schwester besuchen, einen weit über 70 Jahre lang andauernden Weg von der Hölle entfernt werden.“¹⁷⁴

“Ein Mann machte sich auf, seinen Bruder (im Glauben) zu besuchen, der in einem anderen Dorf wohnte. Allah schickte ihm einen Engel auf den Weg, auf das dieser ihn beobachte. Als sich der Mann dem Engel näherte, fragte ihn dieser wohin er ginge. “In dem Dorf da drüben

¹⁷² Riyadus Salihin: Die Gärten der Rechtschaffenen, Imam An-Nawawi, Schreibfeder Verlag, 2009, S. 285 (Muslim, Nr. 2569)

¹⁷³ Riyadus Salihin: Die Gärten der Rechtschaffenen, Imam An-Nawawi, Schreibfeder Verlag, 2009, S. 283 (Bukhari, Nr. 1240, Muslim; Nr. 2162)

¹⁷⁴ Ebû Dâwud, Cenâiz, 3; http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=211&lang=de, Zugriff am 05.05.2015

habe ich einen Bruder. Ich gehe ihn gerade besuchen” sagte der Mann. Der Engel fragte ihn: “Ist dieser Besuch mit einem Interesse verbunden, willst du etwas von diesem Mann?” Der Mann antwortete: “Nein, ich liebe ihn um Allahs willen, und besuche ihn nur deswegen.” Da sagte der Engel: “Allah liebt dich so, wie du ihn liebst. Ich bin ein Gesandter Allahs, beauftragt damit, dir diese freudige Botschaft zu bringen!”¹⁷⁵

Diese Besuche, vor allem der Muslime, ist ein Brauch (Überlieferung des Propheten) des Propheten Muhammed. Er besuchte kranke Menschen und rät uns Muslime, dass wir es auch tun sollen. Derjenige, der einen kranken Moslem besucht, ermutigt sein Gegenüber und er selber erzielt eine Guttat.

Thauban berichtete, der Prophet habe gesagt: „Solange der Muslim sich bei seinem kranken muslimischen Bruder aufhält, befindet er sich in Churfa des Paradieses, bis er zurückkehrt.“ Man fragte: O Gesandter Allahs, was ist Churfa des Paradieses?“ Er antwortete: „Seine reifen Früchte.“¹⁷⁶

„Nach Tuwayr ibn Abi Fakhita, nach dessen Vater: Ali fasste mich an der Hand und sagte: Lass uns zu Hasan gehen, ihm einen Krankenbesuch zu erstatten. Wir trafen bei ihm Abu Musa.

Da sagte Ali: Bist du, O Abu Musa, zum Krankenbesuch oder zum (einfachen) Besuch gekommen?

Er sagte: Nein, zum Krankenbesuch.

Da sagte Ali: Ich hörte den Gesandten Gottes sagen: Kein Muslim besucht am Morgen einen kranken Muslim, ohne dass siebzigtausend Engel über ihn den Segen sprechen, bis er den Abend erreicht. Und wenn er ihm am Abend besucht, da sprechen den Segen über ihn siebzigtausend Engel, bis es den Morgen erreicht, und er wird einen Palmenhain im Paradies haben.“¹⁷⁷

Der Prophet machte keinen Unterschied von Muslimen und Nicht-Muslimen und besuchte jeden, dem es schlecht ging.¹⁷⁸ Solche Besuche sind für richtige Moslems eine Pflicht. Denn

¹⁷⁵ Muslim, Bir, 38; http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=4&lang=de, Zugriff am 5.05.2015

¹⁷⁶ Riyadhus Salihin: Die Gärten der Rechtschaffenen, Imam An-Nawawi, Schreibfeder Verlag, 2009, S. 286, (Muslim Nr. 2568)

¹⁷⁷ Adel Theodor Khoury: Der Hadith, Urkunde der islamischen Tradition, ausgewählt und übersetzt von Adel Theodor Khoury, Band II, Religiöse Grundpflichten und Rechtschaffenheit, Gütersloher Verlagshaus, 2008, s.154, hadis no: 1881; Abu Dawud, Tirmidhi

¹⁷⁸ Anas, Allahs Wohlgefallen auf ihm, berichtete: "Ein jüdischer Jugendlicher, der im Dienst des Propheten, Allahs Segen und Friede auf ihm, stand, wurde krank. Da ging der Prophet, Allahs Segen und Friede auf ihm, zu

der Prophet sah Muslime wie ein Körper mit vielen verschiedenen Organen und fügte hinzu: „In der gegenseitigen Liebe, Erbarmen und Mitgefühl sind die Muslime wie ein einziger Körper. Wenn ein Glied dieses Körpers eine Beschwerde hat nehmen die anderen Körperteile durch Fieber oder Schlaflosigkeit teil an dieser Beschwerde.“¹⁷⁹

„Die Bindung der Muslime untereinander sind wie einzelne Stücke die als Ganzes ein Gebäude bilden.“¹⁸⁰

2.8 Resümee

Aus den im theoretischen Teil herangezogenen Quellen, dem Koran und den Hadithen, geht hervor, dass die Beziehung der Muslime zu Krankheit und Tod in engem Zusammenhang steht mit Fragen des Glaubens. Einige der wesentlichen muslimischen Tugenden wie die Geduld, das Mitgefühl und die Dankbarkeit für Schlechtes, wie auch Gutes, das den Menschen widerfährt werden im Kontext des Umgangs mit Krankheit so interpretiert, dass die Beziehung zu Gott gleichzeitig in den Mittelpunkt rückt. Innerhalb des muslimischen Glaubens werden Krankheit und andere negative Widerfahrnisse als Bewährungsproben des Menschen verstanden, der in schwierigen Situationen sein Vertrauen in Gott und seine Glaubensstärke unter Beweis stellen kann. Der Gläubige sei gerade dadurch ausgezeichnet, dass er oder sie in der Lage ist die Prüfungen des Lebens – gestärkt durch den Glauben – besser zu bestehen als jene, die nicht auf den Glauben als lenkende Kraft zurückgreifen können.

Kritisch zu berücksichtigen ist dabei, – und dieser Punkt wurde unter anderem unter Rückgriff auf Fazlur Rahman hervorgehoben – dass zwischen den historischen Gegebenheiten und den Glaubensoffenbarungen im engeren Sinn unterschieden werden muss. Der Prophet Muhammed verweist selbst immer wieder darauf, dass er als Mensch in weltlichen Dingen irrtumsanfällig ist, wie die Menschen insgesamt in ihren Fähigkeiten begrenzt sind. Erst damit eröffnet sich die Möglichkeit, die zeitbedingten von den Glaubenswahrheiten zu unterscheiden und im Umgang mit Krankheit und Tod, sowie den modernen medizinischen Heilmethoden, einen adäquaten Weg zu beschreiten.

ihm, um ihm einen Krankenbesuch abzustatten. Der Prophet sagte zu ihm: »Werde Muslim !« Und der Jugendliche trat daraufhin zum Islam über."
<http://www.alhamdulillah.net/modules.php?op=modload&name=Hadith-Bukhari&file=index&action=viewcat&cat=69>, Zugriff am 17.04.2015

¹⁷⁹ Bukharî, Salât, 88; Müslim, Birr, 65; <http://www.harunyahya.de/de/Artikel/185458/zwischen-den-muslimen-muss-frieden>, Zugriff am 05.05.2015

¹⁸⁰ Müslim, Birr, 18; <http://www.harunyahya.de/de/Artikel/185458/zwischen-den-muslimen-muss-frieden>, Zugriff am 05.05.2015

Bei der anschließenden empirischen Untersuchung, sowie deren Interpretation, kommt es darauf an keine Wertungen, bzw. Normen (und seien sie religiöser Natur) in die Analyse einzuführen, sondern sich ausschließlich am textlichen Material zu orientieren, um daraus Überlegungen für die Beantwortung der zugrundeliegenden Forschungsfragen zu gewinnen.

3 Empirischer Teil

In diesem Kapitel wird zunächst die Auswertung der relevanten Passagen aus den Interviews (vorläufig) im Sinne der leitenden Fragestellungen interpretiert, um sie anschließend einer genaueren Diskussion zu unterziehen. Dabei geht es nicht primär darum, die eventuell auftretenden Differenzen in den Stellungnahmen zu identifizieren, – obwohl auch darauf Bezug genommen wird – sondern um eine Übersicht hinsichtlich der Überlegungen der Probanden zur muslimischen Seelsorge zu erreichen. Die Aufgabe besteht sodann darin, die leitenden *Kategorien* aus dem Material zu begründen, auf deren Grundlage eine *thematische* Struktur sichtbar gemacht werden kann, die ihrerseits es ermöglicht die Fragen nach den *Erwartungen* und den *Aufgaben* der Seelsorge, sowie nach den *Kompetenzen* der seelsorglich Tätigen und den relevanten *Einflussfaktoren* beantworten zu können.

Die Abfolge der Darstellung orientiert sich größtenteils am Interview-Leitfaden, der der empirischen Untersuchung zugrunde liegt. Damit ist intendiert, die wesentlichen Aspekte des Forschungsvorhabens angemessen zu repräsentieren.

3.1 Verhältnis zum Islam

Alle Interviewten sehen sich als religiös praktizierend an. Zwei der Interviewten sind islamische Religionslehrer. Ein anderer ist Schuldirektor und der letzte ist EDV-Ingenieur.

„Ich würde mich als religiös Praktizierende bezeichnen, ...weil ich Religionslehrerin bin.“¹⁸¹

„Also, ich nehme meine Religion als Leitfaden zur Vorbereitung zu dem Tag des Din (also des Jüngsten Gerichtes) wahr und bereite mich mithilfe der 32 Fard im Islam und des Koran beziehungsweise der Hadithe des Propheten Muhammed, bzw. mit Itschtihad und moralischer Logik darauf vor.“¹⁸²

¹⁸¹ IP: 1, Z, 8-10

¹⁸² IP: 2, Z, 12-15

„Ich bezeichne mich als gläubig und versuche so gut es geht die Anforderungen meiner Religion Genüge zu tun.“¹⁸³

„Mein Verhältnis zum Islam sehe ich eher als intensiv an. Nicht nur im Privatleben, auch in meinem Beruf ist der Islam ein wesentlicher Bestandteil. Wobei meine Auffassung ein umfassendere ist, ich versuche als gläubiger Muslim die humanistische Sichtweise mit meiner Religion zu vereinbaren.“¹⁸⁴

Von allen vier InterviewpartnerInnen wird ihr Naheverhältnis zur islamischen Religion betont. Es kann deshalb angenommen werden, dass sie Erwartungen, bzw. Vorstellungen zur islamischen Seelsorge haben, die in der Folge als Grundlage für eine weiter gehende Interpretation dienen können. Gleichzeitig wird bereits zu Beginn deutlich, dass durchaus Differenzen in der Auffassung des Islams vorliegen und sich dementsprechend die Fälle voneinander unterscheiden lassen.

3.1.1 Die Rolle der Religion und die Situation der Muslime in Österreich

Für jede der interviewten Personen ist die Religion ein wichtiger Bestandteil ihres Lebens. Eine Person holt die täglich verpflichtenden Gottesdienste später nach, wenn sie sie verpasst.

„Also, ich würde sagen, das ist eine große Rolle im Leben.“¹⁸⁵

„Demnach ist die Religion prägend für meine politische Einstellung...“¹⁸⁶

„Religion ist für mich ein wichtiger Bestandteil meines Seins im irdischen Leben und ein Leitfaden, um ein guter Mensch zu sein.“¹⁸⁷

„Ich bin ein praktizierender Muslim, zumindest versuche ich die Regeln soweit es geht zu befolgen. Natürlich geht sich nicht jedes Gebet aus und manchmal verfällt man in den Alltagsstress.“¹⁸⁸

Die Wichtigkeit der Religion wird erneut hervorgehoben, wobei die Antworten unterschiedlich detailliert ausfallen. Die Bedeutung des Glaubens reicht dabei von einer stärker individuell ausgerichteten Orientierung bis zur politischen, d.h. gesellschaftlichen

¹⁸³ IP: 3, Z, 11-12

¹⁸⁴ IP: 4, Z, 10-13

¹⁸⁵ IP: 1, Z, 14

¹⁸⁶ IP: 2, Z, 23-24

¹⁸⁷ IP: 3, Z, 16-17

¹⁸⁸ IP: 4, Z, 15-17

Dimension des Islams. Ein Interviewpartner verweist auf die mögliche Diskrepanz zwischen den Anforderungen des Erwerbslebens und der Praxis der Religion.

Alle Personen fühlen sich als Österreicher. Die Bindung zum Heimatland Türkei ist deutlich gesunken. Eine Person ist der Meinung, dass manchmal die Lebenslage als Muslim in Österreich nicht einfach ist.

„...und versuche auch wirklich Interessen der muslimischen Bevölkerung in Österreich zu erleichtern und Sachen zu verbessern.“¹⁸⁹

„Jedoch bin ich hier geboren und aufgewachsen und bin zwar Türke, aber eben Austrotürke. Ich bin demnach eindeutig hier in Österreich verwurzelt und hier ist mein Heimat.“¹⁹⁰

„Konkret als Muslim in Österreich gibt es in vielen Bereichen extreme Schwierigkeiten die Anforderungen des Islam auszuüben.“¹⁹¹

„Ich bin ein Muslim, der sich als Österreicher sieht und auch versucht das vorzuleben. Die Verbindung zum Herkunftsland meiner Eltern ist sehr schwach, auch zu meinen Verwandten. Ob ich will oder nicht, den Großteil meiner Sozialisierung habe ich in Österreich erfahren und verstehe mich somit auch als Österreicher.“¹⁹²

Die Bindung an das Herkunftsland ist in den vier Fällen unterschiedlich stark ausgeprägt. Eine wichtige Rolle spielt das – naturgemäß nicht konfliktfreie – Verhältnis von praktizierenden Muslimen zur autochthonen Bevölkerung, bzw. den Bedingungen, die in Österreich herrschen und die für die Bewältigung des Alltags entscheidend sind.

3.1.2 Verhältnis, Rolle und Beitrag zur islamischen Gemeinde

Drei der vier InterviewpartnerInnen geben bekannt, dass das Verhältnis zur Gemeinde gut ist und sie es aufrecht zu erhalten versuchen.

„so muss ich zugeben, dass ich mithilfe dieser Türkisch-Islamischen NGO's mich in Österreich sehr integriert fühle. Hier habe ich meinen Freiraum zur Pflege und Ausübung meiner sozialen Netzwerke.“¹⁹³

¹⁸⁹ IP: 1, Z, 17-19

¹⁹⁰ IP: 2, Z, 32-34

¹⁹¹ IP: 3, Z, 21-23

¹⁹² IP: 4, Z, 19-22

¹⁹³ IP: 2, Z, 44-47

„Ja, ich versuche so oft es geht bei Veranstaltungen dabei zu sein.“¹⁹⁴

„Ich habe keine fixe Gemeinschaft, wo ich mich engagiere bzw. mich regelmäßig aufhalte. Natürlich fühle ich mich bestimmten Vereinen mehr hingezogen als anderen.“¹⁹⁵

„Eine sehr geringe, ich war und bin eigentlich schon immer ein Einzelgänger gewesen.“¹⁹⁶

Wiederum zeigt sich die unterschiedliche Ausprägung des Verhältnisses zur Gemeinde bei den vier Fällen. Hinsichtlich der Seelsorge lassen sich daraus noch keine direkten Schlüsse ziehen, jedoch bleibt zu bedenken, dass ein unterschiedliches Verhältnis zur Religion, bzw. zur Gemeinde ebenso voneinander abweichende Erwartungen an die Seelsorge zur Folge haben können. Damit deutet sich die Herausforderung einer möglichen *Individualisierung* der Seelsorge an.

Eine Person meint, dass sie in Österreich nicht leben würde, wenn es keine muslimische *Gemeinde* geben würde.

„...und das hat doch eine große Rolle, weil ich mich auch z.B. durch die islamische Glaubensgemeinschaft vertreten fühle.“¹⁹⁷

„Sie ist mein Arbeitgeber, Studium-Motivator, Ablebensvorbereiter, usw. Ohne der muslimischen Gemeinde in Österreich wäre Österreich keine bewohnbare Heimat für mich.“¹⁹⁸

„Die Gemeinde ist insofern sehr wichtig, da wir in einem christlich geprägten Land leben und wir nur durch eine islamische Gemeinde bestimmte religiöse Themen regeln und kommunizieren können.“¹⁹⁹

Damit wird der Faktor der Religion bei der Ausbildung einer persönlichen *Identität* deutlich. Muslime erleben sich immer wieder in *Differenz* zur Mehrheitsbevölkerung und erfahren durch die Gemeinden eine Stärkung ihrer Position vor allem gegenüber jenen, die entweder der dominanten christlichen oder eventuell keiner Religion angehören. Insofern könnte auch die Seelsorge zur Stärkung der Identität der Muslime in Österreich beitragen, wenn sie im Krankenhaus ihren speziellen religiösen Bedürfnissen gemäß behandelt werden.

¹⁹⁴ IP: 3, Z, 26

¹⁹⁵ IP: 4, Z, 24-26

¹⁹⁶ IP: 4, Z, 33

¹⁹⁷ IP: 1, Z, 27-28

¹⁹⁸ IP: 2, Z, 58-60

¹⁹⁹ IP: 3, Z, 30-32

Drei der vier Interviewten sind sich einig, dass sie der jeweiligen Gemeinde einen positiven Beitrag leisten wollen.

„Ich versuche auch politisch Interessen zu vertreten in der islamischen Gemeinde überhaupt und in Bezug auf die Präsentation der islamischen Gemeinde, außerdem versuche ich den islamischen Gemeinden behilflich zu sein, zu unterstützen und zu helfen.“²⁰⁰

„Also, ja die islamische Gemeinde ist für mich demnach eine eindeutige Partizipationsmöglichkeit in Österreich.“²⁰¹

„Ich bin selbst nicht direkt aktiv in einer Gemeinde tätig. ...Meiner Meinung nach leiste ich indirekt einen Beitrag zur Gemeinde, indem ich mich als Moslem mit meiner Umgebung dem Islam gerecht kommuniziere und benehme.“²⁰²

„Ich bin im Bildungsbereich tätig und habe auch früher ehrenamtlich in einem muslimischen Verband, im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, mitgearbeitet.“²⁰³

Der eigene Beitrag zur Gemeinde kann ein zusätzlicher positiver Faktor bei der Stärkung der eigenen Position sein. Darüber hinaus erscheint die Mitarbeit in einer Gemeinde als – teilweise auch politische – Möglichkeit der Partizipation, die über die berufliche Tätigkeit, sowie die Familie und die Freizeitgestaltung hinaus reicht.

3.2 Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

Alle haben sehr positive Erfahrungen im Krankenhaus gemacht. Als Patienten fühlen sie sich sehr gut aufgehoben. Sie haben sich im Krankenhaus nicht fremd gefühlt und erlebten auch keine Diskriminierungen.

„Ich hatte das Glück, dass auch das meine Zimmergenossen mit dem Gemeinden Zimmer waren, war auch wirklich sehr tolerant, auch mich akzeptiert als Person (als Muslimen) so dass die keine Probleme hatten, wenn ich auch Zimmer gebetet habe.“²⁰⁴

„Ja, Mitte Februar 2014 habe ich eine Magenbypass Operation in der Rudolfstiftung gehabt, und war sehr verwundert, wie ich den islamischen Gebetsraum dort entdeckt hatte...Somit fühlte ich mich im Krankenhaus willkommen, was mich sehr positiv stimmte.“²⁰⁵

²⁰⁰ IP: 1, Z, 32-35

²⁰¹ IP: 2, Z, 71-73

²⁰² IP: 3, Z, 34-37

²⁰³ IP: 4, Z, 35-36

²⁰⁴ IP: 1, Z, 41-44

„Die Pflege als Leistung gesehen ist grundsätzlich in Ordnung. Ich habe vor allem im AKH sehr viel Zeit verbracht.“²⁰⁶

„Es ist der erste längere Aufenthalt, den ich im Krankenhaus durchmache. Dabei sind mir die Höflichkeit und das Entgegenkommen der Schwestern aufgefallen. Wenn man seelisch angeschlagen ist und nicht mehr weiter weiß, helfen die Schwestern mit aufbauenden Worten weiter.“²⁰⁷

Die Möglichkeit, auch im Krankenhaus seinen religiösen Gewohnheiten nachzugehen, wird als positiv erfahren. Sowohl auf der persönlichen, als auch der institutionellen Ebene (die Bereitstellung eigener Gebetsräume) werden über keine diskriminierenden Erfahrungen berichtet. Die psychologische Betreuung durch die Schwestern gibt bereits einen Hinweis auf ein mögliches Aufgabengebiet für die muslimische Seelsorge.

3.2.1 Zufriedenheit mit den Ärzten und Schwestern

Mit der Haltung und Vorgehensweise der Ärzte und Schwestern mit der Patienten waren alle Interviewten zufrieden.

„Ich fand sie sehr freundlich und zugänglich und sehr tolerant.“²⁰⁸

„...daher für Staat und Steuerzahler fast schon unleistbar geworden ist. Ansonsten bin ich sehr zufrieden.“²⁰⁹

„Es gab wenige Ärzte mit denen wir offen kommunizieren konnten. Viele davon waren typische Ärzte, die sich nur auf ihre Arbeit konzentriert haben und auf der sozialen Ebene wenig Mitgefühl gezeigt haben. Die Schwestern waren hingegen meistens in Ordnung.“²¹⁰

„Wie oben bereits erwähnt sind die Schwestern sehr einfühlsam, bei den Ärzten habe ich leider oft eine gewisse Gleichgültigkeit bemerkt. Außerdem habe ich den Verdacht, dass die Kommunikationskompetenz zu wünschen übrig lässt.“²¹¹

Obwohl generell Zufriedenheit mit dem Personal im Krankenhaus herrscht, wird von einzelnen InterviewpartnerInnen auf das Problem der teilweise mangelnden sozialen, bzw. kommunikativen Kompetenz hingewiesen, die aber gleichzeitig als notwendiges Kennzeichen

²⁰⁵ IP: 2, Z, 76-81

²⁰⁶ IP: 3, Z, 40-41

²⁰⁷ IP: 4, Z, 39-42

²⁰⁸ IP: 1, Z, 48-49

²⁰⁹ IP: 2, Z, 85-86

²¹⁰ IP: 3, Z, 46-49

²¹¹ IP: 4, Z, 44-46

eines Berufs im Sozialbereich gilt. Dieser Sachverhalt verweist bereits indirekt auf mögliche Kompetenzen, die in der Seelsorge von Relevanz sein werden – worauf im empirischen Teil Bezug genommen wird.

3.2.2 Verhältnis zu den anderen Patienten

Das Verhältnis zu den nicht muslimischen Patienten war im Allgemeinen zufriedenstellend. Die Probandinnen berichten von gegenseitigem Respektieren und Tolerieren.

„Ich hatte Glück, weil mein Verhältnisse gut war, weil sie offen waren, weil wir unseren Glauben geredet haben, diskutiert haben. Ich konnte beten, das ist kein Problem...“²¹²

„Wir waren zueinander sehr rücksichtsvoll und ich fühlte mich absolut gleichwertig, daher nicht diskriminiert, was mich sehr erfreute und meine Moral und der Aufenthalt im Krankenhaus als eine gute Erinnerung behaftet geblieben ist.“²¹³

„Das Verhältnis zu anderen Patienten war ziemlich gut und mit der Zeit haben sich sogar Freundschaften gebildet.“²¹⁴

„Mit den Patienten im Zimmer verstehen wir uns eigentlich immer sehr gut. Es gibt hier nichts zu beklagen. Natürlich hat jede Person ihre Eigenheiten.“²¹⁵

Das Verhältnis zu den anderen Patientinnen ist insofern wichtig, als in einer schwierigen Situation, wie jener der Krankheit, die soziale Akzeptanz dazu beitragen kann gut mit den negativen Begleiterscheinungen zurecht zu kommen. Die Seelsorge ist dementsprechend dazu angehalten, die soziale Interaktion im direkten Umfeld der Patientinnen zu berücksichtigen, weil sie auch eine zusätzliche Erschwernis beim Heilungsprozess darstellen kann.

3.3 Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge

Ein Proband wusste nichts vom Vorhandensein einer islamischen Krankenhausseelsorge im Krankenhaus. Die übrigen drei Interviewpartner bringen Ihre Kenntnis von der islamischen Seelsorge zum Ausdruck und verweisen auf erste Kontakte.

„Ich habe es erfahren, weil ein Kollege von mir die islamische Seelsorge macht.“²¹⁶

²¹² IP: 1, Z, 52-54

²¹³ IP: 2, Z, 90-93

²¹⁴ IP: 3, Z, 52-53

²¹⁵ IP: 4, Z, 49-50

²¹⁶ IP: 1, Z, 60

„Also, in der Rudolfstiftung begegnete ich dem dortigen islamischen Seelsorger im Gebetsraum, welcher den Raum putzte und pflegte und mich höflich willkommen hieß, ...er hat mir einen Sessel gebracht. Das war sehr lieb von ihm.“²¹⁷

„In der Zeit wo wir im AKH waren, wussten wir nichts von einer Seelsorge.“²¹⁸

„Zufällig bei einem Gebet im Gebetsraum des AKH.“²¹⁹

Damit sind zunächst die generellen Voraussetzungen für eine tiefer gehende Auseinandersetzung mit der Seelsorge erfüllt. In der Folge werden unterschiedliche Aspekte der individuellen Erfahrungen mit der muslimischen Seelsorge wiedergegeben und interpretiert.

3.3.1 Ansprüchen die islamische Krankenhauseelsorge

„Ich war einmal im Krankenhaus. Das waren vier Tage, deshalb habe ich eigentlich nie in Anspruch genommen.“²²⁰

„Ich konnte trotz meines Spitalsaufenthalts meinen Freitagsgottesdienst und die fünfmaligen Gebete in der Gemeinschaft mithilfe des Seelsorgers verrichten, deshalb war ich sehr dankbar, dass es ihn dort eingibt.“²²¹

„Wir haben eine sehr schwierige Zeit im AKH durchgemacht, wo wir mehrmals einen Prediger als Seelsorger selbst anrufen oder über Bekannte organisiert haben. Dieser hat uns dann mehrmals besucht und uns seelisch unterstützt.“²²²

„Nein, eine gewisse Distanz und Scheu hat mich davon abgehalten. Zudem bin ich eher skeptisch veranlagt. Zudem fehlt es an der Zeit, extra eine Seelsorge in Anspruch zu nehmen.“²²³

Zwei von vier Interviewten haben während ihres Aufenthalts im Krankenhaus eine Seelsorge in Anspruch genommen. Bei Inanspruchnahme wird einerseits auf die Unterstützung bei der Erfüllung der religiösen Gebote und andererseits auf die psychologische Ebene hingewiesen. Demnach könnte bei der Seelsorge eine *institutionelle* von einer *persönlichen* Dimension

²¹⁷ IP: 2, Z, 96-100

²¹⁸ IP: 3, Z, 58

²¹⁹ IP: 4, Z, 54

²²⁰ IP: 1, Z, 65-66

²²¹ IP: 2, Z, 103-105

²²² IP: 3, Z, 61-63

²²³ IP: 4, Z, 57-59

unterschieden werden.

3.3.2 Bisherige Erfahrungen mit der islamischen Krankenhausseelsorge

Zwei Probanden begegneten einem Krankenhausseelsorger noch nie. Die übrigen zwei Personen waren mit der Begegnung zufrieden.

„Ich habe selber persönlich nicht gemacht.“²²⁴

„Ich habe jedoch gute Erfahrung mit der Seelsorge im Krankenhaus gemacht, daher bin ich dankbar für alle, die sich dafür einsetzen.“²²⁵

„Wir haben mehrmals die Erfahrung mit einer islamischen Seelsorge im AKH gemacht und diese Erfahrung war sehr gut.“²²⁶

„Keine, da ich bis jetzt nicht in Anspruch genommen habe.“²²⁷

Der generelle Eindruck wird von zwei Probanden als positiv bezeichnet. Von Interesse ist in diesem Zusammenhang eine Äußerung, die sich auf die Förderung der Seelsorge bezieht. Eine diesbezügliche zusätzliche Untersuchung könnte versuchen den Bedarf nach einem weiteren Ausbau der Seelsorge, sowie die mögliche Unterstützung, sowohl durch die öffentliche Hand, als auch durch die muslimischen Gemeinden erheben.

3.4 Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

3.4.1 Generelles Seelsorgeangebot

Die folgenden Stellungnahmen aus den Transskripten verweisen auf die Rolle der Seelsorge als Vermittlerin zwischen der Religion und den Bedürfnissen der Patienten nach Unterstützung in einer schwierigen Lebenssituation.

²²⁴ IP: 1, Z, 69

²²⁵ IP: 2, Z, 107-108

²²⁶ IP: 3, Z, 66-67

²²⁷ IP: 4, Z, 61

„diese soziale Aktivität der Seelsorge macht dem einzelnen das Leben wesentlich leichter“²²⁸

„Grundsätzlich denke ich, dass man am meisten einen Anspruch an die Religion hat, wenn man selbst als Betroffener oder als Nahestehender mit einer Krankheit oder mit dem Tod konfrontiert wird, das sind sehr schwierige Momente und eine sehr hohe Belastung an die Psyche. Ich möchte im Folgenden noch einige Punkte, die mir zu diesem Punkt einfallen kurz anführen: Erstens: Um die Religion natürlich näher kennen zu lernen. Zweitens: Um eine Antwort auf das Thema „Wie sieht meine Religion Islam eigentlich das Thema Krankheit und Tod eigentlich?“ zu bekommen bzw. auf die Fragen „Warum bin ich betroffen bzw. wie geht es weiter?“ zu erhalten. Drittens: Seelische und moralische Unterstützung, Auseinandersetzung mit der Krankheit oder mit dem Tod und Themen zu besprechen, die ich sonst mit niemandem besprechen kann oder möchte.“²²⁹

„Praktisch kann ich die Frage nicht beantworten, jedoch habe ich in einer sehr schwierigen Zeit dringend Halt in meiner Religion gesucht und gebraucht. Als letzte Möglichkeit einen Halt im Leben zu finden und nicht komplett in die Hilflosigkeit zu verfallen, war mir meine Religion immens wichtig. Durch Gebete fand ich Ruhe und Zuversicht und eine große Erleichterung.“²³⁰

Bei auftretenden Problemen des Patienten im Krankenhaus dient die Krankenhausseelsorge als eine Stütze und als Ansprechpartner. Der Patient fühlt sich dadurch nicht auf sich allein gestellt. Mehrmals wird die hohe psychische Belastung durch eine Krankheit betont. Die Religion im Allgemeinen und die Seelsorge im Speziellen können dabei eine helfende Funktion übernehmen. Ein Proband verweist besonders auf die Rolle des Gebets, das sowohl individuell als auch gemeinsam mit einem Seelsorger durchgeführt werden kann. Erneut kann zwischen verschiedenen Dimensionen der Seelsorge unterschieden werden: die *Religion* als allgemeiner Ort der Orientierung, die spezifische durch die *Institution* repräsentierte Dimension des Verhältnisses zwischen Krankheit und persönlicher Schuld, sowie die *individuelle* Ebene der psychischen Unterstützung. Die angemessene *Verbindung* dieser Dimensionen kann als eine wesentliche Herausforderung der islamischen Seelsorge verstanden werden.

²²⁸ IP: 2, Z, 111

²²⁹ IP: 3, Z, 70-80

²³⁰ IP: 4, Z, 64-68

3.4.2 Kontaktierung der islamischen Krankenhausseelsorge

Der Patient kann seine privaten Probleme und Sorgen dem Seelsorger bekannt geben und darüber offen mit ihm reden. Ein muslimischer Patient braucht bis an sein Lebensende einen Imam (als Seelsorge). Der Patient hat in seiner schwierigsten Zeit einen Seelsorger an seiner Seite, der ihm dabei hilft, die seelischen Probleme zu bewältigen.

„Ich erachte es als sehr wichtig, weil man vor allem im Krankenhaus liegt man 24 Stunden und man kann kaum raus gehen. Man hat nicht die ganze Zeit Menschen. Dann ist es Alltag und man hat zu viel Zeit. Das man wirklich nach Menschen sucht, wenn man Austauschen kann. Das kann über gesundheitliche Probleme sein. Es kann sein über private Probleme oder inwieweit die Gesundheit das Privatleben beeinflusst, untersucht man den Einfluss in diesem Austausch. Diesen Austausch kann man mit Besuchern, nicht mit Eltern, nicht mit Freundinnen, Ehepartnern haben, weil [...] man spricht darüber, dass es gut geht. Aber man spricht nicht offen darüber, was eigentlich Sorgen macht.“²³¹

„Hu, es gibt mehrere Gründe von Geburt an. Also, den Ruf des Ezan in den Ohren und die Namensgebung für Babys, für kleine Kinder beginnend ist islamische Seelsorge für mich bis zum Tode notwendig. Unsere Vertrauensperson ist meiner Ansicht nach der islamische Seelsorger, weshalb ich ihn kontaktieren würde. Wen soll ich sonst im Krankenhaus kontaktieren? Es ist der islamische Seelsorger, wenn ich mein Baby Ezan (Gebetsruf) rufen lassen will, wenn mein Vater z.B. beim Sterbebett liegt. Dann rufe ich den islamischen Seelsorger. Er wird den Koran zu meinem Vater rezitieren, oder für mein Baby. Ja, das ist genau so wichtig. Und aktive Kontaktaufnahme habe ich nicht genommen, weil bisher war noch nicht notwendig. Gott sei Dank. Jedoch auf für mich, wie ich operiert worden bin, fände ich den Seelsorger bereichernd. Also, dass er dort war. Das war schön. Es hat mich aufleben lassen. Also, ich würde glücklich und ich denke mir, sowie einen Unfallwagen zur Reparatur zum Automechaniker gebracht wird. So ist es nötig dass, der geistige Schaden des Menschen (des Patienten) vom Seelen-Mechaniker. also, von diesen Seelen repariert wird. Das Krankenhaus ist die Grenze vom Leben und Tod. Also, entweder lebt man dort auf und kehrt man nach Hause zurück oder man stirbt dort; wie auch immer bei dieser Grenze so ist es nötig, deshalb ist religiöse Betreuung vor Ort bei der Grenze zum Tod unerlässlich ganz wichtig, deswegen muss dort eine islamische Seelsorge sein. Das ist meine Meinung dazu.“²³²

²³¹ IP: 1, Z, 79-87

²³² IP: 2, Z, 117-133

„Das seelische Wohlbefinden aufgrund einer Krankheit ist sowohl für die Betroffenen, als auch für den Bekanntenkreis eine Belastung an sich. In dieser Phase benötigt man verschiedene Anhaltspunkte und als gläubiger Mensch ist der wichtigste Anhaltspunkt die Religion. An dieser Stelle ist der Seelsorger die richtige Person, um diesen Anhaltspunkt gemeinsam zu festigen. Genauso wie der Mensch zum Leben Lebensmittelbraucht oder Energie aus diesem Essen aus dem Mahlzeiten oder ein Haus, um eben nicht draußen in der Kälte zu sein. Genauso brauchen wir auch eine seelische Motivation, was uns hier voranbringt. Der Seelsorger bringt in diesem Fall den Patienten Nähe, wie man seelisch wieder auf die Reihe kommt. Ein Patient kann natürlich in seiner Situation sehr unruhig sein oder einfach keine Motivation haben, um weiter zu machen. An dieses Stelle hat eben der Seelsorger hier eine Unterstützung anzubieten. Es kann auch sein, dass der Patient eben eine chronische Krankheit hat, die er dann längerfristig bewältigen muss oder auch als Beispiel er könnte ein Auge von zwei verlieren. Da muss er eben den Willen um auf der Erde weiter zu machen wieder bewahren. Der Mensch hat nicht nur ein Auge sondern zwei und mit einem Auge kann man auch leben. Der Seelsorger hat ihn diesbezüglich zu motivieren und Gott zu danken, dass man eben zwei Augen hat doch mit einem überleben kann. Es ist einfach der gute Wille und Gott zu zeigen, dass man ja weiter machen muss. Auch wenn man jetzt gehandikapt ist oder sonst etwas. Es zählen auch natürlich auch die theologischen Grundlagen des Islams. Auch diese könne vom Seelsorger angefordert werden. Beispielsweise wie steht meine Religion zu dem Thema oder was soll ich es machen in Bezug auf das Thema und usw.“²³³

„Mir scheint, dass viele schwere Schicksale im Krankenhaus erlebt werden, die nicht öffentlich wahrgenommen werden. Wenn ich besorgt durch die Gänge des AKH ging und die Gesichter ansah, in der Hoffnung mir würde jemand zuhören und ich könnte meine Sorgen mit jemanden teilen, bemerkte ich, dass sich keiner um meine Sorgen kümmert. Jeder hat andere Sorgen, Termine, ... Eine Ansprechperson zu haben, insbesondere, wenn einen die Familie, aus welchem Grund auch immer, nicht unterstützen und das Leid lindern kann, dann ist eine Seelsorge sehr wichtig und unterstützt auch letztendlich den Heilungsprozess.“²³⁴

In den oben wiedergegebenen Stellungnahmen erscheint die *seelische* Belastung als zentral, auch gegenüber den körperlichen Schmerzen. Die Frage, wie der Patient mit der Herausforderung einer Krankheit und dem damit verbundenen Krankenhausaufenthalt

²³³ IP: 3, Z, 83-105

²³⁴ IP: 4, Z, 71-78

umzugehen in der Lage ist wird zum wichtigsten Motiv für die Kontaktierung eines Seelsorgers oder einer Seelsorgerin. Die Seelsorge kann dabei als Möglichkeit dienen, über Dinge zu sprechen, die den Angehörigen nicht zugemutet werden sollen. Damit ist eine *Entlastungsfunktion* der Seelsorge verbunden. Die religiöse Dimension spielt dabei insofern eine Rolle, als durch die Seelsorge die Verbindung zu Gott gestärkt und die eigene Krankheit im Rahmen einer institutionell vermittelten *Deutung* einen *Sinn* erhalten kann. Die psychische Kraft zu gewinnen, um am Leben – das gemäß dem Glauben von Gott geschenkt wurde – festzuhalten ist schließlich eine weitere wichtige Aufgabe der Seelsorge, wie sie sich aus der Sicht der Probanden darstellt.

3.5 Anforderungen an den Seelsorge, die Seelsorgerin

3.5.1 Die Aufgabe des Seelsorgers

Beistand bei ihren Sorgen, Gesprächsangebote, Antworten auf religiöse Fragen, Freitagsgebet und das tägliche Gebet durchführen, Angebote über Bildung, theologische und psychologische Begleitung, Sterben und Tod im Krankenhaus begleiten, Gesundheits- und Krankheitsverständnis im Islam, Trauern, Leiden, Angst, Trost im Islam, persönlicher Auferstehungs- und Jenseitsglaube, Theologie und Medizin, islamische Heilungsgeschichten, Schicksal, Gottesbild, Geduld usw. im Islam bilden wichtige Momente, die im Lauf eines seelsorglichen Gesprächs auftauchen können.

„Eine der großen Aufgaben des Seelsorgers, dass jeden Fall, dass die einfach zuhören, das heißt, dass man den Patienten eine Möglichkeit gibt über die Probleme zu reden, was zu Herzen geht und besorgt über die eigene Sorgen wird, die eigenen Probleme. Aber das Zuhören ist so wichtig, damit er auf Situationen am besten Antworten kann und reagieren kann. Denn diesbezüglich muss es beginnen, dass er beginnt ihn zu trösten, an bestimmten Punkten ihm Trost zu geben oder ihn teilweise zu motivieren oder ihm Perspektiven zu zeigen. Dass es einen Sinn gibt, weil er gerade krank ist und dass er jetzt einfach z.B. wenn man im Krankenhaus ist, wenn man viel Zeit hat, macht man sich Sorgen, viel Zeit verschwendet wird. Das gibt Müdigkeit. Aber das kann man viel Zeit nehmen für sich selber. Das heißt: Ein Seelsorger ist zuhören, motivieren, trotzdem motivieren und zeigen eigentlich, was ein Krankenbesuch bewirken kann und dass er das gut nutzen kann im Leben. Das hat vielleicht die Religion oder eben vielleicht ein Ort ist, damit er sich Zeit nehmen kann um über Wichtiges nachzudenken. Also er soll einfach negative Gedanken und negative Ängste

von der Person versuchen zu nehmen diese mit positiven und optimistischen Gedanken zu fühlen.“²³⁵

„Also, die religiöse Betreuung vor allem bei der Grenze ist wichtig, habe ich gesagt und das ist die Hauptaufgabe, denn die Betreuung und Anwesenheit von sozial aktiven Personen, von diesen Seelsorgern ist eine Notdürftigkeit von Bedürftigen, wenn dafür eine Notwendigkeit besteht. Also, was meine ich damit? Er, sie, also der Seelsorger sollte aus der Atmosphäre, aus dem Gesicht, aus der Stimmung der Stimme, daher aus den Redeworten oder der Körpersprache und aus der Beziehung heraus, aus der Beziehung die Notwendigkeit, beziehungsweise die Stimmung des Patienten einschätzen können. Die Signale des Körpers sind für die professionelle Seelsorge unerlässlich, die psychologische Begleitung für den Patienten ist sehr wichtig. Das ist meine Meinung dazu.“²³⁶

„Natürlich die moralische und seelische Unterstützung des Patienten, indem man bei dem Patienten ist und ihm trotz allem ihn überzeugt, dass man optimistisch auf die Zukunft blicken soll. Dazu zählt neben der Schaffung eines Vertrauens (in dem der Seelsorger direkt beim Patienten ist und für diesen erreichbar ist), dass man diesem den Sinn des Gesamten erklärt und sozusagen den inneren Ausgleich des Patienten ankurbelt. Zusammengefasst würde ich sagen, die moralische und seelische Unterstützung des Patienten, um den Genesungsprozess des Patienten positiv zu beeinflussen. Es gibt natürlich auch viele Fälle, wo der Patient im Sterbebett liegt. Hier ist meiner Meinung nach die Aufgabe des Seelsorgers den Patienten am letzten Weg noch zu begleiten. Weitere Punkte werden aus meiner Sicht die Unterstützung und Begleitung der Angehörigen des Patienten, sollte meiner Meinung nach genauso im Fokus des Seelsorgers liegen. Dann die das gemeinsame Beten bzw. Anleitung wie man Beten soll. Auch wenn der Patient wünscht das Lesen von Koran auch vielleicht ein bisschen leise und auch das Beten. Natürlich auch die Erklärung wie wichtig die Genesung ist oder der ist es gesamte Genesungsprozess, was im Schicksal ist, wie es zu beiträgt natürlich Geduld, Dank und eben auch die moralische Unterstützung durch den Seelsorger. Es ist glaube ich das wichtigste, dass man dem Patienten seelisch, wie soll ich sagen, seelisch beeinflusst, positiv beeinflusst und ja gut zuredet und im Anleitung gibt, wie man das verbessern kann.“²³⁷

„Also, ich glaube gibt’s mehrere Faktoren die entscheidend sind, die wichtig sind zum einen natürlich ganz, ganz wichtig immer ein freundliches oder nettes Verhalten. Man darf nicht

²³⁵ IP: 1, Z, 90-105

²³⁶ IP: 2, Z, 136-144

²³⁷ IP: 3, Z, 108-127

vergessen, dass der Kranke ein Problem hat, und dass man aus diesem Grund ihn ja unterstützen möchte. Das heißt man steht selber nicht im Mittelpunkt, sondern die Kranken stehen im Mittelpunkt, den Kranken kennen. Ich glaube auch ganz wichtig. Also zu wissen, was für eine Sorge er hat. Er kommt ganz mit ganz einfachen 0815 Krankheiten, oder ist das was ganz wichtig Lebensbedrohliches. Das ist ganz wichtig. Dann muss ich vorstellen. Wenn ein Arzt ein Rezept aufstellt, dann muss zuerst er den Kranken sehen, um zu schauen, ob es wirklich jemand dieser genau dieser Medikament benötigt. Und dann erst Rezept ausgestellt. Genauso muss (ich glaube) der Seelsorger auch den Kranken zum ersten Mal sehen, ihn kennen, damit dementsprechend agieren kann. Wichtig ist, glaube ich auch, dass den Kranken die Möglichkeit gegeben wird. Ich kann meine eigene Erfahrung sicher bestätigen, dass eine Möglichkeit hat zu reden. Man möchte einfach die Last, die in einem steckt, die Last auf dem Schultern trägt. Das ist ganz wichtig, glaube ich. Dass man den Kranken reden lässt, solange er reden möchte. Natürlich ist hierbei Geduld wichtig. Die Eigenschaften, dass man bei geduldig sein kann. Man muss „Sabr“ (Geduld) nach der arabischen Terminologie, dass man „Sabr“ hat, ist glaube ich sehr entscheidend sehr wichtig. Andere Sache ist, glaube ich auch, man muss den Kranken von dort abholen, wo er gerade steht, wo er ist. Das gilt für kulturelle Gegebenheit. Das gilt auch für das Alter. Wichtigste Eigenschaft oder wichtige Hauptaufgabe ist einfühlsam sein, sensibel sein, Mitgefühl sein, dass der Kranke merkt, ok mir wird zugehört und ich kann mein Leid weitergeben. Ja. Wenn der Kranke das Gefühl hat, dass berührt den anderen gar nicht, dass berührt Seelsorger gar nicht, dann bringt das glaube ich alles nichts. Ich glaube ist der Kontakt mit den Verwandten ist sehr wichtig. Die brauchen auch Seelsorge. Und somit glaube ich auch Kinder braucht auch jeder wichtige Teil davon. Man darf nicht vergessen, Seelsorger ist zwar kein Psychologe, aber die Aufgaben, die Gebiete überschneiden sich definitiv und man muss schon Fähigkeiten eines Psychologen dann zum Teil mitnehmen und dabei haben. Es geht um die islamische Seelsorge. Es geht um eine religiöse Seelsorge. Da glaube ich, es ist eine letztendlich wichtig mit der Religion, mit den religiösen Gefühlen zu arbeiten. Bei diesen religiöse Gefühle letztendlich auch die sind, wo man zufrieden sein kann, wo man Ruhe finden kann, wo man eine gewisse Akzeptanz hat vielleicht sein Schicksal eines Tages annehmen kann. Deshalb glaube ich, es ist auch wichtig, dass die Seelsorge in der Lage ist die religiösen Gefühle beim Kranken auch bei den Verwandten zu lassen, dass er einfach auch die Religion als Möglichkeit wahrnimmt der Kranke seine Probleme anzugehen.“²³⁸

²³⁸ IP: 4, Z, 81-129

Zu den wichtigsten Aufgaben der Seelsorge gehört die Fähigkeit *zuzuhören*, auf eine Weise, die es dem Kranken erlaubt, sich verstanden und angenommen zu fühlen. Der Seelsorger oder die Seelsorgerin braucht psychologische Fähigkeiten, wie beispielsweise Empathie, um die individuelle Situation zu begreifen und darauf aufbauend die richtigen und angemessenen Handlungsschritte in der Betreuung zu setzen. Erneut wird auf die besondere Wichtigkeit der seelischen und der moralischen Unterstützung hingewiesen, die es erlauben soll, das Schicksal mit Würde zu ertragen. Dazu kann auch das gemeinsame Gebet beitragen. Der Seelsorger oder die Seelsorgerin müsse selbst in den Hintergrund treten, um sich für die Sorgen der Patienten öffnen zu können. Dazu ist viel *Geduld* notwendig. Die Tätigkeit der Seelsorge erfordert darüber hinaus die Einfühlung in die Situation des Patienten. Insofern bedarf der Seelsorger *psychologischer* Fähigkeiten, um nicht zuletzt auch die *religiöse* Dimension zur Geltung bringen zu können. Dies erscheint als wichtige Aufgabe bei der künftigen Ausbildung von Seelsorgern, dass die psychologische Dimension ihrer Aufgabe stärker Berücksichtigung findet.

3.5.2 Kompetenzen des Seelsorgers

Im Folgenden bringen die InterviewpartnerInnen verschiedene Kompetenzen zum Ausdruck, die ihrer Auffassung nach von der seelsorglichen Tätigkeit unerlässlich sind.

„Also ganz wichtig ist, dass sie auf jeden Fall natürlich Religionswissen haben, dass sie genauso wichtig religiöses Wissen und auch pädagogisches und psychologisches Wissen haben. Ich finde, dass Charakter eines Menschen auch ganz wichtig ist. Wie bin ich als Mensch, wie kommuniziere ich, wie sind meine zwischenmenschlichen Beziehungen? Bin ich auch ein offener Mensch? Also das ist sowohl Fachkompetenzen wichtig, Sprachkompetenzen wichtig, zwischenmenschliche Kompetenz wichtig, pädagogische Kompetenzen, psychologische Kompetenzen wichtig, religiöse Kompetenzen, Fachwissen wichtig. Aber auch der Mensch als Charakter und die Ausstrahlung des Menschen und die Kommunikation des Menschen.“²³⁹

„Ja, psychologische Begleitung hatte ich gesagt. Also, soziale Fürsorge muss am Individuum neben religiöser Motivation dieser Person (dieser Seelsorger) unbedingt vorhanden sein, damit die mit der Ausübung verbundenen Strapazen – es ist nicht leicht als Seelsorger zu arbeiten – qualitativ gemeistert werden können, damit er qualitativ seine Arbeit gut machen kann. Es sind noch Kenntnisse der Rechts-, Theologie-, Sozial-, Geistes-, und

²³⁹ IP: 1, Z, 107-122

Psychowissenschaft in dieser Person der Seelsorger vorhanden, so ist der Seelsorger für uns Muslime für die muslimischen bedürftigen Patienten unbezahlbar wertvoll. Zusätzlich sollte er aber kommunikative Kompetenzen aufweisen können. Es sollte begegnungsfähig sein. Er sollte freundlich und offen sein. Er sollte optimistisch sein. Er sollte belastbar sein, wie schon gesagt. Er sollte Flexibilität aufweisen können. Also, Flexibilität sein für alle möglichen Situationen. Er sollte die Fähigkeit zur Zusammenarbeit aufweisen, was leider viele ältere Leute nicht machen können, leider. Aber es ist notwendig für Seelsorger. Er sollte daher auch ethische und soziale Kompetenzen verfügen. Er sollte ethische Probleme erkennen können. Wie verhält sich ein junger Mann? Wie verhält sich eine alte Frau, wie verhält sich eine Kopftuch tragende junge Frau? Er sollte das alles wissen und wie Bereits erwähnt religiöse Kompetenzen haben. Er sollte vor allem authentische Spiritualität aufweisen können. Deshalb ist es wichtig der islamische Seelsorge auf muslimischen Gelehrten betreut werden. Also, diese Leute sollten es das machen.“²⁴⁰

„Wir vor allem sagen natürlich soziale Kompetenzen: Da fällt mir jetzt Einfühlungsvermögen in die Situation ein (wie gehe ich mit unterschiedlichen Situationen um, beispielsweise handelt es sich um eine Krankheit oder ist es eine „Begleitung zum Tod“); das Kennen von anderen Kulturen (für Damen ist natürlich eine Seelsorgerin gewünscht und erforderlich) Es sollte eine kommunikative Persönlichkeit sein (das authentische in Dialog treten mit dem Patienten, den Angehörigen und der Umgebung wie beispielsweise den Angestellten des Krankenhauses und diverser Behörden und Ämter) Die zweite Kompetenz werden fachliche Kompetenzen sein: Dazu zählen fundierende Ausbildung als Seelsorger, Kenntnisse von mehreren Sprachen (im Idealfall sehr gute Deutschkenntnisse und sehr gute Kenntnisse der Muttersprache des Patienten), Kenntnisse über Krankheiten und über deren Ablauf.“²⁴¹

„Es gibt verschiedenste Bereiche die notwendig sind, wo ein Seelsorge Kompetenzen aufweisen muss. Natürlich, wie schon im vorigen Frage erwähnt, ist eine persönliche Kompetenz sehr wichtig, was heißt es persönliche Kompetenz sehr wichtig Kompetenz, wenn Einfühlungsvermögen, Mitgefühl aber auch die Fähigkeit einfach das Leid was man täglich sieht die Trauer wahrnimmt und nach dem Tod, dass man den ganzen Sachen ertragen kann. Auf gut Deutsch gesagt, dass man eine dicke Haut hat, dass man die Probleme im Krankenhaus lassen kann und wenn man nach Hause geht kann, dass man abschalten kann, dass trennen kann zwischen zwei Sachen natürlich islamische Seelsorge heißt, auch dass man

²⁴⁰ IP: 2, Z, 146-164

²⁴¹ IP: 3, Z, 129-142

in den Religion sich auskennt, dass man theologische Kompetenzen besitzt dazu können ja nicht nur ganz normale Theologie, sondern spezifische spezielle das Bekenntnisse über Islam, Gesundheit, über Sauberkeit, über Schicksal alles man zu tun hat. Weiteres würde ich sagen, es ist wichtig, dass islamische Seelsorge nicht nur in der Theologie Kenntnis, sondern auch über Kranke, wie das Allgemeine Krankenhaus funktioniert als eine Einrichtung, was gibt es überhaupt für Richtungen im Krankenhaus etc. Also diese ganzen Grundkenntnisse mit die Kranken notwendig sind, dass man diese Kompetenzen besitzt, wie man die dann nennt, was auch noch vielleicht wichtig ist. Man muss als islamischer Seelsorger in der Lage sein mit anderen Gruppierungen, mit anderen Einrichtungen mit anderen Berufsgruppen zu kooperieren. Also man könnte sagen, interdisziplinäre Kompetenz als letzten Punkt ganz schnell einfällt, was für mich persönlich auch natürlich immer sehr, sehr wichtige interreligiöse Sache. Man arbeitet in einem Krankenhaus, wo verschiedensten Religionen vertreten sind, wo man natürlich immer mit den anderen Religionen einen Kontakt hat und einfach die Kompetenz hier mit den anderen Religionen in Dialog zu treten, mit den anderen vielleicht gemeinsamen Projekte durchzuführen. Ja, das sind glaube ich so die wichtigsten Kompetenzen, die immer der Seelsorger mitbringen muss.“²⁴²

Die angesprochenen Kompetenzen sind vielfältig. Sie beziehen sich auf die wichtigsten Dimensionen einer sozialen Tätigkeit, weshalb zunächst die *persönlichen* Eigenschaften des seelsorglich Tätigen hervorgehoben werden. Ohne die *soziale* Kompetenz und die charakterliche Eignung sind alle übrigen Dimensionen nutzlos, weil sie nicht von einer tiefen Menschlichkeit getragen sind, durch die erst die *fachlichen* Kompetenzen ihre eigentliche Stärke entfalten können. Dazu zählen gemäß den Aufgaben der Seelsorge besonders pädagogische, bzw. *psychologische* Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnisse im *religiösen* Bereich (dazu kann auch die ethische Dimension gezählt werden), aber auch Sprach- und Kulturkenntnisse, sowie grundlegende Kenntnisse der *Medizin* und deren Institutionen, innerhalb deren er seine Aufgabe zu erfüllen hat. Schließlich wird immer wieder – zurecht – darauf hingewiesen, dass die seelsorgliche Tätigkeit hohe Anforderungen an die Ausübenden stellt und es deshalb notwendig ist, mit Krankheit, Tod und Sterben umgehen zu können, ohne deshalb die Patientinnen zu vernachlässigen. In den therapeutischen und medizinischen Berufen sind deshalb Supervisionen zur Unterstützung des Personals vorgesehen.

²⁴² IP: 4, Z, 133-159

3.5.3 Leistungen des Seelsorgers

In den anschließenden Stellungnahmen artikulieren die Probandinnen ihre Vorstellungen von den möglichen Leistungen, die die Seelsorge erbringen können sollte.

„Es gibt verschiedene Bereiche als Seelsorger etwas leisten muss. Zum ersten bei der Psyche des Kranken. Das er zuhört, dass er tröstet, dass er unterstützt, das sie wissen gibt. Aber dass er auch zwischen Personen, zwischen dem Krankenhaus und zwischen Patienten vermittelt. Das heißt, wenn ein Patient z.B. einen Gebetsort sucht, oder ein Patient anfragen möchte wegen Fasten, dann kann die muslimische Seelsorge im Krankenhaus als Repräsentant der muslimischen Patienten im Krankenhaus erklären, dass vielleicht von dem, diese Zeit z.B. Fastenzeit ist oder dass er Gebetsplatzsucht, oder dass Patienten vielleicht ein Koran Exemplar haben möchten.“²⁴³

„Diese islamische Seelsorge müsste moralische Verpflichtungen eingehen können. Ja, er sollte medizinische Behandlungen unterstützen und den Patienten darauf vorbereiten, wenn ich krebskrank bin, wenn ich einen Operation haben muss und ich habe Angst davor, dann hilft doch islamische Seelsorge und er muss mich darauf vorbereiten, weil ich fürchte mich vielleicht vor der Operation. Aber ich würde auch sagen, damit es möglich ist, muss die islamische Seelsorge den Patienten vor allem zuhören können und ihnen mal gut verstehen können und später authentische Lebensbeispiele von Propheten wie Hiob, Abraham, Jesus, Prophet Muhammed usw. geben können. Beispiele von diesen Propheten muss er den Patienten beibringen können, damit die Patienten daraus ihre Kraft finden. Krankheit so ist islamische Lehre z.B. keine Strafe Gottes, sondern Krankheit ist eine Gelegenheit für die Bereinigung von Sünden, die ich begangen habe. Und das muss eben der islamische Seelsorger, wenn ich gerade in dieser Situation bin, damit ich in meinen Kopf bekomme, damit ich daran erinnert werde, hat der islamische Seelsorger diese Aufgabe mich in dieser Stresssituation dabei zu unterstützen. Ja ich werde meinen Zweifel und Unsicherheiten von mir müsste islamische Seelsorge, wenn ich Patient bin, abschaffen können, damit die immaterielle Kraft zum Leben in mir wieder erweckt wird und damit beziehungsweise damit ich überhaupt das Schicksal Gottes, also, die Vorherbestimmung Allahs akzeptieren kann, damit ich als Patient nicht protestiere, auflehne und Böse werde und die Krankheit Gottes verfluche, sondern damit ich motiviert bin zum gesund werden, dankbar bin für das Leben und zu Religion und Gott geleitet werde. Also, diese Dankbarkeit muss der islamischen Seelsorge mich erinnern, bei dieser Situation, wenn ich krank bin. Allgemein sollte also der

²⁴³ IP: 1, Z, 127-141

islamische Seelsorger religiöses Unwissen in dieser Situation befriedigen und aufklären können. Also z.B. ich bekomme was zu Essen, ein Suppe, da drinnen ist aber Wurst, Fleisch. Darf ich das essen? Darf ich das nicht essen? Woher soll ich das wissen. Ich bin ja Patient. Dann muss mich dem islamischen Seelsorger sagen können. Schau! Das kannst du essen. Das ist kein Problem. Das ist ‚Helal‘ Fleisch oder das kannst du nicht essen. Das aber kannst du essen. Das alles organisieren dafür islamische Seelsorge halt gut.“²⁴⁴

„Seelische und psychische Unterstützung des Patienten, um den Genesungsprozess zu betreuen. Natürlich religiöse Betreuung: Die Übermittlung des Ansatzes nach unserer Religion Islam, wie mit dem Kranken und mit der Krankheit selbst umgegangen werden soll. Auch sonstige Unterstützungen wie zum Beispiel Informationen über Halal Food, oder über Behörden usw.).“²⁴⁵

„Ja, ich glaube speziell in der islamische Seelsorge ist einmal sehr wichtig, bzw. die Beziehung zwischen den Kranken (den Patienten) und den Ärzten, den Schwestern zu festigen, bzw. diesen Kontakt herzustellen auch vielleicht in bestimmten Situationen eine Brückenfunktion bauen zu können. Weiters glaube ich, die islamische Seelsorge relativ wichtig, dass man die Schulmedizin als solches auch unterstützt, weil es gibt immer wieder dann die Situationen, wo religiöse Menschen glauben alleine ihre Religion oder ihre Glaube könnte Sie von der Krankheit heilen; es ist natürlich wichtige Faktor auch die Wissenschaft hat schon gezeigt, dass hier der Glaube Berge versetzen kann. Bei Stress welchen depressiven Verhalten sollte der Seelsorger hier zur Seite stehen dem Kranken, dem Patienten unterstützen ihm Hoffnung geben. Entscheidend und jetzt glaube ich kommt ein Part dazu ein Teil dazu der speziell für die Seelsorge spricht, wo man natürlich auch nicht nur in den diesseitigen Charakter der ganzen Sache betrachtet, sondern auch den jenseitigen Charakter, wo man auch durch die Gottergebenheit schon zeigen kann, dass dies Zeit vergänglich ist, dass alles einer gewissen Vergänglichkeit unterworfen ist und dass man selber nicht dem ausgenommen ist und so er vielleicht bestimmte Situationen akzeptieren kann. Dass man letztendlich mit der Schöpfung und mit dem Schöpfer seinen Frieden machen muss. Viele haben das Bedürfnis auch im Koran, in dem Buch Allahs zu lesen und das ist natürlich auch eine Leistung, die vom islamischen Seelsorger kommen muss, indem er den Koran zur Verfügung stellt und eventuell

²⁴⁴ IP: 2, Z, 166-199

²⁴⁵ IP: 3, Z, 146-151

auch islamisches Fachwissen weiter gibt an den Patienten, der das möchte, der das braucht.“²⁴⁶

Erneut werden die wesentlichen Dimensionen der Seelsorge von den vier Probandinnen angesprochen. Zunächst steht wieder die *soziale* Dimension im Mittelpunkt. Daran anschließend wird besonders auf die *religiöse* Dimension hingewiesen, die sich unter anderem in der Vorbildwirkung der Propheten und der Stärkung der Verbindung zu Gott ausdrücken kann. Schließlich wird wiederum einerseits auf die *seelische* Unterstützung und andererseits auf die *institutionelle* Ebene Bezug genommen.

3.6 Aufgaben der Seelsorge

3.6.1 Die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge

Die folgenden Passagen aus den Transskripten illustrieren die Positionen der Probandinnen bezüglich der wichtigsten Aufgaben der Seelsorge:

„Also der islamische Seelsorger, die Seelsorgerin hat mehrere wichtige Aufgaben: zum einen ist die Aufgaben von spiritueller Unterstützung, d.h. unter anderem die Fragen (religiöse Fragen) zu beantworten von den Mensch im Krankenhaus. Sie finden immer viel Zeit über das Leben nach zu denken und entstehen viele Fragen mit denen man da steht ohne Antwort zu haben und genau da kann der Seelsorger, die Seelsorgerin auf die Fragen eingehen und versuchen Sie zu beantworten. Aber da darf die Seelsorgerin nicht aufdringlich sein, muss drauf schauen, was ein Schwächen von Patienten kommt, was gefragt wird. Da ist es auch wichtig der Seelsorger, die Seelsorgerin muss auch wissen mit was für einer Person man gerade spricht. Zum anderen ist natürlich seine Aufgabe auch die beruhigen, dass er beruhigt die Personen vor allem, wenn sie Krisensituationen sind.“²⁴⁷

„Aber ich würde das also bisher gesagt habe in drei Punkten zusammenfassen, die für mich die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge sind. Das erste ist, stationären Patienten also die religiöse Bedürftigkeit dieser Patienten zu gewährleisten. Die Hilfeleistung bei ihren Gebetsritualen ermöglichen. Dann sollte der islamische Seelsorger Prophet Muhammed sein Leben mir geben Buch zu lesen und mit Rat sollte der islamische Seelsorger zur Seite stehen.

²⁴⁶ IP: 4, Z, 162-186

²⁴⁷ IP: 1, Z, 144-178

Ja, überhaupt Lebensmotivation, das war Punkt drei, die Lebensmotivation des Propheten zeigen. Das ist Hauptaufgabe der islamischen Seelsorge für mich.“²⁴⁸

„Vorerst die Bildung eines Vertrauensverhältnisses zum Patienten um danach diesem hauptsächlich seelische und moralische Unterstützung zu bieten. Die Freundlichkeit hat natürlich höchste Priorität. Natürlich muss der Seelsorger auch mit jeder Situation und mit der psychischen Lage des Patienten zurechtkommen. Ich möchte einfach Mal weitere Punkte anfügen, die mir so auch schnell einfallen: die Beantwortung von religiösen Themen; die Anleitung, wie man als kranker Mensch seine Andacht durchführt; die psychische und seelische Betreuung, die Beantwortung von diversen Fragen. Das muss aber jetzt nicht religiös sein, sondern kann noch andere Fragen betreffen. Der Beistand bei den Sorgen des Patienten. Natürlich Gesprächsangebote. Am Freitagsgebet und täglich rituelle Gebete eben wie man diese durchführt und muss man achtet. Die Angebote über Bildung und jemand, der ihnen zuhört. Es kann auch sein, dass ein Patient der im Sterbebett liegt im letzten Moment der Seelsorge noch das religiöse Ritual quasi den ‚Schadet‘, Todesmoment gemeinsam mit ihm machen möchte. Es wird im Islam sehr viel darauf Wertgelegt, dass man bevor man stirbt, mit jedem eine Abrechnung macht, dass man mit jedem quasi mit guten Willen und mit Freundschaft in den Tod geht. Das wäre zum Beispiel eine mögliche Aufgabe für den Seelsorger.“²⁴⁹

„Ich finde sehr schwer selber einen Seelsorger aktiv zu kontaktieren, vielmehr wäre es sinnvoll, wenn die Seelsorger regelmäßig durchgehen und sich mit den Patienten unterhalten und merkt man auch wenn intensive Betreuung benötigt oder nicht. Ich werde auch zu diesem Punkt dann unten dann glaube ich bei den nächsten Frage, die schon herabgesehen habe näher eingehen.“²⁵⁰

Die Aufgaben der Seelsorge werden von den interviewten Probandinnen vor allem in den folgenden Punkten gesehen. Zunächst wird wieder auf die Differenz zwischen den religiösen Fragen, bzw. der *spirituellen* Unterstützung einerseits und dem persönlichen, *psychologisch* einfühlsamen Gespräch andererseits unterschieden. Weitere Aspekte sind die Erfüllung der religiösen Bedürfnisse, der Rat in der Krisensituation und die Motivation das Leben erhalten zu wollen. Ein anderer Interviewpartner unterscheidet ebenfalls zwischen den spezifischen Anforderungen der muslimischen Religion, der persönlichen Kompetenz des Seelsorgers, dem

²⁴⁸ IP: 2, Z, 203-211

²⁴⁹ IP: 3, Z, 154-182

²⁵⁰ IP: 4, Z, 190-194

seelischen Beistand und schließlich wird die besondere Rolle der Versöhnung in der Todesstunde hervorgehoben. Abschließend wird betont, dass es wichtig ist, vom Seelsorger kontaktiert zu werden, um es für den Patienten zu erleichtern in Beziehung zu treten.

3.7 Vorstellungen über die islamische Seelsorge

Die im Anschluss ausgewählten Stellungnahmen geben Auskunft über jene allgemeinen Vorstellungen, die die Probandinnen mit der muslimischen Seelsorge verbinden:

„Mit der Vorstellung, dass die Seelsorge ein Ort ist, wo ich frei über meine Gedanken sprechen kann. Das heißt: ich kann Sprechen, ohne die Verantwortung für die Konsequenzen in meinem Leben hat. Ich kann offen sprechen und reden und ich kann Fragen beantwortet kriegen und mich da versuchen weiter zu entwickeln und meine Entwicklung zu fördern. Das heißt: ich habe keine Hemmungen ihm etwas erzählen, über meine Probleme zu erzählen. Denn über die Probleme, über die Ängste nicht mit allen reden kann. Aber wenn es eine fremde Person ist, ein Seelsorger, der das religiöse Wissen hat, auch menschliche gute Beziehung hat. Dann habe ich einen Ort, wo ich frei ohne Hemmungen über meine Probleme reden kann und über meine Vorstellungen reden kann und ich ihre Antwort Rückmeldung einer Person bekomme.“²⁵¹

„Islamische Seelsorge tröstet, beruhigt, beschwichtigt, überhaupt bei psychosomatischem Stress, bei Depression in der Situation steht islamische Seelsorge bei. Gibt Rat, redet gut ein, also wohlwollend, führt an der Hand, schützt und bemuttern diese Patienten. Am Lebensende tut islamische Seelsorge auch noch ein Koran rezitieren, beziehungsweise überhaupt liturgische Rituale durchführen, wie z.B. Glaubensbekenntnis vorsprechen. Das macht die islamische Seelsorge.“²⁵²

„Als Patient oder Angehöriger ist die psychische Verfassung davon sehr betroffen. Natürlich ist man sich dessen bewusst, dass die Ärzte ihr Bestes tun. Jedoch hat man gerade in solchen Situationen das Bedürfnis mit einem Seelsorger darüber zu reden und zu beten. Auch etwaige Fragen nicht nur aus religiöser Sicht, sondern auch aus allgemeiner klinischer Sicht möchte man ansprechen. Man erwartet sicher natürlich heilende Unterstützung, das gemeinsame Beten, dann inneren Ausgleich, einfach eine Unterstützung eine seelische das gemeinsame Beten an Gott. Eine unterstützende Funktion, als Patient kann man auch hoffnungslos sein und in eine Undankbarkeit verfallen und einfach den Willen nicht mehr haben und weiter zu

²⁵¹ IP: 1, Z, 180-191

²⁵² IP: 2, Z, 213-218

machen, dass natürlich bewiesen, dass das aus ärztlicher Sicht, dass dann auch die Medikamente nichts mitbringen, wenn der Wille gebrochen ist und der Patient seelisch nicht mehr weiter machen will und dann ist die Aufgabe des Seelsorgers zu besorgen. Das es doch ein Ziel gibt, weiter zu tun und was die Bestimmung von unserem Sein hier ist. Die Aufgabe ist doch die Leitlinie, eine richtige Richtung oder besser gesagt auf einen richtigen Weg leiten. Er kann seelisch unterstützen aber ja es kann auch sein, dass der Patient sagt, dass er sterben will, da muss der Seelsorge sagen, das ist nicht der Sinn des Lebens. Wir müssen weiter machen und eben auch religiöse Sicht erzählen, warum das? Warum man weiter machen sollte?“²⁵³

„Also die Seelsorge muss eine moderne Einrichtung sein. Die für die Patienten da ist und versucht eine positive Stimme zu verbreiten. Es kann hier auch sein, dass Andersgläubige, Nichtgläubige das Bedürfnis hat mit einem islamischen Seelsorger zu gehen, beispielsweise auch für das muss ein muslimischer Seelsorger zur Verfügung stehen. Ein Arzt, der andere Rolle hat als islamische Seelsorge muss wissen, wann er kommt, wann er geht, wann Besuchszeiten sind, wo er etwas zu sagen hat, wo er nichts zusagen hat. So quasi, wenn man so will die Erwartungen, die Klinik, die das Krankenhaus vorgibt. Ja, wenn sich jemand im Krankenhaus aufhält, wie muss das Ganze funktionieren, was ist die Rahmenbedingung, was ist die Strukturen. Dann kommen natürlich die ganzen sprachlichen Elemente zu. Bedürftig nicht vergessen, dass die Leute, dass die Muslime mittlerweile schon in der 3. Generation in Österreich leben noch die 1. Generation hier lebt, also hier sicher eine ganz große Heterogenität da. Die 3. Generation kann vermehrt eigentlich nur die deutsche Sprache, die 1. Generation eigentlich nur die Sprache des ursprünglich Landes. Zu mehr, ganz natürlich ist wichtig, erstes Mal die deutsche Sprache zu können, aber auch Zusatzqualifikation, vielleicht eine Sprache der Herkunftsländer von den Patienten, das werden in höchsten Falle sein türkisch, bosnisch, arabisch, aber ohne Deutsch geht nichts. Man muss auch sich mit den ganzen kulturellen Unterschieden mit den Kulturen der einzelnen der Herkunftsländer einzusetzen. Das sind sicher unterschiedliche Faktoren und wenn ich nochmal zu Religion zu kommen, da ich finde auch sehr wichtig und entscheidend, dass die Bedürfnisse dieser Patientengesehen werden. Es kann immer wieder vorkommen, dass ein Patient kommt und sagt, du mir jetzt Koran vorlesen, weil ich nicht Koran lesen kann, wenn ich die Sprache nicht beherrsche oder wenn ich krank zu bin, dann muss der Seelsorger bereit sein und Koran lesen. Wenn der Patient meint, ich will jetzt beten für mich, dann muss man als Seelsorger auch bereit sein diese Erwartung, sehr religiöse Erwartung zu erfüllen und das Gebet für den

²⁵³ IP: 3, Z, 184-205

Patienten durchführen. Ja, das sind glaube ich, im Großen und Ganzen die Vorstellungen, die habe ich in Bezug auf islamische Seelsorge.²⁵⁴

Die *allgemeinen* Vorstellungen sind vielfältig und die Probandinnen unterscheiden sich durchaus in ihrer Schwerpunktsetzung. Im Zentrum hier steht allerdings nicht die Einzelfallanalyse, sondern die Zusammenfassung von Elementen, die für die islamische Seelsorge von Bedeutung sind. Die Stellungnahmen lassen sich bei aller Heterogenität anhand der bereits mehrfach vorkommenden *Kategorien* ordnen. Die Vorstellungen beziehen sich sowohl auf das offene persönliche Gespräch, als auch auf das religiöse Wissen, das in der Seelsorge verfügbar sein sollte. Die islamische Seelsorge gibt seelischen Beistand und vermittelt die Botschaft des Korans. Darüber hinaus ist es die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin Orientierung in einer schwierigen Situation zu geben. Schließlich wird auf die Komplexität der Aufgabe verwiesen, die sich aus den institutionellen Rahmenbedingungen, den sprachlichen und kulturellen Differenzen, sowie den speziellen religiösen Bedürfnissen von Muslimen ergeben.

3.7.1 Die künftige Rolle der islamischen Krankenhausseelsorge

Abschließend zu diesem Teil der empirischen Auswertung des Materials werden Aussagen versammelt und interpretiert, die sich auf mögliche Perspektiven in der Zukunft der islamischen Seelsorge beziehen:

„Da eigentlich hat eine große Rolle. Ich muss einfach viel mehrausgebaut werden. Das heißt, bei einem Krankenhaus mit 100 muslimischen Patienten gegen nur einen Seelsorger, jeder Zeit erreichbar sein? Das heißt, wie wird arrangiert? Das muss gewährleistet sein. Niemand weiß, wann man eine schlechte Nachricht bekommen hat, jemand wird einen Operation geschickt, kommt raus, man weiß nicht passiert werden. Nach der OP und genau nach der OP vor allem wenn schwierige Operationen sind. Es ist, braucht man Hilfe. Wenn etwas Schlechtes passiert und die Person stirbt, dann braucht man jemanden dafür betet und dafür auch Koran rezitiert, weil das bei uns beliebt ist. Er muss also jeder Zeit für mich erreichbar sein, wenn ich brauche. Das heißt: es müssen viele Seelsorger sein und die müssen viel länger im Krankenhaus sein. Genauso wie bei den Christen Seelsorge auch hat. Das müsste sein. Auf jeden Fall später können sie Vermittlerrolle haben zwischen Krankenhaus, zwischen den

²⁵⁴ IP: 4, Z, 198-229

Patienten, dass sie, wenn keine Moschee gibt's, dass Gebetsräume und ein Freitagsgebet machen können, weil Freitagsgebet Pflicht ist.“²⁵⁵

„Also, Aufgaben in Gefängnissen, Friedhöfen, Krankenhäusern, wie gesagt, Altersheimen, Kinder- und Jugendheimen, Frauenheimen, Schächtung von Opfertieren, Organisation von Pilgerfahrten, Schwimmunterricht für Musliminnen, usw. kann und hat der islamische Seelsorger in vielen Lebensbereichen Aufgaben, die bisher kaum bis gar (noch) nicht wahrgenommen werden. Ich hoffe, dass die islamische Seelsorge noch weiter verbreitet wird, weiter ausgebaut wird und parallele Strukturen mit anbietet, wie Caritas, z.B. dies für die Mehrheitsgesellschaft bereits leistet. Ein weiteres religiös caritatives Netzwerk von Seiten der muslimischen Gemeinde (von muslimischen Umma) würde dem Staat Österreich partizipativ Vorteile bringen. Es würde das Vertrauen und die Zugehörigkeit der muslimischen Bevölkerung zum österreichischen Bund fördern, daher ist allgemein ein Ausbau der islamischen Seelsorge nötig. Aber nebenbei sollte theologische Ausbildung gegeben werden. Aber auch zum islamischen Seelsorger Lehrgänge (Universitätslehrgänge) angeboten werden, z. B. Krankenhausseelsorge Universitätslehrgang, weil das alles bedeutet, braucht eine Wissenschaft als Grundlage, eine theoretische Grundlage für die eine professionelle Praxis.. Apropos qualitative Begleitung der islamischen Seelsorge, bei Praktiker ist die Erfahrung mit Toten und mit Angehörigen für die islamische Seelsorge im Krankenhaus unbedingt notwendig. Wohlwollend bitte schön eine islamische Seelsorge, dass in seine theologische Ausbildung in der Universität. Apropos, wenn islamische Seelsorge jetzt im Krankenhaus ist, braucht eine Supervision. Eine Supervision, wo er Rückhalt bei seinen Kollegen genießen kann, wo er sich aufklären kann. Für die qualitative Betreuung seiner Patienten. Das ist Supervision.“²⁵⁶

„Ich würde sagen, der islamische Seelsorger ist ein religiöser Experte, ein Psychologe und Sozialarbeiter zugleich. Meiner Meinung nach muss er erstens eine theologische Ausbildung haben. Er muss persönlich dazu geeignet sein. Ich würde mir ehrliche, barmherzige Person, die bescheiden, optimistisch, redegewandt und sauber ist. Das heißt von Auftreten vom Anziehen. Einfach dem als sicheres Vorbild nehmen kann. Es sollte eine Zusatzausbildung zum Krankenhausseelsorger haben. Und auch diese Fachbegriffe kennen und die verschiedenen Kranken, wie zum Beispiel Krankheitsarten. Ein Seelsorger sollte unbedingt vorher ein Praktikum in einem Spital machen und meiner Meinung nach sollte der Seelsorger

²⁵⁵ IP: 1, Z, 193-214

²⁵⁶ IP: 2, Z, 220-244

immer im Krankenhaus anwesend sein und einfach hier erreichbar für den Patienten, so dass man wenn man ihn anruft, dann er gleich kommen kann. Frauen haben immer andere Probleme als wie Männer und die würden natürlich gerne auch mit einer Frau darüber sprechen. Das heißt es wäre gut für Frau ein eigene Seelsorgerin hätte und für Männer ein Seelsorger.“²⁵⁷

„Ja, also wir befinden uns definitiv in einer Zeit der neuen Technologien, die sich auch großen Einfluss Richtung auf die Familiensituationen haben, auf dem dann muss man auch islamische Seelsorge Rechnung tragen, muss ich einfach diese Neuerungen befassen. Was ist das für Neuerung? Es ist früher so, dass Familie immer durch die Familie unterstützt. Jetzt ist es nicht mehr so, das heißt es gibt viel mehr allein lebende Menschen auch unter den Muslimen. Diese muss der Seelsorger übernehmen, es gibt Krankheiten, die jetzt durch diese neue Zeit entstanden sind, die früher vielleicht gar nicht in dem Ausmaß vorhanden waren. Die Familien zerbrechen. Es gibt nicht mehr so bei wie in der früher starke Familien und das ist die Aufgabe des islamischen Seelsorgers hier eine gewisse Klebkraft zustande zu bringen. Verschwiegenheit glaube ich, Verschwiegenheit ist natürlich, sollte eigentlich gar nicht erwähnt werden, aber trotzdem es ist sehr entscheidend, weil wenn jemand eine Krebskrankheit hat, dann darf nicht diese hören von Patienten, dann kann ich natürlich nicht mit dieser Information woanders hingehen und diese dort dann verlautbaren. Oder wenn man kurz vor dem Sterben steht, dann ist es genau die intensive Seite, wo man Beistand sucht, wo man einen Beistand braucht und da ist es natürlich sehr wichtig, dass die islamische Seelsorge auch das sind den Überblick behält und auch wirklich dabei dort ist, vor Ort ist, vor Ort helfen kann (unterstützen kann). Supervision ist auch natürlich ein Thema, dass man ansprechen sollte, Supervision um einfach zwischen den verschiedenen Teilen vermitteln zu können. Man sollte insgesamt sowieso eine islamische Ausbildung zum islamischen Seelsorger durchmachen. wo das Ganze auch mit einem Praktikum im Krankenhaus verbunden ist, wo man eine Betreuungsseelsorge hat, der einem die ganzen verschiedenen Inhalte noch mal zeigt. Man darf die Rolle des Seelsorgers nicht unterschätzen. Der Doktor ist natürlich für die Medizin zuständig und der Seelsorger ist bis zu einem gewissen Grad für die Seele zuständig. Und wenn es der Seele nicht gut geht, dann kann Körper nicht gut gehen und speziell auch nach dem Tod, hört die medizinische Arbeit auf. Nach dem Tod ist leider nicht mehr zu arbeiten, aber was dann kommt der Imam. Der islamische Seelsorger muss dann die gesamte Arbeit übernehmen, d.h. er ist dann auch dafür zuständig die rituellen Bedürfnisse oder die

²⁵⁷ IP: 3, Z, 208-227

rituellen Notwendigkeiten im Islam durchzuführen. Die Verwandten versuchen zu beruhigen, die Verwandten auch mit denen eine islamische Seelsorgearbeit durchzuführen, d.h. die Rolle des islamischen Seelsorgers (des Imams) speziell nach dem Tod eines Patienten ist unumgänglich und deshalb wieder auch der Zusammenhang zur Ausbildung. Nur mit einer wirklich tiefen Ausbildung glaube ich ist man auf diese ganzen Herausforderungen vorbereitet.“²⁵⁸

Aus der Sicht der Probandinnen ist in der islamischen Seelsorge noch viel zu tun. Nicht nur muss sie ihr Angebot verbessern und einem höheren Bedarf gerecht werden, sondern es gibt viele Arbeitsfelder für künftige muslimische Seelsorger und Seelsorgerinnen, die bis jetzt noch gar nicht, oder nicht ausreichend berücksichtigt wurden, wie bspw. Jugendheime, oder Altersheime, wobei die Tradition der christlichen Caritas durchaus als Vorbild dienen kann. Die künftig steigenden Anforderungen an die Seelsorge verlangen auch eine deutliche Verbesserung der *Ausbildung*, die mit einer zusätzlichen Professionalisierung einhergehen muss. Dazu kommt nicht zuletzt die Aufgabe einsame Menschen zu betreuen, weil durch die sozialen Veränderungen auch immer mehr Muslime keinen Familienverband mehr haben, auf den sie im Krankheitsfall zurückgreifen können.

3.7.2 Zwischenresümee

In der bisherigen Auswertung wurde versucht durch eine begleitende Interpretation der transkribierten Aussagen der Interviewpartnerinnen einen Überblick hinsichtlich der wesentlichen Dimensionen der muslimischen Seelsorge zu erreichen. Damit wird eine notwendige Voraussetzung für eine vertiefte Deutung des Materials geschaffen, wodurch wiederum die Beantwortung der Forschungsfragen ermöglicht werden soll. Gemäß den Stellungnahmen lassen sich die wesentlichen Dimensionen der islamischen Seelsorge durch eine (a) *religiöse*, bzw. institutionelle Ebene, eine (b) *persönliche*, die charakterliche Eignung des Seelsorgers oder der Seelsorgerin betreffende Ebene, eine (c) *soziale* und (d) eine *psychologische* Ebene unterscheiden. Darauf bezieht sich auch die Mehrzahl der artikulierten *Erwartungen*.

Im Zusammenhang der *Aufgaben* der islamischen Seelsorge werden diese Dimensionen weiter differenziert, indem den allgemeinen Erwartungen konkrete *Funktionen* zur Seite gestellt werden, die von der Hilfestellung bei der Erfüllung der religiösen Pflichten, über den

²⁵⁸ IP: 4, Z, 231-276

seelischen Beistand, bis zur Vermittlung der Kommunikation mit dem Krankenhauspersonal und der Sterbebegleitung reichen.

Die angesprochenen *Kompetenzen* sind, wie oben gezeigt wurde, vielfältiger Natur. Die soziale Kompetenz und die *charakterliche* Eignung bilden dabei die universelle Grundlage. Erst darauf aufbauend können die *fachlichen* Kompetenzen ihre eigentliche Stärke entfalten. Dazu zählen besonders pädagogische, bzw. psychologische Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnisse im religiösen Bereich, aber auch Sprach- und Kulturkenntnisse, sowie grundlegende Kenntnisse der Medizin und deren Institutionen, innerhalb deren der Seelsorger, bzw. die Seelsorgerin seine/ihre Aufgabe erfüllen können muss. Schließlich wird immer wieder – zurecht – darauf hingewiesen, dass die seelsorgliche Tätigkeit hohe Anforderungen an die Ausübenden stellt und es deshalb notwendig ist, mit Krankheit, Tod und Sterben umgehen zu können, ohne deshalb die Patientinnen zu vernachlässigen. In diesem Zusammenhang wird verschiedentlich auf die Notwendigkeit einer Supervision hingedeutet.

Hinsichtlich der *Einflussfaktoren* für die Inanspruchnahme einer seelsorglichen Betreuung steht zunächst die immer wieder angesprochene seelische Not des Erkrankten im Mittelpunkt. Es gilt dem Kranken in einer schwierigen Situation beizustehen, in der nicht zuletzt der Glaube selbst in Frage stehen kann und es darum geht – wie stets betont wird – die Krankheit in ihrem *Sinn* zu deuten und so einen Ausweg aus der möglichen Verzweiflung durch religiöse Orientierung aufzuzeigen.

3.8 Diskussion der Forschungsergebnisse

In diesem Abschnitt wird versucht die bisherigen Interpretationen zusammen zu führen und zu vertiefen. Ziel ist es dabei – gemäß der Methode der Auswertung nach U. Flick – *Kategorien* zu entwickeln, die es erlauben den systematischen Zusammenhang des empirisch vorliegenden Materials sichtbar zu machen. Demgemäß orientieren sich die folgenden Ausführungen an den vier zentralen Dimensionen der muslimischen Seelsorge, die sich aus den Aussagen der Probandinnen rekonstruieren lassen. Dazu zählen, wie erwähnt, (a) die psychologische, (b) die soziale, (c) die religiöse und (d) die persönliche Dimension. An dieser Grundstruktur orientieren sich in der Folge sowohl die Aufgaben, als auch die Kompetenzen, sowie die Einflussfaktoren.

Vorweg kann nochmals die Vielfältigkeit der Herausforderungen, die dem Seelsorger, der Seelsorgerin bei ihrer Tätigkeit begegnen in Erinnerung gerufen werden:

„Jeder Kontakt mit Patienten ermöglicht eine Fülle von Wahrnehmungen. Worauf kann man im Zusammenhang des Gefühlsausdrucks alles achten? Atmosphäre, Gesicht, Rede, Worte, Körpersprache, Beziehung usw.“²⁵⁹

„Viele Menschen, die wegen einer ernsthaften Erkrankung ins Krankenhaus müssen, erfahren eine einschneidende Änderung ihrer physischen, psychischen und sozialen Lebenssituation: Schmerzen, Unsicherheit, Angst, Fremdheit, das Herausgerissen sein aus der gewohnten Tagesrhythmus, Kommunikationsprobleme, Abhängigkeiten usw. können bis zu einem Verlust von Selbständigkeit führen und die Lebenssituation so sehr beeinträchtigen, dass eine Identitätsverunsicherung erfahren wird. Manche erleben die Diagnose als Schock. Die eigene Begrenztheit und Hinfälligkeit werden bewusst.“²⁶⁰

Deshalb setzt die muslimische Krankenhausseelsorge nicht nur die charakterliche Eignung, sondern eine verbesserte Ausbildung voraus, die es den Vertreterinnen der Profession erlaubt, den Anforderungen in einem äußerst komplexen Tätigkeitsfeld gerecht zu werden.

3.8.1 Die psychologische Dimension

Die psychologische Dimension umfasst jene Ebene, die sich auf die *psychische* Verfassung des Patienten oder der Patientin beziehen. Von den Probandinnen wird das verschiedentlich auch so ausgedrückt, dass es um den *seelischen* Beistand in der Seelsorge geht, weil jede Erkrankung eine besondere Situation darstellt und für den Betroffenen eine persönliche Belastung bildet.

„Ja, *psychologische* [Hervorhebung, H.U.] Begleitung hatte ich gesagt. Also, soziale Fürsorge muss am Individuum neben religiöser Motivation dieser Person (dieser Seelsorger) unbedingt vorhanden sein, damit die mit der Ausübung verbundenen Strapazen – es ist nicht leicht als Seelsorger zu arbeiten – qualitativ gemeistert werden können, damit er qualitativ seine Arbeit gut machen kann. [...] Er sollte begegnungsfähig sein. Er sollte freundlich und offen sein. Er sollte optimistisch sein. Er sollte belastbar sein, wie schon gesagt.“²⁶¹

Da der Mensch aus einem Körper und einer Seele besteht, gibt es bei beiden Komponenten die Gesundheit und die Krankheit. Zum Beispiel Kopfschmerzen und Bauchschmerzen sind körperliche Krankheiten, wo hingegen die Wut, Sorge, Kummer, Angst und Trauer seelische Krankheiten sind. Vielleicht erleidet der Mensch mindestens genauso viele seelische

²⁵⁹ Reinhold Gestrich, Das seelsorgerliche Gespräch in der Krankenpflege, 1991, S.51f.

²⁶⁰ Österreichischen Pastoralinstitut Wien 2000, Der kranke Mensch im Krankenhaus, S.7f.

²⁶¹ IP: 2, Z, 146-164

Schmerzen, wie körperliche Schmerzen. Wenn wir einen Dorn im Körper verspüren, dann erleidet der ganze Körper Schmerzen. So ähnlich zieht eine Trauer den ganzen Körper in den Bann der Trauer.

„Es ist glaube ich das Wichtigste, dass man den Patienten *seelisch*[Hervorhebung, H.U.], wie soll ich sagen, seelisch beeinflusst, positiv beeinflusst und ja gut zuredet und ihm Anleitung gibt, wie man das verbessern kann.“²⁶²

Die Psyche, die *anima* (lat.) oder die Seele ist der Ort der Gefühle, Empfindungen, der bewussten und unbewussten Zustände, die den Menschen in seinen Handlungen und seinem Leben insgesamt beeinflussen. Diese Ebene ist es, auf die der Seelsorger oder die Seelsorgerin Einfluss nehmen möchte – im Unterschied zum Arzt (mit Ausnahme der Psychiatrie):

„Wenn ein Arzt ein Rezept aufstellt, dann muss zuerst er den Kranken sehen, um zu schauen, ob es wirklich jemand genau dieses Medikament benötigt. Und dann erst Rezept ausgestellt. Genauso muss (glaubeich) der Seelsorger auch den Kranken zuerst sehen, ihn kennen, damit er dementsprechend agieren kann.“²⁶³

Damit wird bereits auf die der psychologischen Dimension zugeordneten *Kompetenzen* verwiesen. In der Seelsorge bedarf es ebenso, wie in der Organmedizin einer Bestandsaufnahme und guter psychologischer Kenntnisse (obgleich der Seelsorger kein ausgebildeter Psychiater ist und auch nicht sein kann), um gemäß der individuell unterschiedlichen psychischen Verfassung des Patienten seelsorglich agieren zu können.

„Der Doktor ist natürlich für die Medizin zuständig und der Seelsorger ist bis zu einem gewissen Grad für die Seele zuständig. Und wenn es der Seele nicht gut geht, dann kann es dem Körper nicht gut gehen...“²⁶⁴

„Zusammengefasst würde ich sagen, die moralische und seelische Unterstützung des Patienten, um den Genesungsprozess des Patienten positiv zu beeinflussen.“²⁶⁵

Die allgemeinen *Erwartungen* der Probandinnen und Probanden hinsichtlich der psychischen Dimension richten sich demnach auf eine positive Beeinflussung der seelischen Verfassung, die zu einer Stärkung des Patienten in einer schwierigen Situation beitragen soll.

²⁶² IP: 3, Z, 125-127

²⁶³ IP: 4, Z, 87-91

²⁶⁴ IP: 4, Z, 263-265

²⁶⁵ IP: 3, Z, 113-115

Deshalb zählt es zu den zentralen *Aufgaben* der muslimischen Seelsorge, Beistand zu leisten, im Wissen um die individuelle Belastung durch die Situation der Krankheit, die den Patienten aus seinem gewohnten Umfeld reißt und ihn in einer fremden Umgebung oftmals orientierungslos zurücklässt.

Zu den wesentlichen *Kompetenzen* auf psychologischer Ebene wird demgemäß von den Interviewpartnerinnen immer wieder auf die Notwendigkeit der *Empathie* hingewiesen, ohne die eine gelingende islamische Seelsorge nicht gewährleistet werden kann.

Damit ist implizit bereits auf den wesentlichen *Einflussfaktor*, bzw. das zentrale Motiv in psychologischer Hinsicht verwiesen, um eine seelsorgliche Betreuung in Anspruch zu nehmen: Unterstützung zu finden, um die psychische Herausforderungen des Krankseins möglichst unbeschadet überstehen zu können, bzw. im besten Fall, daraus lernen zu können.

3.8.2 Die soziale Dimension

Bei der sozialen Dimension handelt es sich um jene Ebene, die sich auf die Aussagen der Probandinnen hinsichtlich der nötigen *Beziehungen* zwischen den beteiligten Akteuren richtet. Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Akteure unterschiedliche Rollen innerhalb des Krankenhauses einnehmen, unterschiedliche Aufgaben wahrnehmen, mit verschiedenen Fähigkeiten ausgestattet sind etc. und deshalb darauf geachtet werden muss die Beziehungen den jeweiligen sozialen Gegebenheiten anzupassen.

„Eine der großen Aufgaben des Seelsorgers, dass jeden Fall, dass die einfach *zuhören* [Hervorhebung, H.U.], das heißt, dass man den Patienten eine Möglichkeit gibt über die Probleme zu reden, was zu Herzen geht und besorgt über die eigene Sorgen wird, die eigenen Probleme. Aber das Zuhören ist so wichtig, damit er auf Situationen am besten Antworten kann und reagieren kann. Denn diesbezüglich muss es beginnen, dass er beginnt ihn zu trösten, an bestimmten Punkten ihm Trost zu geben oder ihn teilweise zu motivieren oder ihm Perspektiven zu zeigen. Dass es einen Sinn gibt, weil er gerade krank ist und dass er jetzt einfach z.B. wenn man im Krankenhaus ist, wenn man viel Zeit hat, macht man sich Sorgen, viel Zeit verschwendet wird. Das gibt Mündigkeit. Aber das kann man viel Zeit nehmen für sich selber. Das heißt: Ein Seelsorger ist *zuhören*, motivieren, trotzdem motivieren und zeigen eigentlich, was ein Krankenbesuch bewirken kann und dass er das gut nutzen kann im Leben. Das hat vielleicht die Religion oder eben vielleicht ein Ort ist, damit er sich Zeit nehmen kann um über Wichtiges nachzudenken. Also er soll einfach negative Gedanken und negative

Ängste von der Person versuchen zu nehmen diese mit positiven und optimistischen Gedanken zu fühlen.“²⁶⁶

An diesem Beispiel wird ersichtlich, dass dem *Gespräch* eine besondere Rolle innerhalb der Seelsorge zukommt. Dabei hat das soziale Feld jedoch selbst mehrere Ebenen, die berücksichtigt werden müssen. Es bedarf nicht nur des Gesprächs mit den Patienten, sondern oft genug ist es notwendig mit den Ärzten, Schwestern und dem übrigen Personal eines Krankenhauses oder mit den Angehörigen zu sprechen, um im Dienst des Patienten oder der Patientin handeln zu können.

„Ja, ich glaube speziell in der islamischen Seelsorge ist einmal sehr wichtig, bzw. die Beziehung zwischen den Kranken (den Patienten) und den Ärzten, den Schwestern zu festigen bzw. diesen Kontakt herzustellen, auch vielleicht in bestimmten Situationen eine Brückenfunktion bauen zu können.“²⁶⁷

Die grundlegenden *Erwartungen* der Patientinnen bezüglich der sozialen Dimension richten sich deshalb auf die Notwendigkeit der *Interaktion* und *Kommunikation* mit den verschiedenen Akteuren in einem Krankenhaus, die alle dazu beitragen sollen, dass der Patient als geheilt entlassen werden kann. Im Mittelpunkt muss dabei stets das Interesse des Patienten stehen.

Die wichtigste *Aufgabe* aus der Sicht der Probandinnen ist es demgemäß, in doppelter Hinsicht *kommunikativ* zu handeln: *einerseits* soll das individuelle Gespräch mit den Patientinnen diesen die Möglichkeit geben, ihre Sorgen und Wünsche zu artikulieren, ebenso soll *andererseits* der Seelsorger, die Seelsorgerin ihre Vermittlungsfunktion zwischen den verschiedenen Personengruppen und dem Patienten wahrnehmen können.

Daraus ergeben sich die notwendigen *Kompetenzen*, die für die islamische Seelsorge unabdingbar sind und deren Kern die Fähigkeit zur *Kommunikation* im umfassenden Sinn des Wortes bildet. Dazu gehören dann, die ebenfalls im Rahmen der Interviews immer wieder angesprochene sprachliche Kompetenz oder auch die kulturelle Kompetenz, die notwendig ist, um mit Muslimen und Angehörigen anderer Religionen den Umständen entsprechend agieren zu können.

Der *Einflussfaktor*, der innerhalb der sozialen Dimension eher implizit hervortritt ist in diesem Zusammenhang die Gefahr der *Isolation*, die besteht, sobald ein Patient in ein Krankenhaus

²⁶⁶ IP: 1, Z, 90-105

²⁶⁷ IP: 4, Z, 162-165

eingeliefert wird, bei dem das Personal die spezifischen Bedürfnisse der Person nicht kennt und die vielleicht keine Angehörigen in der Nähe hat, die ihr Besuchsrecht wahrnehmen können. Hier gilt es von Seiten der muslimischen Krankenhausseelsorge gegen zu steuern.

3.8.3 Die religiöse Dimension

Die religiöse Dimension innerhalb der muslimischen Seelsorge spricht jene Ebene an, die den Patienten oder die Patientin sowohl von den christlichen, als auch von den an anderen Religionen orientierten Personen, sowie von jenen ohne religiöses Bekenntnis unterscheidet. Es ist die Ebene des *Glaubens* an einen bestimmten Schöpfergott, der sich stets mit einer konkreten Institution und den damit verbundenen Regelungen für die Gläubigen verbindet.

„Entscheidend und jetzt glaube ich kommt ein Part dazu ein Teil dazu der speziell für die Seelsorge spricht, wo man natürlich auch nicht nur in den diesseitigen Charakter der ganzen Sache betrachtet, sondern auch den jenseitigen Charakter, wo man auch durch die Gottergebenheit schon zeigen kann, dass die Zeit vergänglich ist, dass alles einer gewissen Vergänglichkeit unterworfen ist und dass man selber nicht dem ausgenommen ist und so er vielleicht bestimmte Situationen akzeptieren kann. Dass man letztendlich mit der Schöpfung und mit dem Schöpfer seinen Frieden machen muss. Viele haben das Bedürfnis auch im Koran, in dem Buch Allahs zu lesen und das ist natürlich auch eine Leistung, die vom islamischen Seelsorger kommen muss, indem er den Koran zur Verfügung stellt und eventuell auch islamisches Fachwissen weiter gibt an den Patienten, der das möchte, der das braucht.“²⁶⁸

Hier wird besonders der Glaube an den Schöpfergott mit der Beziehung auf ein Leben nach dem Tod verbunden und darauf hingewiesen, dass für den gläubigen Muslim Diesseits und Jenseits miteinander verwoben sind. Darüber hinaus spielt das theologische Fachwissen eine wichtige Rolle.

„Zum anderen ist natürlich seine Aufgabe auch die beruhigen, dass er die Personen beruhigt vor allem, wenn sie in Krisensituationen sind. Dass man sie tröstet, dass man beruhigt, ihnen offene Türen zeigt, einen Weg zeigt und natürlich auch was unter *spirituelle* [Hervorhebung, H.U.] Unterstützung fällt; auch dass er z.B. sagt, dass die Krankheit vielleicht für ihn einen Sinn hat, eigentlich eine Hoffnung ist, eigentlich etwas Gutes ist, weil er vielleicht doch einen Weg zu Gott finden kann, zu Allah finden kann und das ist einfach etwas, was jedem

²⁶⁸ IP: 4, Z, 162-186

passieren kann und das muss er natürlich auch versuchen bei den Patienten den Optimismus zu bringen, das heißt davon überzeugen, dass er gesund wird.“²⁶⁹

In dieser Stellungnahme taucht der Ausdruck der Spiritualität auf, der als Hinweis verstanden werden kann, dass sich die Ausübung der Religion nicht in der institutionellen Ebene erschöpft.

„Aber ich würde das also bisher gesagt habe in drei Punkten zusammenfassen, die für mich die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge sind. Das erste ist, stationären Patienten also die religiöse Bedürftigkeit dieser Patienten zu gewährleisten. Die Hilfeleistung bei ihren Gebetsritualen ermöglichen. Dann sollte der islamische Seelsorger Prophet Muhammed sein Leben mir geben Buch zu lesen und mit Rat sollte der islamische Seelsorger zur Seite stehen. Ja, überhaupt Lebensmotivation, das war Punkt drei, die Lebensmotivation des Propheten zeigen. Das ist Hauptaufgabe der islamischen Seelsorge für mich.“²⁷⁰

Natürlich Gesprächsangebote. Am Freitagsgebet und täglich rituelle Gebete eben wie man diese durchführt und muss man achtet. Die Angebote über Bildung und jemand, der ihnen zuhört. Es kann auch sein, dass ein Patient der im Sterbebett liegt im letzten Moment der Seelsorge noch das religiöse Ritual quasi den ‚Schadet‘, Todesmoment gemeinsam mit ihm machen möchte. Es wird im Islam sehr viel darauf Wertgelegt, dass man bevor man stirbt, mit jedem eine Abrechnung macht, dass man mit jedem quasi mit guten Willen und mit Freundschaft in den Tod geht. Das wäre zum Beispiel eine mögliche Aufgabe für den Seelsorger.“²⁷¹

Damit wird deutlich, dass im Fall der religiösen Dimension zwischen der spirituellen und der institutionellen Ebene unterschieden werden muss. Nur beide Aspekte gemeinsam erfüllen den Sinn religiösen Glaubens.

Die wesentlichen *Erwartungen* richten sich in dieser Dimension darauf, in *praktischer* Hinsicht präsent zu sein und den Bedürfnissen muslimischer Patientinnen gerecht zu werden, sowie darüber hinaus in den Stunden des Leides und der Verzweiflung den *geistig* zu erfassenden Sinn mit Blick auf einen barmherzigen Schöpfergott zu vermitteln.

²⁶⁹ IP: 1, Z, 155-165

²⁷⁰ IP: 2, Z, 203-211

²⁷¹ IP: 3, Z, 154-182

Die zentrale *Aufgabe* des Seelsorgers, bzw. der Seelsorgerin liegt deshalb darin im Rahmen der Krankenhausseelsorge sowohl die spirituelle, als auch die institutionelle Einbindung des Gläubigen zu gewährleisten.

Daraus leiten sich die notwendigen *Kompetenzen* der religiösen Dimension her, die darin bestehen, über religiöses Wissen, moralische Haltung und die spirituelles Verständnis zu verfügen, damit der Gläubige als ganzer Mensch in seiner Beziehung zu Gott ernst genommen und geleitet werden kann.

Der entscheidende *Einflussfaktor* lässt sich demgemäß in der Notwendigkeit der religiösen Orientierung erkennen, die zur Überwindung von Krankheit und Leid beitragen kann.

3.8.4 Die persönliche Dimension

Unter der persönlichen Dimension wird jene Ebene verstanden, die sich auf die *Person* des Seelsorgers oder der Seelsorgerin bezieht und auf jene *Eigenschaften*, die aus der Sicht der InterviewpartnerInnen für eine gelungene seelsorgliche Tätigkeit unbedingt notwendig sind.

„Unsere Vertrauensperson ist meiner Ansicht nach der islamische Seelsorger, weshalb ich ihn kontaktieren würde.“²⁷²

„Frauen haben immer andere Probleme als wie Männer und die würden natürlich gerne auch mit einer Frau darüber sprechen. Das heißt, es wäre gut für Frauen, wenn sie eine eigene Seelsorgerin.

Die islamische Seelsorge sollte also von Frauen und Männern ausgeübt werden, um den spezifischen Bedürfnissen der beiden Geschlechter zu entsprechen. Von entscheidender Bedeutung ist darüber hinaus das *Vertrauen* in die Person des Seelsorgers oder der Seelsorgerin, das bei jedem Kranken neu erworben und gerechtfertigt werden muss.

Der Imam begleitet als Krankenhausseelsorger Menschen in ihrer Krankheit und Zerbrechlichkeit, in ihrer Angst und Hoffnung. Krankenhausseelsorge braucht vor allem Vertrauen. Gelingt Vertrauen, kann es geschehen, dass Menschen sich öffnen, dass sie sich aussprechen, ihre Gefühle zulassen und auf Verstehen, Trost und Rat hoffen. Im vertrauten Gespräch kann es geschehen, dass Menschen ihre Geschichte erzählen. Führt das Gespräch in die Tiefe, erzählen sie auch von ihren Träumen und Hoffnungen, von ihrer Bitterkeit und

²⁷² IP: 2, Z, 119-120

Enttäuschungen. Als Begleiter mag es mir mit einfühelndem Verstehen gelingen, das Wesentliche in der Geschichte eines Menschen zu erspüren, zu erahnen, das was ihn bewegt und prägt.

Krankenhausseelsorger haben eine Chance auf Vertrauen und Offenheit des Patienten, wenn sie ihm ein Gefühl von Sicherheit geben.

„Ein diskreter Umgang mit den Patienteninformationen ist auch dadurch erschwert, dass Patienten, die länger oder mehrfach in stationärer und ambulanter Behandlung sind, im Laufe der Zeit mit einer größeren Zahl verschiedener Mitarbeiter zu tun bekommen, die alle ihre Dokumentationen anfertigen und in den verschiedensten Gremien über die Patienten sprechen: unterschiedliche Stationsteams, Ärztechsel, verschiedene Therapien, dortige wechselnde Mitarbeiter inklusive Praktikanten, eventuell Dolmetscher, Pflegeschüler auf den Stationen und sogar Reinigungskräfte, die manchmal auch von den Patienten selbst ins Vertrauen gezogen werden“²⁷³

Viele muslimische Patienten haben persönlich schlechte Erfahrungen gemacht, sei es, dass sie schlecht behandelt wurden, sei es, durch mangelnde Sprachkenntnisse oder dass sie ein Gefühl von Scham erleben mussten. Daher kommt der islamischen Seelsorgebegleitung in diesem Bereich eine besondere Bedeutung zu.

Islamische Krankenhausseelsorger sind ständig konfrontiert mit Leid, Krankheit, Sterben und Tod. Deshalb müssen sie in der Lage sein, die seelischen Belastungen, denen sie bei ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit ausgesetzt sind, so zu verarbeiten, dass die Betreuung der Patientinnen davon in keiner Weise beeinflusst wird.

Den allgemeinen *Erwartungen* entspricht in dieser Dimension die häufig in den Interviews zum Ausdruck gebrachten Überzeugung, dass nur Personen in der muslimischen Seelsorge tätig sein sollten, die über die psychische Stärke verfügen, die es ihnen gestattet, ihre fachlichen Kompetenzen zum Wohl des Patienten einzusetzen.

Die hauptsächlichen *Aufgaben* der muslimischen Krankenhausseelsorge finden sich deswegen vor allem darin, dass sich der Seelsorger, die Seelsorgerin einer fundierten Ausbildung unterzieht, die dazu führt, dass jene erwünschten Eigenschaften zur Entfaltung kommen, die in der Person bereits angelegt sein müssen, um in der Praxis wirksam werden zu können.

²⁷³ Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschhoff: Umgang mit muslimischen Patienten, Bonn, 2010, S. 43

Die zu erwerbenden *Kompetenzen* sind deshalb vielfältiger Natur und reichen von der charakterlichen Festigkeit als Grundlage, über die verschiedenen fachlichen Kompetenzen in den relevanten Bereichen, bis zur Entwicklung einer gereiften Persönlichkeit, die als Ansprechpartner muslimischer Patientinnen fungieren kann.

3.8.5 Die interdisziplinäre Herausforderung der islamischen Seelsorge

Bislang wurden die in den Interviews erhobenen Dimensionen mit Blick auf die forschungsleitenden Fragestellungen dargestellt. Nunmehr kann noch ein kurzer Blick auf deren *Zusammenhang* gerichtet werden.

„Ich würde sagen, der islamische Seelsorger ist ein religiöser Experte, ein Psychologe und Sozialarbeiter zugleich.“²⁷⁴

„Die Anleitung wie man als kranker Mensch seine Andacht durchführt. Die psychische und seelische Betreuung, die Beantwortung von diversen Fragen. Das muss aber jetzt nicht religiös sein, sondern kann noch andere Fragen betreffen. Der Beistand bei den Sorgen des Patienten. Natürlich Gesprächsangebote.“²⁷⁵

„Weiteres würde ich mir erwarten, dass es auf freiwilliger Basis ist, aber meistens würde das, glaube ich, nicht den gewünschten Effekt in Sachen Professionalität mitbringen. Ich sehe, dass in den privaten Unternehmen genau ein Praktikum denselben Effekt hat, deshalb würde ich mir erwarten, dass er angestellt ist und ja fix dort arbeitet und natürlich, was auch wichtig ist.“²⁷⁶

Hier wird nochmals deutlich, worin die eigentliche Herausforderung an die muslimische Seelsorge gesehen werden kann: es genügt nicht, den einzelnen Dimensionen – im Rahmen dieser Untersuchung wurden vier Ebenen erhoben – zu entsprechen, denn alle Faktoren treten immer gemeinsam auf und sind ineinander verwoben. Deshalb muss der Seelsorger, die Seelsorgerin danach streben den Zusammenhalt, die Einheit des von ihr Verlangten zu repräsentieren und den Patientinnen zur Verfügung zu stellen.

²⁷⁴ IP: 3, Z, 209-210

²⁷⁵ IP: 3, Z, 160-164

²⁷⁶ IP, 3, Z, 220-228

3.8.6 Professionalität

Daraus ergibt sich die Aufgabe für die Weiterentwicklung der muslimischen Seelsorge, die mit einer deutlich verbesserten Professionalisierung einhergehen muss.

3.8.6.1 Ausbildung auf universitärem Niveau

„Kompetenz sind fachliche Kompetenzen: Dazu zählt die fundierte Ausbildung als Seelsorger“²⁷⁷

„Meiner Meinung nach muss er erstens eine theologische Ausbildung haben. Also theologisch, islamisch und auch die Fachbegriffe kennen und die verschiedenen Krankheitsarten. Ein Seelsorger sollte unbedingt vorher ein Praktikum in einem Spital machen.“²⁷⁸

„Es sollte eine Zusatzausbildung zum Krankenhausseelsorger haben.“²⁷⁹

„Also ganz wichtig ist, dass sie auf jeden Fall natürlich Religionswissen haben, dass sie genauso wichtig auch pädagogisches und psychologisches Wissen haben.“²⁸⁰

„Also da ist sowohl Fachkompetenz wichtig, Sprachkompetenzen wichtig, zwischenmenschliche Kompetenz ist wichtig, pädagogische Kompetenzen, psychologische Kompetenzen, religiöse Kompetenzen, Fachwissen ist wichtig. Aber auch der Mensch als Charakter und die Ausstrahlung des Menschen und die Kommunikation zwischen den Menschen.“²⁸¹

Berücksichtigt man diese zuletzt wiedergegebenen Aussagen wäre für die zukünftige Ausbildung von muslimischen Seelsorgerinnen und Seelsorgern in *interdisziplinäres Curriculum* zu erstellen, das seinen Platz an der Universität haben müsste, denn nur hier gibt es die dazu notwendige Expertise in den genannten Bereichen.

²⁷⁷ IP: 3, Z, 138-139

²⁷⁸ IP: 3, Z, 110-117

²⁷⁹ IP: 3, Z, 214-215

²⁸⁰ IP: 1, Z, 107-112

²⁸¹ IP: 1, Z, 117-122

3.8.7 Der kategoriale Rahmen

Den im Lauf dieser Arbeit entwickelten *vier* Dimensionen der muslimischen Seelsorge lassen sich in einem ersten Schritt jeweils *drei* Subdimensionen zuordnen. In der folgenden Übersicht kommt das zum Ausdruck:

Dimensionen		Subdimensionen	
Psychologische Dimension	Leidensfähigkeit, psychische Verfassung	Verwurzelung im Glauben	Verbindung von Leben und Glauben
Soziale Dimension	Kommunikation mit den Patienten	Interaktion, bzw. Kooperation mit der Institution	Aufgaben der Vermittlung
Religiöse Dimension	Spirituelle Ebene	Institutionelle Ebene	Einheit der beiden Subdimensionen
Persönliche Dimension	Charakterliche Eignung	Fachliche Kompetenzen	Moralische Tugenden

Auf der Grundlage der Interviews, den anschließenden Interpretationen, sowie der kategorialen Zusammenfassung der Erkenntnisse wird die Differenzierung der vier Hauptkategorien sichtbar. Beispielsweise kann innerhalb der religiösen Dimension zwischen der spirituellen und der institutionellen Ebene unterschieden werden. Die dritte Subdimension ist dabei als der Versuch zu verstehen, die beiden ersten miteinander zu verbinden.

Im Fall der sozialen Dimension kann das so interpretiert werden, dass die Aufgabe der muslimischen Seelsorge unter anderem darin besteht, sowohl das Gespräch mit dem Kranken, als auch die Kommunikation mit den übrigen in einem Krankenhaus arbeitenden Akteuren so zu verbinden, dass zum Wohl des Patienten gehandelt wird.

In den übrigen Dimensionen lässt sich diese Überlegung in Analogie ebenso einfach durchführen.

Im Folgenden wird wiederum zunächst in einer Übersicht verdeutlicht, wie die erhobenen vier Dimensionen mit den zentralen Fragen nach den Aufgaben, Kompetenzen und den Faktoren zusammenhängen.

Den vier Dimensionen lassen sich auf dem Weg der *Konkretisierung* (neben den oben dargestellten Subdimensionen) auf folgende Weise den (a) spezifischen Aufgaben, (b) konkreten Kompetenzen und den (c) Einflussfaktoren zuordnen.

Dimensionen	Aufgaben	Kompetenzen	Faktoren
Psychologische Dimension	Seelische Betreuung Unterstützung des Kranken, Stabilität	Empathie	Seelische Belastung durch die Krankheit
Soziale Dimension	Vermittlungsaufgabe, Gespräch	Kommunikations- fähigkeit	Gefahr der Isolation
Religiöse Dimension	Spirituelle und institutionelle Einbindung	Religiöses Wissen, moralische Haltung	Orientierung durch die Religion
Persönliche Dimension	Charakterliche Festigkeit	Fachliches Wissen in den relevanten Bereichen	-----

Wie aus der Übersicht deutlich wird, folgen aus der Einteilung in die vier Grunddimensionen jene Konkretisierungen, die ausgehend von den allgemeinen *Erwartungen*, darüber Auskunft geben, welche zentralen Aufgaben, Kompetenzen und Faktoren sich aus der Sicht der Probandinnen für die muslimische Seelsorge ergeben.

Das kann wieder an einem Beispiel verdeutlicht werden: Im Fall der psychologischen Dimension besteht die wichtigste Aufgabe darin seelische Unterstützung zu geben, die

zentrale Kompetenz ist jene der Empathie und der hauptsächliche Einflussfaktor, der dazu führt, dass die muslimische Seelsorge überhaupt in Anspruch genommen wird, liegt in der seelischen Belastung durch die Krankheit. Wiederum können ohne Schwierigkeiten in Analogie zu diesem Beispiel die übrigen Dimensionen gedeutet werden.

Die beständige Herausforderung bleibt die bereits erwähnte Herstellung einer möglichen Einheit der vier Dimensionen in der muslimischen Krankenhausseelsorge.

4 Resümee und Ergebnisse der Forschungsstudie

Diese Arbeit ist eine empirische Studie, die untersucht, welche Erwartungen an die islamische Krankenhausseelsorge gestellt werden, welche Aufgaben sie erfüllen soll, welche Kompetenzen dazu notwendig sind und welche Faktoren bei der Inanspruchnahme eine Rolle spielen.

Grundsätzlich spielt die Religiosität oder das Maß der Ausübung der Religion keine nennenswerte Rolle bei der Nennung der Kategorien. Allerdings ist das Maß der Gewichtung der Kategorien untereinander abhängig davon, wie stark der Islam das tägliche Leben des Befragten beeinflusst. Religiöse Kategorien haben dann eine stärkere Gewichtung als psychologische, wobei faktisch oftmals die gleiche seelsorgerische Leistung erwartet wird.

Generell lässt sich beobachten, dass eine starke Rolle der islamischen Seelsorge gewünscht wird. Diese Seelsorge soll möglichst professionell sein und ein weites Feld an Kompetenzen umfassen. Möglicherweise hängt es mit dem Kreis der Befragten zusammen, die alle einem universitären Umfeld entstammen, aber das Maß an gewünschten Eigenschaften setzt letztendlich eine fundierte universitäre Ausbildung des Seelsorgers voraus. Diese Seelsorge wird als Bindeglied der Muslime untereinander, aber auch als Sprachrohr gegenüber der Krankenhausverwaltung sowie als Beitrag zum Sozialwesen des österreichischen Staats gesehen. Nicht zu vernachlässigen ist die Bedeutung der Religion im Kontext der Auseinandersetzung des Gläubigen mit Gott. Ein Seelsorger muss die Fragen beantworten können, warum man von einer Krankheit betroffen ist, warum man oder ein Angehöriger stirbt usw. Deshalb benötigt ein Seelsorger ein authentisches und substantielles religiöses Fundament.

An der Wahrnehmung der islamischen Seelsorge in den Krankenhäusern muss offenbar noch sehr gearbeitet werden. Alle Befragten haben von diesem Angebot nur zufällig erfahren. Hier ist evtl. auch noch zu klären, warum das Angebot so unbekannt ist, ob es evtl. Widerstände

seitens der Krankenhausverwaltung gibt, oder die Verantwortlichkeiten seitens der islamischen Gemeinden nicht hinreichend geklärt sind. Das Angebot, einmal wahrgenommen, empfanden alle Befragten als äußerst wertvoll.

Dementsprechend können die dieser Arbeit zugrundeliegenden forschungsleitenden Fragen auf folgende Weise beantwortet werden.

Nachdem durch die Strukturierung der Antworten die vier Grunddimensionen verdeutlicht werden konnten, zeigte sich zunächst die Notwendigkeit drei Subdimensionen einzuführen, um der Komplexität des Aufgabengebietes der muslimischen Seelsorge zu entsprechen. Demnach muss *zunächst* die Beantwortung der Forschungsfragen – wie oben bereits gezeigt wurde – nach der jeweils angesprochenen Dimension differenziert werden. Beispielsweise unterscheiden sich die Erwartungen voneinander, je nachdem, ob die psychologische, die religiöse oder eine andere Ebene angesprochen wird.

Gleichzeitig können *allgemeine* Antworten gefunden werden, die über die jeweiligen Dimensionen hinausgehen. Diese stellen sich wie folgt dar (dabei muss die Einheit der Dimensionen berücksichtigt werden). Die generelle *Erwartung* an die Seelsorge lässt sich als der Anspruch verstehen *Beistand* in einer schwierigen Situation zu erhalten. Daraus ergeben sich dann die Aufgaben, Kompetenzen und Faktoren. Um den Beistand leisten zu können ist es beispielsweise notwendig über interdisziplinäre *Kompetenzen* zu verfügen, der seelischen Belastung als zentralem *Faktor* Rechnung zu tragen und das Aufgabengebiet in seiner vollen Dimensionalität zu erfassen und zu bewältigen.

Die zukünftigen Herausforderungen der muslimischen Seelsorge haben ihren Ort schließlich vor allem in einem zunehmenden Bedarf, einer verbesserten Ausbildung und einer absehbaren Steigerung der Anforderungen auf allen Ebenen.

5 Verzeichnis der Abkürzungen

Folgende Abkürzungen wurden im Text verwendet:

AKH	allgemeines, öffentliches Krankenhaus
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
Hg.	Herausgeber
KHS	Krankenhausseelsorge
Vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
IGGiÖ	Islamische Glaubensgemeinschaft in Österreich
f.s.m.i.	Die Friede sei mit ihm
u.v.A.	und viele Andere
o.g.	oben genannt
u.ä.	und ähnlich
gest.	gestorben
usw.	und so weiter
r.a.	Möge Allah mit ihm zufrieden sein
c.c.	Wie hoch ist sein Ruhm

NGO's	Information und Vernetzung zivilgesellschaftlicher Organisationen in Österreich
ATIB	Türkisch Islamisch Union für Kulturelle und soziale Zusammenarbeit in Österreich
UIKZ	Verband der Islamischen Kulturzentren
BM	Bündnismozaik
IBS	Islamische Besuchs- und Sozialdienst

6 Literaturverzeichnis

- Abdulkadir W. Haas: Türkische Volksfrömmigkeit, Verlag Otto Lembeck, Frankfurt am Main, 1986
- Albert Höfer, Katharina Steinel, Franz Feiner: Handbuch der Integrativen Gestaltpädagogik und Seelsorge, Beratung und Supervision, 1. Teil: Unser Menschenbild, 2005
- Albert Höfer, Katharina Steinel, Franz Feiner: Handbuch der Integrativen Gestaltpädagogik und Seelsorge, Beratung und Supervision, 2. Teil: Bildhaft glauben und sich ändern, 2005
- Amir M. A Zaidan, Karola Khan: Islam und Medizin, Muslime in der Klinik, Frankfurt, 1999
- Arnold Langenmayr: Trauerbegleitung, Beratung-Therapie-Fortbildung, Vandenhoeck und Ruprecht, 1999
- Andrea Köck und Muhammad Sameer Murtaza: Muslime im Krankenhaus, Ein interreligiöse Ratgeber für das Krankenpflegepersonal, 2009
- Andreas Heiter, Hermann Stenger: Dem Kranken Verpflichtet, Seelsorge ein Freundschaft im Krankenhaus, Wien 1977
- Andreas Heller, Hermann M. Stenger: Den Kranken verpflichtet, Seelsorge ein Gesundheitsberuf im Krankenhaus, Tyrolia-Verlag-Innsbruck-Wien, 1997
- Anemone Eglin, Evelyn Huber, Ralph Kunz, Klaus Stahlberger, Christine Urfer, Roland Wullemmin: Das Leben heiligen, Theologischer Verlag Zürich, 2006
- Anselm Grün: Fünfzig Helfer, die Heiligen in der Not, 2002
- Arist von Schlippe, Jocheon Schweitzer: Lehrbuch der Systemischen Therapie und Beratung, 9. Auflage, Wandenhoeck und Ruprecht, 2003
- Aslan, Ednan (2012) (Hrsg.): Zwischen Moschee und Gesellschaft. Imame in Österreich. Frankfurt am Main: Lang.
- Aslan, Ednan (2013): Islamische Theologie in Österreich. Institutionalisierung der Ausbildung von Imamen, SeelsorgerInnen und TheologInnen. Frankfurt am Main: Lang.

- Bediuzzaman Said Nursi: Heilmittel für Kranke, das 25.Lichtstrahl, sözler Verlag, Istanbul
- Benjamin Idriz: Gruß Gott Herr Imam, eine Religion ist angekommen, 2011
- Bernard Gois (1965): Das Allgemeine Krankenhaus in Wien und seine Geschichte
- Björn Migge: Handbuch Coaching und Beratung, 2004
- Bose Terpstra: Muslimische Patienten Pflegen, Praxisbuch für Betreuung und Kommunikation, 2002, Berlin
- Bülent Ucar/ Martina Blasberg-Kuhnke (Hrgs.): Islamische Seelsorge zwischen Herkunft und Zukunft, von der theologischen Grundlegung zur Praxis in Deutschland Reihe für Osnabrücker Islamstudien, Band 12, Peterlang, Frankfurt, 2013
- Christine Hoppe: Der Patient/Die Patienten in der evangelischen Krankenhausseelsorge, Theologische und Seelsorgerliche Perspektiven, 2008
- Christoph Morgenthaler, Gina Schibler: Religiös- existentielle Beratung, Eine Einführung, 2002
- Christoph Morgenthaler: Systemische Seelsorge, Impulse der Familien- und Systemtherapie für die kirchliche Praxis, Verlag W. Kohlhammer, 1999
- Christoph Schneider, Harpprecht Sabine, Allwinn (Hg.): Psychosoziale Dienste und Seelsorge im Krankenhaus, Eine neue Perspektive der Alltagsethik, Vandenhoeck und Ruprecht, 2005
- Cristel Ludewig: Pflege und Spiritualität, Ein ABC mit Texten, Ritualen und kleinen Übungen, 2008
- Daniel Hell: Die Sprache der Seele Verstehen, Die Wüstenväter als Theapeuten, Verlag Herder Freiburg, 2002
- Daniela Tausch-Flammer Lis Bickel: Wenn ich sterbe, möchte ich, dass du bei mir bist
- Der Lutherischen Liturgischen Konferenz Deutschlands: Dienst an Kranken, Band 3, Hamburg, 1990
- Desiree Mc Court: Leitfaden über den Umgang mit muslimischen Patienten
- Desmond Bell, Gotthard Fermor (Hg.): Seelsorge lernte, Aktuelle Perspektiven aus Theorie und Praxis, Neukirchener, 2009
- Dietrich Brandenburg: Die Ärzte des Propheten, Islam und Medizin, Berlin, 1992
- Eckhard Frick, Traugott Roser (Hg.): Spiritualität und Medizin, Gemeinsame Sorge für den Kranken Menschen, Verlag W. Kohlhammer, 2009
- Edeltrand Antonczyk, Christine Dommach: Was ich bei der Begleitung kranker und Sterbender Menschen wissen muss, Gütersloher Verlagshaus, 2003

- Ednan Aslan (Hrsg.): Islamische Theologie in Österreich, Institutionalisierung der Ausbildung von Imamen, Seelsorgerinnen und Theologinnen, Band 2, 2013
- Ednan Aslan (Hrsg.): Zwischen Moscheen und Gesellschaft, Imame in Österreich, Peterlang, 2012
- Eduard Thurneysen: Die Lehre von der Seelsorge, Theologischer Verlag Zürich, 1994
- Elisabeth Nanrath: Seelsorge als Leibsorge, Perspektiven Krankenhausseelsorge, Kohlhammer, 2000
- Emro El-Mainer: Alternative Heilmethoden am Beispiel von ibn al-Qayyim al-Jawziyya, Diplomarbeit 2012, Uni. Wien
- Erhard Weiher: Die Religion, die Trauer und der Trost, Seelsorge an den Grenzen des Lebens, Mathias-Grünwald Verlag, Mainz, 1999
- Erhard Weiher: Mehr als Begleiten, Ein neues Profil für die Seelsorge im Raum von Medizin und Pflege, Grünwald, 2001
- Esnaf Begic, Helmut Weiß und Georg Wenz: Barmherzigkeit: Zur sozialen Verantwortung islamischer Seelsorge
- Eva Jaeggi, Renate Köcher, Karl Lehmann, Kurt Loewit, Fritz Oser, Leopold Rosenmayr, Rosemari Welter-Enderlin, Paul M. Zulehner: Beratung auf neuen Wegen, Grenzen im Wandel, Kohlhammer, 1996
- Flick, Uwe (⁴1999): Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, Uwe et al. (⁴2004) (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Frank Waterstraat: Wenn Plötzlich alles anders ist: Notfallseelsorge im Einsatz, Ein Leitfaden für die Praxis, Printed in Germany, 2008
- Frank Waterstraat: Wenn plötzlich alles anders ist, Notfallseelsorge im Einsatz, Einleitfaden für die Praxis, Lutherische Verlagshaus GmbH, Hannover, 2008
- Friderike Rüter: Späte Trauer, Eine Studie zur seelsorglichen Begleitung Trauernder, Evangelische Verlagsanstalt Leipzig, 2009
- Für ein Sterben in Würde
- Für Ruhe in der Seele sorgen, Evangelische Militärpfarrer im Auslandseinsatz der Bundeswehr
- Gärtner Heiderose (1954): Gute Gespräche führen: ein Arbeitsbuch für gelingende Besuche im Krankenhaus, Altenheim und in der Gemeindefarbeit, 2004

- Georg Langenhorst: Trösten Lernen?, Profil, Geschichte und Praxis von Trost als diakonischer Lehr-und Lernprozeß, Schwabenverlag, 2000
- Gerd Fasselt: Und der Herr wird ihn aufrichtigen, Zur Teilseelsorge der Kirche für den Kranken, 1980
- Gerhard Baum (Hrsg.): Beständig wird deine Hand mich halten, Schwabenverlag, 1996
- Gerhard Höver/Heike Baranzke/Andrea Schaeffer (Hrsg.): Sterbebegleitung, Vertrauenssache Herausforderungen einer Person- und bedürfnisorientierten Begleitung am Lebensende
- Gregor Scharberger: Geschichte der ökumenischen Krankenhausseelsorge, an der Universitätsklinik, Frankfurt am Main, Grünewald, 2002
- H. Faber, E. van der Schoot: Praktikum des Seelsorgerlichen Gesprächs, Vandenhoeck und Ruprecht, 1968
- Hans-Loachim Thilo: Beratende Seelsorge, Tiefenpsychologische Methodik dargestellt am Kausal Gespräch, 2.Auflage, Vandenhoeck und Ruprecht in Göttingen, 1975
- Hans-Otto Wölber: Tröste mich wieder, Wege evangelischer Seelsorge, 1964
- Harmut Wortmann/Thomas Jark/Ulrike Mummenhoff (Hrsg.): Qualitätshandbuch zur Krankenhausseelsorge, Ein Werkbuch, Berlin, 2010, Vandenhoeck und Ruprecht
- Hayrettin Karaman: Erlaubtes und Verwehrtes, Ankara, 1978
- Heiderose Gärtner: Gute Gespräche führen, Ein Arbeitsbuch für gelingende Besuche im Krankenhaus, Altenheim und in der Gemeindefarbeit, Gütersloher Verlagshaus, 2004
- Helga Lemke: Personzentrierte Beratung in der Seelsorge, Verlag W. Kohlhammer Stuttgart, Berlin, Köln, 1995
- Helga Lemke: Seelsorgerliche Gesprächsführung, Gespräche über Glauben, Schuld und Leiden, W. Kohlhammer GmbH, 1992
- Heller Andreas, Stenger Hermann: Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Krankenhausseelsorge, Den Kranken verpflichtet: Seelsorge ein Gesundheitsberuf im Krankenhaus, 1997, Wien Tyrolia Verlag
- Helmut Weiß, Karl Federschmidt, Klaus Temme (Hg.): Ethik und Praxis des Helfens in verschiedenen Religionen, Anregungen zum interreligionen Gespräch in Seelsorge und Beratung, 2005
- Helmut Werner: Das islamische Totenbuch, Jenseitsvorstellungen im Islam, 2009

- Herausgegeben von Hermann-Josef Beckers und Andreas Wittrahm im Auftrag der Katholischen Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung: Beratung auf neuen Wegen, Grenzen im Wandel, Verlag W. Kohlhammer, 1996
- Hg. Vom Österreichischen Pastoralinstitut: Seelsorge im Krankenhaus, Text der Pastoralkommission österreichs Zusammengestellt vom Arbeitskreis „Kirsche im Krankenhaus“ (1998-2000)
- Hopf, Christel (⁴2004): Qualitative Interviews – ein Überblick. In: U. Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, S. 349-360.
- Horst Fichtner: Kompendium der Krankenhausseelsorge, kurze Darstellung des kirchlichen Dienstes im Krankenhaus, Berlin, 1957
- Hubert Böke: Kranke und Sterbende begleiten, Psalmen, Gebete, Gedichte und Geschichten, Gütersloher Verlagshaus, 2004
- Hüttner Harych Keune Kurella Wiesner: Der Patient im Krankenhaus, Erwartungen Rechte und Pflichten Zufriedenheit , 1982
- İlhan İlkilic: Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten, Bochum, 2005
- İlkilic, İlhan (2002): Der muslimische Patient. Münster: Lit-Verlag.
- Imara, Mohammed Hassan (2013): Islamische Seelsorge in Österreich. Unveröffentlichtes Manuskript. Wien.
- Ina Wunn: Muslimische Patienten, Chancen und Grenzen religionspezifischer Pflege, Verlag W. Kohlhammer, 2006
- Isabelle Nath, Chaudia Kohli Reichenbach (Hg.): Palliative und Spiritual Care, Aktuelle Perspektiven in Medizin und Theologie, Theologischer Verlag Zürich, 2014
- Islamischer Besuchs- und Sozialdienst im AKH, Broschüre
- J. Mayer- Scheu/R. Kautzky (Hrsg.): Vom Behandeln zum Heilen, Die vergessene Dimension im Krankenhaus, Sehen-Verstehen-Helfen, Vandenhoeck und Ruprecht in Göttingen, 1980
- Jeannette Rehm, Gerhard Gary: Dein Bleiben war nur geliehen, Tyrolia-Verlag- Innsbruck-Wien, 2007
- Joachim Scharfenberg: Seelsorge als Gespräch, Zur Theorie und Praxis der seelsorgerlichen Gesprächsführung, 5. Auflage, Vandenhoeck und Ruprecht in Göttingen, 1991
- Joachim Willems: Interkulturalität und Interreligiosität, Interkulturelle Bibliothek, 2008, Band 126

- Jörg Bade: Depression und Segen, Zur seelsorgerlichen Begegnung mit Depression, München, 2000
- Jörg Wieners (Hg.): Handbuch der Telefonseelsorge, Vandenhoeck und Ruprecht, 1995
- Josef Mayer-Scheu-Rudolf Kautzky (Hrsg.): Vom Behandeln zum Heilen, Die vergessene Dimension im Krankenhaus, Sehen-Verstehen-Helfen, Vandenhoeck und Ruprecht, 1980
- Josef Freise, Mouhanad Khorchide (Hrsg.): Interreligiosität und Interkulturalität, Studien zum interreligiösen Dialog 10, Herausforderungen für Bildung, Seelsorge und Soziale Arbeit im christlich-muslimischen Kontext, Waxmann
- Josef Mayer-Scheu: Seelsorge im Krankenhaus, Matthias-Grünwald-Verlag-Mainz, 1977
- Josef Römelt (Hg.): Wahrheit am Krankenbett, Ärztliche, Juristische und theologische Reflexion zur Kommunikation zwischen Arzt und Patient, benno Verlag, 2002
- Juliet Cassuto Rothman: Wenn ein Kind gestorben ist, Trauerbegleiter für verwaiste Eltern, Printed in Germany, 1997
- Jürgen Aach: Brustkrebs, die Not eine Krankheit als Herausforderung an Glaube und Krankenhausseelsorge, eine empirische Untersuchung auf der Grundlage einer Patientinnen Primertipie, Echter Verlag, 1999
- Jürgen Ziemer: Seelsorge Lehre, 2000
- Karl Federschmidt, Eberhard Hauschildt, Christoph Schneider Harpprecht, Klaus Temme, Helmut Weiß: Handbuch Interkulturelle Seelsorge, Neukirchener, 2002
- Karl Frielingsdorf: Glück im Unglück, Anstiftung zum Leben, Topos Taschenbücher, 1994
- Karl Ulrich Petry: Muslimische Patienten, Chancen und Grenzen religionsspezifischer Pflege
- Kärtner, Ulrich H.J.: Ethik und Seelsorge im Krankenhaus, 2009
- Katrin Gasior: Gesundheitsgefährdendes Verhalten im öffentlichen Raum, 2012 Diplomarbeit, Uni. Wien
- Kemal Han: Bildungsberatung für Menschen mit Migrationshintergrund, Eine qualitative empirische Studie am Beispiel türkischer Migrantinnen, 2012 Diplomarbeit ,Uni. Wien
- Klaus Baumann, Johannes Eurich, Karsten Wolkenhauer (Hrsg.): Konfessionelle Krankenhäuser Strategien Profile, Potenziale, Kohlhammer, 2013

- Krankenhausseelsorge: Eine vordringliche Aufgabe der Kirche, Bericht zur Situation der Krankenhausseelsorge aufgrund von Ergebnissen des Projekts „Naturwissenschaftliche Medizin und christlicher Krankenhaus“, 1991
- Kristin Merle/Birgit Weyle (Hg.): Seelsorge, Quellen von Schleiermacher bis zur Gegenwart, Tübingen, 2009
- Kristina Hecht: Analyse der Patientenzufriedenheit, am Beispiel eines Krankenhauses der Grund- und Regelversorgung, 2010
- Laabdallaoui, Malika; Rüschhoff, Ibrahim (2010) (Hrsg.): Umgang mit muslimischen Patienten. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Lemmen, Thomas et al. (2011) (Hrsg.): Notfallbegleitung für Muslime und mit Muslimen. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Lütü Şentürk, Seyfettin Yazıcı: Grundzüge islamischer Religion (ilmihal), Übersetzerin: Nezaket El- Türk, Präsidenschaft für Religiöse Angelegenheiten (Diyanet), Ankara, 2004;
- Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschhoff: Ratgeber für Muslime bei der Psychischen und Psychosozialen Krisen, Bonn, 2005
- Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschhoff: Umgang mit muslimischen Patienten, Psychiatrie Verlag, 2010
- Manfred Belok, Urs Länzlinger, Hanspeter Schmitt (Hg.): Seelsorge in Palliative Care, 2012, Theologischer Verlag Zürich
- Marielene Leist: Sterben im Krankenhaus, Auf Zeichnungen über einem Tod, Herder Taschenbuch Verlag, 1989
- Maryam Frenzel, Rabeya Müller: Gesundheit und Krankheit im Islam, Huda Schriftenreihe, Band 2, 1999, Bonn
- Mathias Günther: Ermutigung, Die Individualpsychologie Alfred Adlers und die Christliche Seelsorge, peterlang, Frankfurt am Main 1996
- Max Laimböck: Die Zukunft des österreichischen Gesundheitssystems, Wettbewerb orientierte Patienten Versorgung im internationalen Vergleich, Springer Wien New York, 2009
- Mayer- Scheu, Josef: Seelsorge im Krankenhaus, Mathias-Grünwald Verlag, 1977
- Metin Yutbaşı, Türkische und Deutsche Sprichwörter, 2008, İstanbul
- Mezerberg Jan: Seelsorge als Prozeß, eine empirische Studie zum Kompetenz und Berufsprofil von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, 2002
- Michael Dieterich: Heil und Heilung, Hoffnung für die Seele, 1992

- Michael Klessman (Hg.): Handbuch der Krankenhausseelsorge, 2013, Vandenhoeck und Ruprecht Verlag
- Monika Maaßen, Thomas Groll, Hermann Timmerbrink (Hrsg.): Mensch versteht sich nicht von selbst, Band 5, Universität Gesamthochschule Essen, Lit Verlag, 1999
- Nerbert Mönter: Seelische Erkrankung, Religion und Sinndeutung, 2007
- Nil Akdeniz: Osmanlılarda hekim ve hekimlik ahlaki, Istanbul, 1977
- Nora Lichtsheidt: Zur Bildungssituation und den Ausbildungschancen von Migrantinnen und Migranten in Österreich, 2012, Diplomarbeit Uni. Wien,
- Österreichischen Pastoralinstitut Wien 2000 (Hg.): Seelsorge im Krankenhaus, Text der Pastoralkommission Österreichs Zusammengestellt von Arbeitskreis „Kirche im Krankenhaus“, 1998-2000
- Peter Bukowski: Humor in der Seelsorge, Eine Animation, Neukirchlicher-founds, 2001
- Peter Held, Uwe Gerber: Systemische Praxis in der Kirche, Mathias-Grünewald-Verlag, Mainz, 2003
- Petra Christian-Widmaier: Krankenhausseelsorger und todkranken Patient, Im Spiegel ihrer wechselseitigen Wahrnehmung, Springer Verlag, 1998
- Pfandl-Waidgasser, Andrea: Spielerischer Ernst: clowneske Interventionen in der Krankenhausseelsorge, 2011, Stuttgart, Kohlhammer
- Philip Mayring: Qualitative sozialforschung, 2002, Düsseldorf
- Pödes, Johann Christian/Assel Heinrich: Krankheit, Gesundheit und Gott, Güterslober Verlaghaus
- Ramadan, Tariq (2000): Der Islam und der Westen. Von der Konfrontation zum Dialog der Zivilisationen. Köln.
- Rauf Ceylan: Religiöse Orientierungen und Einstellungen türkische Imame, Am Beispiel neo-salafitischer, traditionell konservativer und intellektuell offensiver imame, 2008, De Gruyter
- Reinhard Schmitz-Scherzer (Hrsg.): Altern und Sterben, Verlag Hans Huber, Bern Göttingen Toronto Seattle, 1992
- Reinhold Gestrich: Am Krankenbett, Seelsorge in der Klinik, Quell Verlag, Stuttgart, 1987
- Reinhold Gestrich: Das seelsorgereiche Gespräch in der Krankenpflege, Studienbuch für Krankenschwestern, Krankenpfleger, Altenpflegerinnen, Altenpfleger und medizinisch-technische Assistentinnen, Verlag W.Kohlhammer, 1991

- Reinhold Gestrich: Gespräche mit Schwerkranken, Krisenbewältigung durch das Pflegepersonal, Verlag W. Kohlhammer, 2006, (Stadtbücherei-NN.KP Gest-165718)
- Rothgangel, Martin et al. (2013) (Hrsg.): Religion und Gemeinschaft. Die Frage der Integration aus christlicher und muslimischer Perspektive. V & R unipress: Göttingen.
- Rudolf Albieser, Adrian Loretan (Hg.): Spitalseelsorge im Wandel, lit Verlag, Wien, 2001
- Rudolf Köster: Das gute Gespräch, Gesunden und Wohlbefinden im Dialog, Vandenhoeck und Ruprecht, 1996
- Rudolf Kriss, Hubert Kriss-Heinrich: Volksglaube im Bereich des Islam, Amulette, Zauberformeln und Beschwörungen, 1962, Wiesbaden
- Ruth Fuehrer: Besuchend Seelsolger im Krankenhaus, Vandenhoeck und Ruprecht in Göttingen, 1960
- Schneider-harpprecht, Christoph: Trost in der Seelsorge, Stuttgart, Kohlhammer, 1989
- Seelsorgepraxis, Erfahrungen-Klärungen-Erkenntnisse, Im Auftrag des Diakonischen Qualifizierungszentrums herausgegeben von Wilfried Schulz, Evangelische Verlagsanstalt Berlin, 1981
- Sharon Fish, Judith Allen Shelly: Ein Kranker braucht mehr als Tabletten, Das helfende Gespräch am Krankenbett, R. Brockhaus Verlag Wuppertal, 1978
- Silke A. Becker, Eva Wunderer und Jurgen Schulz, Gamberd: Muslime Patienten, Ein Leitfaden Verständnis im Krankenhaus und Praxis, Wien, 2006
- Stefan Beyerle, Matthias Petzoldt und Michael Roth (Hrsg.): Gesundheit, Humanwissenschaftliche, historische und theologische Aspekte, 2008
- Sterben im Krankenhaus, Herder
- Stoff, Georg: Trost am Krankenbett, Erfahrungen und Gedanken eines Krankenhausseelsorgers, 1994, Styria Verlag
- T. Bliesener, H. Hausendorf, C. Schaytt: Klinische Seelsorgegespräche mit todkranken Patienten, Springer-Verlag, 1988
- Thomas Lemmen/Nigar Yardim/Joachim Müller-Lange (Hg.): Notfallbegleitung für Muslime und mit Muslimen, Ein Kursbuch zur Ausbildung Ehrenamtliches, Gütersloher Verlagshaus, München, 2011
- Timm H. Lohse: Das Kurzgespräch in Seelsorge und Beratung, Eine methodische Anleitung, Vandenhoeck und Ruprecht, 2003
- Timm H. Lohse: Das Kurzgespräch in Seelsorge und Beratung, Eine methodische Anleitung, Vandenhoeck und Ruprecht, 2006

- Tobias Mickel: Seelsorgerliche Aspekte im Hiobbuch, Evangelische Verlagsanstalt, Berlin, 1990
- Ulrich Engel: City Seelsorge, Perspektiven für Kirche und Stadt am Ende des 20. Jahrhunderts, Berno-Verl., 1988
- Ulrich H.J. Körtner, Sigrid Müller, Maria Kletecka-Pulker, Julia Inthorn (Hrsg.): Spiritualität, Religion und Kultur am Krankenbett, Springer Wien New York, Band 3, 2009
- Ulrich H.J. Körtner: Ethik im Krankenhaus, Diakonie-Seelsorge-Medizin, Vandenhoeck und Ruprecht, 2007
- Ulrike Elsdörfer: Medizin, Psychologie und Beratung im Islam, Historische, Tiefenpsychologische und Systemische Annäherungen, 2007, Frankfurt am Main, www.ulrike-helmer-verlag.de
- Unger Ulrich Josef (1949): Die Krankenhausseelsorge am Psychiatrischen Landeskrankenhaus Veinsberg: ein Beitrag zur Geschichte und Gegenwart der Seelsorge in der Psychiatrie
- Uta Pohl-Patolong, Frank Muchlinsky: Seelsorge im Plural, Perspektiven für ein neues Jahrhundert, E.B. Verlag Hamburg, 1999
- Volker Meißner, Martin Affolderbach, Hamideh Mohaghghi und Andreas Renz: Handbuch christlich-islamischer Dialog: Grundlagen-Themen-Praxis-Akteure
- Waldmann, Peter (2012): Der Zaddik. Die Seelsorge in der jüdischen Tradition. In: Wenz, Georg; Kamran, Talat (Hrsg.): Seelsorge und Islam in Deutschland. Herausforderungen, Entwicklungen und Chancen. Speyer: Verlagshaus Speyer, S. 17-21.
- Wenz, Georg; Kamran, Talat (2012) (Hrsg.): Seelsorge und Islam in Deutschland. Herausforderungen, Entwicklungen und Chancen. Speyer: Verlagshaus Speyer.
- Werner Schmeidtmann/Werner Geist/Hubert Urban/Karl Köhle/Raimund Pousset: Psychosoziale Probleme im Krankenhaus, Seelsorge-Nachtwache-Berufsbild Krankenpflege, Urban und Schwarzenberg, München-Berlin-Wien 1976
- Werner Schmeidtmann/Werner Geist/Hubert Urban/Karl Köhle: Psychosoziale Probleme im Krankenhaus, Seelsorge-Nachtwache-Berufsbild Krankenpfleger, Wien, 1976
- Wilfried Schulz: Seelsorgepraxis, Erfahrungen, Klärungen-Erkenntnisse, Evangelische Verlagsanstalt Berlin, 1981 (Pk: 480-1626)

- Wilfried Schulz: Seelsorgepraxis, Erfahrungen-Klärungen- Erkenntnisse, evangelische Verlagsanstalt Berlin, 1981, Im Auftrag des Diakonischen Qualifizierungszentrums
- Winter-Pfändler, Urs/Morgenthaler Christoph: Wie zufrieden sind Patienten mit der Krankenhausseelsorge? Entwicklung eines Fragebogens und erste Resultate einer Untersuchung in der Deutschweiz, 2010
- Witzel, Andreas (1982): Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen. Frankfurt am Main: Campus.
- Witzel, Andreas (1985): Das problemzentrierte Interview. In: G. Jüttemann (Hrsg.), Qualitative Forschung in der Psychologie. Weinheim: Beltz, S. 227-255.
- Wolfgang Wiedemann: Heilsame Erschütterung?, Besinnung zu Gesundheit und Krankheit, Vandenhoeck und Ruprecht, 1994
- Wolfgang Wiedemann: Krankenhausseelsorge und verrückte Reaktionen, Das Heilssame an Psychotischer Konfliktbewältigung, Vandenhoeck und Ruprecht, 1996
- Wortman Hartmut (1954): Gedenk-gottensdienste für im Krankenhaus Verstorbene, 2008
- Wortmann Hartmut (Hrsg.): Qualitätshandbuch zur Krankenhausseelsorge: ein Werkbuch, 2010, Göttingen
- Wunibald Müller: Heilende Seelsorge, Matthias-Grünwald-Verlag, 2000
- Wunibald Müller: Menschliche Nähe in der Seelsorge, 3. Auflage, 1994

7 Anhang

Leitfaden

1. Verhältnis zum Islam

- a. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?
- b. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?
- c. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

2. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

- a. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?
- b. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?
- c. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

3. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

- a. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?
- b. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?
- c. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten beschreiben?

4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge

- a. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?
- b. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und aus welchen Gründen?
- c. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher gemacht?

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

- a. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?
- b. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu kontaktieren?

6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

- a. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?
- b. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?
- c. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?

7. Aufgaben der Seelsorge

- a. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?

- b. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorge?
- c. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?

1 8 Transkriptionen

2 IP:1

3 Grüß Gott! Elif Öztürk. Sie sind 25 Jahre alt. Sie studieren an der Universität Wien. Ich
4 würde gerne Interview mit Ihnen bezüglich der islamischen Seelsorge in AKH machen. Darf
5 ich das Gespräch aufnehmen.

6 - Ja, dürfen Sie.

7 1. Verhältnis zum Islam

8 1.1 Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?

9 Ich würde mich als Religiös Praktizierenden bezeichnen, weil ich zu weites geht, versuche an
10 mich Richtlinien Gebote der Religion zu halten und ich es auch in Beruf haben, weil ich
11 Religion Lehrerin bin.

12 2.3. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?

13 Als spät in Prinzip eine große Rolle, weil ich mein Tages Ablauf nach Pläne, wie ich Gebet
14 oder es mein Weltbild es geprägt von der islamischen Welt sich auch. Ja. Also, ich würde
15 sagen, das ist eine große Rolle in leben hat sowohl Praktik als auch glauben.

16 2.4. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

17 Ich bin nicht Zugehörig ein bestimmter Verein, bin ich nicht. Aber ich versuche doch
18 trotzdem in verschiedenen islamischen Gemeinden hinzugehen und versuche auch wirklich
19 Interessen der muslimischen Bevölkerung in Österreich zu erleichtern und Sachen zu
20 verbessern.

21 3. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

22 1.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?

23

24 3.3. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

25 -Welche Gemeinde?

26 - Muslimische Gemeinde oder wo sie leben?

27 - Also wie gesagt, es gibt keine bestimmte Gemeinde in der Vertreter bin. Aber ich bin in
28 vielen verschiedenen Vereinen drinnen und das hat doch eine große Rolle, weil ich mich
29 auch z.B. islamische Glaubensgemeinschaft zu vertreten fühle.

30 3.4. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

31 Ich sehe meinen Beitrag dies Bezüglich, (dass ich versuche) dass ich versuche der Vorurteile
32 der Mehrheit Bevölkerung zu löschen, indem sie aufklären, dass sowohl meine Arbeit als
33 auch ihren Amtlich. Ich versuche politisch Interessen auch ich versuche auch politische

34 Interessen zu vertreten der islamischen Gemeinde überhaupt in Bezug auch ihre Präsentation
35 der islamischen Gemeinde, versuche ich den islamischen Gemeinden behilflich zu sein und
36 unterstützen und zu helfen.

37 **4. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus**

38 **3.1. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?**

39 Ich habe Prinzip eine gute Erfahrung gemacht im Krankenhaus als ich da war es gegen in
40 Bezug auf wie sich die Krankheit mir gegenüber benommen haben oder halt umgegangen
41 von Ihnen mit mir oder auf die Hygienischen Verhältnisse. die war ein Prinzip sehr gut
42 gewesen Freundschaftliche. Ich hatte das Glück, dass auch das meine Zimmergenossen mit
43 dem Gemeinden Zimmer waren war auch sehr wirklich sehr tolerant, auch mich akzeptiert als
44 Person als Muslimen so dass die keine Probleme hatten wenn ich auch Zimmer gebetet habe.

45 **4.3. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?**

46 Also mit den Ärzten hatten man so viel zu tun sondern er mit den Schwestern oder
47 Krankenhaus helfen. Deshalb kann ich im Bezug auch Ärzten nicht sagen aber in Bezug auf
48 den Krankenschwestern und Krankenhelfer waren Sie. Ich fand ein sehr freundlich und
49 zugänglich und sehr tolerant.

50 **4.4. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten** 51 **beschreiben?**

52 Mein Verhältnis war, wie ich gesagt. Ich hatte Glück, weil mein Verhältnisse gut war, weil sie
53 sich offen waren, weil unsere Glauben geredet haben, diskutiert haben. Ich konnte beten, dass
54 die kein Problem und Sie haben wieder nachgefragt, wenn man meine Religion mehr wissen,
55 meine Alltag wissen. Kopftuch ist. Aber sehr immer voll Respektiert, alles was ich getan
56 habe, dass mich erleichtert habe.

57 **5. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge**

58 **4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?**

59 Ich habe es erfahren, weil ein Kollege von mir die islamische Seelsorge gemacht. Selber. Er
60 macht nicht im Krankenhausseelsorgern sondern im Gefängnissen. Er hat mir damals erzählt
61 überhaupt etwas gibt, weil ich sonst davon gehört hatte.

62 **4.2. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und** 63 **aus welchen Gründen?**

64 Ich war ein Mal im Krankenhaus. Das wird in vier Tage, deshalb habe eigentlich nie
65 Einspruch genommen.

66 **4.3. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher** 67 **gemacht?**

68 Also Erfahrung an sich. Ich habe selber Persönlich nicht gemacht. Ich habe das mehr
69 gemacht, dass ich mehr über islamische Seelsorge in den verschiedenen Ansteigen gehört
70 habe, wie sie ablieft, was gemacht wird und Doppels viele Menschen möchten. Ich höre den

71 Kollegen islamische Seelsorge machen, dass viele Menschen, mit denen Sie reden, dass sie
72 immer Seelsorge haben möchten.

73 **5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots**

74 **5.1. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?**

75 (keine Antwort)

76 **5.2. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu** 77 **kontaktieren?**

78 Ich achte es sehr wichtig, weil man vor allem Krankenhaus liegt man 24 Stunden und man
79 kann kaum raus geht. Man hat nicht die ganze Zeit Menschen. Man ist es Alltag und man hat
80 zu viel Zeit. Das man wirklich nach Menschen sucht, wenn man Austauschen kann. Das kann
81 über gesundheitliche Probleme sein. Es kann sein. Es kann sein über Private Probleme oder
82 inwieweit die Gesundheit der Privat leben beeinflusst, untersucht man Einfluss in diesem
83 Austausch. Diesen Austausch kann man mit Besuchern nicht mit Eltern, nicht mit
84 Freundinnen, Ehepartnern kommen, weil die spricht man über den Alltag man spricht man gut
85 geht. Aber man spricht nicht offen darüber das es eigentlich sorgt. Das hat tiefe Sorgen hat.

86 **6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin**

87 **6.1. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?**

88 Eine den großen Aufgaben des Seelsorger, dass jeden Fall, dass die einfach Zuhören, das
89 heißt, dass man der Patient eine Möglichkeit hat über die Probleme über das zu reden, was
90 zum Herzen ist und besorg über die eigene Sorgen wird, die eigene Problemen. Zum anderen
91 finde ich auch das natürlich nicht zuhört. Aber das Zuhören ist so wichtig, damit er auf
92 Situationen am besten Antworten kann und reagieren kann. Denn dies bezüglich muss es
93 beginnen, dass er beginnt ihn zu trösten bestimmten Punkten im Trost zu geben oder in
94 Teilweise zu motivieren oder in Perspektiven zu zeigen z.B. zu zeigen. Das ist ein Fleisch
95 Sinn gibt, weil er gerade Krank ist und das er jetzt einfach z.B. wenn man im Krankenhaus
96 ist, wenn man viel Zeit hat, macht man sich Sorgen viel Zeit verschwendet wird. Das gibt
97 Mündigkeit. Aber das kann man viel Zeit nehmen für sich selber. Das heißt: Ein Seelsorger ist
98 Zuhören, motivieren, trotzdem motivieren und zeigen eigentlich, was ein Krankenbesuch im
99 bewirken kann und das er das gut nutzen kann aus Leben. Das hat vielleicht Religion
100 vielleicht oder leben vielleicht ein Ort ist, damit er sich Zeit nehmen kann und wichtigste
101 nach zu denken. Also er soll einfach negativen Gedanken und negativen Ängste von der
102 Person versuchen zu nehmen diese mit positiven und Optimistische Gedanken zu fühlen.

103 **6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?**

104 Also ganz wichtig ist, dass sie auf jeden Fall natürlich Religionswissen haben, dass sie
105 genauso wichtig religiöses Wissen es auch Pädagogisches und Psychologisches wissen. Denn
106 ein Mensch kann nicht einfach nur Wissen sagen und auch Wissen mit der Psychen
107 Situationen Menschen umgeht oder wie er ein bestimmtes Wissen einen Menschen weiter
108 gibt, was sind die Mitten unter Wege um in klar zu machen, dass er vielleicht dauert, was
109 lernen kann. Aber auch nicht diese Punkte. Ich finde, dass Charakter einen Menschen auch
110 ganz wichtig ist. Wie bin ich als Mensch, wie kommuniziere ich, wie sind meine zwischen
111 menschliche Beziehungen? Bin ich auch offener Mensch? Bin ich auch Optimistische
112 Mensch, sehr viel lächel, sehr viel Lacht, Speise machen kann oder bin ich ein Mensch der
113 zurückgezogen und er Kalt ist. Oder kaum zu Lachen kommen. Keine Persönliche Beziehung

114 aufbauen. Also das ist sowohl Fachkompetenzen wichtig, Sprachkompetenzen wichtig
115 zwischen Menschlichen Kompetenz wichtig, Pädagogische Kompetenzen, Psychologische
116 Kompetenzen wichtig, Religiöse Kompetenzen, Fachwissen wichtig. Aber auch der Mensch
117 als Charakter und die Ausstrahlung von die Menschen und die Kommunikation von den
118 Menschen. Ja.

119 **6.3. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?**

120 Also welche Leistungen?

121 - ja

122 Es gibt verschiedene Bereiche als Seelsorger etwas leisten muss. Zum ersten bei der Psycho
123 des Kranken. Das hat Zuhört, dass er Tröstet, dass er Unterstützt, dass er Wissen gibt. Aber
124 dass er auch als zwischen Personen zwischen dem Krankenhaus zwischen Patienten. Das
125 heißt, wenn ein Patient z.B. ein Gebetsort sucht, oder ein Patient anfragen möchte wegen
126 Fasten, manche Fragen das nicht direkt am Krankenhaus, weil sie sich vielleicht schämen und
127 nicht sagen möchten und fragen möchten. Dann kam der Seelsorge der muslimischen
128 Seelsorge im Krankenhaus als Präsentant der muslimischen Patienten im Krankenhaus
129 erklären, dass vielleicht von dem, diese Zeit z.B. Fastenzeit ist oder dass er Gebetsplatzsucht,
130 Gebetsplatzbrauchen oder das Patienten vielleicht an Koran Exemplar haben möchten im
131 Krankenhaus oder einige islamischen Bücher haben möchten im Krankbibliothek und kann
132 diese nachfragen von Patienten des Krankenhaus weiter Vermitteln. Also auch Vermittler
133 zwischen den Patienten zwischen im Krankenhaus und eine andere Leistung wären es
134 natürlich nicht das natürlich nicht kommt einfach als irgendjemand spricht und geht so man
135 das er auch diese Beziehung aufbauen kann. Mit den Patienten.

136 **7. Aufgaben der Seelsorge**

137 **7.1. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?**

138 Also der islamische Seelsorge die Seelsorgerin hat mehrere wichtige Aufgaben: Zum eine ist
139 die Aufgaben von Spirituelle Unterstützung d.h. Spirituelle Unterstützung heißt das unter
140 andere die Fragen (religiöse Fragen) zu beantworten von die Mensch im Krankenhaus. sie
141 finden immer viel Zeit über das Leben nach zu denken und entstehen sie viele Fragen mit den
142 man da steht ohne Antwort zu haben und genau da kann der Seelsorge Seelsorgerin kann auf
143 die Fragen eingehen und versuchen Sie zu beantworten. Aber da darf da Seelsorgerin nicht
144 aufdrängen sein, muss drauf schauen. Was ein Schwächen von Patienten kommt, was gefragt
145 wird. Da ist es auch wichtig der Seelsorger Seelsorgerin muss auch wissen mit, was für einen
146 Person man gerade spricht. Das heißt wie viel vor Wissen hat das, wie ist der religiöse Wissen
147 und muss drauf auf diese Art und Weise gerecht antworten aber nicht antworten Das was
148 antworten würde Auf das Antworten das gefragt wird, das einem Sinn bringen. Zum anderen
149 ist natürlich seine Aufgabe auch die beruhigen, dass er beruhigt die Personen vor allem, wenn
150 Sie Krisen Situationen sind. Dass man sie tröstet, dass man beruhigt in offenen Tür zeigt,
151 auch Schwarzen Loch Haus einen Weg zeigt und natürlich auch in unter Spirituelle
152 Unterstützung Feld auch dass er z.B. wer hat sagt, dass das sie Krankheit vielleicht einen für
153 ihn einen Sinn hat eigentlich einen Hoffnung ist, eigentlich etwas Gutes ist, weil es vielleicht
154 doch einen Weg zu Gott finden kann, zu Allah finden kann und das ist einfach etwas was
155 jeden passieren kann und das er muss natürlich auch versuchen bei der Patienten der
156 Optimismus zu bringen das heißt davon über zeugen, dass es Gesund wird. Aber ihm ist
157 Vollmachen. Also in vor machen aber doch zu weiter geht weiter zulässt im Zeit wieder
158 Gesund wird. Wenn man Psychisch Optimistisch. Psychisch wenn man glaubt ist, das man

159 Glaubt Gesund wird dann beschleunigt auf das Gesundheit Prozess der Körpers und zum
160 anderen natürlich der wichtigsten Aufgaben einfach Schweige d.h., dass alles was darf nicht
161 anderen weiter geben, darf keinen Namen, darf nicht die Sachen die gehört hat von
162 bestimmten Person Krankenhaus weiter geben und die Namen sagen und darf nicht, dass das
163 Gespräch zwischen immer den Patienten seine zwischen menschlichen Beziehung außerhalb
164 des Krankenhaus beeinflusst. das darf es nicht Muster unterscheiden können was sind deine
165 Aufgabe. wo ist eine Person, was noch seine Aufgaben ist. Wie gesagt auf die Anfragen die
166 Patienten aufzugehen wenn Patienten etwas Wichtiges haben möchten und vom Krankenhaus
167 kann er die Anliegen als Krankenhaus weiter geben. was auf jeden Fall in der wichtig ist
168 wichtig auch Psychisch unter Pädagogische Zugang und zwar wer überhaupt die Menschen
169 erreicht. Wie erreicht den Menschen zu das seine Antworten so dass war er sagt zum Herzen
170 berührt diesen Optimismus entstehen ist.

171 **7.2. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorge?**

172 Mit der Vorstellung, dass die Seelsorge ein Ort ist, wo ich frei über meine Gedanken sprechen
173 kann. Das heißt: ich kann das Sprechen ohne die Verantwortung über Konsequenzen meinem
174 Leben hat. Ich kann der Offen Sprechen und reden und ich kann fragen, beantwortet kriegen
175 und mich da versuchen weiter zu entwickelt und meine Entwicklung zu fördern. Ohne das
176 Konsequenz in meinem Leben hat, weil die Person Fremd Seelsorge ist. kenne ich nicht. Er ist
177 Anonym Das heißt: ich habe Hemmungen in etwas erzählen über meine Probleme zu
178 erzählen. Denn auf über die Probleme, über die Ängste nicht mit allen reden kann. Aber
179 wenn es eine Fremde Person ist ein Seelsorger ist religiöser Wissen hat auch menschliche
180 gute Beziehung hat. Dann kann ich habe ich ein Ort wo ich frei ohne Hemmungen über
181 meine Probleme reden kann und über meine Vorstellungen reden kann und ich ihre Antwort
182 Rückmeldung einen Personals bekommen.

183 **7.3. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?**

184 Da eigentlich eine große Rolle. Ich muss einfach Filme Ausgebaut werden. Das heißt, beim
185 einen Krankenhaus 100 Muslimische Patienten gegen nur einen Seelsorge auf 100 Patienten
186 Jeder Zeit erreichbar sein. Das heißt, wie wird Orangieren. Das muss ein gewährleistet sein.
187 Niemand weiß, wann man einen schlechten Nachricht bekommen hat, jemand wird einen
188 Operation geschickt kommt raus man weiß nicht passiert werden. Nach der OP und genau
189 nach der OP vor allem wenn schwerwiegen Operationen sind. Es ist, brauch man Hilfe.
190 Wenn braucht ein Mensch, wo man Unterstützung braucht, wenn man sucht jemandem
191 Bittgebet Duas macht man sucht jemanden etwas Schlechtes passiert und die Person stirbt,
192 dann braucht man jemanden dafür betet und dafür auch Koran rezitiert, weil das bei uns
193 geleibt ist. bei der Muslimen und dann muss ein Gewährleisten sein. es ist nicht für einen
194 Patient erscheint, dass nicht vertrauenswürdig, wenn ein Imam jede Woche komm, ein
195 Seelsorge jede Woche ein Mal kommt ein Seelsorge aber dann wer die Person am meisten
196 brauche auf meiner Seite. Das Untersucht mich den nicht. Ganz und gar nicht. Er muss also
197 jeder Zeit für mich erreichbar sein, wenn ich brauche. Das heißt: Es müssen viel Seelsorger
198 sein und die müssen viel länger im Krankenhaus sein. die Arbeiten Er müsste jederzeit
199 Ehrenamtlich etwas sein wenn man bezahlt eines Job macht. Genauso wie bei den Christen
200 Seelsorge auch hat. Das müsste sein. Welche an der Rolle sie noch haben können sie auch
201 jeden Fall später können Sie Vermittler Rolle haben zwischen Krankenhaus zwischen den
202 Patienten, dass sie wenn keine Moschee gibt's, gibt dass Moscheen dass Gebetsräume oder
203 eine Stelleräume und eine Freitagsgebet machen können, weil Freitagsgebet Pflicht ist. und
204 und das man. Und Ja.

205 - Ja Elif vielen Dank, dass sie sich Zeit genommen haben. Ich wünsche Ihnen guten
206 Abend.

207

208 Grüß Gott Selcuk. Sie sind 1982 in Sankt Pölten geboren. Sie haben an der Uni. Wien Politik
209 Wissenschaft Master Studium absolviert.

210 - Jawohl.

211 - Ja, Sie sind im Jahre 1982 geboren.

212 - In Sank Pölten bin ich geboren. Ja.

213 - Ja, heute ist 29.12.2014. ich würde gerne Interview als bezüglich in AKH Gespräch
214 aufnehmen. Darf ich aufnehmen?

215 - Sie dürfen aufnehmen Herr Hizir. Allerdings bin ich nicht an AKH, sondern in
216 Rudolfstiftung Krankenhaus aufgelegt, am Februar war ich dort in Operation

217 - Danke.

218 **1. Verhältnis zum Islam (IP:2)**

219 **1.1. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?**

220 Also, ich nehme meine Religion als Leitfaden zur Vorbereitung zu dem Tag des Din (also
221 des Jüngsten Gerichtes) wahr und bereite mich mithilfe der 32 Farz im Islam und des
222 Quran beziehungsweise Hadithe der Propheten Muhammed (s.a.v.) bzw. mit Itschtihad
223 und Moralischer Logik darauf vor. Das ist meine Religion. Das ist meine Religion
224 Verständnis. Deshalb bete ich so Allah c.c mir Kraft dazu gibt, natürlich 5-mal am Tag
225 und faste zur Ramadan und gebe mein Zekat ab. Allah c.c möge jedem die Möglichkeit zu
226 geben. Das ist meine Religion.

227 **1.2. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?**

228 Die Religion wurde in meiner Großen Familienstammbaum von meinem Vater am Ende
229 der 1970'er Jahre in Österreich wieder entdeckt und der Familie in Kars in der Türkei
230 vermittelt. Deshalb sind die nahen Verwandten von mir Islamisch-Sozial AKP nah,
231 während die entfernten Verwandten CHP nahe Kemalisten sind. Demnach ist die Religion
232 prägend für meine Politische Einstellung, weshalb ich mich zu den Christlich-Sozialen
233 ÖVP nahe fühle und deshalb Mitglied der Jungen Volkspartei war. War deshalb, weil ich
234 von der Kurs des ÖVP mehrmals und zuletzt aufgrund des Österreichischen Islamgesetzes
235 leider enttäuscht worden bin. Also, da spielt der islamischen Religion von meinem Leben.

236 **1.3. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?**

237 In Österreich ist Islam anerkannt, jedoch wir Muslime nicht. Vielleicht war seiner Zeit
238 mein Vater als Gastarbeiter sehr willkommen. Es herrschte eine Win-Win Situation für
239 uns Migranten und für Österreich, samt Staat und Volk. Jedoch bin ich hier geboren und
240 aufgewachsen und bin zwar Türke, aber eben Austrotürke. Ich bin demnach eindeutig hier
241 in Österreich verwurzelt und hier ist mein Heimat. Diese Heimat Bekennung bringt
242 folgend Konsequenzen mit sich. Wir Muslime müssen unsere Rechte demnach anfordern,
243 während die Mehrheitsgesellschaft für Status quo eintritt. Ohne uns hätte Österreich auch
244 keine Zukunft, Österreich braucht uns Muslime. Aber mit uns wollen sie (viele)
245 Österreicherinnen auch nicht. Ich frage mich, wie das funktionieren soll?! In diesem Sinne
246 ist es nicht gerade leicht als Muslim in Österreich zu sein. Mal schauen, was die Zukunft
247 alles bringt. Die Hoffnung habe ich noch nicht aufgegeben.

248 **2. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde**

249 **2.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?**

Obwohl die Regierung etwas gegen die AKP und ATIB hat, so muss ich zugeben, dass ich mithilfe dieser Türkisch-Islamischen NGO's mich in Österreich sehr integriert fühle. Hier habe ich mein Freiraum zur Pflege und Ausübung meiner Sozialen Netzwerk. Ohne ATIB und der AKP nahen NGO's wäre Wien und Österreich nicht einmal halb so attraktiv für mich, womöglich wäre ich wohl für Österreich schon längst verloren, obwohl ich 1982 in LKH(Landes Krankenhaus) St.Pölten geboren bin! In seiner Integrationsfunktion dieser Türkischen NGO's verwundert es mich umso mehr, warum ausgerechnet die ÖVP sich auf das eigene Bein „pinkelt“ zählt zu , indem sie meine soziale Wahrnehmung zu diskriminieren, zumindest einzuschränken versucht.

2.2. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

- Die Muslimische Gemeinde meinen Sie.
- **Ja.**
- Die Muslimische Gemeinde ist das Lebensinhalt von mir und ein Teil des großen Wiens. Sie ist mein Arbeitgeber, Studium-Motivator, Ablebensvorbereiter, usw. Ohne der Muslimischen Gemeinde in Österreich wäre Österreich keine bewohnbare Heimat für mich. Zum Wohlfahrtsstaat Österreich trägt in diesem Sinne zumindest für meine Wahrnehmung IGGiÖ, ATIB, UIKZ Moscheen und BM (Bundnismozaik), oder wie auch immer die NGO's heißen, eben viel bei. Mit Vielfalt durch die Anerkennung des Islam in Österreich schafft sich Österreich damit eine Standortattraktivität - Reichtum und eben Anziehungskraft auch eben für uns Türken, selbst für viele Türken aus Deutschland, weshalb kaum welche nach Deutschland auszogen, während viele von dort hierhergekommen sind.

2.3. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

Also, ich leiste mein Beitrag zur islamischen Gemeinde in Österreich in vielen (in allen mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten) Ebenen, die ich vorher beantwortet habe und anderen bereits zum Teil beantwortet habe. Also, Ja die islamische Gemeinde ist für mich demnach eine eindeutige Partizipationsmöglichkeit in Österreich. Ich habe schon vorher erwähnt.

3. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

3.1. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?

Ja, Mitte Februar 2014 habe ich ein Magenbypass – Operation in Rudolfstiftung gehabt. (Rudolfstiftung Krankenhaus gehabt) und war sehr verwundert, wie ich den Islamischen Gebetsraum dort entdeckt hatte, welchen der IGGiÖ-Präsident Fuat Sanac eröffnet habe. Somit fühlte ich mich im Krankenhaus willkommen, was mich sehr positiv stimmte. Ich habe 50 Kilogramm verloren und bin nicht mehr Fettsüchtig, daher dankbar der Österreichischen Gesellschaft, welche mir so eine Gesundheit und überhaupt Möglichkeit gegeben hat.

3.2. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?

Ja, es hängt zwar sehr von einzelnen Menschen ab, wie sozial diese Ärzte und Schwestern überhaupt sind, aber ich hoffe mir, dass diese Spitzengesundheitssystem Österreich beibehält, welche jedoch leider zugegebener Massen immens teuer, daher für Staat und Steuerzahler fast schon unleistbar geworden ist. Ansonsten bin ich sehr zufrieden.

3.3. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten

292 **beschreiben?**

293 Ich konnte mein Stationsnachbar Patient, es waren Männer, einem schweren Diabetes
294 kranken dünnen älteren Finanzbeamten gut leiden. Wir waren zueinander sehr
295 rücksichtsvoll und ich fühlte mich absolut gleichwertig, daher nicht diskriminiert, was
296 mich sehr erfreute und mein Moral und Aufenthalt im Krankenhaus als eine gute
297 Erinnerung behaftet geblieben ist.

298 **4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge**

299 **4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?**

300 Also, in Rudolfstiftung begegnete ich den dortigen Islamischen Seelsorger in der Gebetsraum,
301 welcher den Raum putzte und pflegte und mich höflich willkommen hieß, und mir Sessel
302 brachte, ich war operiert. Ich konnte nicht tragen. Brachte mich Sessel, damit ich meine
303 Wunden im Bauch bei meiner 5 mal täglichen Gebet nicht strapazierte, damit ich mich beim
304 Gebet nicht verletzte. Er hat mir Sessel gebracht. Das war sehr lieb von ihm.

305 **4.2. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und aus**
306 **welchen Gründen?**

307 Also ja. Ich konnte trotz meines Spitalsaufenthalts mein Freitagsgottesdienst und die
308 fünfmaligen Gebete in der Gemeinschaft mithilfe des Seelsorgers verrichten, deshalb war
309 ich sehr Dankbar, dass es dort eingibt.

310 **4.3. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher gemacht?**

311 Also, die Frage wiederholt sich. Ich habe jedoch gute Erfahrung mit der Seelsorge im
312 Krankenhaus gemacht, daher Dankbar für alle, die sich dafür einsetzen.

313 **5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots**

314 **5.1. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?**

315 Na ja, diese soziale Aktivität der Seelsorge macht dem einzelnen das Leben wesentlich
316 leichter und sollte ehrenamtlich, jedoch mit Vergütungen gefördert werden und von Anspruch
317 -Nehmer als Patient entsprechend gewürdigt und dankbar angenommen werden. Das war
318 meine Meinung.

319 **5.2. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu**
320 **kontaktieren?**

321 Hu, es gibt mehrere Gründe vom Geburt an. Also, dem Ruf des Ezan in die Ohren und
322 Namensgebung für Babys für kleine Kinder beginnend ist islamische Seelsorge für mich bis
323 zum Tode notwendig. Unsere Vertrauensperson ist meine Ansicht Nah der islamische
324 Seelsorge, weshalb ich ihn kontaktieren würde. Wie soll ich sonst im Krankenhaus
325 kontaktieren. Es ist der islamische Seelsorge, wenn ich mein Baby Ezan (Gebetsruf) rufen
326 lassen will, wenn ich mein Vater Z.B. beim Sterbebett lieg. Dann rufen den islamische
327 Seelsorge. Er wird Koran zu meinem Vater rezitieren, oder für mein Baby. Ja, das ist genau so
328 wichtig. Und Aktive Kontakte Aufnahme habe ich nicht genommen, weil bis war noch nicht
329 notwendig. Gott sei Dank. jedoch auf für mich wie ich operiert werden bin, fände ich den
330 Seelsorger bereichert. Also, dass er dort war. Das war schön. Es hat mich aufgelebt lassen.
331 Also, ich würde glücklich und ich denke mir sowie einen Unfallwagen zu Reparatur

332 Automechaniker gebracht wird. So ist es nötig dass, der geistige schaden des Menschen (des
333 Patienten) vom Seelen Mechaniker. also, von diesen Seelen repariert wird. Das Krankenhaus
334 ist die Grenze vom Leben und Tod. Also, entweder lebt man dort auf und kehrt man nach
335 Hause zurück oder man stirbt dort wie auch immer bei diese Grenze so ist es nötig, deshalb ist
336 es religiöse Betreuung vor Ort bei der Grenze zum Tod unerlässlich ganz wichtig, deswegen
337 muss dort eine islamische Seelsorge sein. Das ist meine Meinung dazu.

338 6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

339 6.1. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?

340 Ja, wie gesagt. Also, die religiöse Betreuung vor allem bei der Grenze ist wichtig, habe ich
341 gesagt und das ist Hauptaufgabe, denn die Betreuung und Anwesend Zeit von sozial aktiven
342 Personen von diesen Seelsorge ist eine Notdürftigkeit von bedürftigen, wenn dafür eine
343 Notwendigkeit besteht. Also, was meine ich damit? Er, sie, also der Seelsorge sollte aus der
344 Atmosphäre aus der Gesicht, aus der Stimmung der Stimme, daher Redeworte oder
345 Körpersprache und aus der Beziehung heraus, aus der Beziehung Verhältnis geistig heraus die
346 Notwendigkeit beziehungsweise die Stimmung des Patienten einschätzen können. Die Körper
347 Signale sind die Professionelle Seelsorge unerlässlich, den Psychologische Begleitung für den
348 Patienten ist sehr wichtig. Das ist meine Meinung dazu.

349 6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?

350 Ja, Psychologische Begleitung hatte ich gesagt. Also, Soziale Fürsorge muss am Individuum
351 neben religiöser Motivation diese Person (diese Seelsorge) unbedingt vorhanden sein, damit
352 die mit der Ausübung verbundenen Strapazen es nicht leicht als Seelsorge zu arbeiten,
353 qualitativ gemeistert werden kann, damit er Qualitativ seine Arbeit gut machen kann. Sind
354 noch Kenntnisse der Rechts-, Theologie-, Sozial-, Geistes-, und Psychowissenschaft in dieser
355 Person der Seelsorger vorhanden, so ist der Seelsorger für uns Muslime für die muslimischen
356 Bedürftigen Patienten unbezahlbar wertvoll. Zusätzlich sollte er aber Kommunikative
357 Kompetenzen aufweisen können. Es sollte Begegnungsfähig sein. Er sollte freundlich und
358 Offen sein. Er sollte Optimistisch sein. Er sollte Belastbar sein, wie schon gesagt. Er sollte
359 Flexibilität aufweisen können. Also, Flexibilität sein für alle möglichen Situationen. Er
360 sollte Fähigkeit zu Zusammenarbeit aufweisen, was Leiter viele Ältere Leute nicht machen
361 können, Leider. Aber es ist notwendig für Seelsorger. Er sollte daher auch ethische und
362 soziale Kompetenzen verfügen. Er sollte eitische Probleme erkennen können. Wie verhält sich
363 einen Junge Mann? Wie verhält sich eine alte Frau, wie verhält sich einen Kopftuch tragende
364 Junge Frau? Er sollte das alles wissen Und wie Bereits erwähnt religiöse Kompetenzen haben.
365 Er sollte vor allem authentische Spiritualität aufweisen können. Wie soll er die Menschen 5
366 Mal am Tag der betet, verstehen, wenn er selbst nicht betet, wie soll ihn verstehen. Geht
367 nicht, Deshalb ist es wichtig der islamische Seelsorge auf muslimischen Gelehrten betreut
368 werden. Also, diese Leute sollten es das machen. Das ist meine Meinung dazu.

369 6.3. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?

370 Oh! Ja, ich würde mal sagen. Diese islamische Seelsorge müsste moralische Verpflichtungen
371 eingehen können. Ja, er sollte medizinische Behandlungen unterstützen und dem Patienten
372 darauf vorbereiten, wenn ich es Krebskrank bin, wenn ich einen Operation haben muss und
373 ich habe Angst davor, dann hilf doch islamische Seelsorge und er muss mich darauf
374 vorbereiten, weil ich fürchte mich vielleicht vor der Operation, weil ich im Medien, in der
375 Zeitung, im Fernsehen gesehen habe, dass durch die Operation, durch die Narkose Menschen
376 sterben, dann habe ich Angst. Also muss mich der Seelsorge darauf vorbereiten. Das ist meine

377 Meinung dazu. Aber ich würde auch sagen, damit es möglich ist, muss die islamische
378 Seelsorge den Patienten vor allem Zuhören können und ihnen mal gut verstehen können und
379 später Authentische Lebens Beispiele von Propheten wie Hiob, (Eyyüb a.s.) Abraham, Jesus,
380 Prophet Muhammed (a.s.) usw. geben können. Beispiele von diesen Propheten muss er den
381 Patienten beibringen können, damit die Patienten daraus ihre Kraft finden. Krankheit so ist
382 islamische Lehre z.B. keine Strafe Gottes, sondern Krankheit ist eine Gelegenheit für die
383 Bereinigung von Sünden, die ich begangen habe. Das sagt man meiner islamischen Religion.
384 Und das muss eben der islamische Seelsorge, wenn ich gerade in dieser Situation bin, damit
385 ich in meine Kopf bekomme, damit ich daran erinnert werde, hat der islamische Seelsorge
386 diese Aufgabe mich in dieser Stress Situation dabei zu unterstützen. Ja ich wurde meinen
387 Zweifeln und Unsicherheiten von mir musste islamische Seelsorge, wenn ich Patient bin,
388 abschaffen können, damit der immateriell Kraft zum Leben in mir wieder erweckt wird und
389 damit beziehungsweise damit ich überhaupt das Schicksal Gottes, Also, die
390 Vorherbestimmung Allahs (c.c.) akzeptieren kann, damit ich als Patient nicht protestiere,
391 auflehne, raunzen tue und Böse werde und die Krankheit Gottes verfluche, sondern damit ich
392 motiviert bin zum gesund werden, dankbar bin für das Leben und zu Religion und Gott
393 geleitet werde. Also, diese Dankbarkeit muss der islamischen Seelsorge mich erinnern, bei
394 dieser Situation, wenn ich krank bin. Also das Gelebte Leben, was der Seelsorge dem
395 Menschen beibringen muss. Das Gelebte Leben soll ich als eine Dankbarkeit als eine gute
396 Erinnerung wahrnehmen können. Allgemein sollte also der islamische Seelsorge religiöse
397 Unwissen in diesem Situation befriedigen und aufklären können sowie über Tagesmenüs der
398 Patienten natürlich auch aufklären können. Also z.B. ich bekomme was zum Essen, ein
399 Suppe, da drinnen sich aber Wurst, Fleisch. Darf ich das essen? Darf ich das nicht essen?
400 Woher soll ich das wissen. Ich bin ja Patient. Ich bin einen Tag, zwei Tage im Krankenhaus
401 oder vielleicht einen Monat aber nicht länger. Dann muss mich der islamische Seelsorge
402 aufsagen können. Schau! Das kann essen. Das ist kein Problem. Das ist helal fleisch oder das
403 kannst du nicht essen. Das aber kannst du essen. Das alles organisieren dafür islamische
404 Seelsorge halt gut. Ja, das ist meine Meinung.

405 7. Aufgaben der Seelsorge

406 7.1. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?

407 Ich habe schon gesagt. Aber ich würde das also bisher gesagt habe, in drei Punkten
408 Zusammenfassen, dass für mich die wichtigsten Aufgabe der islamische Seelsorge. Das ersten
409 Stationäre Patienten also religiöse Bedürftigkeit dieser Patienten gewährleisten. Die
410 Hilfeleistung bei ihnen Gebetsritualen ermöglichen z.B. hat der, wie gesagt der islamische
411 Seelsorge Rudolfstiftung mir Sessel gebracht, damit ich mich beten konnte, dann religiöse
412 Bücher verleihen können, sollte der islamische Seelsorge Prophet Muhammed sein Leben
413 mir geben Buch, zu lesen und mit Rad sollte der islamische Seelsorge der Seite stehen. Ja,
414 Überhaupt Lebensmotivation das war Punkt drei, die Lebensmotivation des Propheten
415 steigen. Das ist Hauptaufgabe der islamischen Seelsorge für mich.

416 7.2. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorge?

417 Islamische Seelsorge tröstet, beruhigt, beschwichtigt, überhaupt besomatische Stress Situation
418 bei Depression Situation steht islamische Seelsorge bei. Gibt Rad, redet gut ein also
419 Wohlvollend ein, führt an der Hand würde, was meine was Patienten gut ist, Schützt und
420 bemuttert diese Patienten. Am Lebens Ende tut islamische Seelsorge auch noch ein Koran
421 rezitieren beziehungsweise überhaupt liturgische rituale durchführen, wie z.B. Glaubens
422 Bekenntnis vorsprechen. Das macht die islamische Seelsorge.

423 7.3. **Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?**

424 Also, Aufgaben in Gefängnissen, Friedhöfen, Krankenhäusern, wie gesagt, Altersheimen,
425 Kinder- & Jugendheimen, Frauenheimen, Schächtung von Opfertieren, Organisation von
426 Pilgerfahrten, Schwimmunterricht für Musliminnen, usw. kann und hat der Islamische
427 Seelsorger in vielen Lebensbereichen Aufgaben, die bisher kaum bis gar (noch) nicht
428 wahrgenommen werden. Ich hoffe, dass die islamische Seelsorge noch weiter verbreitet wird,
429 weiter ausgebaut wird und parallele Strukturen mit anbietet, wie Caritas z.B: dies für die
430 Mehrheitsgesellschaft bereits leistet. Ein weiteres religiös caritatives Netzwerk von Seiten der
431 Muslimischen Gemeinde (von muslimischen Umma) würde dem Staat Österreich partizipativ
432 Vorteile bringen. Es würde das Vertrauen und die Zugehörigkeit der Muslimischen
433 Bevölkerung zum Österreichischen Bund fördern, daher ist allgemein eine Ausbau der
434 islamische Seelsorge nötig. Aber neben bei sollte Theologische Ausbildung gegeben werden.
435 Aber auch zum islamischen Seelsorge Lehrgänge (Universität Lehrgänge) Angeboten werden
436 z. B. Krankenhausseelsorge Universitätslehrgang, weil das alles bedeutet, braucht eine
437 Wissenschaft Grundlage eine theoretische Grundlage für die eine Professionelle Praxis. Da
438 führt eine Professionelle Praxis sowie eine Orientierungspraxis auf vor Ort im Krankenhaus
439 in den Spitälern für Qualifizierte Begleitung dieser islamischer Seelsorge ist nötig. Apropos
440 Qualitative Begleitung der islamische Seelsorge bei Praktiker ist die Erfahrung mit Toten und
441 mit Totes Angehörigen für die islamische Seelsorge im Krankenhaus unbedingt notwendig
442 Wohlwollend bitte schön ein islamische Seelsorge, dass in seine theologische Ausbildung in
443 der Universität. Dieser Erfahrung keine orientarismus formen sondern in der
444 Orientierungspraktikum und Apropos, wenn islamische Seelsorge jetzt im Krankenhaus ist,
445 braucht eine Supervision. Eine Supervision, wo er Rückhalt bei seine Kollegen vorgesetzen
446 genießen kann, wo er sich aufklären kann. Für die Qualitative Betreuung seiner Patienten. Das
447 ist Supervision und das ist Notwendigkeit und Aber das gibt's auch nicht Lehrern bei uns. Ich
448 finde das Schade.

- 449 - Vielen Dank für das Interview
450 - Gerne

1 Leitfaden (IP:3)

Grüß Gott Herr Abdurrahman. Ich würde gerne mit Ihnen Interview als bezüglich islamische Seelsorge in AKH machen. Darf ich Interview aufnehmen.

- Natürlich, ja.
- Würden Sie sich vorstellen?
- Mein Name ist Abdurrahman Olgun. Ich bin 30 Jahre alt und seit 28 Jahre in Österreich. Ich habe seit 10 Jahre als Ingenieur in Wien. Ich habe eine kleine Familie mit einem kleinen Sohn. Ja, zu weit zu meiner Person.

1. Verhältnis zum Islam

1.1. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?

Ich bezeichne mich als Gläubig und versuche so gut es geht die Anforderungen meiner Religion zur Genüge zu tun. Das hat sich aber leider erst in den letzten vier bis fünf Jahren ergeben, wo nach bestimmten tragischen Ereignissen im Umkreis meiner Familie, mir quasi im wahrsten Sinn des Wortes die Augen geöffnet wurden.

1.2. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?

Religion ist für mich ein wichtiger Bestandteil meines Seins im irdischen Leben und ein Leitfaden um ein guter Mensch zu sein.

1.3. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

Die Religion im allgemeinen wird subjektiv von mir beurteilt in Österreich nicht wertgeschätzt. Es wird im täglichen Leben eher nicht darüber gesprochen bzw. jene Personen die sich als religiös bezeichnen werden als „komisch“ angesehen. Konkret als Muslim in Österreich gibt es in vielen Bereichen extreme Schwierigkeiten die Anforderungen des Islam auszuüben.

2. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

2.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?

Ja, ich versuche so oft es geht bei Veranstaltungen dabei zu sein. Da ich in Wien arbeite, kann ich beispielsweise am Freitag nicht in meiner eigener Gemeinde sein, sondern bete in Wien. Ansonsten verfolge ich gerne die Aktivitäten meiner Gemeinde.

2.2. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

Die Gemeinde ist insofern sehr wichtig, da wir in einem christlich geprägten Land leben und wir nur durch eine islamische Gemeinde bestimmte religiöse Themen regeln und kommunizieren können.

2.3. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

Ich bin selbst nicht direkt aktiv in einer Gemeinde tätig, jedoch gibt es ein bestimmtes Moschee wo ich viele Menschen kenne und ich mich zugehörig fühle. Meiner Meinung nach leiste ich indirekt einen Beitrag zur Gemeinde, indem ich mich als Moslem mit meiner Umgebung dem Islam gerecht kommuniziere und benehme.

488 **3. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus**

489 **3.1. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?**

490 Die Pflege als Leistung gesehen ist grundsätzlich in Ordnung. Ich habe vor allem im AKH
491 sehr viel Zeit verbracht. Zwei Monate als mein Bruder wegen einem schweren Verkehrsunfall
492 stationär aufgenommen war und fünf Monate aufgrund des extremen Frühgeburten unserer
493 Zwillinge wo wir einen unserer Söhne in das ewige Leben verabschiedet haben.

494 **3.2. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?**

495 Es gab wenige Ärzte mit denen wir offen kommunizieren konnten. Viele davon waren
496 typische Ärzte die sich nur auf ihre Arbeit konzentriert haben und auf der sozialen Ebene
497 wenig Mitgefühl gezeigt haben. Die Schwestern waren hingegen meistens in Ordnung.

498 **3.3. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten**
499 **beschreiben?**

500 Das Verhältnis zu anderen Patienten war ziemlich gut und mit der Zeit haben sich sogar
501 Freundschaften gebildet. Vor allem ich und meine Frau haben versucht die anderen Eltern
502 beispielsweise in der Frühgeborenen Intensivstation zu motivieren.

503

504 **4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge**

505 **4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?**

506 In der Zeit wo wir im AKH waren, wussten wir nichts von einer Seelsorge.

507 **4.2. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und aus**
508 **welchen Gründen?**

509 Wir haben eine sehr schwierige Zeit im AKH durchgemacht, wo wir mehrmals einen Prediger
510 als Seelsorger selbst angerufen oder über Bekannte organisiert haben. Dieser hat uns dann
511 mehrmals besucht und uns seelisch unterstützt.

512 **4.3. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher gemacht?**

513 Ja ich habe es oben beschrieben haben wir mehrmals die Erfahrung mit einer islamischen
514 Seelsorge im AKH gemacht und diese Erfahrung war sehr gut.

515 **5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots**

516 **5.1. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?**

517 Grundsätzlich denke ich, dass man an meisten einen Anspruch an die Religion hat, wenn man
518 selbst als Betroffener oder als Nahestehender mit einer Krankheit oder mit einem Tod
519 konfrontiert wird, das sind sehr schwierige Momente und eine sehr hohe Belastung an die
520 Psyche. Ich möchte im Folgenden noch einige Punkte die zu diesem Punkt einfallen allen
521 kurz anführen: Erstens: Um die Religion natürlich näher kennen zu lernen. Um eine Antwort
522 auf das Thema „Wie sieht meine Religion Islam eigentlich das Thema Krankheit und Tod
523 eigentlich?“ zu bekommen bzw. auf die Fragen „Warum bin ich betroffen bzw. wie geht es
524 weiter?“ zu erhalten. Drittens: Seelische und moralische Unterstützung. Auseinandersetzung

525 mit der Krankheit oder mit dem Tod. und Themen zu besprechen, die ich sonst mit
526 niemandem besprechen kann oder möchte.

527 **5.2. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu** 528 **kontaktieren?**

529 Das seelische Wohlbefinden aufgrund einer Krankheit ist sowohl für die Betroffenen, als auch
530 für den Bekanntenkreis eine Belastung an sich. In dieser Phase benötigt man verschiedene
531 Anhaltspunkte und als gläubiger Mensch ist der wichtigste Anhaltspunkt die Religion. An
532 dieser Stelle ist der Seelsorger die richtige Person um diesen Anhaltspunkt gemeinsam zu
533 festigen.

534 Genauso wie der Mensch zum Leben Lebensmittelbraucht oder Energie aus diesem Essen aus
535 dem Mahlzeiten oder ein Haus, um eben nicht draußen in der Kette zu sein. Genauso
536 brauchen wir auch eine seelische Motivation, was uns hier voranbringt. Der Seelsorge dringt
537 in diesem Fall den Patienten Nähe, wie man seelisch wieder auf die Reiche kommt. Ein
538 Patient kann natürlich in seine Situation sehr unruhig sein oder einfach keine Motivation
539 haben, um weiter zu machen. An dieses stellte hat eben der Seelsorge hier eine Unterstützung
540 anzubieten und eine greif in der Hand zum Patienten. Es kann auch sein, dass der Patient eben
541 eine chronische Krankheit hat, die dann länger fristig bewältigen muss oder auch als Beispiel
542 er könnte eine Auge von zwei verlieren. Da muss er eben dem Willen um auf der Erde weit zu
543 machen wieder bewahren. Der Mensch hat nicht nur ein Auge sondern zwei und mit einem
544 Auge kann man auch leben. Der Seelsorge hat ihm diesbezüglich zu motivieren und Gott zu
545 danken, dass man eben zwei Augen hat doch mit einem überleben kann.

546 Es ist einfach der gute Wille und Gott zu zeigen, dass man ja weiter machen muss. Auch
547 wenn man jetzt gehündigt Häptis oder sonst etwas. Es zählt auch natürlich auch die
548 theologischen Grundlagen des Islam. Auch diese könne vom Seelsorge angefordert werden.
549 Beispielsweise wie steht meine Religion zu dem Thema oder was soll ich es machen im
550 Bezug auf das Thema und usw.

551 **6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin**

552 **6.1. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?**

553 Natürlich die Moralische und seelische Unterstützung des Patienten, indem man bei dem
554 Patienten ist und ihm trotz allem ihm überzeugt, dass man optimistisch auf die Zukunft
555 blicken soll. Dazu zählt neben der Schaffung eines Vertrauens (in dem der Seelsorger direkt
556 beim Patienten ist und für diesen Erreichbar ist), dass man diesem den Sinn des Gesamten
557 erklärt und sozusagen den inneren Ausgleich des Patienten ankurbelt. Zusammengefasst
558 würde ich sagen, die moralische und seelische Unterstützung des Patienten, um den
559 Genesungsprozess des Patienten positiv zu beeinflussen.

560 Es gibt natürlich auch viele Fälle wo der Patient im Sterbebett liegt. Hier ist meiner Meinung
561 nach die Aufgabe des Seelsorgers den Patienten am letzten Weg noch zu begleiten. Weitere
562 Punkte werden aus meiner Sicht die Unterstützung und Begleitung der Angehörigen des
563 Patienten sollte meiner Meinung nach genauso im Fokus des Seelsorgers liegen. Dann die das
564 Gemeinsames Beten bzw. Anleitung wie man Beten soll. Auch wenn der Patient wünscht das
565 Lesen von Koran auch vielleicht ein bisschen leise und auch das Beten. Natürlich auch die
566 Erklärung wie wichtig die Genesung ist oder der ist es gesamtgenesung Prozess, was im
567 Schicksal ist, wie es zu beiträgt natürlich Geduld, Dank und eben auch die moralische
568 Unterstützung durch den Seelsorge. Es ist glaube ich das wichtigste, dass man dem Patienten

569 seelisch, wie soll ich sagen, seelisch beeinflusst, positiv beeinflusst und ja gut zu redet und im
570 Anleitung gibt, wie man das verbessern kann.

571 **6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?**

572 Wir vor allem sagen natürlich soziale Kompetenzen: Da fällt mir jetzt

573 Einfühlungsvermögen in die Situation (Wie gehe ich mit unterschiedlichen Situationen um,
574 Beispielsweise handelt es sich um eine Krankheit oder ist es eine „Begleitung zum Tod“)

575 Das Kennen von anderen Kulturen (Für Damen ist natürlich eine Seelsorgerin gewünscht und
576 erforderlich) Es sollte eine

577 Kommunikative Persönlichkeit sehr und (Das authentische in Dialog treten mit dem
578 Patienten, den Angehörigen und der Umgebung wie Beispielsweise den Angestellten des
579 Krankenhauses und diverser Behörden und Ämter)

580 Der Zweite: Kompetenz werden fachliche Kompetenzen: Dazu zählen von

581 Fundierende Ausbildung als Seelsorger

582 Kenntnisse von mehreren Sprachen (im Idealfall sehr gute Deutsch Kenntnisse und sehr gutes
583 Kenntnisse der Muttersprache des Patienten)

584 Kenntnisse über Krankheiten und über deren Ablauf

585

586 **6.3. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?**

587 Seelische und Psychische Unterstützung des Patienten, um den Genesungsprozess zu
588 betreuen.

589 Natürlich Religiöse Betreuung: Die Übermittlung des Ansatzes nach unserer Religion Islam,
590 mit dem Kranken und mit der Krankheit selbst umgegangen werden soll.

591 Auch Sonstige Unterstützungen wie (Zum Beispiel Informationen über Halal Food, oder über
592 Behörden usw)

593 **7. Aufgaben der Seelsorge**

594 **7.1. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?**

595 Vorerst die Bildung eines Vertrauensverhältnisses zum Patienten um danach diesem
596 hauptsächlich seelische und moralische Unterstützung zu bieten. Die Freundlichkeit hat
597 natürlich höchste Priorität. Natürlich muss der Seelsorger auch mit jeder Situation und mit der
598 psychischen Lage des Patienten zurechtkommen. Ich möchte weiteren einfach Mal weiteren
599 Punkte anfügen, die mir so auch schnelle ein Fall die Beantwortung von Religiösen Themen.
600 Die Anleitung wie man als kranker Mensch seinen Andacht durchführt. Die Psychische und
601 seelische Betreuung die Beantwortung von diversen Fragen. Das muss aber jetzt nicht religiös
602 sein. Sondern kann noch andere Fragen betreffen. Der Beistand bei den Sorgen des Patienten.
603 Natürlich Gesprächsangebote. Am Freitagsgebet und täglich rituelle Gebete eben wie man

604 diese durchführt und muss man achtet. Die Angebote über Bildung und jemand, der ihnen
605 zuhört. Es kann auch sein, dass ein Patient der im Sterbebett liegt. In letzten Moment der
606 Seelsorge noch den Religiösen ritual Quasi den Shadat Todes Moment gemeinsam mit ihm
607 machen möchte. Jeder Patient möchte natürlich auch, dass auch von jemanden besucht wird
608 und er wird natürlich der Patient erwartet sich natürlich Besucher. Ein Religiöse Patient
609 wurde natürlich außerhalb von den Lebensmittel, die was ihm Krankenhaus vorhanden sind.
610 Auch andere von Islam Bedeutungsvolle Lebensmittel haben, wollen wir beispielsweise das
611 heilige Wasser „Zam Zam“. Das wäre zum Beispiel etwas, was man den Patienten mitnehmen
612 könnte, um ihm eine Freude zu machen. Der Patient kann sich über die Psychen
613 Angelegenheiten beschweren können. Der Seelsorge sollte damit befassen und mit hin
614 darüber sprechen auch eben wie vor ihm besprochen gegenseitige Abrechnung vor dem Tod.
615 Es wird im Islam sehr viel darauf wertgelegt, dass man bevor man stirbt, mit jeden eine
616 Abrechnung macht, dass man mit jeden Quasi mit guten Willen und mit Freundschaft in
617 den Tod geht. Das wäre zum Beispiel eine mögliche Aufgabe für den Seelsorger. Da
618 vielleicht kümmert oder den Patienten unterstütz. Ja, auch die Unterstützung in Bezug auf
619 den Angehörigen werden in Ordnung nicht jeden Tag nicht besuchen können oder der Patient
620 gibt, dass sich darüber beschweren, dass ihn der eine Bruder nicht besucht oder so. Dass wäre
621 ein Punkt, wo der Seelsorge vielleicht Aktiv werden kann.

622 7.2. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorge?

623 Als Patient oder Angehörige ist die psychische Verfassung davon sehr betroffen. Natürlich ist
624 man sich dessen bewusst, dass die Ärzte ihr Bestes tun. Jedoch hat man gerade in solchen
625 Situationen das Bedürfnis mit einem Seelsorger darüber zu reden und zu beten. Auch etwaige
626 Fragen nicht nur aus religiöser Sicht sondern auch aus allgemeiner klinischer Sicht möchte
627 man ansprechen. Man er erwartet sicher natürlich heilende Unterstützung das gemeinsame
628 Beten, dann innere Ausgleich einfach eine Unterstützung eine seelische das gemeinsame
629 Beten an Gott. Eine unterstützende Funktion als Patient kann man auch Hoffnungslos sein
630 und in eine Undankbarkeit Verfall und einfach der Will nicht mehr haben und weiter zu
631 machen, dass natürlich bewiesen, dass das aus herzlicher Sicht, dass dann auch die
632 Medikamente nichts mitbringen, wenn der Wille gebrochen ist und der Patient seelisch nicht
633 mehr weiter machen will und dann ist die Aufgabe des Seelsorgers zu besorgen. Das ist doch
634 eine Ziel gibt, weiter zu tun und was die Bestimmung von unseren sein hier ist. Die Aufgabe
635 ist doch die Leitlinie eine richtige Richtung oder besser gesagt auf einen richtigen Weg leiten.
636 Beispielsweise kann ein Patient sehr stark Alkohol abgängig oder von diversen anderen
637 Bedrogen. Da sollte der Seelsorge ihm Unterstützen, indem man will stärkt, dass er diese
638 Drogen eben lässt und nicht mehr weiter Mut. Auch kann es sein, dass Patienten vom
639 Seelsorge auch Sachen haben wollen, dass sie heilt usw. da muss der Seelsorger sagen, er ist
640 natürlich keine Arzt. Er kann seelisch unterstützen aber ja es kann auch sein, dass der Patient
641 sagt, dass er sterben will, da muss der Seelsorge sagen. Das ist nicht das Sinn des Lebens.
642 Wir müssen weiter machen und eben auch religiöse Sicht zählen warum das? Warum man
643 weiter machen sollte? Ja,

644 7.3. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?

645 Ich würde sagen, der islamische Seelsorge ist ein religiöse Experte, ein Psychologe und
646 Sozialarbeiter zugleich. Meine Meinung nach muss er erst eine theologische Ausbildung
647 haben. Also Theologisch Islamisch. Er muss Persönlich dazu geeignet sein. Ich würde mir
648 eine ehrliche Barmherzliche Person der Bescheiden, Optimistisch, Redegewand und Sauber ist.
649 Das heißt von Auftreten vom anziehen. Einfach dem als sichers Vorbild nehmen kann. Es
650 sollte eine Zusatz Ausbildung zum Krankenhausseelsorge haben. Und auch diese herzliche

651 Fachbegriffe kennen und die Verschiedenen Kranken wie zum Beispiel Krankheitsarten. Es
652 macht der Unterschied eine Aids Art oder einfach eine kleine Operation durchmachen. Ein
653 Seelsorge sollte unbedingt vorher ein Praktikum in einem Spital machen und meine Meinung
654 nach sollte der Seelsorge immer Krankenhaus sein (Wesen sein) und einfach hier reicht für
655 den Patienten, so das man wenn man ihn anruft, dann er gleich kommen kann. Weiters würde
656 ich mir erwarten, dass er natürlich ist es schön, dass es freiwillige basis ist aber meistens
657 würde dass glaube ich nicht denke wünschen Effekt im Sachen Professionalität mitbringen.
658 Ich sehe, dass in den Privaten Unternehmen genau einen Praktikum den Seelen Effekt oder
659 Hauptmitarbeiterinnen unternehmen, deshalb wurde ich mir erwarten, dass er angestellt ist
660 und ja fix dort arbeitet und natürlich, was auch wichtig ist. Frauen haben immer andere
661 Probleme als wie Männer und die würden natürlich gerne auch mit einem Frau darüber
662 sprechen. Das heißt es wäre gut für Frau ein eigene Seelsorgerin hätte und für Männer ein
663 Seelsorger.

664 - Vielen Dank für Interview

2 Leitfaden (IP: 4)

Grüß Gott! Herr Prof. Muhammed Tosun. Sie sind im Jahre 23.10.1978 in der Türkei geboren. Seit 79 im Jahre 1979 in Österreich Und in dieser Zeit Universität Wien Mathematik, Physik beendet. Sie sind geheiratet und sie haben 2 Kinder. Und dann jetzt islamische Realgymnasiumsleiterin. Ich möchte mit Ihnen ein Interview bezüglich der islamischen Seelsorge in AKH machen. Darf ich das Gespräch aufnehmen.

-Ja, dürfen Sie aufnehmen und für Ihre Diplomarbeit veröffentlichen.

1. Verhältnis zum Islam

1.1. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu ihrer Religion beschreiben?

Mein Verhältnis zum Islam sehe ich eher als intensiv an. Nicht nur im Privatleben, auch in meinem Beruf ist der Islam ein wesentlicher Bestandteil. Wobei meine Auffassung ein umfassendere ist, ich versuche als gläubiger Muslim die humanistische Sichtweise mit meiner Religion zu vereinbaren.

1.2. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?

Ich bin ein praktizierender Muslim, zumindest versuche ich die Regeln soweit es geht zu befolgen. Natürlich geht sich nicht jedes Gebet aus und manchmal verfällt man in den Alltagsstress.

1.3. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

Ich bin ein Muslim, der sich als Österreicher sieht und auch versucht das vorzuleben. Die Verbindung zum Herkunftsland meiner Eltern ist sehr schwach, auch zu meinen Verwandten. Ob ich will oder nicht, den Großteil meiner Sozialisierung habe ich in Österreich erfahren und verstehe mich somit auch als Österreicher.

2. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

2.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu ihrer islamischen Gemeinde?

Ich habe keine fixe Gemeinschaft wo ich mich engagiere bzw. mich regelmäßig aufhalte. Natürlich fühle ich mich bestimmten Vereinen mehr hingezogen als anderen. Wenig kann ich persönlich mit türkischsprachigen Vereinen anfangen, da sie mir zu sehr heimatbezogen denken und handeln. Außerdem sehe ich einen gewissen Nationalismus in diesen Moscheen vorherrschen. Dennoch verrichte ich meine Gebete, wenn ich mal eine Moschee aufsuchen sollte, meistens in einer türkischsprachigen Moschee.

2.2. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

Eine sehr geringe, ich war und bin eigentlich schon immer ein Einzelgänger gewesen.

2.3. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

Ich bin in Bildungsbereich tätig und habe auch früher ehrenamtlich mich in einem muslimischen Verband, im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, mitgearbeitet

3. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

3.1. Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Pflege im Krankenhaus?

Es ist der erste längere Aufenthalt den ich im Krankenhaus durchmache. Dabei ist mir die Höflichkeit und das Entgegenkommen der Schwestern aufgefallen. Wenn man seelisch angeschlagen ist und nicht mehr weiter weiß, helfen die Schwestern mit aufbauenden Worten weiter.

3.2. Wie sind Sie mit den Ärzten und Schwestern zufrieden?

Wie oben bereits erwähnt sind die Schwestern sehr einfühlsam, bei den Ärzten habe ich leider oft eine gewisse Gleichgültigkeit bemerkt. Außerdem habe ich den Verdacht, dass die Kommunikationskompetenz zu wünschen übrig lässt.

3.3. Wie würden Sie ihr Verhältnis zu den anderen Patientinnen und Patienten beschreiben?

Mit den Patienten im Zimmer verstehen wir uns eigentlich immer sehr gut. Es gibt hier

nicht zu beklagen. Natürlich hat jede Person seine Eigenheiten.

4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge

4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?

Zufällig bei einem Gebet im Gebetsraum des AKH.

4.2. Haben Sie die islamische Seelsorge bereits in Anspruch genommen und aus welchen Gründen?

Nein, eine gewisse Distanz und Scheu hat mich davor abgehalten. Zudem bin ich eher skeptisch veranlagt. Zudem fehlt es an der Zeit, extra eine Seelsorge in Anspruch zu nehmen.

4.3. Welche Erfahrungen haben Sie mit der islamischen Seelsorge bisher gemacht?

Keine, da ich kein bis jetzt in Anspruch genommen habe.

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

5.1. Warum nehmen Sie das Seelsorgeangebot (generell) in Anspruch?

Praktisch kann ich die Frage nicht beantworten, jedoch habe ich in einer sehr schwierigen Zeit, dringend Halt in meiner Religion gesucht und gebraucht. Als letzte Möglichkeit einen Halt im Leben zu finden und nicht komplett in die Hilflosigkeit zu verfallen, war mir meine Religion immens wichtig. Durch Gebete fand ich Ruhe und Zuversicht und eine große Erleichterung.

5.2. Warum erscheint es Ihnen wichtig, einen Seelsorger, eine Seelsorgerin zu kontaktieren?

Mir scheint, dass es viele schwere Schicksale im Krankenhaus erlebt werden, die nicht öffentlich wahrgenommen werden. Wenn ich besorgt durch die Gänge des AKH ging und die Gesichter ansah, in der Hoffnung mir würde jemand zuhören und ich könnte meine Sorgen mit jemanden teilen, bemerkte ich, dass sich keiner um meine Sorgen kümmert. Jeder hat andere Sorgen, Termine,... Eine Ansprechperson zu haben, insbesondere, wenn einen die Familie, aus welchem Grund auch immer, nicht unterstützen und das Leid lindern kann, dann ist eine Seelsorge sehr wichtig und unterstützt auch letztendlich den Heilungsprozess.

6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

6.1. Worin sehen Sie generell die Aufgabe des Seelsorgers, der Seelsorgerin?

Also, ich glaube gibt's mehrere Faktoren die Entscheidend sind, die wichtig sind zum einen natürlich ganz ganz wichtig immer ein freundliches oder nettes Verhalten. Man darf nicht vergessen, dass der Kranke ein Problem hat, und dass man aus diesem Grund ihn ja unterstützen möchte. Dass heißt man steht selber im Mittelpunkt sonder in den Krankenstellen im Mittelpunkt, den Kranken kennen. Ich glaube auch ganz wichtig. Also zu wissen, was für eine Sorge hat. Er kommt ganz mit ganz einfachen 0815 Krankheiten, oder ist das was ganz wichtig Lebensbedrohliches. Das ist ganz ganz wichtig. Dann muss ich Vorstellen. Wenn ein Arzt ein Rezept aufstellt, dann muss zuerst er den Kranken sehen, um zu schauen, ob es wirklich jemand dieser genau dieser Medikament benötigt. Und dann erst Rezept ausgestellt. Genauso muss (ich glaube) der Seelsorger auch den Kranken zu erste Mal sehen, ihn kennen, damit Dementsprechend agieren kann. Wichtig ist, glaube ich auch, dass den Kranken die Möglichkeit gegeben wird. Ich kann meine eigene Erfahrung sicher bestätigen, dass eine Möglichkeit hat zu reden. Mann möchte einfach die Last die in einem steckt, die Last auf dem Schultern trägt. Die möchte man bequem. Das ist ganz ganz wichtig, glaube ich. Dass man den Kranken reden lässt, solange solange er reden möchte.

Natürlich ist hier bei Geduld wichtig. Die Eigenschaften, die man bei Geduld hat. Man muss „Sabr“ Nach der arabischen Terminologie, dass man „Sabr“ hat, ist glaube auch sehr entscheidend sehr wichtig.

Andere Sache ist, glaube ich auch, man muss den Kranken von dort abholen, wo er gerade sieht, wo er ist. Das gilt für Kulturelle Gegebenheit. Das gilt auch für das Alter. Das gilt auch auf der Interessen, wenn einen mit Fußball nichts anfangen kann. Beispielweise mit Fußball überhaupt keine Zugang. Ich komme und dann versuche das Gespräch anzufangen über ein Fußballteam dann funktioniert das nicht. Ich muss dort hinfahren, wo er ist. Schau, was Interesse hat, deshalb Kranken kennen. Wichtigste Eigenschaft oder wichtige Hauptaufgabe ist Einfühlsam sein, Sensibel sein, Mitgefühl sein, dass der Kranke merkt Ok. Ich bin mir wird Zugehört und ich kann mein Leid weitergeben. Ja. Wenn der Kranke das Gefühl hat, dass berührt den anderen gar nicht, dass berührt Seelsorger gar nicht den bringt das glaube ich alles nichts.

Natürlich darf man nicht vergessen, dass man auch letztendlich einfache Sachen des Äußeren mitspielt, wenn ich jetzt bei Kindern Handtanze und vielleicht einen Handzug habe, wirkt das vielleicht nicht so gut. Vielleicht wir hier eine Sportliche Kleidung bei Kindern passenden also auch hier den Kranken dort abholen, wo er sich befindet. Natürlich klar in mein Sauberes, gepflegtes des Äußeren ganz wichtig nicht desto trotz. Ich glaube ist der Kontakt mit dem Verwandten sehr wichtig. Kontakt mit den Verwandten sehr wichtig. Kontakt mit den Verwandten ist unumgänglich zum Teil, weil es mehr ist als die Seelsorge direkt am Krankenzone auch die Verwandten, die auch Druck erleiden. Die brauchen auch Seelsorge. Und somit glaube ich auch Alleine Kinder brauchen auch jeder wichtige Teil davon. Man darf nicht vergessen, Seelsorge ist zwar keine Psychologie aber die Aufgaben die Gebiet überschneiden sich definitiv und man muss schon Fähigkeiten eines Psychologen dann zum Teil mit nehmen und dabei haben.

Es geht um die islamische Seelsorge. Es geht um eine religiöse Seelsorge. Da glaube ich, es ist eine letztendlich wichtig mit der Religion, mit den religiösen Gefühlen einen Mannschaft zu arbeiten.

Bei diesen religiösen Gefühle letztendlich auch die sind, wo man zufrieden sein kann, wo man Ruhe finden kann, wo man eine Gewisse Akzeptanz hat vielleicht sehr sehr Schicksal Tages annehmen kann. Deshalb glaube es ist auch wichtig Seelsorge in der Lage ist die religiösen Gefühle beim Kranken auch bei den Verwandten steine zu lassen, dass er ein Fach auch die Religion als Möglichkeit wahrnimmt der Kranke seine Probleme anzugehen.

6.2 Welche Kompetenzen sollen Seelsorger haben?

Es gibt verschiedenste Bereiche die Notwendig sind, wo ein Seelsorge Kompetenzen aufweisen muss. Natürlich wie schon im vorigen Frage erwähnt, ist eine Persönliche Kompetenz sehr sehr wichtig, was heißt es Persönliche Kompetenz sehr wichtig Kompetenz, wenn Einfüllungsvermögen Mitgefühl aber auch die Fähigkeit einfach das Leid was man täglich sieht die Trauer wahrnimmt und nach dem Tod, dass man den ganzen Sachen ertragen kann.

Auf gut Deutsch gesagt, dass man eine dicke Haut hat, dass man die Probleme im Krankenhaus lassen kann und wenn man nach Hause geht kann, dass man abschalten kann, dass trennen kann zwischen zwei Sachen natürlich islamische Seelsorge heißt, auch dass man in den Religion sich auskennt, dass man Theologischen Kompetenzen besitzt dazu können ja

nicht nur ganz normale Theologie , sondern Spezifische spezielle das Bekenntnisse über Islam, Gesundheit, über Sauberkeit, über Schicksal alles man zu tun hat.

Weiteres würde ich sagen, es ist wichtig, dass islamische Seelsorge nicht nur in der Theologie Kenntnis, sondern auch über Kranke Allgemeine Krankenhaus funktionieren ein Richtungen, was gibt es überhaupt ein Richtungen. Also diesen ganzen Grundkenntnisse mit die Kranken Notwendig sind , dass man diese Kompetenzen besitzt, wie man die dann nennt, was auch noch vielleicht wichtig ist. Man muss als islamische Seelsorge in der Lage sein mit anderen Gruppierungen mit anderen Einrichtungen mit anderen Berufsgruppen zu kooperieren. Also man könnte sagen, Interdisziplinäre Kompetenz als letzten Punk ganz schnell einfällt, was für mich Persönlich auch natürlich immer sehr sehr wichtig Interreligiöse Sache. Man arbeitet in einem Krankenhaus, wo verschiedensten Religionen Vertreten sind, wo man natürlich immer mit den anderen Religionen einen Kontakt hat und einfach die Kompetenz hier mit den anderen Religionen in Dialog zu treten, mit den anderen vielleicht gemeinsamen Projekte durchzuführen. Ja, das sind glaube ich so die wichtigste Kompetenz immer den Seelsorger mitbringen muss.

6.2. Welche Leistungen erwarten Sie von einem Seelsorger, einer Seelsorgerin?

Ja, ich glaube speziell in der islamische Seelsorge ist einmal sehr sehr wichtig, bzw.die Beziehung zwischen den Kranken (den Patienten) und den Ärzten, den Schwestern zu festliegen bzw. diesen Kontakt herzustellen auch vielleicht in bestimmten Situationen einen Brückenfunktion bauen zu können. Weiters glaube ich es islamische Seelsorge relativ wichtig, dass man die Schulmedizin als solches auch unterstützt, weil es gibt immer wieder dann die Situationen wo dann religiöse Menschen glauben alleine ihre Religion oder ihre Glaube könnte Sie von der Kranke teilen ist natürlich wichtige Faktor auch die Wissenschaft hat schon gezeigt, dass hier der Glaube Berge versetzen kann. Sprichwörtlich aber man muss denn noch Schlussendlich den Schulmedizin denn noch Schulmedizin entstellen wird auch zugestiegen. Bei Stress welchen Depressiven Verhalten sollte der Seelsorge hier bei Seite stehen dem Kranken dem Patienten unterstützen im Hoffnung geben. Bei Seite stehen eben sich einfühlen können in den Patienten im alles Gute wünschen ist auch sicher ein wieder ganz wichtige Leistung alleine jemanden wieder aufbauen können.

Im wieder einen Zukunft zu schildern ist glaube ich ganz Entscheidend und jetzt glaube ich kommt ein Part dazu ein Teil dazu der Spezial für die Seelsorge spricht, wo man natürlich auch nicht nur in den dieszeiten Charakter den ganzen Sache betrachtet, sondern auch Jenseiten Charakter, wo man auch durch die Gott Ergebenheit schon zeigen kann, dass dies Zeit vergänglich ist, dass alles eine gewissen Vergänglichkeit unterworfen ist und das man selber nicht dem ausgenommen ist und so er vielleicht bestimmte Situationen akzeptieren kann. Diese in einem anderen Licht Sieht Theologisch betrachtet vielleicht, dass in allem was einem wiederfährt auch ein Grundverhinder ist. Das man letztendlich mit der Schöpfung mit der Schöpfer seinen Frieden machen muss viele haben das Bedürfnis auch im Koran in dem Buch Allahs zu lesen und das ist natürlich auch eine Leistung die vom islamische Seelsorge kommen muss in dem zu einem Koran zu Verfügung stellt und eventuell auch islamisches Fachwissen weiter gibt einen den Patienten, der das möchte, der das braucht.

7. Aufgaben der Seelsorge

7.1. Worin sehen Sie die wichtigsten Aufgaben der islamischen Seelsorge?

Ich finde sehr schwer selber einen Seelsorger aktiv zu kontaktieren, vielmehr wäre es sinnvoll, wenn die Seelsorger regelmässig durchgehen und sich mit den Patienten unterhalten

und merkt man auch wenn intensive Betreuung benötigt oder nicht. Ich werde auch zu diesem Punkt dann unten dann glaube ich bei den nächsten Frage die schon herabgesehen habe näher eingehen.

7.2. Mit welchen Vorstellungen wenden Sie sich an die islamische Seelsorger?

Also die Seelsorger muss eine moderne Einrichtung sein. Die für die Patienten da ist und versucht einer positiven Stimme zu verbreiten. Es kann hier auch sein dass anders Gläubiger, nicht gläubiger als Bedürfnis hat mit einem islamische Seelsorger zu gehen beispielweise auch für das muss sein muslimische Seelsorger zu Verfügung stehen.

Wichtigstem vor allem für mich folgendem Punkte. Es muss klar sein, mit welcher Befunden ist eine Seelsorger ausgestalten ist der islamische Seelsorger.

Ein Arzt, der andere Rolle als islamische Seelsorge muss wissen, wann er kommt, wann er geht, wann Besuchszeiten sind, wo er etwas zu sagen hat, wo er nicht zusagen hat. So Quasi, wenn man so will die Erwartungen die Klinik, die das Krankenhaus vorgibt. Ja, wenn sich jemanden Krankenhaus aufhält, wie muss es ganze funktionieren, was ist die Rahmenbedingung, was ist die Strukturen. Dann kommen natürlich die ganzen dem sprachlichen Elemente zu. Bedürftig nicht vergessen, dass die Leute dass die Muslime mittlerweile schon in den 3.Generation in Österreich leben noch die 1. Generation hier liebt also hier sicher eine ganz ganz große Heterogenetik da. die 3. Generation kann vermehrt eigentlich nur die Deutsche Sprache die 1. Generation eigentlich nur die Sprache des ursprünglich Landes. Zu mehr ganz natürlich ist wichtig, erstes Mal die Deutsche Sprache zu können aber auch Zusatz Qualifikation vielleicht eine Sprache der Herkunftsländer von den Patienten, dass werden in höchsten größten Falle meisten Falle sein türkisch, bosnisch, arabisch aber ohne Deutsch geht nichts. Mann muss auch sich mit den ganzen Kulturellen Unterschieden mit den Kultur der einzelnen der Herkunftsländer einzusetzen kulturelle bosnisch spräche Patienten anderes als die kulturelles türkisch Sprache, eines arabisch Sprache oder vielleicht eines Muslims der aus Indonesien kommt. Das sind sicher unterschiedliche Faktoren und wenn ich noch Mal zu Religion zu kommen da ich finde auch sehr wichtig und Entscheidend, dass die Bedürfnisse diese Patienten hat in der religiöse geschieht werden. Es kann immer wieder vorkommen, dass ein Patient kommt und sagt du mir jetzt Koran vorlesen, weil ich nicht nur Koran lesen kann, wenn ich die Sprache beherrscht oder wenn ich Krank zu bin dann muss der Seelsorge bereit sein und Koranlesen.

Wenn der der Patient meint, ich will jetzt bete für mich, dann muss man als Seelsorge auch bereit sein dieser Erwartung sehr religiöse Erwartung erfüllen und das Gebet für den Patienten durchführen. Ja das sind glaube ich großen und ganzen die Vorstellungen die habe ich in Bezug islamische Seelsorge.

7.3. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?

Ja, also wir befinden uns definitiven in einer Zeit der neu Technologie die sich die auch großen Einfluss Richtung auch die Familien Situationen auf dem dann muss man auch islamische Seelsorge Richtung tragen muss ich einfach diesen Neuerungen befassen. Was ist das für Neuerung? Es ist früher war so das Familie immer durch die Familie unterstützt. Jetzt ist es nicht mehr so das heißt es gibt viel mehr allein lebender Menschen auch unter der Muslime der Leben die Kinder gerne besuchen diese Wollen muss der Islam Seelsorge übernehmen es gibt Krankheiten, die jetzt durch diese neue Zeit entstanden sind die früher vielleicht gar nicht indem Ausmaß verhandeln waren. Die Familien zerbrechen. Es gibt nicht

mehr so bei wie in der früher starke Familien und das ist die Aufgabe des islamische Seelsorges hier eine gewissen Kit eine gewisse Klebkraft zustand zu bringen.

Verschwiegenheit glaube ich Verschwiegenheit ist natürlich sollte eigentlich gar nicht erwähnt werden aber trotzdem aber es ist sehr sehr Entscheidend, weil wenn jemand einen Krebskrankheit hat, dann darf nicht diese höhere von Patienten dann kann ich natürlich nicht mit dieser Information Woanders hingehen und diese dort dann Verlautbaren. Nein ich bin zu Verschwiegenheit verpflichtet und das ist nicht nur meine rechtliche Pflicht sondern auch religiöse Pflicht auch im Islam ist es natürlich definitiv so dass man hier nicht das Überall erzählen darf. Das ist eine recht das Patienten eine Recht des Geschöpfes.

Das die Geheimnisse auch Geheimnisse bleiben.

In ganz besonderen (ganz problematischen) Situationen ist es sehr wichtig, dass man ist. Das kann sein vor eine große Operation, wenn man befürchte, dass diese Operation verlaufen kann.

Oder wenn man kurz vor den sterben steht, dann ist es genau die intensive seits wo man beistand sucht, wo man einen beistand braucht und da ist es natürlich sehr wichtig dass die islamische Seelsorge auch das sind Überblick behält und auch wirklich dabei dort ist vor Ort ist vor Ort helfen kann (unterstützen kann).

Supervision ist auch natürlich ein Thema, dass man Ansprechen sollte, Supervision um einfach zwischen den verschiedenen Teilen vermitteln zu können. Mann sollte insgesamt sowieso eine Glaube ich eine islamische Ausbildung zum islamischen Seelsorger durch machen wo das ganze auch mit einem Praktikum im Krankenhaus verbunden ist. Wo man eine Betreuungsseelsorge hat der einem die ganzen verschiedenen Inhalte noch mal zeigt: man sollte auch natürlich in der neuen Zeit auf verschiedene Arten erreichbar sein über Telefon Über Handy- über email über verschiedenste eben Wege.

Mann darf die Rolle des Seelsorgers nicht unterschätzen. Der Doktor ist natürlich für die Medizin zuständig und der Seelsorge ist bis zu einem gewissen Grad für die Seele zuständig. Und wenn es die Seele nicht gut geht, dann kann Körper nicht gut gehen und speziell auch nach dem Tod hört die Medizinische Arbeit auf. Nach dem Tod ist leider nicht mehr zu arbeiten aber was dann kommt der Imam. Der islamische Seelsorge muss dann die gesamte Arbeit übernommen d.h. er ist dann auch dafür zuständig die rituellen Bedürfnisse oder die rituellen Notwendigkeiten im Islam durchzuführen.

Seitz die Toten war es schon aber auch die Gespräche mit den Verwandten suchen. Die Verwandten versuchen zu beruhigen die Verwandten auch mit denen eine islamische Seelsorge Arbeit durchzuführen.

d.h. die Rolle des islamische Seelsorge (des Imams) speziell nach dem Tod eines Patienten ist unumgänglich und deshalb wieder auch der Zusammenhang zu Ausbildung zu Notwendigen Ausbildungen nur mit einem wirklich tief Ausbildung glaube ich ist man auf diese ganzen

Herausforderungen vorbereitet.

Vielen Dank Herr Prof. Muhammed