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:
Masterstudiurn 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 Weiβ 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

Un terschrift
Abstrakt in Deutsch  

Abstract in English  

1  

1.1 Problemstellung: Zur islamischen Seelsorge im Krankenhaus  

1.2 Forschungsfragen:  

1.3 Methode: Qualitative Erhebung und interpretative Auswertung  

1.4 Auswahl der Erhebungsmethode  

1.5 Rekrutierung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen  

1.6 Interviewprotokoll und Leitfaden  

2  

2.1 Österreich  

2.1.1 Rechtstellung der Krankenhausseelsorge in Österreich  

2.1.2 Wortlaut des Staatsgrundgesetzes  

2.1.3 Patientenrechte in Wien  

2.1.4 Gesundheitssystem in Österreich  

2.1.5 Ressourcen im Gesundheitswesen  

2.1.6 Allgemeines Krankenhaus (Universitätskliniken)-AKH  

2.1.7 Islamischer Besuchs- und Sozialdienst im AKH  

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

2.2 Religiöse (Islamische) Seelsorge  

2.3 Das muslimische Krankheitsverständnis  

2.4 Der koranische Krankheitsbegriff  

2.4.1 Krankheit im metaphorischen Sinne  

2.4.2 Die Beziehung der Muslime mit dem Koran  

2.4.3 Welche Bedeutung hat Krankheit für Muslime?  

2.4.4 Das Verhältnis von Heilwirkung und Gott  

2.4.5 Islam und die Gesundheit  

2.5 Krankheitsdeutungen im Islam  

2.5.1 Die Krankheit kann das Bewusstsein als Geschöpf Gottes stärken  

2.5.2 Die Krankheit ist eine Gelegenheit zur Stärkung des Glaubens  

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

2.5.4 Krankheit als Prüfung Gottes  

2.5.5 Allah gibt den Lohn für die Kranken  

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

2.5.7 Die Krankheit fördert und stärkt die Geduld  

2.5.8 Hiob als Vorbild  

2.5.9 Die Krankheit als Sühne für die Sünden  

2.5.10 Krankheit als Stärkung und Tugend  

2.5.11 Die Krankheit führt zu Gottesdienst und Gebet  

2.6 Hadithe über die medizinische Behandlung - Muhammed und die Medizin
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 Vorüberlegungen mit der islamischen Seelsorge 63
  3.3.1 Ansprüche der 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


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


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!“


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)


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.
7. Die Notwendigkeit der Aneignung neuer Kompetenzen für die Seelsorger und Seelsorgerinnen.


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 Erwartungen haben Muslime türkischer Herkunft an die islamische Seelsorge (im Krankenhaus)?

2. Zu den speziellen Aufgaben:

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

3. Zu den Kompetenzen des Seelsorgers, der Seelsorgerin:

   Welche Fähigkeiten erwarten Sie von den islamischen Seelsorgern?

4. Zu den relevanten Faktoren:

   Welche Faktoren 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.


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 1999, 105f.) Damit ist neben der Ausrichtung auf ein Problem der Versuch gemeint, dass beispielsweise im Fall eines Leitfadens dessen

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 1999, 108), wird im Rahmen dieser Arbeit auf ein Verfahren zurückgegriffen, das es erlaubt die „unterschiedlichen sozialen Welten“, bzw. die „gruppenspezifischen Sicht- und Erfahrungsweisen“ (Flick 1999, 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 Vorgehensweise 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 1999, 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.  

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


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 Profile der vier ausgewählten Befragten sind im Folgenden kurz dargestellt:


---

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


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 muslimischen 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?


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.“

2.1.1 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.


Das Gesetz gewährleistet Religionsfreiheit:

---


2.1.2 Wortlaut des Staatsgrundgesetzes

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

„*Artikel 14

*Artikel 15
Jede gesetzlich anerkannte Kirche und Religionsgesellschaft hat das Recht der gemeinsamen öffentlichen Religionsübungen, 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."

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

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 Anstaltzwecks 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 Krankenräume;

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 Patientenanwaltschaft 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 Auskunftseinhholung auf elektronischem Weg zu ermöglichen."  

2.1.4 Gesundheitssystem in Österreich


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, zugriff 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.“


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

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


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

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

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

---

8 Ebd, S. 5-6
9 Ebd, S. 6-7
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, W. manngasse 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. 240.00m\(^2\) 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.\(^{23}\)"

\(^{16}\) [Link]
\(^{17}\) [Link]
\(^{18}\) [Link]
\(^{19}\) [Link]
\(^{20}\) [Link]
\(^{21}\) Broschüre, Willkommen im AKH, Ein Leitfaden für BesucherInnen des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien- Medizinischer Universitätscampus, 2. Auflage, September 2010

„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.“

„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

• Besuchsdienst nach Listen"26.

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

„Das Angebot des Islamische 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. Heiminsassen, 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 solle.

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=%20Um&navid=17&par=0, Zugriff am 15.06.2015
28 Vgl. Nurullah Altış, Mustafa Köyli: Dini Danışmanlık ve din hizmetleri, gündüz yayınıncılık, 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


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


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 Krepiertes, 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, sehe, 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?


34 Koran, 5/3
35 Muslim, Qader, 8
36 Koran, 5/90-91
bete ich und in einem Teil schlafe 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.\textsuperscript{37}

Im Koran steht:

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

„Und was euch an Unglück trifft, es ist für euer Hände Schaffen; und er vergibt viel.”\textsuperscript{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.\textsuperscript{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.”\textsuperscript{41}

Der Prophet sagt:

“Allah hat für alle Krankheiten die entsprechenden Heilmittel gegeben.”\textsuperscript{42}

In einem anderen Hadith befielht der Prophet:

“Allah hat für alle Krankheiten die entsprechenden Heilmittel gegeben.”\textsuperscript{43}

\textsuperscript{37} Al Sahih Bukhari, Nikah, I; \texttt{http://www.atib-badvoeslau.at/5-die-moral/137-5-01-die-moral}, Zugriff am 11.02.2015
\textsuperscript{38} Koran, 2/195
\textsuperscript{39} Koran, 42/30
\textsuperscript{40} Keşfu’l-hafa, B.1, S. 148
\textsuperscript{41} Tirmidhi,
\textsuperscript{42} Al Sahih Bukhari, Tip, 1
\textsuperscript{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.“

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

„Gesunder Kopf befindet sich auf einem gesunden Körper.“

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 Inhaltspektrum 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, Unglaube, Zweifel an Gottes Existenz und fehlende Frömmigkeit zu verstehen. Im zweiten Gebrauch des Wortes geht es um das körperliche Leid und die daraus resulterende praktische Erleichterung bei religiösen Grundpflichten wie Fasten, Pilgerfahrt, religiöse Waschung, Gebet, Einberufung zum Krieg sowie um die Erleichterung einiger sozialer Pflichten. Andere Verse, die dem Thema Gesundheit und Krankheit zugeordnet werden

44 Abū Dāvūd, 4/37, Zugriff am 06.05.2015
45 Tirmidhī, h.no: 3553, 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 Sinneinhalt 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 das ganze 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

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

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. So muss man sich über die Geschehnisse zwischen dem Propheten Moses und dem Hizir (al-Hidr) sich gut überlegen und daraus sich Lehren ziehen.

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.“

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.“

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

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.“

„… 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.“

---

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


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


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.

83 Prädestination, Vorherbestimmung.
84 Bukhârî, tbh, 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 eignem 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


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


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


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


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.\textsuperscript{91} Durch die positive Wirkung der Krankheit kann der Mensch die schlechten Eigenschaften, wie z.B. Arroganz, Einbildung usw. leichter eindämmen.\textsuperscript{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.\textsuperscript{93} Ein kranker Mensch, der bei Allah um Zuflucht sucht, werden Schmerz, Trauer, Leid und weitere Probleme deutlich abnehmen.\textsuperscript{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.\textsuperscript{95} Durch die Annäherung zu Allah wird die spirituelle Welt des Menschen reicher und seine Haltung in menschlicher Hinsicht wird bescheidener und toleranter.\textsuperscript{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.\textsuperscript{97}

\textsuperscript{91} Ebu Dawud, Edeb 4 ; „Allah der erhabene die Ehre desjenigen erhöhen wird, der Geduld übt, obwohl diesem selbst eine Ungerechtigkeit zugefügt wurde.“; \textcolor{blue}{http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=229&lang=de}, Zugriff am 08.06.2015
\textsuperscript{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.“; \textcolor{blue}{http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=229&lang=de}, Zugriff am 08.06.2015
\textsuperscript{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.“
\textsuperscript{94} Koran, 9/40: „…Als beide in der Höhle waren und er zu seinem Gefährten sprach: „Traue nicht; siehe, Allah ist mit uns,”“. …“
\textsuperscript{95} 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.”; \textcolor{blue}{http://www.ditib.de/detail_predigt1.php?id=51&lang=de}, Zugriff am 10.05.2015
\textsuperscript{96} 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 mehren…“; Koran, 16/53: „Und ihr habt keine Gabe, die nicht von Allah wäre. Als dann, 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 verziehend und barmherzig.”
2.5.3 Die Krankheit ist ein Mittel für die Stärkung des geistlichen (spirituellen) Vermögens


„Nach Abu Müsa: 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“.

„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

98 Bukhari 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 festgestellt 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 aber wisset 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*a*m, 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.“ „Almosen geben 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.“

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.“

2.5.7 Die Krankheit fördert und stärkt die Geduld


---

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

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


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
Sorge. Nachbarn und Verwandte raten dem Hiob zur Buße für seine Schuld. Aber er war unschuldig. 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.“

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.“

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.“


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: „Niemals 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.“


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


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 verzeih."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


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).


121Sahihi Bukhari 10/103, (Hadis No: 5641)
122Buhari 10/103 (Hadis no: 5640)
124Bukhari, VII, 2, (K. Marda ve’t-Tıbb, 1. Bab, Nr. 3)
Prophet für sie ein Bittgebet.« Ich habe Umm Zufar, diese große schwarze Frau, sich am Tuch der Ka’ba anlehndend, gesehen."125


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

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


2.6 Hadithe über die medizinische Behandlung - Muhammed und die Medizin 132

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 ermahrende Überbringer von frohen Botschaften, Ratgeber, Einländer 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)
133 Koran: Müddessir, 74/1-2, Sad, 38/4, Nemi, 33/56, Zariyat, 51/50-51, Müllk, 67/26; Bakara, 2/119, Sebe, 34/28, Isra, 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: İsra,17/90-95; Fussilet, 41/6; Kehf, 18/110; Sad, 38/4-8

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.“\textsuperscript{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.\textsuperscript{138} Der Prophet Muhammed hat manchmal erhitztes Eisen als Behandlungsmethode angewandt\textsuperscript{139} und manchmal hat er davon abgeraten.\textsuperscript{140} Der Prophet Muhammed hat auf die Bedeutung der Sauberkeit hingewiesen\textsuperscript{141} und immer wieder die Reinigung der Zähne durch miswak\textsuperscript{142} empfohlen.\textsuperscript{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.\textsuperscript{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,\textsuperscript{145} die Behandlung mit dem Urin eines Kamels,\textsuperscript{146} das

\begin{itemize}
\item \textsuperscript{135} Koran: Kalem, 68/4
\item \textsuperscript{136} Vgl. Muhammed Hamidullah: Islam Peygamberi (Tercüme: Salih Tuğ), 5. Baskı, İstanbul, II/802
\item \textsuperscript{137} Abu Dawud, Kita bat-Tibb, Nr. 3874
\item \textsuperscript{138} Ibn Sa’d, Tabakat, 1/223; Bukhari, Tib, 12-12, VII/14-15; Muslim, Hacc, Had, No. 87-88, I/863-864 (Çağrı Yay., İstanbul, 1981)
\item \textsuperscript{139} Ibn Sa’d, Tabakat, III/610-611; Ahmed Ibn Hanbel, Müsned, IV/138
\item \textsuperscript{140} Muslim, Esribe, Had. No. 96, II/1594
\item \textsuperscript{141} Muslim, Taharet, Hadis No: 1, 1/203, Cüm’a Hadis No: 9, 1/582; Tirmizî, Edebi, 41, V/111-112
\item \textsuperscript{142} Miswâk (arabisch المسواك, DMG miswāk, Pl. māsawīk), auch Siwâk 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 angekaut, bis eine Art Bürste entsteht. \url{http://de.wikipedia.org/wiki/Misw%C4%81k}, Zugriff am 09.06.2015
\item \textsuperscript{143} Bukhari, Cüm’a, 8, 1/124; Ahmed b. Hanbel, Mûsned, 1/214.
\item \textsuperscript{144} Bukhari, Tib, 30, VII/20-21
\item \textsuperscript{145} Bukhari, Tib, 3-4, VII/12-13
\item \textsuperscript{146} Bukhari, Tib, 6, VII/13
\end{itemize}
Eintauchen einer Fliege ins Essen, nachdem sie im Essen gefunden wurde\textsuperscript{147} oder die Koranrezitation für manche Patienten mit dem Wunsch der Heilung.\textsuperscript{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 \textit{Vorbild} nehmen müssen. Abgesehen von der 1:1 Anwendung seiner Behandlungsmethoden, ist seine Einstellung gegenüber den Gesundheitsproblemen und Krankheiten vor Augen zu halten.\textsuperscript{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?\textsuperscript{150}

Jedoch behauptet eine Gruppe von Gelehrten, dass die Medizin des Propheten auf Offenbarungen basiert.\textsuperscript{151} Zum Beispiel gehören dazu die Gelehrten Mehdi b. Ali b. Ibrahim aus Jemen (gest. 815/1412),\textsuperscript{152} Ibrahim Canan,\textsuperscript{153} Mahmut Denizkuslari und Asaf Ataseven usw.\textsuperscript{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.\textsuperscript{155}

\begin{thebibliography}{99}
\bibitem{147} Bukhari, Trib, 58, VII/33
\bibitem{148} Bukhari, Trib, 32-33, VII/22-23.
\bibitem{150} İlhan Ilkilic: Der muslimische Patient, Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer Wertpluralen Gesellschaft, Münster, 2002, S.32
\bibitem{151} Koran: Der Stern, 53/3-4 (Noch spricht er aus Gelüst. Der Koran ist nichts als eine geoffenbarte Offenbarung.)
\bibitem{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, selam, 91; Buhari, tibb, 7/12-13; Tirmizi, tibb, 2082; Muslim, esribe, 162; Ebu Davut, etime, 3844; Ibn Mace, tibb, 3504
\bibitem{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
\bibitem{154} Koran: 4/80; 4/13-14
\bibitem{155} Abdurrahman ibni Haldun, Mukaddime, 4. Baskı, 1978, S. 493-494
\end{thebibliography}
„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).“


„Ibn Ḫaldūn (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."

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 vereinbar."

156 Ilhan Ilkilic: 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 Ilhan Ilkilic: Der muslimische Patient, Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer Wertpluralen Gesellschaft, Münster, 2002, S.35; Kirbasoglu, Sünnet, S. 304
vereinbar. Wenn man darauf beharrt, dann hat man die Überlieferung sowie den Zweck und das Ziel nicht richtig verstanden hat.\textsuperscript{160}

Zum Beispiel hat der Prophet Muhammed einer Gruppe von kranken Personen, die nach Medina gekommen sind, empfohlen Kamelmilch und Kamelurin zu 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 Überlieferungensammlung 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.\textsuperscript{161} Auch heute wird in manchen Gegenden Anatoliens die Behandlungsmethode mit Urin vom Volk wahrgenommen.\textsuperscript{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.\textsuperscript{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

\textsuperscript{162} Ibrahim Canan, XI/42-43
\textsuperscript{163} Bukhari, Eşribe, 15, VI/248; Muslim, Tahare, Hadis No. 111, 1/240


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

166 Ibn Sa’d, Tabakat, III/610-611; Ahmed b. Hambel, Müsned, IV/138
168 Buhari, Tıb, 58, VII/33
großen Platz eingeräumt. Er hat persönlich eine Antwort an jene Leute gegeben, die gegen
diese Überlieferung sind und sich dabei wahrscheinlich auf Mutezile berufen. 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 wir 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. Ibn Kuteybe, Te’vilü Muhtelifi’l Hadis, S. 228-232 (Türkçesi: M.H. Kirbaşoğlu, 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.


2.7 Der Krankenbesuch


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


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.“


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.“

Der Prophet machte keinen Unterschied von Muslimen und Nicht-Muslimen und besuchte jeden, dem es schlecht ging. 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 Riyadus 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 verschieden 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


179 Bukhari, 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


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


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

„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.“

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.“  


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.“

„Demnach ist die Religion prägend für meine politische Einstellung…“

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

„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.“

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.“

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

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


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.“

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

„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.“

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.“

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

„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.“

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

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.“

„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.“
„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
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


„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 Krankenhausseelsorge

„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 angerufen 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


„Ich habe selber persönlich nicht gemacht.“

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

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

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

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 Transkripten 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


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.


---

231 IP: 1, Z, 79-87
232 IP: 2, Z, 117-133


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

### 3.5 Anforderungen an den Seelsorge, die Seelsorgerin

#### 3.5.1 Die Aufgabe des Seelsorgers


„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 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.«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


„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

\textsuperscript{238} IP: 4, Z. 81-129
Zu den wichtigsten Aufgaben der Seelsorge gehört die Fähigkeit zu zuhören, 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.


„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 – qualitativgemästert 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

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."


„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

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 könnte.


243 IP: 1, Z, 127-141


„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 Brückenkunft bauen zu können. Weiter 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
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."

„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


„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


248 IP: 2, Z, 203-211
249 IP: 3, Z, 154-182
250 IP: 4, Z, 190-194

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:


„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."\(^{252}\)


\(^{251}\) 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 eine richtige 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?“

„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, beispielweise 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 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 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.\(^{254}\)


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:


\(^{254}\) 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 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.“

„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 indem 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.»


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.


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 Ausführung 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:

„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.


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 Krankheiten wie körperliche.262

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 Kranke[n] sehen, um zu schauen, ob es wirklich jemand genau dieses Medikament benötigt. Und dann erst Rezept ausgestellt. Genauso muss (glaube ich) 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 notigen 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.\textsuperscript{266}


„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.\textsuperscript{267}

Die grundlegenden \textit{Erwartungen} der Patientinnen bezüglich der sozialen Dimension richten sich deshalb auf die Notwendigkeit der \textit{Interaktion} und \textit{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 \textit{Aufgabe} aus der Sicht der Probandinnen ist es demgemäß, in doppelter Hinsicht \textit{kommunikativ} zu handeln: \textit{einerseits} soll das individuelle Gespräch mit den Patientinnen diesen die Möglichkeit geben, ihre Sorgen und Wünsche zu artikulieren, ebenso soll \textit{andererseits} der Seelsorger, die Seelsorgerin ihre Vermittlungsfunktion zwischen den verschiedenen Personengruppen und dem Patienten wahrnehmen können.

Daraus ergeben sich die notwendigen \textit{Kompetenzen}, die für die islamische Seelsorge unabdingbar sind und deren Kern die Fähigkeit zur \textit{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 \textit{Einflussfaktor}, der innerhalb der sozialen Dimension eher implizit hervortritt ist in diesem Zusammenhang die Gefahr der \textit{Isolation}, die besteht, sobald ein Patient in ein Krankenhaus

\textsuperscript{266} IP: 1, Z, 90-105
\textsuperscript{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.“

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 tröstest, 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.\textsuperscript{269}

In dieser Stellungnahme taucht der Ausdruck der Spirituallität 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.\textsuperscript{270}


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 \textit{Erwartungen} richten sich in dieser Dimension darauf, in \textit{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 \textit{geistig} zu erfassenden Sinn mit Blick auf einen barmherzigen Schöpfergott zu vermitteln.

\textsuperscript{269} IP: 1, Z, 155-165
\textsuperscript{270} IP: 2, Z, 203-211
\textsuperscript{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 spirituelle 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 einfühlsendem 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, Ärztewechsel, 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.

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


„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


274 IP: 3, Z, 209-210
275 IP: 3, Z, 160-164
276 IP, 3, Z, 220-228
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“\textsuperscript{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.“\textsuperscript{278}

„Es sollte eine Zusatzausbildung zum Krankenhausseelsorger haben.“\textsuperscript{279}

„Also ganz wichtig ist, dass sie auf jeden Fall natürlich Religionswissen haben, dass sie genauso wichtig auch pädagogisches und psychologisches Wissen haben.“\textsuperscript{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.“\textsuperscript{281}

Berücksichtigt man diese zuletzt wiedergegebenen Aussagen wäre für die zukünftige Ausbildung von muslimischen Seelsorgerinnen und Seelsorgern ein \textit{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.

\textsuperscript{277} IP: 3, Z, 138-139
\textsuperscript{278} IP: 3, Z, 110-117
\textsuperscript{279} IP: 3, Z, 214-215
\textsuperscript{280} IP: 1, Z, 107-112
\textsuperscript{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:

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

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.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Dimensionen</th>
<th>Aufgaben</th>
<th>Kompetenzen</th>
<th>Faktoren</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Psychologische Dimension</td>
<td>Seelische Betreuung Unterstützung des Kranken, Stabilität</td>
<td>Empathie</td>
<td>Seelische Belastung durch die Krankheit</td>
</tr>
<tr>
<td>Soziale Dimension</td>
<td>Vermittlungsaufgabe, Gespräch</td>
<td>Kommunikationsfähigkeit</td>
<td>Gefahr der Isolation</td>
</tr>
<tr>
<td>Religiöse Dimension</td>
<td>Spirituelle und institutionelle Einbindung</td>
<td>Religiöses Wissen, moralische Haltung</td>
<td>Orientierung durch die Religion</td>
</tr>
<tr>
<td>Persönliche Dimension</td>
<td>Charakterliche Festigkeit</td>
<td>Fachliches Wissen in den relevanten Bereichen</td>
<td>-----</td>
</tr>
</tbody>
</table>

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

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.


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
<table>
<thead>
<tr>
<th>NGO’s</th>
<th>Information und Vernetzung zivilgesellschaftlicher Organisationen in Österreich</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ATIB</td>
<td>Türkisch Islamisch Union für Kulturelle und soziale Zusammenarbeit in Österreich</td>
</tr>
<tr>
<td>UIKZ</td>
<td>Verband der Islamischen Kulturzentren</td>
</tr>
<tr>
<td>BM</td>
<td>Bündnismozaik</td>
</tr>
<tr>
<td>IBS</td>
<td>Islamische Besuchs- und Sozialdienst</td>
</tr>
</tbody>
</table>
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, 2. Teil: Bildhaft glauben und sich ändern, 2005
- Amold 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
- Anemone Eglin, Evelyn Huber, Ralph Kunz, Klaus Stahberger, Christine Urfer, Roland Wuillemin: Das Leben heiligen, Theologischer Verlag Zürich, 2006
- Anselm Grün: Fünfzig Helfer, die Heiligen in der Not, 2002
- Bediuzzaman Said Nursi: Heilmittel für Kranke, das 25. Lichtstrahl, sölzer 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
- 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: Religiöse- existentielle Beratung, Eine Einführung, 2002
- Christoph Morgenthaler: Systemische Seelsorge, Impulse der Familien- und Systemtherapie für die kirchliche Praxis, Verlag W. Kohlhammer, 1999
- Christoph Schneider, Harprecht 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 Theraapeuten, 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
- 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
- Erhard Weiher: Die Religion, die Trauer und der Trost, Seelsorge an den Grenzen des Lebens, Mathias-Grünewald Verlag, Mainz, 1999
- Erhard Weiher: Mehr als Begleiten, Ein neues Profil für die Seelsorge im Raum von Medizin und Pflege, Grünewald, 2001
- Esnaf Begic, Helmut Weiß und Georg Wenz: Barmherzigkeit: Zur sozialen Verantwortung islamischer Seelsorge
- 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, Prited in Germany, 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 Militärpfrarrer im Auslands einsatz der Bundeswehr
- Georg Langenhorst: Trösten Lernen?, Profil, Geschichte und Praxis von Trost als diakonischer Lehr- und Lernprozeß, Schwabenverlag, 2000
- 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
- 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
- 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, Gütershoher Verlagshaus, 20004
- Hütten Har Hrych Keune Kurella Wiesner: Der Patient im Krankenhaus, Erwartungen Rechte und Pflichten Zufriedenheit, 1982
- Ilhan Ilkilic: Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten, Bochum, 2005
- Ina Wunn: Muslimische Patienten, Chancen und Grenzen religionsspezifischer Pflege, Verlag W. Kohlhammer, 2006
- Isabelle Nath, Chaudia Kohli Reichenbach (Hg.): Palliative und Spiritual Care, Aktuelle Perspektiven in Medizin und Theologie, Theologischer Verlag Zürich, 1014
- Islamischer Besuchs- und Sozialdienst im AKH, Broschüre
- Jeannette Rehm, Gerhard Gary: Dein Bleiben war nur geliehen, Tyrolia-Verlag-Innsbruck-Wien, 2007
- Joachim Willems: Interkulturalität und Interreligiosität, Interkulturelle Bibliothek, 2008, Rand 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-Grünewald-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: Hadbuch 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
- 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
- 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
- Lütfi Şentürk, Seyfettin Yazıcı: Grundzüge islamischer Religion (ilmihal), Übersetzerin: Nezaket El- Türk, Präsidentschaft für Religiöse Angelegenheiten (Diyanet), Ankara, 2004;
- Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschoff: Ratgeber für Muslime bei der Psychischen und Psychosozialen Krisen, Bonn, 2005
- Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschoff: 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
- Mayer- Scheu,Josef: Seelsorge im Krankenhaus, Mathias-Grünewald Verlag, 1977
- Metin Yutbaş, Türkische und Deutsche Sprichwörter, 2008, Istanbul
- 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: Osmanilardaki hekim ve hekimlik ahlaki, Istanbul, 1977
- Österreichischen Pastoralinstitut Wien 2000 (Hg.): Seelsorge im Krankenhaus, Text der Pastoralkommission Österreichs Zusammengestellt von Arbeitskreis „Kirche im Krankenhaus“, 1998-200
- 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
- Philip Mayring: Qualitative sozialforschung, 2002, Düsseldorf
- Pödes, Johann Christian/Assel Heinrich: Krankheit, Gesundheit und Gott, Güterslober Verlaghaus
- Rauf Ceylan: Religiöse Orientierungen und Einstellungen türkische Imame, Am Beispiel neo-salafitischer, traditionell konservativer und intellektuell offensiver Imame, 2008, De Gruyter
- Reinhold Gestrich: Am Krankenbett, Seelsorge in der Klinik, Quell Verlag, Stuttgart, 1987
- Reinhold Gestrich: Gespräche mit Schwerkranken, Krisenbewältigung durch das Pflegepersonal, Verlag W. Kohlhammer, 2006, (Stadtbücherei-NN.KP Gest-165718)
- Rudolf Albieser, Adrian Loretan (Hg.): Spatalseelsorge 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
- Sharon Fish, Judith Allen Shelly: Ein Kranker braucht mehr als Tabletten, Das helfende Gespräch am Krankenbett, R. Brockhaus Verlag Wuppertal, 1978
- 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
- Thomas Lemmen/Nigar Yardim/Joachim Müller-Lange (Hg.): Notfallbegleitung für Muslime und nicht Muslimen, Ein Kursbuch zur Ausbildung Ehrenamtliches, Gütersloher Verlagshaus, München, 2011
- 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
- Uta Pohl-Patolong, Frank Muchlinsky: Seelsorge im Plural, Perspektiven für ein neues Jahrhundert, E.B. Verlag Hamburg, 1999
- Volker Meißner, Martin Affolderbach, Hamideh Mohghaghi und Andreas Renz: Handbuch christlich-islamischer Dialog: Grundlagen-Themen-Praxis-Akteure
- Werner Schweidtmann/Werner Geist/Hubert Urban/Karl Köhle: Psychosoziale Probleme in Krankenhaus, Seelsorge-Nachtwache-Berufsbild Krankenpfleger, Wien, 1976
- Winter-Pfähler, Urs/Morgenthaler Christoph: Wie zufrieden sind Patienten mit der Krankenhausseelsorge? Entwicklung eines Fragebogens und erste Resultate einer Untersuchung in der Deutschweiz, 2010
- 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
- Wortmann Hartmut (Hrsg.): Qualitätshandbuch zur Krankenhausseelsorge: ein Werkbuch,2010, Göttingen
- Wunibald Müller: Heilende Seelsorge, Matthias-Grünewald-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 zur 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 Ihren 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?
würde gerne Interview mit Ihnen bezüglich der islamischen Seelsorge in AKH machen. Darf
ich das Gespräch aufnehmen.

- Ja, dürfen Sie.

1. Verhältnis zum Islam

1.1 Wie würden Sie Ihr Verhältnis zu Ihrer Religion beschreiben?

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

2.3. Welche Rolle spielt die Religion in Ihrem Leben?

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

2.4. Wie verstehen Sie sich als Muslim in Österreich?

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

3. Erfahrungen mit und in der islamischen Gemeinde

1.1. In welchem Verhältnis stehen Sie zu Ihrer islamischen Gemeinde?

…

3.3. Welche Rolle spielt die Gemeinde in Ihrem Leben?

- Welche Gemeinde?
- Muslimische Gemeinde oder wo Sie leben?
- Also wie gesagt, es gibt keine bestimmte Gemeinde in der Vertreter bin. Aber ich bin in
vielen verschiedenen Vereinen drinnen und das hat doch eine große Rolle, weil ich mich
auch z.B. islamische Glaubensgemeinschaft zu vertreten fühle.

3.4. Worin sehen Sie Ihren Beitrag zur islamischen Gemeinde?

Ich sehe meinen Beitrag dies Bezüglich, (dass ich versuche) dass ich versuche der Vorurteile
der Mehrheit Bevölkerung zu löschen, indem sie aufklären, dass sowohl meine Arbeit als
auch ihren Amtlich. Ich versuche politisch Interessen auch ich versuche auch politische
Interessen zu vertreten der islamischen Gemeinde überhaupt in Bezug auch ihre Präsentation der islamischen Gemeinde, versuche ich den islamischen Gemeinden behilflich zu sein und unterstützen und zu helfen.

4. Erfahrungen mit der Pflege und der Betreuung im Krankenhaus

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

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

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

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

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


5. 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?

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

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

Also Erfahrung an sich. Ich habe selber Persönlich nicht gemacht. Ich habe das mehr gemacht, dass ich mehr über islamische Seelsorge in den verschiedenen Ansteigen gehört habe, wie sie abließ, was gemacht wird und Doppels viele Menschen möchten. Ich höre den
Kollegen islamische Seelsorge machen, dass viele Menschen, mit denen Sie reden, dass sie immer Seelsorge haben möchten.

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

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

(keine Antwort)

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?

Eine den großen Aufgaben des Seelsorger, dass jeden Fall, dass die einfach Zuhören, das heißt, dass man der Patient eine Möglichkeit hat über die Probleme über das zu reden, was zum Herzen ist und besorg über die eigene Sorgen wird, die eigene Problemen. Zum anderen finde ich auch das natürlich nicht zuhört. Aber das Zuhören ist so wichtig, damit er auf Situationen am besten Antworten kann und reagieren kann. Denn dies bezüglich muss es beginnen, dass er beginnt ihn zu trösten bestimmten Punkten im Trost zu geben oder in Teilweise zu motivieren oder in Perspektiven zu zeigen z.B. zu zeigen. Das ist ein Fleisch Sinn gibt, weil er gerade Krank ist und das es 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 im bewirken kann und das er das gut nutzen kann aus Leben. Das hat vielleicht Religion vielleicht oder leben vielleicht ein Ort ist, damit er sich Zeit nehmen kann und wichtigste nach zu denken. Also er soll einfach negativen Gedanken und negativen Ängste von der Person versuchen zu nehmen diese mit positiven und Optimistische Gedanken zu fühlen.

6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?

Also ganz wichtig ist, dass sie auf jeden Fall natürlich Religionswissen haben, dass sie genauso wichtig religiöses Wissen es auch Pädagogisches und Psychologisches wissen. Denn ein Mensch kann nicht einfach nur Wissen sagen und auch Wissen mit der Psychen Situationen Menschen umgeht oder wie er ein bestimmtes Wissen einen Menschen weiter gibt, was sind die Mitten unter Wege um in klar zu machen, dass er vielleicht dauer, was lernen kann. Aber auch nicht diese Punkte. Ich finde, dass Charakter einen Menschen auch ganz wichtig ist. Wie bin ich als Mensch, wie kommuniziere ich, wie sind meine zwischen menschliche Beziehungen? Bin ich auch offener Mensch? Bin ich auch Optimistische Mensch, sehr viel lächel, sehr viel Lacht, Speise machen kann oder bin ich ein Mensch der zurückgezogen und er Kalt ist. Oder kaum zu Lachen kommen. Keine Persönliche Beziehung
aufbauen. Also das ist sowohl Fachkompetenzen wichtig, Sprachkompetenzen wichtig
zwischen Menschlichen Kompetenz wichtig, Pädagogische Kompetenzen, Psychologische
Kompetenzen wichtig, Religiöse Kompetenzen, Fachwissen wichtig. Aber auch der Mensch
als Charakter und die Ausstrahlung von die Menschen und die Kommunikation von den

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

Also welche Leistungen?

- ja

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

7. Aufgaben der Seelsorge

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

Also der islamische Seelsorge die Seelsorgerin hat mehrere wichtige Aufgaben: Zum eine ist
die Aufgaben von Spirituelle Unterstützung d.h. Spirituelle Unterstützung heißt das unter
andere die Fragen (religiöse Fragen) zu beantworten von die Mensch im Krankenhaus, sie
finden immer viel Zeit über das Leben nach zu denken und entstehen sie viele Fragen mit den
man da steht ohne Antwort zu haben und genau da kann der Seelsorge Seelsorgerin kann auf
die Fragen eingehen und versuchen Sie zu beantworten. Aber da darf da Seelsorgerin nicht
aufdrängen sein, muss drauf schauen. Was ein Schwächen von Patienten kommt, was gefragt
wird. Da ist es auch wichtig der Seelsorger Seelsorgerin muss auch wissen mit, was für einen
Person man gerade spricht. Das heißt wie viel vor Wissen hat das, wie ist der religiöse Wissen
und muss drauf auf diese Art und Weise gerecht antworten aber nicht antworten Das was
antworten würde Auf das Antworten das gefragt wird, das einem Sinn bringen. Zum anderen
ist natürlich seine Aufgabe auch die beruhigen, dass er beruhigt die Personen vor allem, wenn
Sie Krisen Situationen sind. Dass man sie tröstest, dass man beruhigt in offenen Tür zeigt,
auch Schwarzen Loch Haus einen Weg zeigt und natürlich auch in unter Spirituelle
Unterstützung Feld auch dass er z.B. wer hat sagt, dass die sie Krankheit vielleicht einen für
ihm einen Sinn hat eigentlich einen Hoffnung ist, eigentlich etwas Gutes ist, weil es vielleicht
doch einen Weg zu Gott finden kann, zu Allah finden kann und das ist einfach etwas was
den passieren kann und das er muss natürlich auch versuchen bei der Patienten der
Optimismus zu bringen das heißt davon über zeugen, dass es Gesund wird. Aber ihm ist
Vollmachen. Also in vor machen aber doch zu weiter geht weiter zulässt im Zeit wieder
Gesund wird. Wenn man Psychisch Optimistisch. Psychisch wenn man glaubt ist, das man
Glaubt Gesund wird dann beschleunigt auf das Gesundheit Prozess der Körpers und zum anderen natürlich der wichtigsten Aufgaben einfach Schweige d.h., dass alles was darf nicht anderen weiter geben, darf keinen Namen, darf nicht die Sachen die gehört hat von bestimmten Person Krankenhaus weiter geben und die Namen sagen und darf nicht, dass das Gespräch zwischen immer den Patienten seine zwischen menschlichen Beziehung außerhalb des Krankenhaus beeinflusst. das darf es nicht Muster unterscheiden können was sind deine Aufgabe. wo ist eine Person, was noch seine Aufgaben ist. Wie gesagt auf die Anfragen die Patienten aufzugehen wenn Patienten etwas Wichtiges haben möchten und vom Krankenhaus kann er die Anliegen als Krankenhaus weiter geben. was auf jeden Fall in der wichtig ist wichtig auch Psychisch unter Pädagogische Zugang und zwar wer überhaupt die Menschen erreicht. Wie erreicht den Menschen zu das seine Antworten so dass war er sagt zum Herzen berührt diesen Optimismus entstehen ist.

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


7.3. Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?


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

- Ja, Sie sind im Jahre 1982 geboren.
- In Sank Pölten bin ich geboren. Ja.
- Ja, heute ist 29.12.2014. ich würde gerne Interview als bezüglich in AKH Gespräch aufnehmen. Darf ich aufnehmen?
- Sie dürfen aufnehmen Herr Hizir. Allerdings bin ich nicht an AKH, sondern in Rudolfstiftung Krankenhaus aufgelegt, am Februar war ich dort in Operation.
- Danke.

1. Verhältnis zum Islam (IP:2)

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

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 Farz im Islam und des Quran beziehungsweise Hadithe der Porpheten Muhammed (s.a.v.) bzw. mit Itschtihad und Moralischer Logik darauf vor. Das ist meine Religion. Das ist meine Religion Verständnis. Deshalb bete ich so Allah c.c mir Kraft dazu gibt, natürlich 5-mal am Tag und faste zur Ramadan und gebe mein Zekat ab. Allah c.c möge jedem die Möglichkeit zu geben. Das ist meine Religion.

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?**

- Die Muslimische Gemeinde meinen Sie.
- **Ja.**


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 zugegebenen 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
beschreiben?

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

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?

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

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

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

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

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

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

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

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 diese Grenze so ist es nötig, deshalb ist es religiöse Betreuung vor Ort bei der Grenze zum Tod unerlässlich ganz wichtig, deswegen muss dort eine islamische Seelsorge sein. Das ist meine Meinung dazu.

6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

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

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

6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?


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

Meinung dazu. 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 Lebens Beispiele von Propheten wie Hiob, (Eyyüb a.s.) Abraham, Jesus, 
Prophet Muhammed (a.s.) 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. Das sagt man meiner islamischen Religion. 
Und das muss eben der islamische Seelsorge, wenn ich gerade in dieser Situation bin, damit 
ich in meine Kopf bekomme, damit ich daran erinnert werde, hat der islamische Seelsorge 
diese Aufgabe mich in dieser Stress Situation dabei zu unterstützen. Ja ich wurde meinen 
Zweifeln und Unsicherheiten von mir musste islamische Seelsorge, wenn ich Patient bin, 
abschaffen können, damit der immateriell Kraft zum Leben in mir wieder erweckt wird und 
damit beziehungsweise damit ich überhaupt das Schicksal Gottes, Also, die 
Vorherbestimmung Allahs (c.c.) akzeptieren kann, damit ich als Patient nicht protestiere, 
auflehne, raunen tue 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. Also das Gelebte Leben, was der Seelsorge dem 
Menschen beibringen muss. Das Gelebte Leben soll ich als eine Dankbarkeit als eine gute 
Erinnerung wahrnehmen können. Allgemein sollte also der islamische Seelsorge religiöse 
Unwissen in diesem Situation befriedigen und aufklären können sowie über Tagesmenüs der 
Patienten natürlich auch aufklären können. Also z.B. ich bekomme was zum Essen, ein 
Suppe, da drinnen sich aber Wurst, Fleisch. Darf ich das essen? Darf ich das nicht essen? 
Woher soll ich das wissen. Ich bin ja Patient. Ich bin einen Tag, zwei Tage im Krankenhaus 
oder vielleicht einen Monat aber nicht länger. Dann muss mich der islamische Seelsorge 
aufsagen können. Schau! Das kann essen. Das ist kein Problem. Das ist helal fleisch oder das 
kannst du nicht essen. Das aber kannst du essen. Das alles organisieren dafür islamiche 
Seelsorge halt gut. Ja, das ist meine Meinung.

7. Aufgaben der Seelsorge

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

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

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

Islamische Seelsorge tröstet, beruhigt, beschwichtigt, überhaupt besomatische Stress Situation 
bei Depression Situation steht islamische Seelsorge bei. Gibt Rad, redet gut ein also 
Wohlvoll ein, führt an der Hand würde, was meine was Patienten gut ist, Schützt und 
bemuttert diese Patienten. Am Lebens Ende tut islamische Seelsorge auch noch ein Koran 
rezipieren beziehungsweise überhaupt liturgische rituale durchführen, wie z.B. Glaubens 
Bekenntnis vorsprechen. Das macht die islamische Seelsorge.
7.3. **Welche Rolle könnte die islamische Seelsorge künftig übernehmen?**


- Vielen Dank für das Interview
- Gerne
1 Leitfaden (IP:3)


- Natürlich, ja.
- Würden Sie sich vorstellen?

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?


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?

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?

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?

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.

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

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

4. Vorerfahrungen mit der islamischen Seelsorge

4.1. Wie haben Sie von der islamischen Seelsorge erfahren?

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

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

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

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

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

5. Gründe für die Inanspruchnahme des islamischen Seelsorgeangebots

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

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

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

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.


6. Anforderungen an den Seelsorger, die Seelsorgerin

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


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

6.2. Welche Kompetenzen sollen er/sie haben?

Wir vor allem sagen natürlich soziale Kompetenzen: Da fällt mir jetzt Einfühlungsvermögen in die Situation (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 sehr und (Das authentische in Dialog treten mit dem Patienten, den Angehörigen und der Umgebung wie Beispielsweise den Angestellten des Krankenhauses und diverser Behörden und Ämter)

Der Zweite: Kompetenz werden fachliche Kompetenzen: Dazu zählen von Fundierende Ausbildung als Seelsorger Kenntnisse von mehreren Sprachen (im Idealfall sehr gute Deutsch Kenntnisse und sehr gutes Kenntnisse der Muttersprache des Patienten) Kenntnisse über Krankheiten und über deren Ablauf

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

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


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

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?


- Vielen Dank für Interview
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?
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?
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 einfühlsm, 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
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?
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?
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?


Bei diesen religiöse Gefühle letztendlich auch die sind, wo man zufrieden sein kann, wo man Ruhe finden kann, wo man eine Gewisse Akzeptanz habt 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 Verwandtensteine 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 der 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 besitz, 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 koooperieren. 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?


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 Zweit vergänglich ist, dass alles eine gewiss 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 wiedergibt auch ein Grundvorsicht 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 regelmassig 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 beispielsweise 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.


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 Rechtschreibung auch die Familien Situationen auf dem dann muss man auch islamische Seelsorge Rechtschreiben 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.


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).


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 ganze

Herausforderungen vorbereitet.

Vielen Dank Herr Prof. Muhammed