Muslime auf dem Weg des Sterbens begleiten

Im Erleben von Krankheit, Leid und Tod spielen Sinnfragen und spirituelle Bedürfnisse eine wichtige Rolle. Durch die wachsende religiöse Vielfalt wächst aber auch in der Schweiz der Bedarf nach muslimischer Seelsorge in Spitälern. **Hansjörg Schmid und Dilek Ucak-Ekinci**

Der örtliche Imam, der gleichzeitig ein erfahrener Seelsorger ist, wird von einer christlichen Seelsorgerin des Universitätskrankenhauses angerufen und gebeten vorbeizukommen. Eine albanischstämmige Patientin, Anfang 40, liegt auf der Palliativstation und hat bei ihrem Besuch nach einem muslimischen Seelsorgenden gefragt. Die Patientin ist in einem fortgeschrittenen Stadium an Krebs erkrankt.

Der muslimische Seelsorger besucht die Patientin am nächsten Tag. Die Frau öffnet sich dem Seelsorger und sagt ihm, dass sie Muslima sei, aber nie in ihrem Leben gebetet habe. Sie werde nicht mehr lange leben und fragt, was sie noch tun könne. Während des anfänglich relativ ruhigen Gespräches kommt es zu einem emotionalen Ausbruch. Die Patientin erzählt weinend davon, wie traurig sie sei und dass sie sich vor dem Tod und der Begegnung mit Gott fürchte. Sie befürchtet, direkt in die Hölle geschickt zu werden, weil sie ein Leben geführt habe, in dem Gott keinen Platz hatte. Sie bereue es nun, nie gebetet und gefastet zu haben.

Der Seelsorger begegnet ihr mit einem Lächeln, erzählt ihr von der Barmherzigkeit Gottes. Mit Textstellen aus dem Koran und Aussagen des Propheten versucht er aufzuzeigen, dass Gott diejenigen liebt, die im Angesicht des Todes an ihn denken. Da die Frau unbedingt für Vergebung beten möchte, schlägt er ihr ein gemeinsames Gebet vor. Dennoch solle sie sich später auch alleine vertrauensvoll an Gott wenden und ein Gespräch mit ihm führen. Sie möchte Koranverse hören. Die Rezitation aus dem Koran und das Bittgebet des Seelsorgers scheinen ihr gut zu tun. Sie bedankt sich wiederholt bei ihm. Der Seelsorger besucht die Patientin noch zweimal, bevor sie zehn Tage nach dem ersten Gespräch stirbt. In den weiteren Gesprächen geht es um den Tod, das Sterben und die Vorstellung von dem, was folgen mag.

Wunsch nach Seelenfrieden

Dieser Fallbericht ist ein Beispiel für eine religiös-spirituelle Begleitung in der letzten Lebensphase in einem Spital. Die Patientin beschäftigt die Angst vor dem Tod und die Begegnung mit Gott. Obwohl sie ein nicht-religiöses Leben geführt hat, befindet sie sich in einer spirituell-religiösen Not. Dies zeigt, wie religiös-kulturelle Hintergründe Menschen in existenziellen Krisen einholen und zum Leidensdruck werden können. Eine menschliche Zuwendung allein kann den Druck in diesem Beispiel nicht aufheben. Es braucht das Deutungsangebot des Seelsorgers und Imams sowie ritualisierte Handlungen.

Das Leid schwerkranker Menschen kann weit über körperlichen Schmerz hinausgehen. Gefühle wie Angst vor Sterben und Tod, Wut, Zweifel, Hilf- und Hoffnungslosigkeit oder Trauer können sie in ihrer aktuellen Lebensphase belasten und in Not bringen. Genau wie die physischen Symptome der Krankheit wollen auch sie vor dem Abschied vom Leben ernst genommen werden. In der

«Siehe, wir sind Gottes, und zu ihm kehren wir zurück.»

Koran, Sure 2,1

Gesundheitsversorgung findet die spirituelle Dimension neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung und Begleitung inzwischen auch standardmässig in Palliative Care einen Platz.

Professionelle Hilfe gefragt

In muslimisch geprägten Kulturen wird die Sterbebegleitung traditionell von den Angehörigen und Freunden übernommen und ist nicht professionalisiert. Immer mehr Patienten und Nahestehenden fehlt der ritualisierte Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen, was sich in der bereits herausfordernden Situation zusätzlich belastend auswirken kann. Da sich auch die lebensweltlichen Vorstellungen der Muslime verändern und vervielfältigen, braucht es muslimische Seelsorgende, die mit solchen Situationen professionell umgehen können.

Das Fallbeispiel zeigt auch, dass muslimische Seelsorge in den meisten Fällen in der Schweiz noch nicht institutionell verankert ist. Christliche Seelsorgende bieten einen historisch gewachsenen universalen Dienst an, der unabhängig von der Religionszugehörigkeit der Seelsorgeempfänger ist. Wenn sie damit an ihre Grenzen stossen, sind vielfach sie es, die muslimische Seelsorgende oder Imame kontaktieren und einbeziehen. Dies kann den bestehenden Bedarf aber nur ansatzweise stillen. Wenn Seelsorgende nur punktuell und als Gast ins Spital kommen, können sie nur einen begrenzten Beitrag leisten. Sie werden jedoch von den Spitälern auf vielfältige Weise in Anspruch genommen, so etwa als Teil interprofessioneller Teams oder als Mitglieder von Ethikkommissionen. Dort, wo christliche und muslimische Seelsorgende, wie etwa im Bundesasylzentrum in Zürich, mit festen Stellenanteilen auf Augenhöhe zusammenarbeiten, ist interreligiöse Kooperation bereits eine gelebte Realität, die von allen Beteiligten geschätzt und als Bereicherung erfahren wird.

Teamwork und Interdisziplinarität

Seelsorge in interreligiösen Teams führt gerade nicht zu einer «Schubladisierung». Je nach Verfügbarkeit, Spezialisierung und Bedarf können die Seelsorgenden unterschiedliche Menschen begleiten und sich dabei auch gegenseitig beraten. Dabei sind das Wissen und Verstehen unterschiedlicher religiöser Deutungshintergründe zentral. Eine kulturelle und religiöse Nähe zu den Patienten erleichtert es muslimischen Seelsorgenden in vielen Fällen, die nötige transkulturelle Übersetzungsarbeit zu leisten, ohne dabei bestimmte Islamverständnisse auf die Patienten zu projizieren. Im Sinne der Patientenzentrierung von Seelsorge stehen die Sinnhorizonte und Deutungen der Patienten mit ihren hybriden Identitäten im Mittelpunkt. Wie im Fallbeispiel ersichtlich, geht es dabei oft um klischeehafte religiöse Versatzstücke. Patientenzentrierung schliesst eine Konfrontation mit Gegenbildern und alternativen Deutungen aber gerade nicht aus, wie es die geschilderte Intervention des Seelsorgers illustriert. Dieser geht auf die Wünsche der Patientin ein, macht aber auch ein neues Deutungsangebot, mit dem sich diese anschliessend auseinandersetzen kann.

Bei muslimischer Seelsorge handelt sich um ein recht junges Feld, dessen konzeptionelle und theologische Klärungen sich noch in den Anfängen befinden. Derzeit finden in unterschiedlichen Kontexten intensive Debatten darüber statt, so etwa in der Türkei, im Iran, in Grossbritannien und beginnend auch im deutsch- und französischsprachigen Raum. Um muslimische Seelsorge nachhaltig aufzubauen, bedarf es reflektierter Brückenschläge zwischen humanwissenschaftlichen und islamisch-theologischen Positionen sowie eines Ernstnehmens vielfältiger religiös wie säkular geprägter Identitäten.

Allrounder für die Seele

Auch wenn nicht selten Imame von Spitälern beigezogen werden, sind diese nicht automatisch als Seelsorgende qualifiziert. So gibt es inzwischen verschiedene Weiterbildungsprojekte für muslimische Seelsorgende. Diese müssen über breite theologische Kenntnisse verfügen, aber ebenso über die Funktionsweise des Spitals sowie über medizinische, psychologische und rechtliche Fragen Bescheid wissen. Hinzu kommen Fähigkeiten der Empathie und der Kommunikation. Seelsorgende müssen in der Lage sein zu übersetzen und zu vermitteln – zwischen Angehörigen und Patienten, zwischen diesen und dem medizinischen Personal, zwischen individuell vielfältigen Spiritualitäten, Religion und Medizin. Auf diese Weise ist Seelsorge Ausdruck einer Präsenz von Religion in weitgehend säkular geprägten, aber keinesfalls religionslosen Räumen.

Unser Experte ▸ **Hansjörg Schmid** ist Professor für Interreligiöse Ethik und geschäftsführender Direktor des Schweizerischen Zentrums für Islam und Gesellschaft (SZIG). Er leitet das vom Kanton Zürich geförderte Projekt «Muslimische Seelsorge und Beratung im interreligiösen Kontext», das einen Weiterbildungslehrgang umfasst.
hansjoerg.schmid@unifr.ch

Unsere Expertin ▸ **Dilek Ucak-Ekinci** promoviert am SZIG mit Förderung der Stiftung Mercator Schweiz zu muslimischer Spitalseelsorge und ist selbst ehrenamtlich als Seelsorgerin in der Universitätsfrauenklinik in Zürich tätig.
dilekucak@hotmail.com