

aufbruch

UNABHÄNGIGE ZEITSCHRIFT FÜR RELIGIONEN UND GESELLSCHAFT

Ralph Lewin

Wie der neue Präsident des SIG
Herausforderungen anpackt

Auferstehung

Der Name bleibt - ein neuer Blick
auf die Osterbotschaft

Passive Sterbehilfe

Einwände gegen den letzten Akt
der Todesverdrängung

Vom Segen muslimischer Spitalseelsorge



Vom Segen muslimischer Spitalseelsorge

Zuspruch, Beistand, Rituale, Gebete, vermittelnde Gespräche mit Angehörigen, Begleitung des Pflegepersonals und der Ärzteschaft in herausfordernden Situationen – der Ausbau muslimischer Spitalseelsorge ist notwendig und dringlich



FOTO: ISTOCK

Von Dilek Uçak-Ekinci

»Ich hatte Angst. Dr. Javid (...) sprach Urdu mit mir. Ich wusste weiterhin nur, dass Allah mich mit einem neuen Leben gesegnet hatte. Eine nette Frau mit einem Kopftuch ergriff meine Hand und sagte: »Assalaamu alaikum«, was so viel heisst wie: »Friede sei mit dir. Dies ist unser traditioneller muslimischer Gruss. Dann sprach sie Gebete auf Urdu und rezitierte Verse aus dem edlen Koran. Sie sagte mir, ihr Name sei Rehanna und sie sei eine muslimische Seelsorgerin. Ihre Stimme war sanft, und ihre Worte schenken mir Trost, also liess ich mich von ihnen erneut in den Schlaf wiegen.«

(Auszug aus: Malala Yousafzai, Ich bin Malala: Das Mädchen, das die Taliban erschossen wollten, weil es für das Recht auf Bildung kämpft. Übersetzung: Dilek Ucak-Ekinci)

In der Szene aus der Biographie von Malala, der Kinderrechtsaktivistin und der jüngsten Nobelpreisträgerin, befindet sich diese im Spital auf der Intensivstation. Sie wird gerade wach, nachdem sie aus Islamabad in ein britisches Spital verlegt worden ist. Sie wird in diesem Moment neben dem Arzt von einer muslimischen Seelsorgerin des Spitals begrüsst und begleitet. Malala empfindet Verbundenheit mit der Seelsorgerin durch den muslimischen Gruss und Zuspruch in deren Rezitation. So entspannt sie sich und schläft wieder ein.

Die Seelsorgerinnen und Seelsorger leisten im Gesundheitswesen mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag, indem sie Patientinnen und Patienten religiös-spirituell wie psychosozial begleiten und in diversen herausfordernden Situationen der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal und den Familienangehörigen unterstützend zur Seite stehen. Auch seit Ausbruch der Pande-

mie stehen sie diesen trotz strikter Massnahmen wie dem Besuchsverbot zur Seite. Sie wenden sich Patientinnen und Patienten weiterhin in ihrer Not oder in der erlebten Verletzlichkeit zu und schenken ihrem Leiden und ihren Sorgen Gehör.

Religion und Spiritualität sind im Erleben von Krankheit, Tod und anderen kritischen Lebenssituationen nach Daten des Schweizer *Bundesamtes für Statistik* für mehr als die Hälfte der Menschen von Bedeutung. Eine menschliche und professionelle Form der Begleitung kann gemäss vielen Studien in der von Zeit- und Effizienzdruck geprägten Realität des Spitals in einer Krise wie einer schweren oder terminalen Krankheit entlastend wirken. Die spirituelle Begleitung ist deshalb zum Beispiel in der Therapie eines/einer palliativ behandelten Patienten/Patientin ein fester Bestandteil der Versorgung.

Spiritual Care ist weltweit sehr gefragt

Spiritual Care ist hierbei als Überbegriff zu verstehen, der sowohl eine Tätigkeit einer spezialisierten Profession wie der Spitalseelsorge als auch den Einbezug der spirituellen Dimension durch Gesundheitsfachpersonen bezeichnet. Dies bedeutet, dass alle im interdisziplinären Behandlungsteam in der Palliativversorgung die Pflicht haben, spirituelle Nöte zu beachten.

Die seelsorgerliche Begleitung oder die Ausführung von bestimmten religiösen Ritualen werden von der spezialisierten Spiritual Care, also von Seelsorgerinnen und Seelsorgern übernommen. Wie in der am Anfang vorgestellten Szene mit Malala ersichtlich, können Rituale in der Begleitung an Bedeutung gewinnen, da sie in als existenzielle Krisen empfundenen Situationen Vertrautheit und Sicherheit schaffen können. Sie wirken besonders verbindend und stärkend, wenn sie von Personen angeboten werden, die dasselbe Glaubenssystem teilen.

In der kulturell und religiös vielfältigen Schweiz bringen die Patienten ihre soziale, mentale, kulturelle und spirituelle Wirklichkeit mit in die Spitäler. So kann die religiöse Identität oder die Spiritualität eines Menschen auch für dessen Krankheitsverarbeitung von Bedeutung sein. Dies bedeutet, dass der Umgang mit Krankheit, Leiden und Trauer individuell und damit vielfältig ist und sich von verbreiteten Verständnissen in der Gesellschaft unterscheiden kann. Dies ist auch der Grund, warum das Bedürfnis nach religiös-spirituellem Begleitung

» Eine nette Frau mit einem Kopftuch ergriff meine Hand und sagte: Assalaamu alaikum, das heisst: Friede sei mit dir

Malala Yousafzai

» Die Aufgabe der muslimischen Spitalseelsorge in der Schweiz wird bisher fast ausschliesslich von ehrenamtlich tätigen muslimischen Seelsorger*innen in den grossen Universitätsspitalen ausgeführt

Dilek Uçak-Ekinci

muslimischer Patientinnen und Patienten wächst. Der Anstieg ist bedingt durch den gesellschaftlichen Wandel, infolgedessen die seelsorgerlichen Aufgaben nicht mehr von muslimischen Angehörigen und Freunden wahrgenommen und ausgeführt werden können: Sei es durch die spezielle Situation der Migration, die Auflösung von gewohnten Strukturen oder sei es aufgrund von fehlendem Spezialwissen wie zum Beispiel dem ritualisierten Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen.

Dieses Bedürfnis nach professioneller religiös-spirituellem Begleitung von Patienten macht gegenwärtig auch in verschiedenen muslimischen Ländern wie der Türkei oder dem Iran eine Entwicklung durch. Dort sind nicht die fehlenden sozialen Strukturen oder die Veränderung von lebensweltlichen Vorstellungen der Katalysator, sondern die Entwicklung ist durch die Komplexität der Bedürfnisse der Patient*innen und der speziellen Fragen im Gesundheitswesen bedingt. So entstehen auch in den muslimischen Ländern aus dem Bedürfnis, eine Seelsorge in Krankheits- und Krisensituationen in Anspruch nehmen zu können, unterschiedliche Modelle für muslimische Spitalseelsorge. Im Kontext des jeweiligen Landes werden unterschiedliche fachliche und persönliche Kompetenzen vorausgesetzt und entsprechend neue Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten entwickelt.

Profil muslimischer Spitalseelsorge

Auch hierzulande erfordern die speziellen und komplexen Aufgaben in den Spitalen entsprechende Kompetenzen. Neben fachlichen Kenntnissen in islamischer Theologie und personenzentrierter Gesprächsführung sind das Verständnis für die Logik des Spitalsystems sowie Kenntnisse über den jeweiligen Arbeitsbereich wie zum Beispiel auf der Intensivstation, im Kinderspital oder auf der Palliativstation unabdingbar. Die Aufgabe der muslimischen Spitalseelsorge in der Schweiz wird fast ausschliesslich von ehrenamtlich tätigen muslimischen Seelsorgerinnen und Seelsorgern in den grossen

Universitätsspitalern ausgeführt. Es gibt nur eine einzige 10 Prozent-Stelle am Berner Inselspital. Dort ist der muslimische Seelsorger in ein interreligiöses Seelsorgeteam eingebunden. In anderen Spitälern werden die Freiwilligen durch Pflegefachpersonen oder die christliche Seelsorge bei Bedarf herbeigerufen. Aber auch an diesen gibt es Bestrebungen, institutionelle Verankerungen voranzutreiben.

Mittlerweile wurden diverse Weiterbildungen für die Unterstützung dieser Ehrenamtlichen angeboten. Zum Beispiel führte das *Schweizerische Zentrum für Islam und Gesellschaft* (SZIG) der Universität Freiburg zwischen 2018 bis 2020 in Zürich zwei Weiterbildungslehrgänge »Muslimische Seelsorge in öffentlichen Institutionen« mit insgesamt 18 Absolventen durch, von denen neun Frauen und neun Männer waren. Auch wurden so mehrere Imame für die Spitalseelsorge weitergebildet.

Auf diese Lehrgänge folgte eine Certificated Advanced Studies (CAS)-Weiterbildung, die darauf abzielt, Kompetenzen wie islamisch-theologische Selbstreflexion sowie Wissen über aktuelle Erkenntnisse aus den Humanwissenschaften zu vermitteln und eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Seelsorgepraxis in verschiedenen Tätigkeitsfeldern wie Asylzentren, Gefängnissen und Spitälern zu ermöglichen.

Gelebte Spitalseelsorge

In der Praxis der seelsorgerlichen Begleitung stehen die Anliegen und Nöte der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt; so gestaltet sich die Begleitung, Beratung und Betreuung der muslimischen Patienten entsprechend deren Bedürfnisse. Die Bandbreite der anspruchsvollen Aufgaben der Seelsorge reicht von der Sterbebegleitung mittels religiöser Rituale über Beratung in ethischen sowie religionsbezogenen Fragen bis hin zu seelsorgerlichen Gesprächen mit den Patient*innen oder deren Angehörigen. Nicht selten sind muslimische Seelsorgerinnen und Seelsorger bei der Kommunikation von Familienmitgliedern mit unterschiedlichen intrareligiösen Haltungen oder interreligiösen Familien behilflich. Wiederholt stehen sie dem Gesundheitspersonal und den Patient*innen bzw. Angehörigen bei schwierigen Gesprächen etwa zu Therapieveränderungen zur Seite.

Öfters kommt es bei Patient*innen, die ein nicht-religiöses Leben geführt haben, während einer schweren Krankheit oder vor einer Operation vor, dass sie ihr eigener religiös-kultureller Hintergrund einholt und Leidensdruck bewirkt. In einem solchen Fall reicht eine rein menschliche Zuwendung, die auch von einer christ-

»Unsere Gemeinde ist zu klein für eine institutionalisierte

Der Aufbau einer professionalisierten und institutionalisierten Spitalseelsorge für Angehörige anderer Religionen scheitert meist

Musliminnen und Muslime sind mit rund 400 000 Personen nach den christlichen Religionen die grösste Religionsgemeinschaft in der Schweiz. Die zweitgrösste Gruppe sind die ca. 60 000 Hindus, von denen die meisten aus Sri Lanka stammen. Eine seit langem in der Schweiz ansässige Religionsgruppe sind die Juden, insgesamt etwa 20 000. Buddhisten gibt es ca. 40 000, wobei der Buddhismus kaum als einheitliche Religionsgruppe oder überhaupt als Religion zu bezeichnen ist, sondern sich in

diverse Untergruppen, etwa die tibetischen Buddhisten (ca. 4000) und die thailändischen Buddhisten (ca. 8500), unterteilt oder in Kleinstgruppen ohne organisatorischen Zusammenhalt. Zu bedenken ist zudem, dass sich auch alle anderen Religionsgruppen in diverse Richtungen mit zum Teil sehr unterschiedliche Inhalten aufsplittern.

Die Möglichkeiten dieser Religionsgruppen, eine institutionalisierte Spitalseelsorge zu organisieren, scheitern vor al-

lem an den jeweiligen Kapazitäten; die Gruppen sind einfach zu klein, um sich eine institutionalisierte Spitalseelsorge überhaupt leisten zu können. Wie im Hauptbeitrag dieses Hefts festgestellt wird, existieren in der Schweiz einzig für die Muslime Ansätze einer institutionalisierten Spital- und Notfallseelsorge.

Der *Verein Qualitätssicherung der Muslimischen Seelsorge in öffentlichen Institutionen* QuaMS bietet heute muslimische Seelsorge in den verschiedensten öffentlichen Institutionen an. »Die Nachfrage ist gross«, unterstreicht die Islamwissenschaftlerin Rifa'at Lenzin. Das Einsatzfeld der muslimischen Seelsorge sind Spitäler, Kliniken, Alters- und Pflegeheime, Rettungsdienste, Polizei und Feuerwehr. Es werden unter anderem seelsorgerliche Gespräche und Begleitung für Betroffene und Angehörige, Langzeitbegleitung von Menschen mit schwerer Erkrankung und Rituale angeboten. Der sprachlichen und kulturellen Diversität der muslimischen Gemeinschaft sei dabei Rechnung zu tragen, so Lenzin.



lichen Seelsorge dargeboten werden kann, nicht aus. Die Begleitung einer solchen spirituell-religiösen Not erfordert Spezialwissen, um Deutungsangebote aus dem Religionsverständnis der Patient*innen oder Kompetenzen in ritualisierten Handlungen wie das Gebet oder Rezipieren des Korans anbieten zu können.

Aufgrund der Zunahme der kulturellen und religiösen Vielfalt in der Schweiz und den Entwicklungen im Gesundheitswesen wie etwa Palliative Care entstand ein Bedürfnis für qualifizierte muslimische Seelsorge in Spitälern. Die muslimische Seelsorge steht in der Schweiz noch am Anfang, was den Aufbau von professionellen Strukturen betrifft. Mit einem grossen Einsatz von Ehrenamtlichen leistet sie einen wichtigen Beitrag, um den Bedürfnissen der Patient*innen Rechnung zu tragen. Erfahrungen im offenen Umgang mit unterschiedlichen religiös und kulturell geprägten Einstellungen gehören hier selbstverständlich dazu. Dies bietet die Möglichkeit, die muslimische Seelsorgepraxis zu erforschen, um damit zur Weiterentwicklung einer islamischen Theologie der Seelsorge beizutragen und die zukünftige Praxis zu verbessern. Um muslimische Spitalseelsorge nachhaltig aufzubauen, sind eine fundierte Ausbildung, die institutionelle Verankerung in den Spitälern und feste Stellenanteile notwendig. ◆

» Nicht selten sind muslimische Seelsorger*innen bei der Kommunikation mit Angehörigen mit unterschiedlichen intrareligiösen Haltungen oder interreligiösen Familien behilflich

Dilek Uçak-Ekinci



Dilek Uçak-Ekinci forscht in ihrem Dissertationsprojekt am *Schweizerischen Zentrum Islam und Gesellschaft* der Uni Fribourg und an der Professur für Spiritual Care an der Uni Zürich zu muslimischer Seelsorge in Schweizer Spitälern. Schwerpunkt ist die wissenschaftliche Reflexion der Seelsorgepraxis aus einer islamisch-theologischen Perspektive

Spitalseelsorge«

an der geringen Grösse und fehlenden finanziellen Mitteln der Religionsgruppe. Und am Datenschutz in den Spitälern

Das aktuelle Angebot ist aus der Tradition der christlichen Seelsorge entstanden. Schon das Wort »Seelsorge« ist christlich geprägt und deckt womöglich die Bedürfnisse von Angehörigen anderer Religionen nicht genau ab, von denen es in Schweizer Spitälern immer mehr gibt. Die Grundlagen, um direkt mit einer bezahlten religiösen Begleitung einzusteigen, sind zudem noch längst nicht gegeben. Oft fehlen offizielle Strukturen. Es ist auch noch nicht genügend geklärt, welche professionellen Voraussetzungen bei anderen Religionsgemeinschaften angemessen sind.

Und wie organisieren die jüdischen Gemeinden ihr seelsorgerliches Engagement in der Spitälern? Reuven Bar Ephraim ist Rabbiner der *Jüdisch Liberalen Gemeinde Or Chadasch* (Neues Licht) in Zürich Wiedikon (s auch S. 49). »Wir sind eine winzige Gemeinde mit zirka 430 Mitgliedern. Wenn jemand aus unserer Gemeinde im Spital ist, dann besuche ich ihn.« Die Herausforderung, vor die sich der Rabbiner gestellt sieht, ist es, überhaupt zu wissen, dass sich ein Mitglied seiner Gemeinde in Spi-

talpflege befindet. Der (christliche) Seelsorger des Universitätsspitals informiert ihn regelmässig über jüdische Patient*innen, die das Bedürfnis haben, mit einem Rabbiner zu sprechen. »In anderen Fällen machen die Spitälern das aber eigentlich nicht. Da müssen die Patient*innen oder deren Angehörige sich selbst bei uns melden.«

Die Bedürfnisse dieser Menschen sind, wie im christlichen Kontext auch, natürlich ganz unterschiedlich. Manche wollen einfach nur über ihre Situation reden. Manchmal, sagt Reuven Bar Ephraim, werde auch das Sterben, das Verfahren nach dem Tod und die Trauerzeit der Angehörigen thematisiert. Andere finden es wiederum tröstlich, einen Psalm vorgelesen zu bekommen. Insgesamt unterscheidet sich aber die jüdische Spitalseelsorge kaum von der christlichen. Es gehe um Präsenz und menschliche Nähe. Rav Noam Hertig, Gemeinderabbiner der *Israelitischen Kultusgemeinde Zürich*, ergänzt: »Das Besuchen der Kranken gilt auch im Judentum als sehr wichtiges Gebot. Dies wird natürlich nicht

nur von Geistlichen praktiziert, sondern auch von Freund*innen und der Familie. Ich als Rabbiner erhalte von einigen Spitälern Listen mit jüdischen Patienten.« Aber oft erfahre er auch »durch das Buschtelefon« innerhalb der Gemeinde, dass jemand im Spital sei. Dann rufe er zuerst bei den Patient*innen oder bei der Familie an, um zu fragen, wie es gehe, und ob ein persönlicher Besuch gewünscht sei.

Beide Rabbiner sagen, dass heute der Datenschutz ein Problem darstelle. »Wir haben keine Vollzeit-Seelsorger in den Spitälern. Diese Aufgabe wird vom Rabbiner und von Laien übernommen, die ausserhalb des Spitals tätig sind.« Die Spitälern seien vorsichtiger geworden, wenn es um das Übermitteln von Daten an Aussenstehende gehe. »Zudem möchten einige Patient*innen, dass man nicht weiss, dass sie im Spital sind, und wenn ich dann anrufe, dann sind die überrascht und manchmal entsetzt, dass ich darüber Bescheid weiss. Aber in den meisten Fällen, freuen sich die Patienten, wenn der Rabbiner anruft und vorbeikommt.« **Christian Urech**