



Feldstudie

## Würdevoll sterben

Ein selbstbestimmtes Leben bis zum Tod, gerade auch in religiöser Hinsicht: Ist das für Muslime gewährleistet? Eine Studie untersuchte kürzlich die Situation in bayerischen Hospizen und Palliativstationen.

VON KATHARINA JAHN

Leitung und Personal des Lazarus-Hospiz in Berlin informieren muslimische Frauen über ihre Arbeit. Traditionell liegt die Sorge um die Verstorbenen in den Händen der Frauen. Szene aus der Reportage „Halte meine Hand“ von Mosjkan Ehrari, die 2016 im Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb) lief.



**Die rituelle Versorgung Verstorbener drückt im Islam die Wertschätzung der Hinterbliebenen aus.**

EIN WÜRDIGES und selbstbestimmtes Leben bis zum Tod – darauf richtet sich der Fokus der Palliativ- und Hospizversorgung. Folglich bildet der Patient als Individuum mit all seinen physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen den Mittelpunkt dieser Art der Versorgung. In einer Zeit jedoch, in der die Medizin auf maximale Lebensverlängerung ausgerichtet ist, steht die Hospiz- und Palliativversorgung vor neuen Herausforderungen. Sie muss Handlungsstrategien entwickeln, um die maximale Patientenorientierung in den Mittelpunkt zu stellen.

#### **Palliativversorgung muslimischer Patienten**

Im Rahmen der Studie „Versorgungssituation muslimischer Patienten in Hospizen und auf Palliativstationen“ nahmen 31 Hospize und Palliativstationen in Bayern an einer Umfrage teil. Im Durchschnitt hatten sie in den vergangenen drei Monaten 3,4 Muslime behandelt. Inter-

views wurden in zwei Einrichtungen geführt. Auf Basis dieser Studie widmet sich der Artikel der Frage, ob das Individuum – im Speziellen der muslimische Patient – mit all seinen Bedürfnissen tatsächlich bereits im Mittelpunkt der Palliativ- und Hospizversorgung steht und wo dieser Ansatz möglicherweise an seine Grenzen stößt.

Zwei zentrale Aspekte stehen dabei im Vordergrund: das Pflichtgebet und die Versorgung Verstorbener. Mit dem lokalen Bezug auf Bayern arbeitet der Beitrag heraus, inwiefern in stationären Hospizen und Palliativstationen entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen wurden, um die Aufnahme und Versorgung von Muslimen zu optimieren.



### Zentrale Aspekte: Pflichtgebet und Versorgung verstorbener Muslime

Das Pflichtgebet ist auch für erkrankte Muslime obligatorisch. Da es möglichst ungestört vollzogen werden sollte, ist es wichtig, dass die Gebetszeiten im Tagesablauf eingeplant werden. Dies setzt eine Dokumentation der Gebetszeiten voraus. Die Studie zeigt, dass die Einrichtungen in Bayern hier einen erhöhten Bedarf haben: So gab mehr als die Hälfte der Teilnehmer an, die Gebetszeiten der Patienten nie zu dokumentieren. Fast ein Viertel der Einrichtungen tut dies selten. Was den Gebetsraum angeht, sind die Hospize und Palliativstationen in Bayern allerdings gut aufgestellt: 65 Prozent der Einrichtungen besitzen einen Gebetsraum, in dem auch Muslime beten können.

Der achtsame und ritualisierte Umgang mit dem Körper des Verstorbenen drückt im Islam die Wertschätzung der Hinterbliebenen aus. Dies beinhaltet auch die Ganzkörperwaschung, da der Körper durch den Tod verunreinigt ist. Die Waschung sollte traditionell von Muslimen desselben Geschlechts vorgenommen werden, was sich auch in den Ergebnissen der Umfrage zeigt. So wird in 53 Prozent der Hospize und Palliativstationen in Bayern der Verstorbene nicht vom Pflegepersonal selbst, sondern von Angehörigen, Mitgliedern einer muslimischen Gemeinde oder dem Bestatter versorgt. In einem Drittel der Einrichtungen wurde die Versorgung nach dem Tod mit den Angehörigen und/oder dem Patienten abgesprochen. Lediglich eine Einrichtung beschrieb die rituelle Versorgung durch das Personal. Dieses Vorgehen ist möglich, da es bei rund 85 Prozent der Patienten selten oder nie vorkommt, dass sie keine Angehörigen mehr haben.

Abgesehen von der rituellen Versorgung wird der Patient in der Mehrheit der Hospize und Palliativstationen auch nach dem Tod noch vom Pflegepersonal berührt. In 65 Prozent der Einrichtungen wird hierbei auf die Versorgung des Körpers durch einen Muslim geachtet und dies, im Rahmen der Möglichkeiten, auch versucht umzusetzen. Des Weiteren achten 79 Prozent der Einrichtungen auf eine Versorgung verstorbener Muslime durch Personen gleichen Geschlechts und versuchen, diese Versorgung im Rahmen der (personellen) Voraussetzungen auch zu ermöglichen.

Aus der Tatsache, dass die Versorgung des Verstorbenen von den Angehörigen übernommen wird und weil Muslime im Allgemeinen selten von Pflegepersonal betreut werden, resultierte in den beiden interviewten Hospiz- und Palliativstationen eine Unsicherheit im Umgang mit verstorbenen Muslimen generell. In Teilen war auch eine grundlegende Unkenntnis des Themas erkennbar.

### Fazit: Es gibt Verbesserungsbedarf

Die Studie zeigt exemplarisch, dass der patientenzentrierte Ansatz der Palliativ- und Hospizversorgung am Beispiel der muslimischen Patienten in Bayern in Teilen bereits Anwendung findet, jedoch nicht umfassend beachtet wird bzw. beachtet werden kann. Häufig sind es organisatorische Gründe, die eine Orientierung an den Bedürfnissen des Patienten erschweren. Entsprechend kann der Dokumentation der Gebetszeiten oder der Versorgung des Verstorbenen durch einen Muslim gleichen Geschlechts größtenteils nur mit Einschränkungen nachgekommen werden.

Angehörige muslimischer Patienten sind in den genannten Einrichtungen sehr präsent und übernehmen diverse Aufgaben in Bezug auf die Versorgung der Verstorbenen. Obwohl in den Hospizen und Palliativstationen meist ein großes Engagement vorhanden ist, kann man davon ausgehen, dass Strukturen und Netzwerke fehlen, die sicherstellen, dass diese Aufgaben von den Einrichtungen auch eigenständig und umfassend übernommen werden können – oder dass eine systematische Verzahnung von familiären und professionellen Sorgeleistungen gewährleistet wird.

Vor diesem Hintergrund wird abschließend deutlich, dass die Versorgung muslimischer Patienten durch eine Fokussierung auf das Individuum und dessen Bedürfnisse noch optimiert werden kann. Auch das praktische Wissen im Umgang mit Muslimen muss erweitert werden. Eine ausführliche Dokumentation, praxisorientierte Weiterbildungen und Forschung diesbezüglich wie auch die Vernetzung mit muslimischen Gemeinden oder Organisationen bilden zentrale Bestandteile von Optimierungsstrategien auf unterschiedlichen Handlungsebenen.

### DIE AUTORIN

*Katharina Jahn M. A. studierte Nahoststudien an der Universität Erlangen-Nürnberg. Zurzeit ist sie in der Flüchtlingsberatung des Caritasverbandes Nordhessen-Kassel e. V. tätig. Der Beitrag für „Akademie Aktuell“ knüpft an Überlegungen der Verfasserin aus ihrer Masterarbeit an, die sie 2017 an der Universität Erlangen-Nürnberg einreichte.*