

Ranna El Moussaoui
Büşra Kabaktepe
Yasin Kabaktepe



Religionssensibilität in der Pflege Bedürfnisse aus muslimischer Sicht

Orientierungshilfe für Krankenhaus-
seelsorger*innen, Pflegefachkräfte
und Ärzt*innen



Erstellt im Auftrag des Bistums Osnabrück,
nach einer Vorlage von Dr. Regina Wildgruber und Ludger Pietruschka;
zweite ergänzte Auflage und Druckfassung vom Februar 2026



DAS KRANKENHAUS: MIKROKOSMOS UNSERER GESELLSCHAFT

Unsere Gesellschaft wird immer vielfältiger – und diese Vielfalt zeigt sich besonders im Krankenhaus. Hier treffen Menschen mit ihren Hoffnungen und Sorgen, mit ihren Fragen und ihrem Glauben aufeinander. Das Krankenhaus ist nicht nur ein Ort medizinischer Heilung, sondern zugleich ein Mikrokosmos unserer Gesellschaft: ein Treffpunkt, an dem Kulturen, Religionen und Lebensgeschichten zusammenkommen.

Gerade in Momenten der Krankheit, in Zeiten von Schmerz und Unsicherheit, rückt für viele Menschen der Glaube in den Mittelpunkt. Wenn das eigene Leben ins Wanken gerät, wenn bisher Selbstverständliches zerbricht, dann werden religiöse Traditionen zu einer Quelle von Trost und Orientierung. Sie schenken Halt, wo Worte fehlen, und Hoffnung, wo die Angst groß ist. Religiöse Rituale, Gebete oder das Gespräch mit Seelsorger*innen, Pflegefachkräften und Ärzt*innen können dabei helfen, Leid zu verarbeiten, Trost zu finden und eine Perspektive zu bewahren. Gleichzeitig können religiöse Überzeugungen konkrete Auswirkungen auf medizinische Entscheidungen haben, etwa bei Fragen der Behandlung, Ernährung oder beim Umgang mit dem Tod. Umso wichtiger ist es, dass Seelsorger*innen, Pflegefachkräfte und Ärzt*innen hier sensibel begleiten und vermitteln.

KRANKENHAUSSELSORGE: DIE KUNST DES BRÜCKENBAUENS

Inmitten dieser Vielfalt sind gerade Krankenhausseelsorger*innen Brückenbauer*innen. Ihre Aufgabe ist es, nicht nur Christinnen und Christen zu begleiten, sondern allen Patientinnen und Patienten offen gegenüberzutreten. Dafür braucht es Sensibilität und Wissen über andere Religionen, denn nur wer versteht, wie tief Glaube mit dem Leben und Sterben verbunden ist, kann Menschen wirklich in ihrer Ganzheit wahrnehmen.

Seelsorger*innen können in schwierigen Situationen Türen öffnen: Sie vermitteln den Kontakt zu Vertreter*innen anderer Religionen, begleiten beim Abschied von Verstorbenen oder unterstützen, wenn medizinische Entscheidungen mit religiösen Überzeugungen in Spannung geraten. Sie sind Gesprächspartner*innen für Patientinnen und Patienten, aber auch Vermittler*innen zwischen Ärzteschaft, Pflegekräften und Angehörigen.

Zugleich leisten Seelsorger*innen Aufklärungsarbeit für religiöse Bedürfnisse im Krankenhausalltag. Sie wecken Verständnis für die besonderen Empfindsamkeiten von Menschen anderer Glaubensrichtungen, sensibilisieren für Rituale, Speisevorschriften oder Formen des Abschieds und erinnern daran, dass Heilung mehr ist als die Linderung körperlicher Beschwerden.

So wird Seelsorge im Krankenhaus zu einer Kunst des Brückenbauens: zwischen Medizin und Glauben, zwischen Menschen unterschiedlicher Religionen, zwischen den Fragen nach Heilung und den Fragen nach Sinn. In einer immer vielfältigeren Gesellschaft ist diese Aufgabe unverzichtbar. Sie hilft, dass das Krankenhaus nicht nur ein Ort der medizinischen Versorgung bleibt, sondern auch ein Raum, in dem jeder Mensch in seiner Würde gesehen, geachtet und begleitet wird.

Diese Orientierungshilfe richtet den Blick auf den Islam, da er im Krankenhausalltag aufgrund der wachsenden Zahl muslimischer Patient*innen eine besondere Rolle spielt. Ziel dieser Handreichung ist es, einen Beitrag für die religionsensible Pflege und Seelsorge muslimischer Patient*innen zu leisten.

MUSLIMISCHE PATIENTINNEN UND PATIENTEN IM KRANKENHAUS

Muslimisches Leben ist vielfältig. Ebenso wie es auch innerhalb anderer Religionen unterschiedliche Formen der Religiosität gibt, praktizieren auch nicht alle Musliminnen und Muslime ihren Glauben in gleicher Intensität. Für viele gläubige Musliminnen und Muslime spielt die Religion gerade in Zeiten von Krankheit eine wichtige Rolle – andere wiederum orientieren sich stärker an kulturellen Traditionen oder individuellen Überzeugungen. Die folgenden Hinweise beziehen sich daher in erster Linie auf Patientinnen und Patienten, die ihren Glauben aktiv praktizieren.

Darüber hinaus ist es wichtig, die kulturelle und ethnische Vielfalt innerhalb der muslimischen Gemeinschaft wahrzunehmen. Menschen mit muslimischem Hintergrund stammen aus unterschiedlichen Regionen und bringen je eigene religiöse und kulturelle Prägungen mit. Ein sensibler und respektvoller Umgang bedeutet deshalb immer auch, den einzelnen Menschen in seiner individuellen Situation wahrzunehmen und nicht pauschal von einer einheitlichen Praxis auszugehen.

In dieser Handreichung sind die wichtigsten religiösen Praktiken in ihren Grundzügen dargestellt. Für alle Praktiken und hier dargelegten Informationen gilt die individuelle Absprache mit den muslimischen Patient*innen und / oder ihren Angehörigen, sowie bei Bedarf mit muslimischen Fachkräften, Seelsorger*innen oder Imamen.

GLAUBENSRICHTUNGEN IM ISLAM

Die überwiegende Mehrheit der Musliminnen und Muslime weltweit gehört zur **sunnitischen Rechtsschule**. Eine kleinere, aber bedeutsame Gruppe sind die **Schiitinnen und Schiiten**, die in manchen religiösen Fragen andere Praktiken haben, z. B. beim Gebet oder bei Bestattungen. Darüber hinaus gibt es weitere Richtungen, wie z. B. das **Alevitentum**.

Im Krankenhaus ist es wichtig, sensibel nachzufragen, ob Patientinnen und Patienten einer bestimmten Gruppe angehören, da sich daraus unterschiedliche Bedürfnisse ergeben können.

DAS RITUELLE PFLICHTGEBET

- Erwachsene Musliminnen und Muslime sind grundsätzlich verpflichtet, **fünfmal am Tag zu beten**:
 1. Morgengebet (Fadjr vor Sonnenaufgang)
 2. Mittagsgebet (Dhuhr nach Sonnenhöchststand)
 3. Nachmittagsgebet ('Asr)
 4. Abendgebet (Maghrib, direkt nach Sonnenuntergang)
 5. Nachtgebet ('Ischā)
- Die Gebetszeiten richten sich nach dem Sonnenaufgang und dem Sonnenuntergang und können in einer Smartphone-App oder einem Gebetskalender nachgesehen werden. Versäumte Gebete können zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden.
- Vor dem Gebet wird eine rituelle Waschung (Wuḍū) durchgeführt, für die fließendes Wasser benötigt wird.
- Für das Gebet wird ein sauberer Untergrund benötigt, meist ein Teppich oder Gebetssteppich. Wichtig ist auch die Ausrichtung nach Mekka; diese kann mit einer Smartphone-App, einem Kompass oder durch Nachfrage bei einer Moschee bestimmt werden. Von Deutschland aus befindet sich die Gebetsrichtung im Süd-Osten.
- In Gebetsrichtung sollte kein Kreuz oder religiöses Bild hängen.
- Betende werden durch andere Personen im Raum nicht gestört, sollten jedoch durch Vorübergehen unmittelbar vor ihnen nicht abgelenkt werden.

- Kinder, die die religiöse Reife (Pubertät) noch nicht erreicht haben, sind nicht verpflichtet.
- Wenn Personen / Patient*innen auf der Reise sind, können Gebete verkürzt oder unter Umständen auch zusammengelegt werden.
- Kranke, die das Gebet nicht vollziehen können, verrichten es sitzend oder liegend in einer vereinfachten Weise.

FASTEN (RAMADAN)

Der Fastenmonat **Ramadan** dauert 29–30 Tage und richtet sich nach dem islamischen Mondkalender.

Während dieser Zeit verzichten gläubige Musliminnen und Muslime von der Morgendämmerung bis Sonnenuntergang auf Essen, Trinken, Rauchen und Geschlechtsverkehr. Auch Infusionen, Injektionen oder Einläufe können als Fastenbruch angesehen werden und sollten besprochen werden. Hier ist neben der Befreiung für kranke Menschen (s. u.) auch die „Wichtige Regel für ernste und lebensbedrohliche Notsituationen“ (s. Seite 9) zu beachten.

Vom Fasten befreit sind:

- Kranke, deren Gesundheit durch das Fasten gefährdet wäre oder die gesundheitlich nicht in der Lage sind,
- Schwangere und stillende Frauen, bei denen das Fasten eine gesundheitliche Gefährdung darstellt,
- Frauen während der Menstruation,
- Kinder vor der geschlechtlichen Reife,
- Reisende,
- Menschen mit körperlicher Schwäche oder höherem Alter.

Versäumte Fastentage werden, wenn möglich, nachgeholt oder durch eine Spende für Bedürftige ausgeglichen.

BEDEUTSAME RELIGIÖSE PRAKTIKEN

- Der Koran ist aus islamischer Sicht Gotteswort und das heilige Buch für Muslim*innen. Die Lesung oder das Anhören des Korans ist für viele Muslim*innen eine bedeutsame religiöse Praktik. Vor allem in schwierigen Lebenssituationen, z. B. bei Krankheit und Tod, pflegen viele Muslim*innen den Koran zu rezitieren, um z. B. innere Ruhe zu finden und die Beziehung zu Gott zu stärken.
- Auch Bittgebete und das Gedenken Allahs durch verschiedene religiöse Aussprüche sind wichtige islamische Praktiken, z. B. „Alhamdulillah“: Alles Lob gebührt Allah / Dank an Allah
„subhanAllah“: Gepriesen sei Allah
- Insbesondere bei der Sterbebegleitung und in Todesfällen wird der Koran von Angehörigen, muslimischen Seelsorger*innen oder Imamen den Patient*innen vorgelesen und es werden Bittgebete gesprochen.

ISLAMISCHE FEIERTAGE

Im Islam gibt es zwei wichtige Feste: Das **Ramadan-Fest** (Eid al Fitr) und das **Opfer-Fest** (Eid al Adha). Das Ramadan-Fest findet am Ende des Ramadans statt und dauert drei Tage. Das Opfer-Fest dauert vier Tage. Bei beiden Festen findet am Morgen das Festgebet statt. Anschließend werden die Tage zusammen mit der Familie gefeiert. Die Feiertage richten sich nach dem islamischen Mondkalender und werden jedes Jahr um zehn Tage vorverlegt. Die Daten sind im Internet oder in einem interreligiösen Kalender auffindbar.

- An diesen Tagen werden auch Kranke und vor allem ältere Familienmitglieder, Bekannte und Freund*innen besucht, so dass es zu einem höheren Besucher*innenaufkommen im Krankenhaus kommen kann.
- Patient*innen, insbesondere Kindern, würde es eine Freude bereiten, wenn sie an diesen Tagen beglückwünscht würden und sowohl ihre Festfreude als auch ihre Trauer darüber, nicht zuhause bei der Familie sein zu können, teilen könnten.

KLEIDUNGSVORSCHRIFTEN

- Männer sind angehalten, sich sittsam zu kleiden. Sie sollen den Bereich zwischen Bauchnabel und Knien bedecken.
- Frauen sind angehalten, sich sittsam zu kleiden. Die Kleidung soll alles außer Gesicht, Hände und Füße bedecken. Das Kopftuch (Hijab) ist ein Teil dieser Vorschrift.
- Auch im Krankenhaus sollten die Kleidungsregeln respektiert und ermöglicht werden, wenn sie praktiziert werden.
- Aus religiöser Sicht stellen medizinische Untersuchungen und Behandlungen eine Ausnahme dar, sollten jedoch mit den Patientinnen und Patienten besprochen und bei Möglichkeit berücksichtigt werden
- Müssen Patient*innen Teile ihres Körpers entblößen, so hilft es, die Situation sensibel zu erklären, Sichtschutz zu nutzen und gleichgeschlechtliches Personal einzusetzen, wenn erwünscht.

KÖRPERPFLEGE

- Reinheit ist im Islam eng mit der Glaubenspraxis verbunden. Viele Musliminnen und Muslime bevorzugen daher Waschen mit fließendem Wasser (Duschen statt Baden, kein bloßes Waschen aus einer Schüssel).
- Nach dem Toilettengang werden in der Regel Gesäß und Intimbereich mit Wasser gereinigt. Praktisch ist das Bereitstellen einer kleinen Wasserflasche oder einer (Gieß-)Kanne auf den Toiletten.
- Vor allem bei Waschungen durch das Krankenhauspersonal wird meistens gleichgeschlechtliche Pflege (auch aufgrund des Schamgefühls) bevorzugt. Hier ist die Absprache mit den Patient*innen und / oder deren Angehörigen wichtig.
- Für die Gebetswaschung ist die Selbstwaschung nicht notwendig. Wenn es von Patient*innen erwünscht ist, kann auch das Pflegepersonal die erforderlichen Körperstellen waschen (Hände bis zum Ellenbogen, Gesicht, Haare bestreichen und Füße).
- Kleidung gilt als unrein, wenn sie mit Urin, Stuhl oder Blut verschmutzt ist. Dies ist besonders wichtig für Personen, die das Pflichtgebet verrichten.

ERNÄHRUNG

Verboten (ḥarām)

- Schweinefleisch
- Fleisch, das nicht nach islamischem Ritus geschlachtet wurde
- Alkohol, auch in geringen Mengen (z. B. Gelatine, Alkohol in Schokolade oder Desserts)

Erlaubt (ḥalāl)

- Fleisch, das nach islamischem Ritus geschlachtet wurde (Schächtung)
- Da dies in Krankenhäusern meist nicht gewährleistet ist, sind Fisch, vegetarische oder vegane Gerichte oft eine praktikable Alternative.

Bei medizinischem Bedarf dürfen nicht erlaubte Inhaltsstoffe (z. B. Medikamente mit Alkohol oder tierischen Bestandteilen) eingenommen werden, wenn es keine Alternative gibt – auch hier gilt keine Allgemeingültigkeit, die Patient*innen sollten immer gefragt werden.

ORGAN- UND GEWEBESPENDE

Zur Organ- und Gewebespende im Islam gibt es unterschiedliche Ansichten. Es ist ein sehr umfangreiches und detailreiches Thema, das bei Bedarf mit den muslimischen Patient*innen und muslimischem Fachpersonal individuell besprochen werden sollte.

PATIENT*INNENVERFÜGUNG

Eine Patient*innenverfügung kann bei medizinischen Entscheidungen im Ernstfall sehr hilfreich sein. Ayşe Coşkun M.A., Dr. Martin Kellner und Dr. Nina Nowar haben im Auftrag der Eugen-Biser-Stiftung eine „Handreichung zur Erstellung einer Patient*innenverfügung für Musliminnen und Muslime in Deutschland“ erarbeitet, die über QR-Code und Link abrufbar ist:



<https://www.eugen-biser-stiftung.de/publikation/handreichung-zur-erstellung-einer-patientenverfuegung-fuer-musliminnen-und-muslime-in-deutschland/>

WICHTIGE REGEL FÜR ERNSTE UND LEBENSBEDROHLICHE NOTSITUATIONEN¹

Im Islam gilt: „In der Not ist das Verbotene erlaubt.“

Die Regel „In der Not ist das Verbotene erlaubt“ ist ein grundlegendes Rechtsprinzip im islamischen Recht (Fiqh). Sie bedeutet: Wenn jemand sich in einer wirklichen Notlage (darura) befindet, in der das Einhalten eines Verbots zu erheblichem Schaden oder gar Lebensgefahr führen würde, kann das sonst Verbotene vorübergehend erlaubt werden, um die Not zu lindern.

Diese Regel ist im Krankenhaus sehr wichtig. Bei allem, was lebensrettend bzw. lebenserhaltend ist, können / müssen andere religiöse Regeln zurückstehen.

Die Gelehrten haben Bedingungen formuliert, wann dieses Prinzip greift:

- Es muss eine echte Notlage bestehen – also Gefahr für Leben, Gesundheit oder essenzielle Bedürfnisse.
- Es darf keine alternative, erlaubte Lösung geben.
- Das Verbot darf nur so weit aufgehoben werden, wie es nötig ist (maßvolle Anwendung).
- Sobald die Notlage vorbei ist, gilt das Verbot wieder.

Situationen, die dieser Regel bedürfen, sollten fallspezifisch und individuell mit einem Imam / Theologen oder einer Theologin besprochen werden.

¹Für den Hinweis, diesen wichtigen Grundsatz in unsere Orientierungshilfe aufzunehmen, danken wir Dr. Christina Kayales.

UMGANG MIT STERBENDEN

Für viele Musliminnen und Muslime ist es wichtig, dass am Lebensende das islamische Glaubensbekenntnis gesprochen wird:

Es gibt keinen Gott außer Gott, und Muhammad ist sein Gesandter.
Lā ilāha illā 'Ilāh Muḥammadun rasūlu 'Ilāh

Es sollte von der Person selbst oder von Angehörigen, einem Imam oder muslimischen Seelsorger*innen gesprochen werden. Bei der Sterbebegleitung werden diese Worte mit leiser Stimme vorgesagt.

Es kann sein, dass Familien sich wünschen, dass Informationen zum Krankheitsverlauf vorrangig mit dem Familienoberhaupt besprochen werden. Hier ist ein sensibles Vorgehen gefragt, um sowohl die ärztliche Aufklärungspflicht als auch kulturelle Vorstellungen zu berücksichtigen.

UMGANG MIT VERSTORBENEN

Im Todesfall übernehmen meistens Angehörige oder ein muslimisches Bestattungsunternehmen die Organisation. Das Krankenhaus kann unterstützen, indem es den Leichnam vorbereitet (Entfernung von Zugängen, Kanülen usw.) und schnell Kontakt zu den entsprechenden Stellen ermöglicht.

Nach dem Tod gelten bestimmte rituelle Handlungen:

- Es findet eine rituelle Waschung statt und der Körper wird in weiße Tücher aus Leinen gehüllt.
- Dies darf in der Regel nur von Personen desselben Geschlechts durchgeführt werden und wird meistens von Angehörigen oder dem Bestattungsinstitut übernommen.
- Hände und Füße werden nebeneinandergelegt, nicht gefaltet.
- Es gilt als wünschenswert, das Gesicht und den Körper des Sterbenden in die Gebetsrichtung (Richtung Mekka) zu legen. Ist dies nicht möglich, bleibt die angenehmste Position bestehen.

Die beschriebenen Rituale spiegeln die traditionellen islamischen Vorschriften wider. In der Praxis können je nach Glaubensrichtung, kulturellem Hintergrund oder den persönlichen Wünschen der Patientinnen, Patienten und Angehörigen Unterschiede bestehen.

Für Krankenhäuser ist es hilfreich, eine Grundausrüstung² bereitzuhalten:

- 1 Schere
- 1 Schwamm
- 6 Handtücher
- 6 Badetücher
- 6 Waschhandschuhe
- Gummistiefel in Größe 42 und 44
- 1 Packung Einweghandschuhe
- 1 Rolle Watte
- 1 Packung Mullbinden
- 1 Packung Verbandpflaster
- 1 Packung Mundschutz
- Baumwolltücher (Rohware, weiß), 15 Meter

Darüber hinausgehende Fragen oder spezielle Bedürfnisse können jederzeit mit einem muslimischen Bestattungsunternehmen oder einem religiösen Gelehrten geklärt werden.

² Diese Gegenstände sind eine Referenz aus dem Krankenhaus Nordhorn. Die Liste hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit und kann individuell angepasst und ergänzt werden.

ANSPRECHPARTNER*INNEN

- In jeder größeren Stadt gibt es Moscheegemeinden, die seelsorgerische Unterstützung anbieten.
- Bestehende Gemeinden- und Pastorenlisten können durch Imame / Ansprechpersonen aus den Moscheegemeinden ergänzt werden.
- Der Imam ist meist religiöser Ansprechpartner. In vielen Gemeinden gibt es ehrenamtlich engagierte Mitglieder, die auch als Ansprechperson hinzugezogen werden können.
- Grundsätzlich ist es wichtig, sich zu vernetzen und vor allem bei theologischen Fragen den Kontakt zu suchen. Integrationsbeauftragte, Seelsorger*innen oder auch muslimische Fachkräfte im Krankenhaus können vermitteln und unterstützen.

WICHTIG

- Die dargestellten Hinweise bieten einen Überblick und können die Vielfalt innerhalb des Islam und die individuellen Wünsche der Patientinnen und Patienten nicht vollständig abbilden.
- Ziel ist es nicht, jedes Detail zu beherrschen, sondern eine innere Haltung zu entwickeln, die die Würde jedes Menschen in seiner Krankheit und in seiner religiösen Verankerung achtet.
- Entscheidend ist, weder aufgrund der Herkunft einer Person noch allein durch Aussagen von Angehörigen automatisch Rückschlüsse auf ihre Religion oder Frömmigkeit zu ziehen. Jeder Mensch bringt seine eigene Geschichte und Ausprägung von Religiosität mit. Deshalb gilt: Immer wieder individuell nachfragen.
- Ob jemand bestimmte religiöse Praktiken einhält oder nicht, sagt nichts über seine persönliche Religiosität aus; es steht niemandem zu, darüber zu urteilen, wie gläubig ein Mensch ist oder welche Bedeutung einzelne Regeln für ihn haben.
- Fragen zu stellen ist kein Mangel, sondern Ausdruck von Respekt. Wer Angehörige, Moscheegemeinden oder interreligiöse Ansprechpartner*innen einbezieht, zeigt Wertschätzung und ermöglicht eine Begleitung, die den Menschen in seiner Ganzheit ernst nimmt. So wird Seelsorge zum Zeichen dafür, dass im Krankenhaus nicht nur der Körper, sondern auch die Seele und die spirituelle Dimension des Menschen ihren Platz haben.

DIE AUTOR*INNEN

Ranna El Moussaoui hat Politikwissenschaft und Islamische Theologie studiert und befindet sich derzeit im Masterstudium Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Sie arbeitet als Beraterin für unbegleitete minderjährige Geflüchtete und setzt sich sowohl in ihrer praktischen Tätigkeit als auch in Workshops mit Themen wie Rassismus, Diskriminierung, Migration und Flucht auseinander.

Büşra Kabaktepe ist Klinische Psychologin (M.Sc.).

Yasin Kabaktepe hat auf Lehramt studiert und leitet den kultursensiblen ambulanten Pflegedienst ASA in Osnabrück. Das Ehepaar ist seit mehreren Jahren in der muslimischen Gemeindefarbeit und im Interreligiösen Dialog tätig. Sie engagieren sich am Runden Tisch der Religionen Osnabrück und sind Referent*innen für religiöse Bildung und Interreligiösen Dialog, mit dem Schwerpunkt Religionssensibilität.

KONTAKT

Dr. Michael Schober

Diözesanbeauftragter für interreligiösen Dialog

Bistum Osnabrück

Abteilung Seelsorge / Bereich Interreligiöser Dialog

Domhof 12

49074 Osnabrück

Telefon 0541 318-246

E-Mail m.schober@bistum-os.de