

Akutversorgung muslimischer Menschen

Muss im Islam alles Menschenmögliche getan werden, um eine erkrankte Person am Leben zu erhalten? Diese Frage dürfte vermehrt im medizinischen Kontext auftreten. Wichtig ist es daher für Ärztinnen und Ärzte, ein Grundverständnis für islamrechtliche Fragen zu haben.



Zwischen 5,3 und 5,6 Millionen Musliminnen und Muslime leben mittlerweile in Deutschland (1). Bei der Versorgung von Musliminnen und Muslime können akut-intensive Behandlungen Gegenstand religiöser Bewertung sein (2).

Im klinischen Alltag herrscht der Eindruck, dass ärztlicherseits vorsichtiger mit muslimischen Patientinnen und Patienten umgegangen wird im Hinblick auf therapielimitierende Entscheidungen, was folglich in eine Maximaltherapie der Betroffenen mündet. Der Grund ist nicht immer bei den Betroffenen zu suchen, die eine Maximaltherapie bevorzugen. Denn auch eine fehlgeleitete ärztliche Kommunikation beziehungsweise Gesprächsführung mit einem verängstigten oder verunsicherten Gegenüber sowie dessen Angehörigen in der Akutsituation können solche Ergebnisse provozieren (3). Nichtsdestotrotz kann die Ermittlung des (mutmaßlichen) Willens muslimischer Patientinnen und Patienten erschwert sein, da sie oder Angehörige ihren Willen nicht selten religiös begründen oder zu begründen versuchen.

Musliminnen und Muslime, die den Islam bewusst handlungsleitend ausleben möchten, werden da-

her oft erfahren wollen, wie eine den islamischen Grundsätzen entsprechende Entscheidung getroffen werden kann, um ihren Willen möglichst autonom und frei von anderweitiger Beeinflussung äußern zu können.

Akut-intensivmedizinische Maßnahmen werden in den religiösen Quellen nicht behandelt. Für solche Fälle hat die islamische Tradition Grundprinzipien formuliert, die es erlauben, eine Situation islamkonform zu bewerten. Daher sollen im Folgenden einige dieser Prinzipien vorgestellt und an Fallbeispielen veranschaulicht werden.

Grundannahmen

Erstens: Der Islam ist eine Religion der Meinungspluralität; es gibt nicht die „eine“ islamische Lösung. Die islamische Tradition zeichnet sich dadurch aus, dass jeder Einzelfall als solcher bewertet und ernst genommen werden muss. Ferner werden Fälle mit Rücksicht auf Prinzipien und religiöse Texte bewertet, die alle Gegenstand von Interpretation sind. Daher können ähnliche Fälle unterschiedlich bewertet werden, was eine Meinungspluralität zulässt, die nicht die eine gegenüber einer anderen Lösung vorzieht.

Zweitens: Die Mehrheitsmeinung der muslimischen Gelehrten spricht dem Menschen eine (bedingte) Willens- und Handlungsfreiheit zu. Daher muss jede Handlungsentscheidung begründet werden. Auch wenn es Traditionen innerhalb des Islams gibt, die einen Schicksalsglauben in den Vordergrund rücken, sind Menschen für ihre eigenen Taten verantwortlich. Dementsprechend hat der Mensch die Fähigkeit, eine Situation als nützlich oder schädlich einzuordnen und eine Position zu beziehen.

Drittens: Für bioethische Themen gibt es in der Regel weder im Koran noch in der Sunna konkrete Anweisungen. Hier gibt es also einen „textfreien Diskursraum“; es liegen keine religiösen, autoritativen Texte vor, die sich direkt mit dem hiesigen Thema befassen. Muslimische Gelehrte können sich daher nur auf Prinzipien berufen, die sie aus den islamischen Quellen deduzieren, welche sie wiederum einer rationalen Überprüfung unterziehen.

Mit Rücksicht auf das bisher Genannte lassen sich Prinzipien innerhalb der islamischen Tradition finden, die dabei helfen können, den Willen von Patientinnen und Patienten zu äußern beziehungsweise zu ermitteln (*Kasten*). Diese Prinzipien können auf akut-intensivmedi-

zinische Fälle angewendet werden. Sie müssen gemeinsam betrachtet werden, um einen Fall islamkonform zu lösen. Dabei geht es immer um die Aushandlung von unterschiedlichen Argumenten mithilfe ärztlicher Expertise. Zwei Fallbeispiele können dies verdeutlichen.

Fälle aus der Praxis

Eine 75-jährige Patientin stellt sich mit akut aufgetretenen pektanginösen Beschwerden vor. Das in der Notfallaufnahme durchgeführte EKG zeigt zweifelsfrei einen ST-Hebungsinfarkt. Bisher bestanden bei ihr keinerlei Vorerkrankungen oder kardiovaskuläre Risikofaktoren. Die Patientin lehnt alle weiteren therapeutischen Maßnahmen ab und möchte lieber zu Hause sein. Auf Nachfrage sagt sie, dass sie die Schmerzen lieber „aushalte“, denn dadurch würde sie durch Gott in ihrer Geduld belohnt.

In diesem Fall gilt, dass entsprechend der Befunde die Patientin aus islamtheologischer Sicht dazu angehalten ist, therapeutische Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Denn die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass die therapeutischen Maßnahmen das Leben erhalten und die Lebensqualität verbessern werden. Daneben ist das Gut, das Leben zu schützen, ein notwendig zu erhaltendes Gut. Die Vorstellung, dass Gott die Geduld der Patientin belohnen würde, wird durch die Anwendung der Prinzipien hinfällig. Denn der Schaden, der durch den Verzicht auf Therapie zustande kommt, ist größer als der Nutzen, gottgefällig zu handeln, indem man auf die Entlohnung durch das Aushalten von Schmerzen hofft. Daher ist es vorzuziehen, den Schaden zu beheben.

Im zweiten Beispiel hat ein 72-jähriger Patient ein metastasierendes Lungenkarzinom, das durch wiederholte palliative Chemotherapien behandelt wird. Er stellt sich mit einer Lungenentzündung in einem somnolenten Zustand in der Notfallaufnahme vor. Die Ärzte leiten eine nichtinvasive Ventilations-therapie ein und eruierten mit den Angehörigen den Patientenwillen in Bezug auf eine invasive Beatmungsform. Die Familie ist uneins

– ein Teil wünscht, dass alles getan wird, ein anderer Teil gibt klar zu erkennen, dass der Vater noch bei der Alarmierung des Notarztes gesagt hat, dass er zu Hause sterben möchte und die Leiden der letzten Jahre nicht mehr weiter erträgt.

Dieser Fall zeigt, dass unter anderem bedingt durch die Vorerkrankungen des Patienten die Lebensqualität nicht erhalten werden kann und der Schaden durch vermehrtes Leid hoch sein wird; ein Therapieverzicht ist theologisch begründbar. Sicher scheint zu sein, dass weitere Therapiemaßnahmen keine signifikante Besserung in Aussicht stellen, sondern im Gegenteil das Leid des Patienten verlängern würden – ihm also ein Schaden zugefügt wird. Um diesen Schaden zu beheben, kann auf therapeutische Maßnahmen verzichtet werden.

Aus muslimischer Sicht sind sowohl der Therapiezwang als auch der Therapieverzicht theologisch begründbar. Eine Haltung, die den Gläubigen die Freiheit gibt, nach bestem Wissen und Gewissen auf therapeutische Maßnahmen zu verzichten oder sie in Anspruch zu nehmen, entspricht den Grundprinzipien des islamischen Rechts. Auch wenn der Schutz des Lebens ein nach islamischem Recht notwendig zu schützendes Interesse darstellt, muss stets zwischen Nutzen und Schaden nach bestem Wissen und Gewissen abgewogen werden. Bei dieser Wahrscheinlichkeitsabwägung spielt die ärztliche Expertise eine zentrale Rolle, um Schaden und Nutzen zu bestimmen und festzustellen, mit welcher Wahrscheinlichkeit therapeutische Maßnahmen Erfolg versprechen.

Je mehr Medizinerinnen und Mediziner sich mit dieser Thematik befassen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Wille muslimischer Patientinnen und Patienten gehört wird. Unterstützen kann dabei die Handreichung „Islamrechtliche Fragestellungen in der Akutmedizin“ (4), die online abrufbar ist.

Dr. med. Assem Aweimer
Prof. Dr. phil. Serdar Kurnaz

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/lit/2922
oder über QR-Code.



Vier Prinzipien

1. Zweifel kann Gewissheit nicht aufheben

Sofern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ermittelt werden kann, dass Therapie-maßnahmen den Zustand der Patientin/des Patienten nicht verbessern, darf nicht mit der Vermutung, dass eine Verbesserung eintreten könnte, argumentiert werden. Die notwendigen Maßnahmen können mit Rücksicht auf das, was mit Sicherheit – also fachlicher Expertise – feststeht, nicht unberücksichtigt bleiben.

2. Schaden ist zu beheben

Liegt ein Schadensfall vor, den man mit fachlicher Expertise oder durch gesunden Menschenverstand erkennen kann, so können verschiedene Lösungen vorgeschlagen werden, um diesen Schaden zu beheben.

3. Nutzen herbeiführen und Schaden abwehren

Zu den Grundsätzen des islamischen Rechts gehört, dass Schaden abgewehrt und/oder Nutzen herbeigeführt werden soll. Grundsätzlich kann durch das Beheben eines Schadens ein Nutzen herbeigeführt werden. Es ist aber auch möglich, dass durch bestimmte Maßnahmen sowohl ein Nutzen herbeigeführt wird und zugleich ein Schaden abgewehrt wird, wie etwa der sichere Fall des Einsatzes von Therapiemaßnahmen, wodurch ein kritischer Zustand beendet und durch die Maßnahmen die Lebensqualität verbessert werden kann.

4. Leben schützen, wenn damit kein Schaden verbunden ist

In der islamischen Tradition gibt es übergeordnete Ziele, die geschützt werden sollen. Diese gelten für alle Menschen. Dazu gehören der Schutz des Lebens, der Religion, der Vernunft, des Vermögens und der Nachkommenschaft. Ein übergeordnetes Ziel im islamischen Verständnis ist unter anderem also der Schutz des Lebens – dieses ist ein notwendig zu schützendes Gut.

Zusatzmaterial Heft 29–30/2022, zu:

Religion und Medizin

Akutversorgung muslimischer Menschen

Muss im Islam alles Menschenmögliche getan werden, um eine erkrankte Person am Leben zu erhalten? Diese Frage dürfte vermehrt im medizinischen Kontext auftreten. Wichtig ist es daher für Ärztinnen und Ärzte, ein Grundverständnis für islamrechtliche Fragen zu haben.

Literatur

1. Pfündel K, Sticks A, Tanis K: Muslimisches Leben in Deutschland 2020. Studie im Auftrag der Deutschen Islam Konferenz. Forschungsbericht 38. Nürnberg 2021: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Forschungszentrum Migration, Integration und Asyl.
2. İlkılıç I: „Medizinethische Aspekte im Umgang mit muslimischen Patienten.“ In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 2007; 132 (30): S. 1587–90.
3. Kumpf O, Ostmeier S, Braun JP, Spies C, Haase U, Denke C, et al.: Wie sollte man ein strukturiertes Angehörigengespräch auf einer Intensivstation führen und dokumentieren? *Anästh Intensivmed* 2019; 60: 244–53. DOI: 10.19224/ai2019.244.
4. Aweimer A, Kurnaz S. Islamrechtliche Fragestellungen in der Akutmedizin. DOI <https://doi.org/10.21248/gups.65691>. <http://daebl.de/UD69>.