

INHALTSVERZEICHNIS

Abkürzungsverzeichnis	13
Einführung	15
KAPITEL 1	
DER KRANKHEITSBEGRIFF DER ISLAMISCHEN QUELLEN	19
1. Der Koran, sein Wesen und seine Bedeutung für den Muslim	19
1.1. Der koranische Krankheitsbegriff	21
1.1.1 Krankheit und Heilung im metaphorischen Sinne	22
1.1.2 Krankheit und Heilung im medizinischen Sinne	25
2. Die Tradition des Propheten Muhammad (<i>Sunna</i>), ihr Wesen und ihre Bedeutung für den Muslim	27
2.1 Hadithe über Krankheit und Gesundheit	31
2.2 Hadithe über die medizinische Behandlung	32
2.3 Hadithe über das Wesen von Krankheit und Heilung	35
KAPITEL 2	
DAS MUSLIMISCHE KRANKHEITSVERSTÄNDNIS	39
1. Krankheit als Prüfung Gottes	39
2. Krankheit als Gnadenerweis und Sündenvergebung	43
3. <i>Qadar</i> und <i>tawakkul</i> im muslimischen Krankheitsverständnis	46
3.1 <i>Qadar</i>	47
3.1.1 Begriffsdefinition <i>qadar</i>	48
3.1.2 Der <i>Qadar</i> -Glaube in den theologischen Richtungen	49
3.2 <i>Tawakkul</i>	51
3.2.1 Begriffsdefinition <i>tawakkul</i>	51
3.2.2 Stufen des <i>tawakkul</i>	53
3.3 <i>Qadar</i> und die Beziehung Heilmittel-Heilwirkung-Gott	55
3.4 <i>Tawakkul</i> und sein Einfluss auf die Therapieentscheidung	59
KAPITEL 3	
DIE MEDIZINETHISCHEN KONFLIKTFELDER	63
1. Medizinethische Aspekte der Kommunikation zwischen Arzt und muslimischem Patienten	63
1.1 Allgemeine Aspekte der Kommunikation	63
1.1.1 Arzt-Patient-Kommunikation und der Respekt vor der Person	64
1.1.2 Arzt-Patient-Kommunikation und ärztlicher Paternalismus	66
1.1.3 Arzt-Patient-Kommunikation und Vertrauen	68
1.1.4 Arzt-Patient-Kommunikation und die Asymmetrie	71

1.2 Die mit Hilfe eines Dolmetschers geleistete Kommunikation und ihre medizinethischen Aspekte	73
1.2.1 Allgemeine Schwierigkeiten des Dolmetschens	74
1.2.2 Fremde als Dolmetscher	76
1.2.3 Bekannte als Dolmetscher	78
2. Untersuchung und Therapie	79
2.1 Die medizinische Untersuchung als mögliche Verletzung der islamischen Unversehrtheit des Körpers	79
2.2 Die Therapie als potentielle Verletzung der islamischen Speisevorschriften	82
2.3 Die Therapie als Hindernis bei den islamischen Grundpflichten	86
KAPITEL 4	
PATIENTENAUTONOMIE UND MEDIZINISCHE FÜRSORGE IM ISLAMISCHEN KONTEXT	91
1. Autonomie	92
2. Patientenautonomie	98
2.1 Die Rolle einer dritten Person im Entscheidungsprozess	103
2.2 Selbstbestimmung am Lebensende	106
2.3 Das islamische Recht (<i>fiqh</i>) und die Rolle des Fatwas im muslimischen Entscheidungsprozess	110
3. Gutes Tun und medizinische Fürsorge	120
3.1 Medizinische Fürsorge in den Werken des islamischen Mittelalters	122
3.2 Das Fürsorgeverständnis in der Gegenwart	129
KAPITEL 5	
DAS MEDIZINETHISCHE KONZEPT VON T. L. BEAUCHAMP UND J. F. CHILDRESS UND DER MUSLIMISCHE PATIENT	135
1. Das medizinethische Konzept von T. L. Beauchamp und J. F. Childress	135
2. Das Prinzip „Respekt vor Autonomie“ bei T. L. Beauchamp und J. F. Childress	144
2.1 Kompetenz und autonome Entscheidung	146
2.2 Informed Consent	147
2.3 Stellvertretende Entscheidung	149
3. Der muslimische Patient und das Prinzip „Respekt vor Autonomie“	151
3.1 Kompetenz und autonome Entscheidung beim muslimischen Patienten	154
3.2 <i>Informed consent</i> beim muslimischen Patienten	156
3.3 Stellvertretende Entscheidung beim muslimischen Patienten	162
4. Das Prinzip Fürsorgepflicht bzw. Gutes Tun bei T. L. Beauchamp und J. F. Childress	164
4.1 Paternalismus	166
4.2 Wert und Qualität des Lebens	169

5. Das Prinzip Fürsorgepflicht bzw. Gutes tun und der muslimische Patient	170
5.1 Paternalismus und der muslimische Patient	171
5.1.1 Schwacher Paternalismus	172
5.1.2 Starker Paternalismus	174
5.1.3 Passiver Paternalismus	176
5.2 Die Einstellung des türkisch-muslimischen Patienten zum Paternalismus	178
KAPITEL 6	
SCHLUSSDISKUSSION	181
1. Das Wesen der muslimischen Entscheidungsfindung	181
2. Ethische Legitimierung des ärztlichen Handelns	184
3. Die individuelle medizinische Behandlung des muslimischen Patienten in einer wertpluralen Gesellschaft	186
FRAGENKATALOG	188
Anhang 1	191
Anhang 2	201
Anhang 3	207
Anhang 4	209
Literaturverzeichnis	211