

Sterberituale in anderen Kulturen



Wo endet der Anspruch auf ganzheitliche
Betreuung ?

Höfa 1-Abschlussarbeit von Roger Tusch im Sommer 2002
am Kantonsspital Bruderholz
4101 Bruderholz
roger.tusch@ksbh.ch

HFG 1-Kurs 23 / Aarau

Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Einleitung	4
1. 1 <u>Warum dieses Thema</u>	4
1. 2 <u>Ziel der Arbeit</u>	4
1. 3 <u>Methode</u>	5
1. 4 <u>Fragestellung</u>	6
1. 4. 1 <u>(Frage 1)</u>	6
1. 4. 2 <u>(Frage 2)</u>	6
1. 5 <u>Abgrenzung</u>	6
2. Sterberituale in anderen Kulturen	6
2. 1 <i>Im Judentum</i>	6
2. 1. 1 <u>Besonderes</u>	6
2. 1. 2 <u>In welchen Ländern vertreten</u>	6
2. 1. 3 <u>Ansichten über Sterben und Tod</u>	7
2. 1. 4 <u>Tröstende Gebräuche</u>	7
2. 1. 5 <u>Gebete und Trauer</u>	7
2. 1. 6 <u>Körperpflege</u>	7
2. 1. 7 <u>Nach dem Tode</u>	8
2. 1. 8 <u>Organtransplantation und Autopsie</u>	8
2. 1. 9 <u>Bestattung</u>	8
2. 2 <i>In China</i>	9
2. 2. 1 <u>Besonderes</u>	9
2. 2. 2 <u>(In welchen Ländern vertreten)</u>	9
2. 2. 3 <u>Ansichten über Sterben und Tod</u>	9
2. 2. 4 <u>Umgang mit Schmerzen</u>	9
2. 2. 5 <u>Glaubenssymbole und tröstende Gebräuche</u>	9
2. 2. 6 <u>Gebete und Trauer</u>	10
2. 2. 7 <u>Körperpflege</u>	10
2. 2. 8 <u>Nach dem Tode</u>	10
2. 2. 9 <u>Organtransplantation und Autopsie</u>	11
2. 2. 10 <u>Bestattung</u>	11
2. 3 <i>Im Hinduismus</i>	11
2. 3. 1 <u>Besonderes</u>	11
2. 3. 2 <u>In welchen Ländern vertreten</u>	11
2. 3. 3 <u>Ansichten über Sterben und Tod</u>	11
2. 3. 4 <u>Umgang mit Schmerzen</u>	11
2. 3. 5 <u>Glaubenssymbole und tröstende Gebräuche</u>	12
2. 3. 6 <u>Gebete und Trauer</u>	12
2. 3. 7 <u>Körperpflege</u>	12
2. 3. 8 <u>Nach dem Tode</u>	13
2. 3. 9 <u>Organtransplantation und Autopsie</u>	13
2. 3. 10 <u>Bestattung</u>	13

2. 4 Im Buddhismus	13
2. 4. 1 Besonderes	13
2. 4. 2 In welchen Ländern vertreten	14
2. 4. 3 Ansichten über Sterben und Tod	14
2. 4. 4 Umgang mit Schmerzen	14
2. 4. 5 Tröstende Gebräuche	14
2. 4. 6 Gebete	14
2. 4. 7 Körperpflege	14
2. 4. 8 Nach dem Tode	14
2. 4. 9 Bestattung	15
2. 5. Im Islam	15
2. 5. 1 Besonderes	15
2. 5. 2 In welchen Ländern vertreten	15
2. 5. 3 Ansichten über Sterben und Tod	15
2. 5. 4 Umgang mit Schmerzen	15
2. 5. 5 Tröstende Gebräuche	16
2. 5. 6 Gebete und Trauer	16
2. 5. 7 Körperpflege	17
2. 5. 8 Nach dem Tode	17
2. 5. 9 Organtransplantation und Autopsie	18
2. 5. 10 Bestattung	18
3. Analyse	18
3. 1 Zusammengefasst (zur Fragestellung unter 1. 4. 1)	18
3. 1. 1 Feuerpolizeiliche Richtlinien	18
3. 1. 2 Hygienevorschriften	19
3. 1. 3 Die Infrastruktur für Gebet und Trauer	19
3. 1. 4 Autopsien	20
3. 1. 5 Andere Hindernisse	20
3. 2 Ethische Prinzipien (zur Fragestellung unter 1. 4. 2)	21
3. 3 Pro und Contra Autopsie	22
3. 4 Ueberführung des Leichnams ins Ausland	24
3. 5 Persönliche Einsichten	24
Literaturverzeichnis	25

1. Einleitung

1. 1 Warum dieses Thema ?

In meiner Funktion als Krankenpfleger betreue ich hin und wieder Verstorbene und ihre Angehörigen. Erschien mir diese Aufgabe beim ersten Exitus noch als fremd und belastend, so wurde jede weitere Versorgung eines Verstorbenen und die Betreuung der Hinterbliebenen ein kleines bisschen mehr zur Routineverrichtung. Dass sich (glücklicherweise) trotzdem grosse Abweichungen vom gewohnten Muster ergeben können, erfuhr ich durch den eher unerwarteten Tod eines muslimischen Patienten.

Mit Jahrgang 1946, latenten Unterbauchschmerzen und einem Ikterus bei Verdacht auf Hämolyse gab er den Ärzten Rätsel auf, da keine der bis dahin durchgeführten Untersuchungen eine klare Diagnose zuließen. Nach dem plötzlichen Exitus des Herrn B. drängte sich folglich eine Autopsie zur näheren Bestimmung der Sterbeursache auf. Was dies für einen Moslem bedeutet und die Art, wie um den Verstorbenen getrauert wurde, werde ich in einem der folgenden Kapitel erläutern. Der Leichnam wurde jedenfalls autopsiert und die Angehörigen erhielten quasi im Gegenzug die Möglichkeit, den Verstorbenen nach ihren Gebräuchen noch im Spital zu waschen und kleiden.

Ein bis dahin eher ungewöhnliches und wie sich später herausstellen sollte nicht ganz unproblematisches Zugeständnis, da weder die Ärzteschaft noch wir vom Pflorgeteam die muslimischen Ansichten bezüglich „Reinen Wassers“ kannten und meine bereitgestellten Waschbecken ihre Wirkung gänzlich verfehlten. Ich musste schliesslich die Hygienevorschriften unseres Spitals umgehen, um das vorgesehene Zeremoniell und die anschliessende Verabschiedung des Verstorbenen durch die etwa 30 teilweise aus dem Ausland angereisten Verwandten und Bekannten zu ermöglichen. Ausserdem nahm die ganze Aktion fast eineinhalb Stunden meiner an den Frühdienst angehängten Überzeit in Anspruch (der bereits anwesende Spätdienst kümmerte sich um die übrigen Belange auf der Abteilung).

Während einer regulären Schicht ohne „Rückendeckung“ einer zusätzlichen diplomierten Kraft und mit nur geringfügig aufwendigeren bzw. akuterer Patienten hätten sich keine derartigen Zugeständnisse machen lassen. So aber hatte ich mein Möglichstes für den Verstorbenen und die Hinterbliebenen getan und ich verspürte danach eine tiefe Zufriedenheit.

Dennoch wuchs in mir das Bedürfnis, die für solche besonderen Zwecke unzureichende Infrastruktur unseres Spitals und die Unkenntnis betreffend Sterberitualen in anderen Kulturen zu thematisieren. In einer Zeit von zunehmender Völkerverschiebung in den zentraleuropäischen Raum hinein erscheinen mir solche Überlegungen angebracht und gerechtfertigt.

1. 2 Ziel der Arbeit

Diese Arbeit soll einerseits als Instrument zur Einschätzung und Betreuung von Sterbenden aus anderen Kulturen dienen. Andererseits möchte ich die so genannt ganzheitlich ausgerichtete Pflege, wie sie in vielen Institutionen praktiziert oder angestrebt wird, in Frage stellen.

1. 3 Methode

Das gewählte Thema bearbeite ich mit Hilfe einer Literatuarbeit, welche mir die Möglichkeit gibt, aus verschiedensten Quellen Informationen zusammenzutragen. Der grösste Teil an Daten sowie die Auswahl der zu bearbeitenden Kulturen (Kultur und Religion werden in dieser Arbeit in ihrer Bedeutung nicht ausdrücklich unterschieden) entstammen dem Buch „Die Pflege Sterbender unterschiedlicher Glaubensrichtungen“ (Neuberger 1995).

Nach ersten Vergleichen des gesammelten Materials beschloss ich zwecks Vereinheitlichung und Übersicht die Gliederung in folgende Rubriken, wobei nicht innerhalb jeder Kultur zur entsprechenden Rubrik Angaben existierten:

- **Besonderes:**

Irgend eine kulturelle Eigentümlichkeit oder Information, welche nicht zwingend in direktem Zusammenhang mit dem Thema Sterberituale steht.

- **In welchen Ländern vertreten:**

Jene Länder oder Gegenden, in welchen die jeweilige Kultur überwiegend anzutreffen ist.

- **Ansichten über Sterben und Tod:**

Welche Akzeptanz besteht gegenüber dem Sterben und wie ist die Einstellung bezüglich Reinkarnation ?

- **Umgang mit Schmerzen:**

Werden sie stoisch und stillschweigend ertragen oder laut zum Ausdruck gebracht ?

- **Glaubenssymbole und/oder tröstende Gebräuche**

- **Gebete und Trauer:**

Wer spricht die üblichen Gebete mit dem Sterbenden bzw. in seiner Gegenwart und wie drückt sich die Trauer vor und unmittelbar nach dem Exitus aus ?

Wird der Patient dabei miteinbezogen ?

- **Körperpflege:**

Besonderheiten bei der Pflege des Sterbenden bzw. Waschung des Leichnams.

- **Nach dem Tode:**

Über Gebräuche, Lagerungen und Totenwache.

- **Organtransplantation und Autopsie:**

Welche Eingriffe am Verstorbenen sind erlaubt ?

- **Bestattung:**

Welche Art von Begräbnis ist üblich ?

1. 4 Fragestellung

1. 4. 1 "Gibt es Sterberituale oder kulturell bedingte Verhaltensweisen im Umgang mit Sterbenden, welche im Akutspital an die Grenzen der Machbarkeit stossen ?"

Die Beantwortung erfolgt einerseits durch Unterstreichen jener Rituale im Text, welche mir erschwert zu gewährleisten erscheinen. Andererseits sind unter **3.1** persönliche Verbesserungsvorschläge aufgelistet, wie einzelne Sterberituale vielleicht doch ermöglicht werden können.

1. 4. 2 "Welche Ethischen Prinzipien für die Pflege werden bei Nichtberücksichtigung fremdkultureller Bräuche verletzt ?"

Sie sind unter **3.2** beschrieben.

1. 5 Abgrenzung

Diese schriftliche Arbeit erhebt keinen Anspruch auf vollständige Reproduktion der gewählten Themen und behandelt solche, nicht in direktem Zusammenhang mit dem Dahinscheiden stehende Bereiche wie z.B. verschiedene Ernährungsgebräuche oder religiöse Denkweisen bewusst nur am Rande.

Es wurden ferner nur solche Kulturen gewählt, welche aufgrund ihrer Verbreitung im zentraleuropäischen Raum eher einmal in einem unserer Krankenhäuser anzutreffen sind.

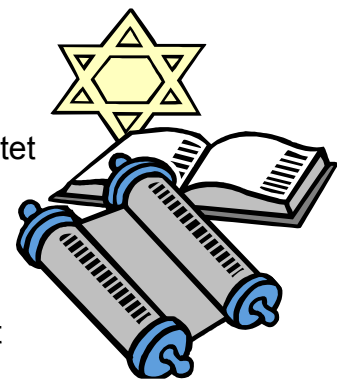
Um den vorgegebenen Rahmen von ca. fünfundzwanzig Seiten nicht zu sprengen, habe ich mich auf die Bearbeitung von fünf Kulturen beschränkt.

2. Sterberituale in anderen Kulturen

2. 1 Im Judentum

2. 1. 1 Besonderes

Der Name „Israel“, der die jüdische Nation bezeichnet, bedeutet „der mit Gott ringt“, da Jakob, der Enkel Abrahams, dem Begründer des Judentums, der Bibel zufolge während einer ganzen Nacht mit einem mysteriösen Fremden gerungen und letzteren schliesslich besiegt hatte. Der um Gnade bittende Fremde gab sich schliesslich als Gott zu erkennen und verlieh dem einen Segen einfordernden Sieger Jakob kurzerhand den Namen „Israel“.
(Neuberger 1995, S. 9)



2. 1. 2 In welchen Ländern vertreten

vorwiegend in **Israel**

2. 1. 3 Ansichten über Sterben und Tod

Das Judentum bejaht das jetzige, aktuelle Leben in der diesseitigen Welt. Obwohl viele orthodoxe Juden an ein Leben nach dem Tode und sogar an eine körperliche Wiederauferstehung glauben, sind die Vorstellungen darüber ziemlich unklar.

Da das Essen als Zeichen des Festhaltens an dieser Welt gilt, werden die Angehörigen eines schwer Kranken oder Sterbenden Delikatessen und bevorzugte Speisen herbeischleppen und sich mehr Sorgen darüber machen, warum der Patient nichts isst als um alles andere (ebd., S. 13).

Keine Angaben zum Umgang mit Schmerzen.

2. 1. 4 Tröstende Gebräuche

Das Anzünden von Kerzen zu Beginn des Sabbats (dauert vom Sonnenuntergang des Freitags bis zum Sonnenuntergang des Samstags).

Das Überreichen von ungesäuertem Brot (Matzoht) oder der Besuch eines Rabbiners (nach Neuner/ Schäfer 1990, S. 98 ist dies ein Lehrer oder Schriftgelehrter) während der Woche des Passahfestes, welches für den eiligen Auszug der Juden aus der ägyptischen Sklaverei steht.

Die Übergabe einiger Symbole vom Passahfest wie z.B. bittere Kräuter, welche für die bittere Sklaverei der Juden im alten Aegypten gelten.

Eine süsse Masse aus Äpfeln, Zimt und Wein; sie versinnbildlicht den Mörtel, welcher zum Bau der Lagerhäuser des Pharaos durch die jüdischen Sklaven verwendet wurde (Neuberger 1995, S. 12).

2. 1. 5 Gebete und Trauer

„Sterbende Juden bitten häufig um den Besuch eines Rabbis“. Dieser Wunsch gilt nicht als Sterberitual, da solche im Judentum nicht bekannt sind, sollte aber ermöglicht werden, wobei zu erfragen ist, ob die Familie bzw. der Sterbende selbst je nach eigener Einstellung einen orthodoxen, reformistischen oder liberalen Rabbi wünscht, welcher einige Gebete mit dem Patienten spricht. Zumeist wird letzterer dabei ermuntert, die erste Zeile eines Gebets mit Namen „Schema“ zu rezitieren. „Es besteht auch die Möglichkeit zu einer stillen Beichte“ und wahrscheinlich bezeichnen die letzten Worte des Patienten jene Zeile des genannten Gebets. „Obwohl das Judentum besonders gut mit den Trauernden umgehen kann, sie unterstützt und tröstet, wird der Sterbende oft vernachlässigt und ihm wird wenig Trost zuteil.“ Das Festhalten am diesseitigen Leben erklärt das geschilderte Verhalten. „Ein Sterbender ist einfach nicht mehr lange auf dieser Welt und deshalb ist er es auf eine sonderbare Weise nicht mehr wert, dass man sich um ihn kümmert“. Es kann auch der letzte Wunsch eines Sterbenden sein, dass nach seinem Tode jemand das Kadisch - das Trauergebet - für ihn spricht. (Neuberger 1995, S. 14/17)

2. 1. 6 Körperpflege

Orthodoxe Verstorbene werden durch eine Gruppe namens „Chevra Kadischa“ (Heilige Gemeinschaft) abgeholt und sie wird auch die rituelle Reinigung des

Leichnams vornehmen. Andere Arten besonderer Körperpflege sind vor allem unter nicht orthodoxen Juden keine bekannt (ebd., S. 16/17).

2. 1. 7 Nach dem Tode

„Traditionell wird, wenn ein Jude stirbt, der Körper acht Minuten lang mit einer Feder über Mund und Nase liegengelassen, um eine eventuelle Atemtätigkeit feststellen zu können. Gibt es dafür keine Anzeichen, schliesst der Sohn oder nächste Verwandte behutsam Augen und Mund des Toten.“ Nach Ausstrecken der Arme entlang des Rumpfes und Hochbinden des Unterkiefers wird der Leichnam “mit den Füßen in Richtung Tür auf den Boden gelegt, mit einem Laken bedeckt und eine brennende Kerze neben seinen Kopf gestellt.“

Da der Körper ausser beim Hochbinden des Kinns an einem Sabbat oder Feiertag nicht bewegt werden darf, ist es sinnvoll, den Leichnam im Krankenhaus in einen nicht benötigten Raum zu verlegen, bis er abgeholt wird. Es ist auch für den orthodoxesten Juden in Ordnung, dass alle diese rituellen Handlungen statt wie traditionellerweise von Angehörigen oder anderen Juden durchgeführt, vom Pflegepersonal übernommen werden, sofern niemand gleichgläubiger rechtzeitig anwesend sein kann. „Es ist allerdings nicht erlaubt, den Leichnam zu verlegen und allein zu lassen“. Orthodoxe Juden und auch einige nicht orthodoxe setzen den Brauch der Totenwache fort, während derer so genannte „Wächter“ Tag und Nacht bei dem Toten bleiben und Psalme rezitieren (ebd., S. 15).

2. 1. 8 Organtransplantation und Autopsie

Autopsien werden von den meisten orthodoxen Juden abgelehnt „(liegt keine Anordnung seitens einer Behörde vor, sind sie für sie sogar verboten). Ebenso wird in den meisten Fällen die Entnahme von Organen für Transplantationszwecke, ausgenommen der Hornhäute der Augen, verweigert.“ Reformistische, liberale Juden sind bezüglich Autopsien und Organspenden wohlwollender eingestellt - auch weil kommende Generationen davon profitieren können - und tragen häufig einen Spenderausweis auf sich. Dennoch ist es in jedem Fall sinnvoll, die Angehörigen bezüglich eines geplanten Eingriffs um ihr Einverständnis zu bitten (ebd., S. 16).

2. 1. 9 Bestattung

„Die jüdischen Gesetze sehen eine schnellstmögliche Beerdigung (innerhalb 24h) vor.“

Orthodoxe Juden erhalten eine Erdbestattung auf einem jüdischen Friedhof, im Reform-Judentum ist auch eine Feuerbestattung möglich. Bei Unklarheit über die Wünsche des Verstorbenen sollte allerdings jener unter den Juden wesentlich weiter verbreitete Brauch der Erdbestattung vorgezogen werden (Neuberger 1995, S. 16).

2. 2 In China

2. 2. 1 Besonderes

In China sind verschiedene religiöse Gruppierungen wie z.B. das Christentum, der Islam und auch der Buddhismus vertreten, deren Bräuche und Rituale sich teilweise und scheinbar auch selbstverständlich vermischen. Die nachfolgend aufgeführten Gebräuche lassen sich nicht eindeutig einer einzigen Religion zuordnen, daher sollten die Bedürfnisse eines Sterbenden und / oder seiner Familie durch eine individuelle Anamnese eruiert werden (ebd., S. 56).



2. 2. 2 (In welchen Ländern vertreten)

Die chinesische Kultur ist natürlich vorwiegend anzutreffen in China, dem grössten Land Ostasiens, dessen Bevölkerung mittlerweile auf über 1,2 Milliarden Einwohner angewachsen ist, wovon ein Drittel die Städte bewohnt (ebd., S. 49).

2. 2. 3 Ansichten über Sterben und Tod

Viele Chinesen betrachten den Tod als den Höhepunkt ihres religiösen Lebens, daher ist es ihnen sehr wichtig, gut darauf vorbereitet zu sein, angemessen zu sterben und eine feierliche, prunkvolle Beisetzung zu erhalten. Der Glaube an eine Welt und ein Leben nach dem Tode ist ein Schlüsselgedanke aller chinesischen Religionen (ebd., S. 59/63).

Wie unter **2. 2. 1** vermerkt, gibt es zum Vergehen unterschiedliche, vermutlich religiös bedingte Ansichten. So kann es also genauso gut sein, dass ein Chinese grosse Angst und eine Aversion verspürt gegenüber dem Tod und allem was ihn begleitet (Alban et. al. 1999, S. 55).

2. 2. 4 Umgang mit Schmerzen

Da das Zeigen von Gefühlen als Charakterschwäche gilt, werden insbesondere Schmerzen und Zorn unterdrückt. Es ist ausserdem unhöflich, "eine Gabe" beim ersten Mal anzunehmen, weshalb Schmerzmittel häufig mehrere Male angeboten werden müssen (ebd., S. 57).

2. 2. 5 Glaubenssymbole und tröstende Gebräuche

Man hat grossen Respekt vor seinen Ahnen, errichtet für sie Altäre und stellt Ahnentafeln auf, welche oft auch im Sterbezimmer zu finden sind. Es besteht der Glaube, die Geister der Ahnen könnten moralische Uebertretungen bestrafen und gutes Benehmen belohnen.

Ein Chinese wird über seinen bevorstehenden Tod informiert, sobald letzterer als nahezu sicher gilt. Die Angehörigen, in der Regel die Kinder, besorgen den Sarg aber meistens schon viel früher, um ihren Eltern zu zeigen, dass alles notwendige bis zum finalen Moment organisiert sein wird.

Ebenso möchte der Sterbende eventuell seine Bekleidung für die Trauerfeier inklusive Schuhe und Strümpfe sehen um sicher zu sein, in Würde und mit Stil abtreten zu können.

Die Trauerfeier und generell alle Zeremonien, bei welchen Gäste jederzeit willkommen sind, sollen in pompöser Manier stattfinden. Besonders Gäste, welche nicht verwandt oder keine chinesischen Staatsbürger sind, sondern einem anderen Kulturkreis entstammen, sind gerne gesehen, da sie dem Verstorbenen „Gesicht“ (= Bedeutung) verleihen und dies für die Hinterbliebenen als eine Ehre gilt. (Neuberger 1995, S.59/60/63)

2. 2. 6 Gebete und Trauer

Gebete stehen nicht im Vordergrund, wenn ein Chinese stirbt. Nach dem Tode entscheidet das durch einen religiösen Führer geschätzte Vermögen der Familie, wie viele Messen zu singen sind, bis der Verstorbene Zutritt „zu den Himmeln des Westens“ erhält.

Wehklagen und Weinen werden öffentlich praktiziert, dies gilt als eine angemessene Trauerhaltung (Alban et. al. 1999, S. 55/62).

2. 2. 7 Körperpflege

Der Verstorbene wird von seinen Angehörigen eine ungerade Anzahl mal mit speziellem Wasser gewaschen, welches, so glaubt man, von Schutzgeistern bewacht wird. Diese Zeremonie heisst „das Wasser kaufen“.

Aus Angst davor, böse Geister könnten Besitz von dem Körper des Toten ergreifen, verbrennt man Weihrauch und schießt Knallkörper ab, um jegliche Dämonen fern zu halten (Neuberger 1995, S. 60).

2. 2. 8 Nach dem Tode

Wird der Körper wie geschildert gewaschen und anschliessend in Watte eingewickelt, ebenfalls um böse Geister daran zu hindern, Besitz von dem Verstorbenen zu ergreifen (ebd., S. 60). Da letztere Möglichkeit aber nie ganz auszuschliessen ist, kommt es vor, dass die Angehörigen das Gesicht des Toten mit einem dünnen Papier abdecken, aus Angst ein böser Geist könnte aus dem Mund kommen.

(Alban et. al. 1999, S. 55)

Zumeist besteht die Bekleidung des Verstorbenen aus Baumwolle, in sehr wohlhabenden Familien wird weisse Seide verwendet.

Das hochgesteckte Haar weiblicher Verblichener wird mit Gold und Jade geschmückt und ein siebeneckiger Lotusblütenhut aufgesetzt, während die Kopfbedeckung des Mannes ähnlich jener eines buddhistischen Priesters ausfällt.

Den Mann begleitet ebenfalls etwas Jade mit ins Grab, hier in Form einer Schnupftabakflasche.

Dem nun bekleideten Toten werden die Füsse zusammengebunden, um ihn am Umherspringen zu hindern, sollte er unter dem Bann eines Dämons stehen.

Der Sarg wird mit dem Kopfende zur Tür auf zwei Hocker gestellt und daneben ein Tisch als Altarersatz mit zwei Kerzen für die Nacht, der Ahnentafel und fünf Vasen für blaue und weisse Papierblumen aufgestellt. Trauergäste bringen nebst Geschenken echtes und imitiertes Geld wie auch Papiermodelle von Pferden und Wagen, was alles später auf dem Trauermarsch verbrannt wird.

Nach den gesungenen Messen werden von den Angehörigen Opfergaben, ebenfalls aus Papier, gebastelt, welche all jene Gegenstände repräsentieren, die den Verstorbenen zu Lebzeiten begleiteten (z.B. Autos, Pferde,...), damit er im Jenseits wieder darauf zurückgreifen kann. Sie werden am Vorabend der Bestattung ausser Hause verbrannt.

Am Morgen der Beisetzung trägt man den Verstorbenen aus dem Haus, und der jüngste Sohn zerschlägt am Kopf des Toten ein Trinkgefäss, welches auf diese Art und Weise im Jenseits für den Verblichenen ebenfalls nutzbar bleibt. (Neuberger 1995, S. 60-62)

2. 2. 9 Organtransplantation und Autopsie

Organspenden sind erlaubt und werden gefördert; über die Einstellung zu Autopsie ist nichts bekannt (Alban et. al. 1999, S. 55).

2. 2. 10 Bestattung

In den Städten ist aus Platzgründen eine Feuerbestattung gesetzlich vorgeschrieben, ansonsten wird die Erdbestattung praktiziert (ebd., S. 55).

2. 3 Im Hinduismus

2. 3. 1 Besonderes

Der Hinduismus ist eine sehr alte Religion mit tausenden von Göttern. Er wird von manchen Menschen als eine Ansammlung sehr früher Religionen bezeichnet, während andere in ihm einen Lebensstil sehen, der sich von Ort zu Ort verändert (Neuberger 1995, S. 27).



2. 3. 2 In welchen Ländern vertreten

Vorwiegend in **Indien**

2. 3. 3 Ansichten über Sterben und Tod

In Indien besteht der Glaube an den Kreislauf von Leben, Tod und Wiedergeburt, aus welchem man sich im jeweils nächsten Leben durch gute Taten befreien kann. Aus diesem Grunde ist der Tod weniger mit Angst behaftet; man nimmt ihn eher als Gottes Wille hin (Alban et. al. 1999, S. 97).

2. 3. 4 Umgang mit Schmerzen

Leiden und Schmerzen werden still hingenommen, da sie zum Leben gehören. Analgetika und sonstige schmerzlindernde Massnahmen werden toleriert, es gilt für den Patienten aber eher als beschämend, darauf zurückgreifen zu müssen. (ebd., S. 99)

Über Beschwerden oder Schmerzen im Bereich des Harntraktes, der Geschlechtsorgane oder des Verdauungsapparates sprechen Hindus nicht, was die Behandlung einer allfälligen Obstipation nach Verabreichung von Opiaten vor allem bei Sterbenden erschwert (Neuberger 1995, S. 32).

2. 3. 5 Glaubenssymbole und tröstende Gebräuche

Entsprechend der immensen Anzahl von Göttern im Hinduismus kann der Patient, je nachdem ob er nur einen oder mehrere verehrt, eine Unzahl von Gegenständen mit sich führen, wie z.B. Bilder und Figuren seiner Götter, Glücksbringer, Talismane, Amulette und Gebetsperlen.

Die hinduistische Weltanschauung sieht das menschliche Leben in vier Abschnitte gegliedert (**Zeit der Erziehung, Zeit der Tätigkeit in der Welt, Zeit der Ablösung von dieser Welt und das Warten auf Befreiung durch den Tod**) wovon die beiden letzten für den Sterbenden am meisten Bedeutung erlangen.

In Phase drei beginnt er sich von dieser Welt zu lösen, hält aber noch Verbindung, indem er ihr seine Erfahrungen vermittelt. In der vierten Phase löst sich diese Verbindung weiter, wodurch der Geist des Patienten allmählich befreit wird und sich mit dem „Höchsten Wesen“ vereinen kann. Es ist für den hinduistischen Sterbenden tröstlich, diese Phasen des Loslassens schrittweise durchmachen zu können, umso leichter wird er sich auf seinem Weg zu einer neuen Existenz begleiten lassen. (Neuberger 1995, S. 28/33)

2. 3. 6 Gebete und Trauer

Es gibt im Hinduismus keine einheitliche Form des Gebets.

Während manche Hindus Meditation, Gebet und eine besondere Form von Yoga miteinander kombinieren, besuchen andere mehrmals pro Woche den Tempel, oder es wird bloss in aller Stille meditiert. Dafür benötigen die meisten etwas Privatsphäre und ein hinduistischer Patient wird es schätzen, wenn er allenfalls mitsamt dem Bett in einen abgeschiedenen Raum gebracht wird.

Ebenso gibt es Vertreter dieses Glaubens, welche problemlos ihre Gebete oder Meditation in einem Mehrbettzimmer abhalten können. Dazu gehören die unter **2. 3. 5** erwähnten Gegenstände, welche neben dem Bett oder unter dem Kopfkissen ihren Platz finden. Ältere bevorzugen den frühen Morgen, während die Gebetszeiten jüngerer Hindus weniger festgelegt sind.

Den sterbenden Patienten begleitet häufig ein Hindu-Priester (auch Brahmane genannt), welcher bei den letzten Gebeten unterstützt, und eine philosophische Haltung in der Akzeptanz des Todes fördert. Die Einstellung, das Unabwendbare hinzunehmen, ist einer der Grundgedanken des Hinduismus.

Die Angehörigen werden um den Verstorbenen weinen, ihre Trauer in Form von sich umarmen und gegenseitigen Haltens zeigen, den Tod aber ohne Anzeichen von Empörung akzeptieren (ebd., S. 28/33/34).

2. 3. 7 Körperpflege

Der Hindu vertritt diesbezüglich dieselbe Einstellung wie der Moslem:

Man wäscht sich nicht in stehendem, als unrein geltendem Wasser sondern bevorzugt fliessendes Wasser wie z.B. eine Dusche oder auch das Bad in einem Fluss (der „Ganges“ ist hierfür bekannt).

In der Regel wäscht man sich täglich von Kopf bis Fuss, am häufigsten früh morgens, ausserdem vor jedem Gebet oder einem anderen wichtigen Ereignis. So wird ein Hindu, sofern er in der Lage ist, mit grösster Wahrscheinlichkeit am Morgen vor einer Operation duschen wollen.

Ein Sterbender könnte den Wunsch äussern, vor dem nahen Tode als wichtigem Ereignis eine Ganzkörperwaschung zu erhalten, welche ihm aber ohnehin in jeder auf Pflege ausgerichteten Institution zu Teil wird. Dabei sollten aus Gründen des Anstands möglichst wenige sonstige (Hilfs-)Personen anwesend und die direkte Pflegende desselben Geschlechts sein (ebd., S. 30-32).

2. 3. 8 Nach dem Tode

Es gibt verschiedene Gebräuche im Umgang mit dem Verstorbenen und genauso gut kann ihm auch nichts dergleichen zu Teil werden. Möglicherweise erhält der Sterbende durch einen Priester Schnüre, welche eine Segnung symbolisieren sollen, um das Handgelenk oder den Hals gebunden. Derselbe Brahmane giesst nach Eintritt des Todes Wasser in den Mund des Verstorbenen (Alban et. al. 1999, S. 98). Oder der Leichnam wird auf den Boden gelegt, man zündet Lampen an und verbrennt Weihrauch. Jedenfalls sollte er mindestens in ein Laken gehüllt sein und die Pflegenden Handschuhe tragen, da sich manche Hindus schwer tun mit dem Gedanken, ein Nicht-Hindu könnte den Verstorbenen berühren. Daher ist es nicht unüblich, dass die Angehörigen den Leichnam selber waschen. (Neuberger 1995, S. 34)

2. 3. 9 Organtransplantation und Autopsie

Gelten als Respektlosigkeit gegenüber dem Verstorbenen und seiner Familie und sind daher unter Hindus nicht gerne gesehen (Neuberger 1995, S. 34).

2. 3. 10 Bestattung

Ein verstorbener Hindu wird in jedem Falle verbrannt, egal ob an den Ufern des Ganges oder in einem europäischen Krematorium (ebd., S. 34).

2. 4 Im Buddhismus

2. 4. 1 Besonderes

Der Begründer dieser Religion, ein indischer Prinz, wurde etwa 560 vor Christus in einer Zeit von Elend und Armut geboren. In dem Ansinnen, seinem leidenden Volk durch die Suche nach Wahrheit Glück und Zufriedenheit zu verschaffen, fand er schliesslich vier goldene Wahrheiten, während er am Flussufer unter einem heiligen Feigenbaum sass. Von da an nannten die Menschen ihn „Buddha“, was soviel wie „Erwachter“ oder „Erleuchteter“ bedeutet.

Im Buddhismus kennt man zwar viele Götter, sie sind aber allesamt weniger geachtet als Buddha selbst. Daher wird der Buddhismus von Gelehrten auch eher als Lebensstil denn als Religion angesehen (ebd., S. 47).



2. 4. 2 In welchen Ländern vertreten

Thailand, Birma, Bhutan, Nepal, Sikkim, Sri Lanka und Tibet. Ausserdem ist der Buddhismus zunehmend in Teilen Indiens, Afrikas, Japans und auch in der westlichen Welt (ebd., S. 47).

2. 4. 3 Ansichten über Sterben und Tod

Der Buddhist sieht dem bevorstehenden Tod relativ gelassen entgegen, er möchte sogar möglichst früh darüber informiert werden. Ausserdem glaubt er an eine Wiedergeburt, welche aber nicht mit Reinkarnation gleichzusetzen ist, da man im Buddhismus aus den Erfahrungen während seiner früheren Existenzen lernt, und sich so mit jedem neuen Dasein allmählich dem Zustand absoluten Friedens und völliger Freiheit nähert. Diese Vollkommenheit wird auch „Nirwana“ genannt. (ebd., S. 47/48/55)

2. 4. 4 Umgang mit Schmerzen

Es gilt als wichtig, Leiden und Schmerz zu lindern. Da aber kein Buddhist mit vernebeltem Geiste sondern bei vollem Bewusstsein sterben möchte, kann es vorkommen, dass er die Einnahme von Analgetika und Sedativa ablehnt (ebd., S. 52).

2. 4. 5 Tröstende Gebräuche

Die Einstellung des Buddhisten zum Tode lässt erahnen, dass ihm auf seinem Weg in die nächste Existenz wenig Trost zu Teil werden braucht, er mit dem Sterben vermutlich besser umgehen kann als manche Pflegeperson mit seinem Schicksal. Er wird aber den Besuch eines Glaubensbruders oder einer Glaubensschwester schätzen (ebd., S. 51).

2. 4. 6 Gebete

Sie finden in Form von Meditation statt, welche so häufig wie möglich abgehalten wird und sich jeweils über einen beträchtlichen Zeitraum erstreckt. Je nach dem, aus welchem Land er stammt oder welcher „Buddhismus-Schule“ (es gibt mindestens fünf bekannte) er angehört, kann der Sterbende den Wunsch äussern, ein Mönch seiner Schule möge ihm aus einem speziellen Totenbuch vorlesen (Neuberger 1995, S. 51).

2. 4. 7 Körperpflege

Während viele Buddhisten die bei uns vorherrschende Einstellung zum Körper teilen, gibt es solche, die sich eher an die strikten Hygieneregeln der auf dem indischen Subkontinent gängigen Auffassung halten. Diese sehen unter anderem eine Waschung vor der Meditation bzw. nach der Ausscheidung vor (ebd., S. 52).

2. 4. 8 Nach dem Tode

Wird der Verstorbene in ein Laken ohne Embleme gehüllt (ebd., S. 55).

Keine Hinweise über die Einstellung zu Organtransplantation und Autopsie.

2. 4. 9 Bestattung

Sie findet in der Regel in Form einer Verbrennung statt, welche durch ein Mitglied eines buddhistischen Ordens oder einen Familienangehörigen durchgeführt wird. (ebd. ; S. 55)

2. 5 Im Islam

Da der Tod eines Moslems und die darauf folgenden Ereignisse auslösend für diese schriftliche Arbeit waren, werde ich einzelne Rubriken mit persönlichen Eindrücken und Gedanken untermalen.

2. 5. 1 Besonderes

Das Wort „Islam“ bezeichnet die Religion der Muslime und bedeutet wörtlich übersetzt „Unterwerfung“. Folglich ist ein Muslim oder Moslem jemand, der sich seinem Gott unterwirft (ebd., S. 36).



2. 5. 2 In welchen Ländern vertreten

Afghanistan, Ägypten, Algerien, Iran, Jordanien, den Ländern des ehemaligen Jugoslawien, Libanon, Marokko, Pakistan, Syrien, Tunesien, Türkei und zunehmend in Zentraleuropa.

2. 5. 3 Ansichten über Sterben und Tod

Man sagt einem Moslem nicht, dass er sterbenskrank ist, da es Gottes Wille ist, wenn jemand stirbt und folglich mit dem Vergehen nicht gehadert werden soll. (ebd., S. 44)

Da der Tod als Beginn einer neuen spirituellen Existenz und nicht als Ende gilt, sieht ihm der „zum Sterben Verurteilte“ zumeist eher gelassen entgegen. (Alban et al. 1999, S. 105)

2. 5. 4 Umgang mit Schmerzen

In der Regel wird eine rasche Schmerzlinderung z.B. durch Medikamente erwartet, wobei Moslems ihre Schmerzen möglicherweise gar nicht bzw. nur im privaten Kreise vertrauter Personen zeigen oder sie vor allem von Männern geradezu stoisch ertragen werden.

Andererseits glauben einige Moslems, ein Leiden in dieser Welt sichere ihnen einen Platz im Himmel und bringen daher ihre Schmerzen laut zum Ausdruck. (ebd., S. 15/106)

2. 5. 5 Tröstende Gebräuche

Es ist für einen sterbenden oder schwerstkranken Moslem besonders tröstlich, wenn er möglichst lange seinen religiösen Pflichten, welche den fünf Pfeilern des Islam entsprechen, nachkommen kann. Nebst dem **Almosen geben** und der **Pilgerfahrt nach Mekka** (liegt am Roten Meer in der Mitte des Nordost-Ufers) sind dies:

- **Fasten während des (Fasten-)Monats Ramadan.**

Letzterer beginnt mit jedem Jahr nach unserer Zeitrechnung etwas früher, da der islamische Kalender weniger lang als 365 Tage dauert. Die Nahrungsaufnahme vor Sonnenaufgang und nach Sonnenuntergang ist erlaubt, dazwischen (tagsüber) aber verboten.

Der fromme Moslem könnte nun entsprechend diesen Vorgaben auch die Ein- bzw. Aufnahme von Medikamenten jeglicher Galenik ablehnen. Was folglich eine regelmässige Verabreichung z.B. von Sedativa oder Analgetika erschwert. (Neuberger 1995, S.38/40/41)

- **Die täglichen Gebete** > werden im folgenden Kapitel
- **Das Glaubensbekenntnis** > näher beschrieben

2. 5. 6 Gebete und Trauer

Ein Moslem spricht fünfmal am Tag zu festgelegten Zeiten (welche aber je nach Jahreszeit variieren können) bestimmte Gebete. Er tut dies in der Regel auf sauberem Boden oder einem eigenen bzw. zur Verfügung gestellten Gebetsteppich, da er sich mehrmals hin knien und den Boden mit seiner Stirn berühren muss. Diesem Brauch werden auch Sterbenskranke nachzukommen versuchen, obwohl der Koran (die Bibel des Islam) sie von dieser Pflicht befreit.

Dem Betenden sollte ein Minimum an Privatsphäre zuteil werden (Sichtschutz), im Idealfall wird er in einen zumutbaren Nebenraum begleitet. Ausserdem sollte der Betende sich nach Mekka wenden und verneigen können bzw. diese Himmelsrichtung bekannt sein (ebd., S. 38/39). Jedem Gebet geht eine körperliche Waschung voraus; dieses Thema wird im folgenden Kapitel besprochen.

Wenn ein Moslem stirbt, sind in der Regel seine Angehörigen bei ihm, um zu beten und die religiösen Riten und Zeremonien durchzuführen. Die Anwesenheit eines Priesters ist nicht notwendig. Der Sterbende sollte mit Blickrichtung Mekka sitzen oder liegen und das Glaubensbekenntnis „Es gibt keinen Gott ausser Allah, und Muhammad ist sein Prophet“ (ebd., S. 44) sprechen. Ist er dazu nicht mehr in der Lage, so übernehmen dies die Angehörigen für ihn. Können diese aus irgendeinem Grund nicht anwesend sein, so kann auch ein fremder aber gläubiger Moslem diese Aufgabe übernehmen.

Am Bett eines Sterbenden zeigt man keine Trauer, dafür wird sie nach Eintritt des Todes laut und eindringlich zum Ausdruck gebracht, obwohl dieses Verhalten im Widerspruch steht zur muslimischen Tugend des ergebenden Hinnehmens des Leidens als Gottes Wille (Alban et al. 1999, S.105).

Am Morgen nach dem Dahinscheiden des Herrn B. erschienen etwa 6-8 Angehörige auf der Abteilung und nahmen während ca. 30 min. Abschied.

Sie heulten in einer auf- und abschwellenden Lautstärke im Patientenzimmer und stampften dabei mit den Füßen auf den Boden. Der Umgang mit diesem Ritual war

für die Anwesenden des Pflegedienstes schwierig, da man die Trauernden aus Gründen der Pietät nicht stören wollte, andererseits nahezu ein Drittel der übrigen Patienten unserer 48-Betten-Station beruhigt und informiert werden musste, weil sie durch bedrohlich wirkende Geräusche aufgebracht waren.

2. 5. 7 Körperpflege

Die körperliche Reinheit genießt im Islam einen hohen Stellenwert, sie ist sogar Grundvoraussetzung für jedes Gebet. Dabei ist zu beachten, dass stehendes Wasser (z.B. aus einem Waschbecken) als sehr unhygienisch gilt und man sich daher wann immer möglich unter fließendem Wasser wäscht. Als Kompromiss zu fließendem Leitungswasser kann man sich auch mit einer Kelle oder Schale frisches Wasser aus einem Becken übergießen und bei bettlägerigen Patienten das Schmutzwasser mit einem zweiten Becken auffangen (Alban et. al. 1999, S. 15).

Vor dem Gebet müssen nach den Lehren des Koran folgende Körperteile unter fließendem Wasser gereinigt werden:

Gesicht, Stirn, Ohren, Hände und Arme bis zu den Ellbogen, die Füße bis zu den Knöcheln. Die Nase reinigt man durch Hochziehen von Wasser und der Mund wird ausgespült. Auch die Geschlechtssteile werden nach dem Gang zur Toilette unter fließendem Wasser gereinigt. Wie beim Gebet steht oder sitzt der fromme Moslem während der Körperpflege mit Blick Richtung Mekka (Neuberger 1995, S. 39).

Ich hatte mit einem der Oberärzte vereinbart, die Angehörigen in die Prosektur zu begleiten, wohin man den Leichnam vor allem aus Gründen der Hygiene gebracht hatte, da Verstorbene nach maximal 4 Stunden die Abteilung „verlassen“ müssen. Dort sollten sie ihn mit Hilfe der bereitgestellten Pflegeutensilien (mehrere Waschbecken, -lappen, Tücher, Seifen) nach ihren Wünschen waschen. Gross war die Enttäuschung ihrer- und meinerseits, als sie die unzureichende Infrastruktur innerhalb der Prosektur bemerkten. Die von ihnen erwartete Dusche, geschweige denn der mit einem Abfluss versehene gekachelte Boden waren nicht vorhanden; derartiges wusste ich nur auf unserer Abteilung im damaligen „Gemeinschaftsbadezimmer“ zu finden. Die Tatsache dass noch etwa 30 Verwandte und Freunde, teilweise mit 100.- Franken teuren Tagesvisa eingereist, erwartet wurden und die enttäuschte, etwas angespannte Haltung der fünf anwesenden, stämmigen, dunkelhaarigen Herren brachten mich zum Entschluss, die erwähnten hygienischen Richtlinien unseres Hauses zu umgehen und den Verstorbenen zurück auf unsere Abteilung zu bringen. Im dortigen Badezimmer wuschen und kleideten die Angehörigen ihn während fast einer Stunde. Danach geleiteten wir (ich hatte mittlerweile Verstärkung durch einen Kollegen erhalten) die fünf erwähnten Herren und Herrn B., der mittlerweile in weisse Baumwollkleidung gehüllt prächtig aussah wie ein verstorbener Fürst, zurück in die Prosektur, wo die angereisten Verwandten und Freunde nochmals ergreifend Abschied nehmen konnten.

2. 5. 8 Nach dem Tode

Der Verstorbene sollte von einem Nichtmuslim im Idealfall nur mit Handschuhen berührt werden. Die Augen werden geschlossen, die Glieder gestreckt, der Kiefer hochgebunden und der Kopf zur rechten Seite gedreht, damit der Tote später mit dem Gesicht in Richtung Mekka bestattet werden kann. Eventuell werden Muslime die Füße des Verstorbenen noch mit einem Faden an den Zehen zusammenbinden.

Der Leichnam wird in ein einfaches Laken gehüllt, von den Angehörigen in die Moschee oder nach Hause gebracht und gewaschen, wobei Männer einen männlichen und Frauen einen weiblichen Verstorbenen pflegen. Anschliessend wird der Leichnam in saubere, weisse Baumwollkleidung gehüllt, mit einem Laken bedeckt und seine Arme werden über die Brust gelegt, aber nicht überkreuzt ! (ebd., S. 45)

2. 5. 9 Organtransplantation und Autopsie

Im Islam sind Organspenden oder Transplantationen verboten, da die Ansicht besteht, der Körper gehöre Allah. Ebenso ist die Autopsie nicht gestattet, da der Leichnam in unversehrtem Zustand beerdigt werden muss. (Alban et al. 1999, S. 20/181)

2. 5. 10 Bestattung

Nachdem der Verstorbene gekleidet und in spezielle Tücher gewickelt wurde, wird er im Sarg zum Friedhof gebracht, dort aber ohne Sarg auf der rechten Seite liegend mit dem Gesicht Richtung Mekka beerdigt.

Eine Feuerbestattung ist wegen der erwünschten Unversehrtheit des Leichnams nicht erlaubt, ebenso sollte die Beisetzung möglichst rasch, d.h. innerhalb von 24 Stunden erfolgen (ebd., S. 6/13/105).

3. Analyse

3. 1. Zusammengefasst (zur Fragestellung unter 1. 4. 1)

Die nachfolgend aufgeführten kulturspezifischen Verhaltensweisen im Umgang mit Sterbenden können im Akutspital nur erschwert oder gar nicht berücksichtigt werden. Wo ich entsprechende Möglichkeiten sah, sind persönliche (wenn auch nicht immer realisierbare) Verbesserungsvorschläge erwähnt.

3. 1. 1 Feuerpolizeiliche Richtlinien

- **Anzünden von Kerzen oder Lampen (im Judentum, in China, im Hinduismus)**
- **Verbrennen von Weihrauch (in China, im Hinduismus)**

Es ist im Akutspital (in jenen, welche ich kenne) verboten, irgendetwas zu verbrennen oder anzuzünden. Jedenfalls darf dies nicht im Patientenzimmer geschehen, es wäre allenfalls in der Kapelle des Spitals erlaubt, aber wohl auch nicht unbeaufsichtigt über den Zeitraum von Stunden bzw. einer ganzen Nacht. Hierzu fehlt es an Personal und die Verantwortlichkeit für den Fall eines Brandes wiegt schwer.

Vorschlag: Eine Kerze (z.B. ein Teelicht) in einem abschliessbaren Gehäuse, welches nach dem Anzünden den direkten Zugang zur Flamme verunmöglicht (keine Löcher seitlich oder oben), für den Brennvorgang aber noch genügend Sauerstoffzufuhr gewährleistet.

Diese „Lampe“ ist im Patientenzimmer evtl. fix an der Wand montiert und nur durch Spitalpersonal zu bedienen (mit einer Verantwortlichkeitsliste, wer wann was „entflammt“ hat).

Ein so genannter Prototyp müsste natürlich den physikalischen Anforderungen stand halten, ausserdem ist unklar, ob eine derartige Konstruktion der Bedeutung einer blossen Kerze in den Augen von Patient und Angehörigen entspräche.

Ergänzung (März 2004)

Eine Arbeitsgruppe, welche sich mit dem Thema "Leben und Sterben im Bruderholzspital" auseinandersetzt, hat bereits eine Art Lampe (Kerze in sehr hochwandigem Gefäss) von den zuständigen Kontroll- und Sicherheitsgremien des Hauses genehmigen lassen.

Dieser auf Atmosphäre ausgerichtete Beleuchtungskörper muss nun in der Praxis zum Einsatz gelangen und wird, sofern die Reaktionen darauf positiv ausfallen, ein fester Bestandteil der hiesigen Sterbebegleitung.

3. 1. 2 Hygienevorschriften

- **Den Verstorbenen auf den Boden legen (im Judentum, im Hinduismus)**

Der Boden eines Krankenhauses gilt prinzipiell als keimbesiedelt und seine Berührung bewirkt eine Kontamination von Mensch und Gerät. Daher gilt er für Pflegende als tabu.

Vorschlag: Der Verstorbene könnte auf ein mehrfach gefaltetes Leintuch auf den Boden gelegt werden und wäre gleichzeitig leichter umzulagern.

- **Reinigung eines Verstorbenen unter fliessendem Wasser (im Islam, im Hinduismus)**

Aus hygienischen Aspekten wäre dies in der Prosektur des Spitals am sinnvollsten, da ein Dahingeshiedener nur für einen begrenzten Zeitraum auf der Abteilung verweilen darf, und sich die Angehörigen kaum innerhalb so kurzer Zeit für die rituelle Waschung organisiert haben dürften. Ausserdem wäre die sanitäre Infrastruktur, welche eventuell noch durch andere Patienten genutzt wird, ebenfalls aus Gründen der Hygiene tabu.

Vorschlag: Ein an die Prosektur angrenzender, nicht allzu düster eingerichteter Raum, in welchem ein Verstorbener abgeduscht, bekleidet und im besten Fall noch ein letztes Mal von ihm Abschied genommen werden kann.

3. 1. 3 Die Infrastruktur für Gebet und Trauer

Im Hinduismus und im Islam besteht mitunter das Bedürfnis, sich zum Gebet in einen "zumutbaren" Raum zurückziehen zu können. Ausserdem bringen im Islam die Trauernden ihre Gefühle teilweise lautstark zum Ausdruck, weshalb dies im Patientenzimmer nicht sehr günstig erscheint.

Vorschlag: Das Einrichten eines Gebetszimmers, welches nicht hauptsächlich diesem Zweck dienen muss, aber im Bedarfsfall zur Verfügung steht. Es sollte ein Bett drin Platz haben, um auch für eine Trauerfeier geeignet zu sein.

Die Himmelsrichtungen wären in diesem Zimmer zu kennzeichnen (für den Moslem, welcher sich in Richtung Mekka bzw. Osten verneigen möchte) oder durch einen verfügbaren Kompass ermittelbar. Ebenfalls nützlich wäre ein etwa 1 Quadratmeter grosser, waschbarer Gebetsteppich.

3. 1. 4 Autopsien

Sind unüblich oder verboten im Judentum, im Hinduismus und im Islam. Dennoch bestätigt der Verweis auf die Rechtslage unter **3. 3**, dass trotz aller Einsprachen von Seiten der Hinterbliebenen eine Autopsie durchgeführt werden könnte. In der Praxis stösst man sich von Seiten der Pflege eher an dem so genannten „Stillschweigenden Einverständnis“, welches der Patient zu solchen diagnostischen Eingriffen gibt, indem er bei Spitaleintritt die Informationsschriften des Hauses liest (falls er überhaupt dazu kommt), welche unter anderem auf die Möglichkeit einer Autopsie hinweisen. Sofern der Patient bzw. die Angehörigen nicht spätestens bis unmittelbar nach dem Tod intervenieren, wird der Verstorbene im Bedarfsfall autopsiert. Nach dem Exitus eines Patienten ist es dann den Pflegenden von Seiten des ärztlichen Dienstes zumeist untersagt, die Angehörigen auf eine bevorstehende Obduktion hinzuweisen, da dieses Einverständnis im Augenblick der Trauer kaum erteilt werden würde.

3. 1. 5 Andere Hindernisse

Die übrigen, im Text markierten Gebräuche scheitern teilweise an Organisation und Richtlinien in einem zentraleuropäischen Spital.

- **Die Beerdigung innerhalb von 24 Stunden** (im Islam/ Judentum) dürfte ermöglicht werden, sofern kein Verdacht auf übertragbare Krankheit oder kriminellen Hintergrund für den Tod besteht.
- **Die Totenwache bei einem verstorbenen Juden und das Verbot, ihn an Feiertag oder Sabbat nicht bewegen zu dürfen.**

Die Totenwache müsste durch einen Angehörigen erfolgen oder evtl. der Spitalseelsorger miteinbezogen werden. Allerdings sind die beginnende Verwesung (Totenwache bei Zimmertemperatur) und somit hygienische Aspekte wie auch die erschwerte Verantwortung für fremde Personen, welche sich logischerweise auch über Nacht in schwierig zu überwachenden Räumen (Prosektur) aufhalten, Argumente, welche derzeit eher gegen eine Totenwache sprechen.

3. 2 Ethische Prinzipien (zur Fragestellung unter 1. 4. 2.)

Folgende Ethischen Prinzipien "EP" für die Pflege erscheinen mir bei Nichtberücksichtigung fremdkultureller Bräuche verletzt (ergänzend sind noch die Ethischen Grundsätze "EG" und die dazu gehörende Beschreibung „B“ erwähnt):

EP: Integrität des Lebens

B: „Es geht hier um die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens, um den Wert des Lebens überhaupt. Dies bedeutet, Menschen in ihrer leiblichen und seelischen Integrität oder Gesamtheit nicht zu verletzen“.

(Veatch/ Fry, zitiert nach Roth/ Zierath 1999, S. 7)

EG: „Die Würde des Menschen und die Einzigartigkeit des Lebens stehen im Mittelpunkt allen pflegerischen Handelns“ (Roth/ Zierath 1999, S. 7).

EP: Gerechtigkeit

B: „Personen gleichwertig respektieren“ (Höffe, zitiert nach Roth/ Zierath 1999, S. 7).

EG: „Die Krankenschwester:

- achtet die Persönlichkeit und die Wertvorstellungen des Patienten und seiner Bezugspersonen, unbesehen deren sozialer, kultureller Herkunft, deren rechtllichem Status sowie deren religiösen und politischen Ueberzeugungen.

- respektiert die Lebensweise und Privatsphäre des Patienten“.
(Roth/ Zierath 1999, S. 7)

EP: Autonomie

B: „Jedes Individuum soll die persönliche Freiheit haben, seine eigenen Handlungen gemäss den auf seiner Wahl/Entscheidung beruhenden Plänen zu bestimmen“ (Fry, zitiert nach Roth/ Zierath 1999, S. 8).

EG: „Die Krankenschwester:

- achtet und fördert die Autonomie des Patienten.
- unterstützt und verhilft dem Patienten/Klienten und seinen Bezugspersonen zu Informationen, die es ihnen ermöglichen, die Pflege und Behandlung zu verstehen und mit zu entscheiden.
- verhilft dem Patienten/Klienten und seinen Bezugspersonen zu Informationen, die ihnen ermöglichen zu entscheiden, ob sie an einem Forschungsprogramm teilnehmen wollen“ (Roth/ Zierath 1999, S. 8).

EP: Gutes tun / Schaden vermeiden

B: „Diese Verpflichtungen bedeuten, anderen zu ihrem Wohlbefinden zu verhelfen bzw. die Risiken des Schadennehmens einzugrenzen“.

(Fry, zitiert nach Roth/ Zierath 1999, S. 10)

EG: „Die Krankenschwester verhilft dem Patienten und seinen Bezugspersonen zu einer Umgebung, in der sie sich wohl fühlen und die ihnen ermöglicht, Krankheiten und Leiden durchzustehen“.

(Roth/Zierath 1999, S. 10)

Aufgrund der Erkenntnis, wie leicht ein Ethisches Prinzip bzw. ein Ethischer Grundsatz tangiert oder verletzt wird, stelle ich mir die Frage, ob es überhaupt möglich ist, in einer von Forschung, Zeitmangel und Kostendruck geprägten Institution allen ethischen Anforderungen gerecht zu werden.

3. 3 Pro und Contra Autopsie

Eine Autopsie (oder Obduktion) war einer der Gründe, weshalb ich diese schriftliche Arbeit realisieren wollte. Darum möchte ich mich nachfolgend dazu äussern.

„Autopsie“ aus dem Griechischen übersetzt bedeutet soviel wie „selber sehen“. Sich selbst ein Bild davon machen, wie der Mensch in Innern zusammenhängt, und ergründen, woran er gelitten hat. Hierfür werden Brust- und Bauchraum geöffnet, die inneren Organe herausgehoben und die Schädelkalotte zur Entnahme des Gehirns entfernt, was zweifellos einem massiven Eingriff an der Leiche gleichkommt (Ramer / Rennhard 1998, S. 335).

Nicht selten ist auch die Rede von Persönlichkeitsverletzung und Störung des Totenfriedens. Stirbt jemand im Spital, müssen die Angehörigen damit rechnen, dass eine Obduktion in Betracht gezogen wird. Wer dies für sich oder seinen im Sterben liegenden Angehörigen verbieten will, hat bis spätestens unmittelbar nach dem Tode des Patienten Einsprache gegen eine Autopsie (welche in der Regel nicht explizit durch das medizinische Personal angekündigt wird) zu erheben oder muss dieses Anliegen eindeutig deklarieren durch:

- **eine Patientenverfügung**
- **den Spenderausweis von Swisstransplant**
- **die Eintragung in ein (allfälliges) Register**
- **eine klare persönliche Erklärung anderer Art** (ebd., S. 341).

Dieses als Dokument zu betrachtende Schriftstück sollte raschmöglichst hinterlegt werden:

- **beim eigenen Hausarzt**
- **bei einem Seelsorger**
- **im Falle eines Spitaleintritts bei der Patientenaufnahme, den zuständigen Ärzten oder dem Pflegepersonal.**

Ebenso sollte man seine engsten Angehörigen über diesen getätigten Schritt informieren.

Nebst eines generellen Verbots lassen sich auch nur einzelne Organe von der Autopsie ausschliessen, dies hat aber ebenfalls schriftlich zu erfolgen (ebd., S. 342). Mit diesem Vorgehen hat man in der Regel Erfolg, was das Verbot einer Obduktion betrifft. Dass es aber keine Regel ohne Ausnahme gibt und wir uns beim Thema „Autopsie“ auf widersprüchlichem Rechtsgebiet bewegen, belegt folgender Abschnitt:

„Über alle Diskussionen über die Zulässigkeit der Leichenöffnung hinaus gibt es Fälle, bei denen von Gesetzes wegen ohne weiteres obduziert werden darf:

- **aus gesundheitspolizeilichen Gründen beim Verdacht auf eine gemeingefährliche, übertragbare Krankheit;**
- **aus kriminalpolizeilichen Gründen zur Klärung der Frage, ob allenfalls ein Verbrechen vorliegt“** (ebd., S. 345).

Derartige Fälle sind aber eher selten und deshalb kann dem letzten Wunsch eines Sterbenden zumeist entsprochen werden. Dass eine Autopsie aber nicht nur als pietätloser Eingriff am Leichnam zu verstehen ist, zeigen die nachstehenden, eher positiven Aspekte.

Die Autopsie:

- **dient der Feststellung bisher unbekannter Todesursachen**
- **sichert die Diagnose in umstrittenen Versicherungssituationen**
- **weist allfällige Fehldiagnosen nach**
- **dient als Beitrag zur Klärung gerichtsmedizinischer Fragen**
- **dient als Qualitätskontrolle medizinischer Leistungen**
- **dient der Beurteilung der Wirksamkeit bzw. Schädlichkeit gewisser Medikamente**
- **dient als Aus- und Weiterbildung der Ärzte, nicht zuletzt in Bezug auf chirurgische Techniken usw.** (ebd., S. 336).

Ergänzung (März 2004)

In den Kantonen Baselland und –stadt wird an einigen Institutionen noch die die so genannte **Verweigerungs-** oder **Widerspruchsregelung** angewendet, welche eine Autopsie erlaubt, sofern sich der Verstorbene zu Lebzeiten oder seine Angehörigen bis unmittelbar nach dem Ableben des Betreffenden nicht ausdrücklich gegen eine Autopsie ausgesprochen haben.

Diese gesetzliche Regelung (Grundlage hierfür ist das Spitalgesetz BS/BL) soll aber mittelfristig geändert werden; d.h. erste Bestrebungen sind derzeit im Gange.

Aus Widerspruchs- soll eine **Zustimmungslösung** werden. Letztere bedeutet, dass die Patienten bzw. Angehörigen ausdrücklich angefragt werden müssen, ob sie mit einer Autopsie einverstanden sind (wird z.B. in Deutschland so praktiziert).

Sollte diese gesetzliche Änderung zu Stande kommen, wird es mit aller Wahrscheinlichkeit zu einem Rückgang der Autopsierate um ca. 10 – 20 % kommen; zumindest in jenen Institutionen, welche bisher von der Widerspruchsregelung Gebrauch machten.

Letztendlich sollte ein jeder von uns für sich selbst entscheiden (können), wie wichtig ihm die eigene Unversehrtheit nach dem Tode erscheint und ob er der Wissenschaft und kommenden Generationen zu möglicherweise neuen Erkenntnissen verhelfen möchte.

3. 4 Überführung des Leichnams ins Ausland (Ergänzung September 2006)

Es besteht von Fall zu Fall oder je nach kulturellen Vorgaben der Wunsch der Hinterbliebenen, den Leichnam möglichst unmittelbar nach dem Tod in der Erde seiner Heimat bestatten zu lassen (z.B. im Judentum und Islam).

Die Organisation einer solchen Überführung ins Ausland erfordert folgende Schritte:

- Der Arzt stellt den Tod fest, und bescheinigt mit speziellem Formular (für) die Unbedenklichkeit der Überführung ins Ausland. Hier geht es in erster Linie um den Ausschluss ansteckender Krankheiten.
- Dieses Formular ist i. d. Regel erhältlich in der Patientenadministration der Sterbelokalität (Spital, Hospiz). Ebenfalls wird dort der Totenschein ausgestellt.
- Danach mitbringen zum Zivilstandsamt der Gemeinde, auf deren Boden die Sterbelokalität steht, sind folgende Dokumente:
Totenschein, Unbedenklichkeitserklärung (siehe oben), **Eheschein** (allenfalls aus dem Ausland faxen lassen, wenn Heirat der verstorbenen Person dort vollzogen wurde), **Aufenthaltbewilligung** und **persönlicher Ausweis der verstorbenen Person**.
- Im Zivilstandsamt wird ein **Auszug aus dem Todesregister** erstellt.
- Mit diesem Auszug kann nun ein Bestattungsunternehmen gesucht werden, welches folgende Formalitäten i. d. Regel erledigt:
die **Abholung aus dem Spital**, die **amtliche Genehmigung für die Überführung**, die eigentliche **Überführung ins Ausland** (i. d. Regel in einem bleiummantelten Sarg).

Die erwähnten Amtsstellen geben zu den geschilderten Abläufen gerne Auskunft.

3. 5 Persönliche Einsichten

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben in anderen Kulturen oder Religionen empfand ich als sehr bereichernd und gleichzeitig musste ich erkennen, wie leicht die Bedürfnisse eines sterbenden Migranten und seiner Angehörigen in den Hintergrund gedrängt werden können, sobald es um Diagnose, Forschung und Hygiene geht. Sicherlich kann in einer eigens dafür eingerichteten Institution wie z.B. einem Sterbehospiz adäquater auf den Sterbenden eingegangen werden. Ausserdem darf man annehmen, dass ein seit längerer Zeit ortsansässiger Migrant einen Teil der hiesigen Bräuche und Gepflogenheiten auf Kosten eigener Rituale und Ansichten übernommen hat. Gerade aus diesem Grunde darf theoretisches Wissen in Zusammenhang mit fremdkulturellen Patienten nicht stereotyp übertragen werden, sondern sollte nur als Richtlinie dienen. Die individuellen Bedürfnisse des Patienten sollten mittels einer ausführlichen, evtl. durch einen Dolmetscher unterstützten Anamnese erfasst werden. Ebenso wünschte ich mir ein sorgfältigeres Überdenken der Tragweite, welche ein vielleicht überhastet getroffenes Zugeständnis gegenüber Hinterbliebenen haben könnte.



Literaturverzeichnis

Alban S. / Leininger M. M. / Reynolds C. L. (2000) Multikulturelle Pflege.
München, Urban & Fischer

Neuberger J. (1995) Die Pflege Sterbender unterschiedlicher Glaubens-
richtungen. Berlin/Wiesbaden, Ullstein & Mosby GmbH & Co. KG

Neuner O. / Schäfer K. F. (1990) Krankenpflege und Weltreligionen.
Basel/Baunatal, Recom

Ramer P. / Rennhard J. (1998) Patientenrecht. Zürich, Beobachter-Buchverlag, 2.
vollständig überarbeitete Auflage

Roth H. / Zierath M. (1999) Allgemeines zur Ethik in der Pflege,
überarbeitete Version aus der Ethikmappe des SBK, Bern.