



 Insieme per prenderci cura ..... [www.prendercicura.it](http://www.prendercicura.it)



COREIS  
COMUNITÀ  
RELIGIOSA  
ISLAMICA  
ITALIANA



Associazione Medica Ebraica



OPI  
ORDINE PROVINCIALE INFERMIERISTICO  
MILANO - 2009 - MONZA E BERGAMO



Unione Buddhista Italiana



UNIONE  
INDUISTA  
ITALIANA  
SANTANA  
DHARMA  
SAMGHA



OMCeO  
Milano  
Ordine Provinciale  
dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri



UCEI  
UNIONE DELLE  
COMUNITÀ EBRAICHE  
ITALIANE



Associazione Medici  
Cattolici Italiani



IS2  
Interreligious Studies Academy  
Accademia Studi Interreligiosi



Ambrosancum



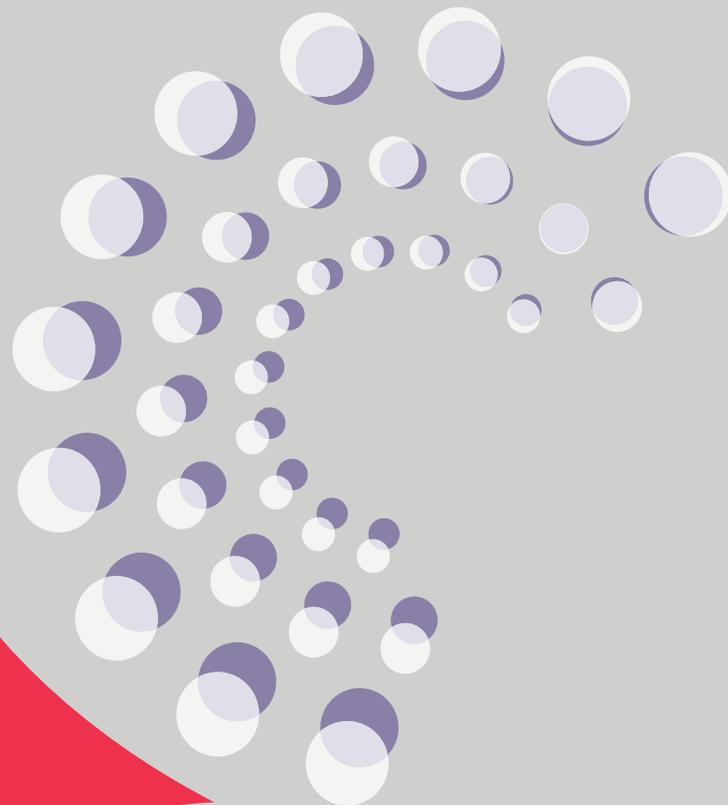
GRT  
GRUPPO  
PER LE RELAZIONI  
TRANSCULTURALI



9 791280 365095



Kostenloser  
download  
des ebooks



# Wie man mit Patienten unterschiedlicher Religionen und Kulturen umgehen soll

Tipps und nützliche fragen

Insieme per prenderci cura  
Wir helfen gemeinsam

Erster Druck 2019  
Zweite Auflage 2020

ISBN 979-12-80365-09-5

© März 2023, Veneranda Biblioteca Ambrosiana, Associazione Medica Ebraica (AME), Comunità Religiosa Islamica Italiana (COREIS), Ordine Professioni Infermieristica Milano, Lodi, Monza e Brianza (OPI).

Wissenschaftliches Komitee 2022

Antonio Angelucci, Luciana Bovone, Abd al Tawwab Colucci, Laila Cortese, Alberto Cozzi, Elisa Crotti, Pasqualino D'Aloia, Daniela Di Carlo, IlhamAllah Chiara Ferrero, Sergio Fucci, Pier Francesco Fumagalli, Stefania Ganassin, Paolo Inghilleri, Tenzin Khentse Cesare Milani, Giorgio Lambertenghi Deliliers, Claudia Milani, Giorgio Mortara, Yahya Pallavicini, Stefano Ronca, Alberto Scanni, Paolo Sciunnach, Rosanna Supino.

Ausführlichere Informationen über die religiösen Bedürfnisse von Patienten finden Sie im kostenlosen E-Book „Gesundheit und religiöse Identitäten. Für einen multikulturellen Ansatz zur Krankenpflege“ auf der Website [www.prendercicura.it](http://www.prendercicura.it)

Danke  
Vielen Dank an Walter Bertolami und Catherine Wedel für die deutsche Übersetzung dieser Broschüre.

Grafik und Layout  
[www.genesicom.com](http://www.genesicom.com)

<b>04</b>	Einleitung
<b>09</b>	Eine informierte Aufnahme ins Krankenhaus
<b>10</b>	Religionen und Kulturen
<b>12</b>	Empfehlungen
<b>15</b>	Besuchszeit ist Heilungszeit
<b>16</b>	Fragen
<b>18</b>	Der Wert des Lebens
<b>20</b>	Wenn der Patient Hindu ist, 20- Buddhist ist, 22- Jude ist, 23- Christ ist, 26- Moslem ist, 28
<b>31</b>	Charta der Guten Praxis für religiösen Pluralismus und geistigen Beistand an Pflegeorten

## EINLEITUNG



Ärzte und Angehörige der Gesundheitsberufe stehen heute immer mehr neuen ethischen und deontologischen Herausforderungen gegenüber, die Patienten aus **unterschiedlichen Ethnien, Sprachen, Kulturen und Religionen** betreffen. Auch im Gesundheitsbereich ist es daher notwendig, auf die Integrationsanforderungen **multiethnischer Gesellschaften** zu reagieren und neue Formen der Solidarität, Gemeinsamkeit und Mitverantwortung zu fördern. Das vorliegende Vademekum trägt dazu bei, diese Fragen zu beantworten: es empfiehlt daher, wie man zu Patienten aus verschiedenen Kulturen und Religionen eine Verbindung aufbauen kann. Es bietet demzufolge einen leichtfüßigen und benutzerfreundlichen Text an, der den Angehörigen der Gesundheitsberufe, den Kranken und ihren Familienangehörigen, den Sozialarbeitern und Freiwilligen behilflich sein kann, um die ver-

schiedene kulturelle und religiöse Sensibilität zur Geltung kommen zu lassen und zu respektieren: Zu diesem Zweck ist es notwendig, die Aufmerksamkeit für den Kranken in den Mittelpunkt zu rücken.

Um einen immer effektiveren und schnelleren **diagnostisch - therapeutischen Weg** mit Rücksicht auf den Patienten sicherzustellen, greift die Organisation der stationären und ambulanten Versorgung auf die Werte und Bedeutungen zurück, die das konfessionslose Denken und die verschiedenen monotheistischen und spirituellen Traditionen dem Kranken und den Menschen zuschreiben, die sich in der Familie, in der Gesellschaft, in Gesundheits- und Hilfsstrukturen um den Kranken kümmern.

Die **ethische Dimension**, die jeder Wahl der Behandlung zugrunde liegt - sowohl aktiv als auch

passiv –, ihre tiefsten Motivationen, psychologischen Aspekte, Glaubensüberzeugungen und klinischen Erfahrungen können zusammen eine Summe ergeben (05), die zum Wohlbefinden der leidenden und kranken Personen, mit vollem Respekt für ihre Würde und ihre intimsten Überzeugungen, beiträgt.

Dieser Text entstand in Zusammenarbeit zwischen Experten aus verschiedenen Bereichen – gesundheitlichen, religiösen, juristischen – rund um diese Themen, die unsere vielfältige Gesellschaft kennzeichnen, welche in weltweite Einwanderungswellen hineingezogen wird und der Herausforderung der Covid-Pandemie gegenübersteht.

Die Abfassung dieses Vademekums ist Werk des wissenschaftlichen Komitees der Gruppe *Wir helfen gemeinsam* (*Insieme per prenderci cura, Taking care together*), das seit 2015 aus **Ärzten, Angehörigen der Gesundheitsberufe, Dozenten, Juristen, Experten und Verantwortlichen religiöser Gemeinden und Institutionen** (hinduistischen, buddhistischen, jüdischen, katholischen, waldensischen, evangelischen und muslimischen) besteht, die in den Krankenhäusern und Universitäten Seminare fördern.

Alle Mitglieder der Gruppe haben die Ethik der Verantwortung und den Respekt für die unterschiedlichen geistigen Identitäten und religiösen

Werte der kranken Person als Grundlage ihres Zusammenseins und der Programme zur Ausbildung von Gesundheitspersonal gemacht.

Der vorgeschlagene Weg ist der Dialog mit dem Kranken schon ab dem ersten Treffen: Das ermöglicht **eine ganzheitliche Behandlung** durch einen Ansatz, der Körper und Geist des Menschen betrifft.

Diese Perspektive verbindet hinduistische, buddhistische, jüdische, christliche und muslimische Religionen und Kulturen: Dieses Vademekum zeigt kurz die wichtigsten religiösen Rituale, welche die Krankenhäuser interessieren.

Die gleiche Perspektive wird dann auch in der *Charta der guten Praxis für religiösen Pluralismus und geistliche Unterstützung an Pflegeorten* aufgegriffen, die als Anhang zum Vademekum gehört: diese Charta besteht insbesondere auf der Verantwortung aller – Krankenhaus, Personal und Patienten – um die gebührende Aufmerksamkeit und geistige Unterstützung an Pflegeorten im Kontext des religiösen Pluralismus sicherzustellen.

Das wissenschaftliche Komitee der Gruppe  
*Wir helfen gemeinsam*  
(*Insieme per prenderci cura, Taking care together*),  
Mailand am 21. Oktober 2020





## EINE INFORMIERTE AUFNAHME INS KRANKENHAUS

Unterstützen und Betreuen bedeutet auch, die Unterschiede in Bezug auf Traditionen, Normen, Verhaltensregeln, religiöse Bedürfnisse und daraus resultierende rituelle Praktiken zu berücksichtigen.

Die mangelnde Kenntnis dieser Aspekte kann ein Hemmnis für die vollkommene Betreuung des Patienten sein.

Besondere Aufmerksamkeit sollte dem Dialog mit Patienten und Familienangehörigen gewidmet werden, um eine empathische Beziehung aufzubauen; gleichzeitig kann es nützlich sein, dass die Gesundheitseinrichtungen mit einer Liste von Telefonnummern der Verantwortlichen der verschiedenen religiösen Gemeinden ausgestattet werden, um im Bedarfsfall Kontakt aufzunehmen und dass sie einen ungestörten Platz zum Beten bereitstellen.

## RELIGIONEN UND KULTUREN

Das geltende Datenschutzgesetz erlaubt es nicht, ausdrücklich nachzufragen, welcher Religion der Patient angehört, noch es auf die Krankenakte zu schreiben.

Das Gesundheitspersonal kann daher nicht sofort eine Person einer religiösen Konfession zuordnen, sondern kann einige **allgemeine Einschätzungen des Verhaltens** und der kulturellen Herkunft vornehmen.

Beispielsweise können Patienten unterschiedlichen Glaubens aus demselben Land bevorzugen, dass die Diagnose nur an Familienmitglieder übermittelt wird.

Das bedeutet, dass es wichtig ist, **ein kulturelles Verhalten nicht als religiös zu identifizieren**: Es handelt sich oft um unterschiedliche Kulturen, die nicht bekannt sind.

Darüber hinaus kann es vorkommen, dass der Grad der Gläubigkeit der Patienten beurteilt wird, ohne ihre Religion wirklich zu kennen. Religionsausübung wird von den Gläubigen unterschiedlich heiliggehalten, und in jeder Religion gibt es unterschiedliche Lehrauslegungen und legitime Schulen (ideologische Interpretationen sind etwas ganz anderes).

Der Gläubige kann nur eine Interpretation kennen, die sich nicht mit der ganzen Religion identifiziert, und soll einer einzigen Schule folgen, ohne notwendigerweise über die Kenntnisse seines gesamten religiösen Universums zu verfügen.

Daraus ergibt sich eine Schwierigkeit für das Gesundheitspersonal, die religiöse Sensibilität jedes Patienten in Bezug auf den allgemeinen theologischen Rahmen der Bezugskonfession von Fall zu Fall zu verstehen.



## EMPFEHLUNGEN

- Achten Sie auf alle religiösen Symbole (Objekte, Kleidung, Lebensmittel, Flüssigkeiten, usw.) und heiligen Texte unter den persönlichen Gegenständen des Patienten.
- Vereinbaren Sie mit dem Patienten die Behandlungszeiten bei religiösem Fasten, mit Ausnahme chronischer Krankheiten und bei Notfällen.
- Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Patient einer anderen Ethnie oder Religion die italienische oder deutsche Sprache nicht kennt und keine italienische Staatsbürgerschaft besitzt.
- Bewerten Sie in einigen Fällen, ob die Wünsche des Patienten tatsächliche religiöse Bedürfnisse bzw. kulturelle, folkloristische oder ideologische Anforderungen betreffen.
- Nehmen Sie den Handschlag als Begrüßungsgeste nicht als selbstverständlich hin.
- Einige Patienten könnten wegen eines Gefühls der Bescheidenheit medizinischem Personal nicht in die Augen sehen.
- Verfügen Sie über eine Liste der Telefonnummern der Führer der verschiedenen Religionsgemeinschaften um sie, falls notwendig, zu kontaktieren.
- Stellen Sie dem Patienten einen leeren Raum (ohne Bilder oder Symbole) an einem ungestörten Ort zur Verfügung, wo er beten kann: der Patient könnte beispielsweise heilige Texte, rituelle Objekte und Symbole jeder Religion in speziellen Schränkchen unterbringen.
- Leichenhallen sollten ohne religiöse Symbole und mit geeigneter Einrichtung ausgestattet sein, um unterschiedlichen Bedürfnissen von Bestattungsritualen (z. B. zum Waschen des Körpers) zu entsprechen. Es wäre angebracht, Verwandten und religiösen Vertretern auch nachts Zugang zu gewähren, um die Totenwache zu halten.

## BESUCHERZEIT IST HEILUNGSZEIT

Neben der Krankenpflege- und medizinischen Anamnese, die von Normen und Protokollen gemäß den Ministerrichtlinien und der Gesundheitsstruktur diktiert wird, dienen die folgenden Fragen dazu, eine vertrauensvolle zwischenmenschliche Beziehung aufzubauen, die den Patienten beruhigt.

Oft werden die Zweifel und Stereotype, die sich aus mangelndem Wissen ergeben, von beiden Seiten überwunden, indem sie mehr Zeit in den Beziehungsaspekt investieren. All dies ist zweifellos zum Vorteil für den Heilungsprozess.



## FRAGEN

- 1 Gibt es Lebensmittel, die Sie aus irgendeinem Grund nicht konsumieren?
- 2 Gibt es in den nächsten Tagen religiöse Feiertage, die Sie befolgen werden?
- 3 Benötigen Sie geistliche Hilfe während Ihres Krankenhausaufenthalts?
- 4 Halten Sie Fasten im Zusammenhang mit Ihrer Religion ein? Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie während Ihres Aufenthaltes fasten möchten..
- 5 Zu einer Frau: Sind Sie bereit, sich von männlichen Ärzten bzw. Pflegern betreuen zu lassen ?
- 6 Zu einem Mann: Sind Sie bereit, sich von Ärztinnen bzw. Pflegerinnen betreuen zu lassen ?
- 7 Im Falle einer negativen Antwort auf die Fragen 5 oder 6 und Unmöglichkeit,

Personal des gleichen Geschlechtes zu finden, fragen Sie, ob der Patient wünscht, dass ein Verwandter bei der Untersuchung anwesend ist

- 8 Fragen Sie, was man bei Krankenvisiten von Männern und Frauen, die bestimmte Kleidung tragen (Schleier, Tuniken, Sari) oder von Menschen wie hinduistische und buddhistische Mönche, Rabbiner, jüdische Frauen mit Perücken oder Hüten, entfernen darf.

## DER WERT DES LEBENS

Es gibt keine unterschiedlichen „Werte“ des menschlichen Lebens, aber **alle Leben haben einen unermesslichen Wert** und die gleiche Würde und Bedeutung.

Daher muss jede Person mit dem gleichen Respekt und der gleichen Aufmerksamkeit betrachtet und betreut werden, um jegliche Diskriminierung zu vermeiden.

Religion und Spiritualität sind dem Menschen innewohnende Aspekte und kommen in einer Vielzahl von Kulturen, Werten, Überzeugungen, Traditionen und Praktiken zum Ausdruck, die sich dynamisch in den verschiedenen Ebenen der menschlichen Existenz artikulieren.

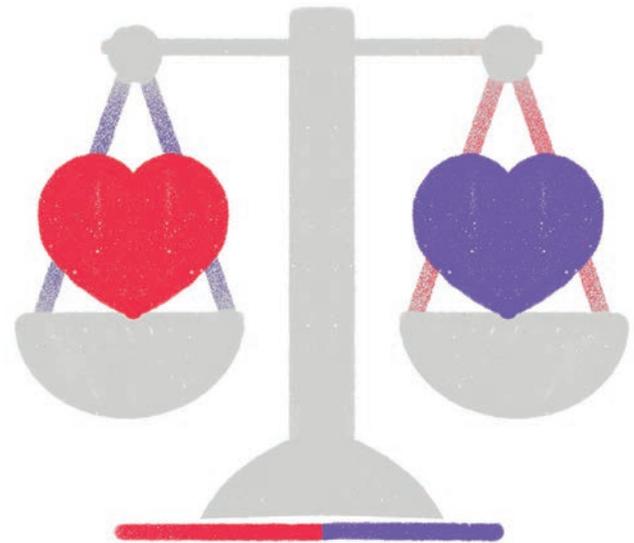
Die Ausbreitung der **Covid-19-Pandemie** erforderte die Annahme von Gesundheitsprotokollen, die Religionsausübungen im Krankenhaus und zum Teil solche im Zusammenhang mit Bestattungsriten unterbrochen haben.

Die Familien wurden von ihren Lieben getrennt, ohne sie begleiten und bei ihnen wachen zu können.

In diesem besonderen Kontext haben Ärzte und Krankenpfleger eine viel umfassendere Betreu-

ung auf sich genommen, damit das Leben über Krankheit und Isolation obsiegen kann.

Es ist wichtig zu wissen, was die Besonderheiten, Symbole und Riten der Religionsausübungen des Hinduismus, Buddhismus, Judentums, Christentums und Islam sind: Das fördert **eine Kultur des Respekts** der Person, ihres Lebens und ihrer Gemeinde.



## WENN DER PATIENT ...

(Die Religionen sind nach ihrer Entstehung  
-von der ältesten bis zur jüngsten- aufgeführt.)

### ॐ ... Hindu ist

Bitten Sie Hindu-Patienten immer um Erlaubnis, **religiöse Schmuckstücke** zu entfernen: bei Männern den heiligen Faden, der um die Brust gebunden ist, bei Frauen die heilige Halskette.

Die Seelsorge wird von Familienmitgliedern, in der Regel Männern, organisiert.

In der Nähe des Patientenbetts können Sie einige **heilige Bilder** finden.

Vor dem Morgen- und Abendgebet führt der gläubige Hindu **Waschungen** (ein Bad) und vor den Mahlzeiten eine Hände- und Fußwaschung und andere tägliche Rituale aus.

**Fastenrituale** und **Meditationen** sind weit verbreitet.

Es gibt mehrere Feiertage, die dem Mondkalender folgen – von denen einige auch das Fasten erfordern: der Hauptfeiertag ist das **Lichterfest** (Dipavali oder Diwali).

Nahrung hat einen heiligen und symbolischen Wert für die Hindus: die meisten ernähren sich **vegetarisch** um kein Lebewesen zu schädigen.

Behandlungen mit Naturmitteln (**Ayurveda**) werden bevorzugt, dagegen können Medikamente tierischen Ursprungs problematisch sein.

Einige Rituale zum Zeitpunkt der Geburt werden privat durchgeführt, auch im Krankenhaus.

Der Schwangerschaftsabbruch ist nicht erlaubt, bis auf Risiken bei Fortsetzung der Schwangerschaft.

Am Ende des Lebens kann **eine geistliche Person** notwendig sein, um für bestimmte Rituale zu amtieren. Darüber hinaus gilt die Autopsie als ein Verfahren, das vermieden werden muss. Außerdem wird die **Kremation** der Bestattung vorgezogen.

Der Hinduismus, oder besser gesagt der **Sana-tana Dharma**, die ewige Norm, **die Religion des Vedas**, lehrt ein großes Akzeptanzgefühl des Lebens und Todes.

Es ist eine monotheistische Tradition, in der die verschiedenen Namen der Göttlichkeiten auf eine einzige Einheit zurückgeführt werden.

## ... Buddhistisch ist

Man kann davon ausgehen, dass ein buddhistischer Patient sich durch besondere **Freundlichkeit** auszeichnet, die sich aus Buddhas Lehren über die vier edlen Wahrheiten des Schmerzes, den Ursprung des Schmerzes, das Beenden des Schmerzes, den zum Beenden des Schmerzes führenden Weg, ergibt.

Die buddhistische Tradition wird auf der ganzen Welt praktiziert und insbesondere in Tibet, Sri Lanka, Indien, China, Vietnam, Kambodscha, Japan und in Südostasien.

**Die Mönche**, Männer und Frauen, sind in bestimmte Kleidung gehüllt, die die rechte Schulter als Demutzeichen unbedeckt lassen, weil man mit der rechten Hand um Almosen bitten kann. Es gibt auch spirituelle Führer wie die Lamas und Meister, die sogenannten Gurus.

Der buddhistische Patient kann täglich Gebete (**Sadhane**) und **Mantras** (Wiederholung von Formeln) sprechen.

**Das tibetische Neujahr** (Losar) fällt in die Zeit zwischen Mitte Februar und Ende Februar.

Der Hauptfeiertag ist **Vesak**, im Mai, der an die Geburt, die Erleuchtung und den Tod des Buddha erinnern soll.

**Fasten** gilt als spirituelle Praxis zusammen mit Meditationen, speziellen Diäten und anderen asketischen Praktiken wie beispielsweise die Einnahme einer einzigen Mahlzeit am Tag bis 12 Uhr. Im Buddhismus gibt es keine einzige Diät, und in einigen Schulen sind auch **Lebensmittel tierischen Ursprungs** erlaubt.

Der tatsächliche Tod hängt weder vom Fehlen des Herzschlags noch vom Fehlen der Hirntätigkeit ab, sondern tritt drei Tage (72 Stunden) nach dem Ableben ein, wenn das „dünne“ Bewusstsein den Körper verlässt.

Nur dann kann man **eingäschert werden**.

Es ist erforderlich, dass der Körper in diesen drei Tagen in völliger Ruhe und ohne Lärm gelassen wird, es sei denn, es gab zuvor besondere Anweisungen des Verstorbenen.

## ... Jude ist

Viele Patienten nehmen ausschließlich **koschere Nahrungsmittel zu sich**, während andere dagegen auf bestimmte verbotene Lebensmittel verzichten, insbesondere Schweinefleisch und Krebstiere, oder sie essen gern vegetarisch.

Lassen Sie Lebensmittel von zu Hause mitbringen oder kontaktieren Sie den koscheren Essensservice, der in einigen Städten vorhanden ist.

Der wöchentliche religiöse Feiertag ist der **Samstag** oder **Shabbath** (von Sonnenuntergang am Freitag bis Sonnenuntergang am Samstag).

Samstags ist das Arbeiten, Schreiben und Verwenden von Strom und Telefonen verboten.

Vermeiden Sie nicht dringliche Eingriffe und falls Formulare zu unterschreiben sind, erlauben Sie dem Patienten eine Ermächtigung oder bereiten Sie Formulare am Vortag vor.

Im Falle der Entlassung am Samstag, erlauben Sie dem Patienten bis zum Abend im Krankenhaus (auch ohne Bett) zu bleiben oder seine persönlichen Gegenstände, die er nicht transportieren kann, aufzubewahren.

Samstagsregeln dürfen nur bei Lebensgefahr verletzt werden.

Bei den Fastentagen ist der wesentlichste **Yom Kippur**, der 25 Stunden dauernde Sühnetag (zwischen September und Oktober); Kranke Juden sind vom Fasten ausgenommen, aber es ist der Patient selbst, der das entscheiden muss.

**Pessach** dauert 8 Tage (normalerweise im April) und wird intensiv gefeiert.

Im Laufe des Jahres werden jeden Tag drei Gebete in Richtung **Jerusalem** verrichtet.

Im Morgengebet tragen Männer den Tallit (einen viereckigen Deckmantel mit Fransen an den Ecken) und **Tefillins** (Gebetsriemen mit zwei biblische Texte enthaltenden Lederkapseln, die am Arm und Kopf befestigt sind).

Einige Patienten, verheiratete Männer und Frauen, halten lieber **ihren Kopf andauernd bedeckt**. Andere nur zum Gebet und zum Essen.

**Händewaschen** erfolgt in einem Handbecken (oder in einem Becken, falls der Patient im Bett bleiben soll), indem man Wasser aus einem Behälter gießt.

Das Händewaschen ist beim Erwachen, beim Gebet und vor den Mahlzeiten vorgeschrieben. Der Besuch einer kranken Person ist eine religiöse Verpflichtung der Angehörigen und der Gemeinde; außerdem dürfen die Sterbenden auf keinen Fall allein gelassen werden.

Der Sterbende sollte einem **Rabbiner** das Sündenbekenntnis und eine Glaubenserklärung auftragen, der Rabbiner kann mit Zustimmung des Beteiligten bzw der Familie kontaktiert werden.

Alle Arten der Gesundheitsbehandlungen sind erlaubt, weil das Ziel immer ist, Gesundheit und Leben zu erhalten.

Da kein Mensch unter Schmerzen leiden darf, sind Palliativmedizin und Schmerzmittel erlaubt. Die Leichen sollten sofort mit einem Laken ab-

gedeckt werden; **die rituelle Reinigung** des Körpers wird von verantwortlichen oder freiwilligen Mitgliedern der Glaubensgemeinschaft durchgeführt.

Nach jüdischem Religionsgesetz ist die Autopsie, außer in Ausnahmefällen, verboten.

Die Bestattung soll so schnell wie möglich stattfinden, ohne 24 Stunden abzuwarten, aber jedenfalls unter Beachtung der Gesetze des jeweiligen Landes.

## † ... Christ ist

Die christliche Welt umfasst **die katholische, orthodoxe und evangelische Kirche**.

Es gibt daher wichtige Unterschiede, von den Geistlichen (beispielsweise Pastorinnen in der evangelischen Welt, oder die Möglichkeit der Ehe für orthodoxe Priester mit orthodoxen Frauen) bis hin zu der Erteilung der Sakramente oder einer unterschiedlichen Haltung zu den Heiligen, den Texten der Bibel und den Evangelien, den bioethischen Angelegenheiten.

Daher können Patienten in der gleichen Situation unterschiedlich reagieren, indem sie beispielsweise auf das Gebet und die **Feiertagsmesse** oder auf die Hilfe von Familienmitgliedern zurück-

greifen indem sie mehr Zurückhaltung vom Gesundheitspersonal verlangen.

Zusätzlich zur Unterstützung der Geistlichen kann jede Kirche auf ehrenamtliche Gruppen, die in verschiedenen Gesundheitseinrichtungen der Stadt organisiert sind, zurückgreifen.

Katholische und orthodoxe Patienten glauben an **die Fürbitte der Heiligen** und können eine besondere Verehrung für heilige Bilder haben, andere, insbesondere evangelische Patienten, eine direkte Beziehung zu Gott und zur **heiligen Schrift** suchen.

Je nach dem klinischen Verlauf und dem Aufenthalt im Krankenhaus kann das Gesundheitspersonal die Angehörigen der Patienten, die die Erteilung **der Sakramente** möchten, umgehend benachrichtigen: Die Kommunion vor der Operation (ohne das präoperative Fasten zu beeinträchtigen), die **Beichte** und die **letzte Ölung**.

Während **der Fastenzeit** ist es möglich, dass katholische Patienten eine Diät ohne Fleisch einhalten.

Im orthodoxen Christentum praktizieren viele Gläubige mittwochs und freitags eine Enthaltensamkeit bei bestimmten Nahrungsmitteln und Getränken.

 **... Moslem ist**

Der praktizierende muslimische Patient sagt **fünf rituelle Gebete** zu verschiedenen Tageszeiten Richtung **Mekka** auf.

Für Patienten, Reisende und Schwangere werden Erleichterungen dadurch geschaffen, dass die verschiedenen Gebete zusammengelegt werden, die Bewegungen (das Beten im Liegen ist auch möglich) eingeschränkt werden, eine spirituelle Ausrichtung -und nicht notwendigerweise eine räumliche - beibehalten wird.

Eine **Waschung** mit **Wasser** oder einem **glatten** Stein geht dem Gebet voraus.

Für Frauen ist der Schleier während des Gebets obligatorisch.

Die heilige Schrift des **Korans** soll in einem Zustand ritueller Reinheit sowohl von Männern als auch von Frauen berührt werden.

Im Islam ist die Ernährung ein Mittel, um die göttliche Gabe der Gesundheit und Reinheit zu erhalten, die notwendig ist, um Riten durchzuführen.

Es ist verboten, Alkohol, Schweinefleisch und seine Nebenprodukte, und Fleisch, das nicht nach dem islamischen Ritus geschlachtet wurde, zu sich zunehmen.

Die wichtigsten Feiertage sind Id al-Fitr, das heißt, das Ende des Fastenmonats **Ramadan**, wobei das Fasten von der Morgendämmerung bis zur Abenddämmerung stattfindet, und Id al-Adha, das heißt, das **Fest des Opfers Abrahams**, am Ende des Monats der **Pilgerfahrt**.

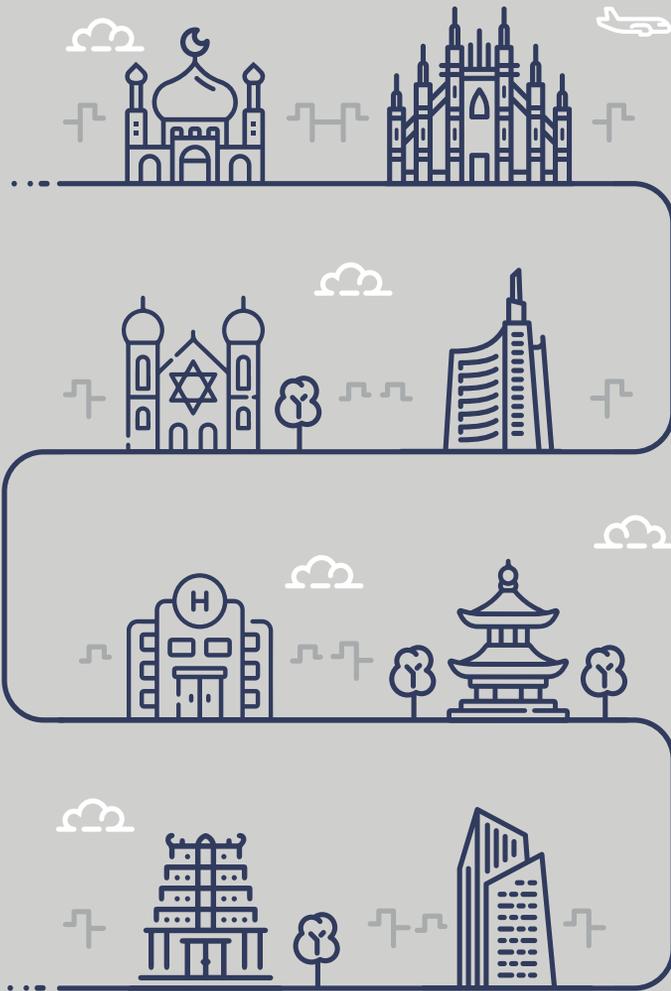
Bei solchen Anlässen erhalten Kinder Geschenke und es wird mit ihnen gefeiert.

Gleich nach der Geburt singt der Vater den Ruf zum Gebet ins Ohr seines Kindes..

Der Beistand für den Sterbenden mit Erwähnung ins Ohr des Glaubenszeugnisses, **Shahada** (es gibt keinen Gott außer Gott, **Muhammad** ist Gottes Gesandter) ist wichtig.

Das Waschen des Körpers durch muslimisches Personal oder Verwandte ist erforderlich: Es ist einer der Bestattungsriten mit Bedeutung für die Gemeinschaft.

Die Unversehrtheit des Körpers und die Bestattung in der Erde sind eine Verfahrensweise, die mit dem islamischen Glauben an die Auferstehung der Leichen **am Tag des jüngsten Gerichts** zusammenhängt.



## Charta der Guten Praxis für religiösen Pluralismus und geistigen Beistand an Pflegeorten

### Einleitung

Die Arbeitsgruppe „Wir helfen gemeinsam“ – deren Aktivitäten im Jahr 2015 gestartet sind und deren Arbeit zur Veröffentlichung des Buches „Gesundheit und religiöse Identitäten“ führten – schlägt eine *Charta der guten Praxis* vor, die sich an das medizinische Personal des Krankenhauses und im Allgemeinen an Pflegepersonal richtet. Ziel dieser Charta ist es, angesichts eines kulturellen und religiösen Pluralismus, der durch die Migrationsströme noch verstärkt wird, für eine verantwortungsvollere und angemessenere Haltung im Gesundheitsbereich zu sensibilisieren. Dieses Dokument ergänzt die *Charta der Rechte der Kranken*, die bereits bekannt ist und in sozialen- Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen verwendet wird.

Ein ganzheitliches Bild von Mann und Frau ist, wie uns scheint, den verschiedenen Orientierungen geistiger und religiöser Traditionen – der

Juden, der Christen, der Moslems, der Buddhisten und der Hindus – gemeinsam: dieses Bild beschränkt sich nicht auf die bloße Dimension des „physischen Körpers“, sondern bezieht sich auch auf ihren geistigen Wert.

Diese Perspektive will auf keinen Fall den Krankenhausalltag nicht konfessionslos machen. Sie will auch nicht Ausnahmen und Abweichungen von Maßnahmen, Praxis und Vorschriften rechtfertigen, die für den medizinischen und gesundheitlichen Kontext spezifisch sind.

Diese Perspektive möchte eher für die Versorgung des Patienten nützliche Empfehlungen anbieten, **um mit effektiverer Synergie zu arbeiten**, um sich umeinander zu kümmern, um Verantwortung und Hoffnung in einen globalen Humanismus zu teilen.

### Vorbemerkung

- Aufgrund des Gleichheitsgrundsatzes gibt es keine unterschiedlichen „Werte“ des menschlichen Lebens, aber alle Leben haben einen unermesslichen Wert und die gleiche Würde und Bedeutung. Daher muss jede Person mit dem gleichen Respekt und der gleichen Aufmerksamkeit betrachtet und betreut werden, um jede Diskriminierung zu vermeiden.

- Religion und Spiritualität sind dem Menschen innewohnende Aspekte und werden durch eine Reihe von Kulturen, Werten, Überzeugungen, Traditionen und Praktiken ausgedrückt, die sich dynamisch in den verschiedenen Ebenen der menschlichen Existenz artikulieren.
- Die Verfassung der Italienischen Republik erkennt die Würde des Menschen an und garantiert seine Freiheiten und unantastbaren Rechte, einschließlich der Rechte, die sich auf den religiösen Bereich beziehen, sowohl als Individuum als auch in sozialen Gruppen, in denen er seine Persönlichkeit lebt (Art. 2, 3, 7, 8, 19, 20 der italienischen Verfassung).
- Das Gesetz Nr. 833 vom 23. Dezember 1978, *Einrichtung des Nationalen Gesundheitsdienstes*, besagt in Artikel 38, dass in Krankenhäusern des nationalen Gesundheitsdienstes gemäß dem Willen und der Gewissensfreiheit des Bürgers religiöser Beistand geleistet wird“.

### I. Gute Praxis für die Beachtung des kulturellen und religiösen Pluralismus

- 1 In Krankenhäusern, Pflegeheimen und Sozialeinrichtungen sowie ambulanten Einrichtungen ist die Religions- und Weltanschauungsfreiheit zu gewährleisten, die mit



den besonderen Bedingungen und Bedürfnissen der Organisation, des Dienstes und der Sicherheit vereinbar ist.

- 2 An den im ersten Punkt genannten Orten hat jeder Mensch das Recht, auf seinen Antrag (oder auf Antrag seiner Familienangehörigen, falls er nicht in der Lage ist, diesen Wunsch zu äußern) den geistlichen Beistand von Vertretern der Religionen und geistigen Traditionen, der konfessionellen oder nichtkonfessionellen, zu erhalten.
- 3 Die geistliche und religiöse Betreuung in den oben genannten Strukturen wird darauf abzielen, die Achtung der Praxis des Kultes, der Lebensmittelvorschriften, der Feiertage des Patienten gemäß dem Glauben und der geistigen Überzeugung zu ermöglichen, ohne dabei die Diagnose und Pflege zu behindern, die **für das Leben des Patienten** unentbehrlich und unaufschiebbar sind.
- 4 Geistlicher und religiöser Beistand, zusätzlich zum oben Genannten, berücksichtigt unter Achtung der Sensibilität und des Willens des Patienten, insbesondere die Aspekte im Zusammenhang mit:
  - Pflege;
  - Beginn des Lebens;
  - Empfängnisverhütung;

- Fortpflanzung;
  - Schwangerschaftsabbruch;
  - Organspenden und Transplantationen;
  - Lebensende: Vorbehandlung und Palliativversorgung;
  - Aussetzung therapeutischer Maßnahmen.
- 5 Im Zusammenhang mit dem religiösen Pluralismus, den der Staat anerkennt und schützt, ist es wünschenswert, dass das ganze Gesundheitspersonal die grundlegenden religiösen und kulturellen Grundsätze und Praktiken der verschiedenen Kulte in Bezug auf die Gesundheit und das Leben des Patienten kennt.

## II. Verantwortung des Krankenhauses

Für die religiöse Betreuung verpflichtet sich die Krankenhausleitung Folgendes sicherzustellen:

- Räume, die für Gottesdienste geeignet sind (einen eigenen Raum zu diesem Zweck zur Verfügung zu stellen);
- eine Leichenhalle, die nach den Bestattungsriten der verschiedenen Religionen oder geistlichen Traditionen geeignet ist. Im Falle des Todes während des Aufenthalts in den im ersten Punkt genannten Strukturen sind die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass die Beerdigung im



Einklang mit dem von der Person zum Ausdruck gebrachten Willen und in jedem Fall in Ermangelung von Willenserklärungen im Einklang mit den Riten der Religion oder der Weltanschauung des Verstorbenen oder der Familienangehörigen erfolgt;

- eine Liste der Kulturvermittler und Geistlichen verschiedener Religionen;
- im Einklang mit **den Erfordernissen der internen Organisation und der Ausgaben** gewährleisten die unter Punkt 1 genannten Strukturen den Personen, die es wünschen, die Lebensmittelanforderungen und die Freistellung von der Arbeit im Zusammenhang mit ihrer Religion oder Weltanschauung; sie gewährleisten auch den Empfang von religiösen und geistlichen Publikationen und die Darstellung von Bildern oder Symbolen ihrer Religion oder Weltanschauung im vertraulichen persönlichen Bereich.

### III. Verantwortung des Krankenhauspersonals

- Das medizinische Personal und das Pflegepersonal müssen über Kenntnisse und Sorgfalt verfügen, damit der Patient unter Berücksichtigung seiner Religion oder Weltanschauung behandelt und gepflegt wird.

- Die Mitglieder des Gesundheitsteams müssen **die geeignete Art der Kommunikation** (auch durch kulturelle Vermittler) **ermitteln**, die dem kulturellen, religiösen und geistigen Zustand der gepflegten Person am besten entspricht.
- Während des Krankenhausaufenthalts dürfen Patienten nicht an der Ausübung der Religionsfreiheit oder an der Erfüllung religiöser Praxis gehindert werden, die mit den gesundheitlichen Bedürfnissen der Diagnose und der Betreuung des Patienten vereinbar sind.

### IV. Patientenverantwortung

Es versteht sich, dass Patienten unter Wahrung der unterschiedlichen religiösen und kulturellen Identitäten verpflichtet sind, **die Gesetze, Satzungen und Verordnungen einzuhalten**, die ihre eigene und die Sicherheit und Gesundheit anderer schützen.

Das wissenschaftliche Komitee der Gruppe

*Wir helfen gemeinsam*

Mailand, am 24. Juli 2018



# SPONSOR

Wir bedanken uns bei den folgenden Institutionen  
für die Erstellung dieses Textes:



**B'nai B'rith Europe**



Veröffentlichung im März 2023  
aus der Typografischen Anlage "Pliniana"  
Viale F. Nardi, 12 – 06016 Selci-Lama (PG)