

Die Bedürfnisse des jüdischen Patienten in einem nichtjüdischen Spital : 2. Teil

Autor(en): **Silbiger, Jakob**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 5

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548269>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Bedürfnisse des jüdischen Patienten

in einem nichtjüdischen Spital

Jakob Silbiger

2. Teil (1. Teil in Nr. 4 vom 15. Mai 1978)

Spezielle Aspekte der Krankenpflege

Vorerst soll gesagt werden, dass die Krankenpflege in nichtjüdischen Spitälern in physischer Hinsicht derjenigen in den jüdischen weitgehend gleichen dürfte. Es werden deshalb hier nur die Probleme erörtert, die in der jüdischen Medizin von der Anschauung her anders sind oder anders gewichtet und ausgelegt werden.

Krankenbesuch

Der Krankenbesuch gehört zu den heiligen Pflichten und ist ein ausgesprochen religiöser Akt. Er ist einer der besten und schönsten Wege, Gott nachzuwandeln. Pflichten des Besuchers sind:

- im Krankenzimmer für Sauberkeit zu sorgen (im Spital fällt dies grösstenteils weg);
- für den Kranken zu beten und dabei Gott um Erbarmen und um Genesung zu bitten. Wer dies unterlässt, erfüllt die Pflicht des Besuchers nicht. Es ist dies nach jüdischer Ansicht der grösste nichtmedizinische Dienst für den Kranken;
- dem Kranken Gesellschaft zu leisten. Wenn jedoch der Besuch den Kranken ermüdet oder in Verlegenheit bringt, so ist der Besuch gebührend abzukürzen oder ganz zu unterlassen. Allenfalls kann sich der Besucher beim diensttuenden Pflegepersonal nach dem Befinden des Patienten erkundigen. Eine eigentliche Begrenzung des Krankenbesuchs gibt es jedoch im Judentum nicht; auch der Grosse besucht den Kleinen, wenn es nötig ist «hundertmal an einem Tag». Es versteht sich von selbst, dass die Spitalbesuchszeiten einzuhalten sind. Der Jude lebt im Glauben, dass er mit seinem Besuch den Kranken am Leben erhält, genauer gesagt, dass er ihm damit einen Sechzigstel seiner Krankheit abnimmt. Ich erlebte selbst bei einem Spitalbesuch, wie der jüdische Patient vor Freude weinte, ob schon wir uns vorher gar nie gesehen

hatten. Von der jüdischen Gemeindegemeinschaft liess ich mir ein Paket zeigen, das sie von einem Patienten erhalten hatte, nachdem sie ihn ein einziges Mal ohne pflegerische oder andere Arbeit besucht hatte.

In jeder jüdischen Gemeinde bestehen unter dem Namen «Bikur-Cholim» Bruderschaften, sogenannte «Krankenpflegevereine», die ohne Entgelt fürsorglich tätig sind.

Zustimmung zu Operationen

Nach dem jüdischen Gesetzbuch ist für die Vornahme von Operationen oder Therapien die Zustimmung des Patienten nicht notwendig. Sogar am Sabbat und am Jom Kippur kann der Patient dazu gezwungen werden, falls er sich dem Entscheid des Arztes widersetzen sollte. In der Praxis ist die Angelegenheit allerdings komplexer. In Notfällen ist die Bestimmung ohnehin klar: alle Massnahmen, die in der Notfallstation am bewusstlosen oder im Bewusstsein getriebenen Patienten vorgenommen werden müssen, um ihn am Leben zu erhalten, sind erlaubt. Das gleiche gilt für Notfalloperationen. Dem Wunsch des Patienten, der den Tod einem Weiterleben vorzieht, um sich dadurch qualvolles Leiden zu ersparen, darf der Arzt keinesfalls stattgeben. Im Gegenteil, er ist dazu verpflichtet, alles zu unternehmen, um ihn zu retten und zu heilen, weil ja die Religion jede Form von Selbstopferung oder Selbstmord strikte ablehnt. Bei Wahl-, aber vor allem bei Radikaloperationen wird das Recht des volljährigen und zurechnungsfähigen Patienten, zu bestimmen, was an seinem Körper gemacht werden soll, berücksichtigt, trotz dem halachaischen Grundsatz, wonach der Körper nicht des Menschen, sondern Gottes Eigentum ist. Der Arzt unternimmt in diesem Falle nur das, was der Patient bewilligt hat.

Die einzigen Operationen oder sonstigen Eingriffe, die im Judentum immer auf

grossen Widerstand stiessen und Anlass zu scharfen Auseinandersetzungen boten, sind Autopsien, plastische Operationen mit aus Leichen gewonnenen Transplantaten und künstliche Befruchtung mit Spermien.

Pflege von Frauen

Einer der geltenden wesentlichen Grundsätze der medizinischen Ethik ist die Einschränkung der Pflege von Frauen durch Männer. Für die Geburtshilfe werden sozusagen überall Frauen eingesetzt. Die Einstellung der Juden ist jedoch im allgemeinen auch hier sehr liberal. Im Talmud ist kein Gesetz zu finden, das die Pflege von Frauen durch Männer oder umgekehrt einschränkt. Im Volk herrschte aber die Gewohnheit, gewisse Untersuchungen, wie zum Beispiel Hymen-, Sterilitäts- und Periodenuntersuchungen (vor allem bei Taubstummen, Geisteskranken und Deblen), normalerweise nicht von einem Mann ausführen zu lassen. Auch der Beruf der Hebamme wurde sozusagen ausschliesslich von Frauen ausgeübt. Heute dürften diese Meinungen auch nicht mehr vorherrschen, so dass die Ärzte und die Pfleger in unseren Spitälern ihre jüdischen Patientinnen ohne Bedenken untersuchen und pflegen dürfen. Zur Überwindung des Schamgefühls, das ja menschlich und nicht religionsbedingt ist, helfen nur Einfühlungsvermögen, Rücksichtnahme und Vertrauen.

Pflege des sterbenden Patienten

Die Pflege des Sterbenden basiert auf folgenden jüdisch-religiösen Grundlagen:

- Der Tod ist eine unabwendbare Tatsache; er gehört zum Leben wie die Nacht zum Tag.
- Das Sterben ist der Übergang in eine andere, neue Welt. Das Leben in unserer Welt ist nur eine Vorbereitung zum ewigen Glück in der anderen Welt, doch muss der Mensch sich in dieser Welt auf die Verwirklichung höchster

Ideale und auf das Vollbringen guter Taten konzentrieren. Daraus folgert ein Ruf nach Verlängerung des Lebens. Die Einsicht, einmal sterben zu müssen, hindert uns nicht, dass wir alles aufbieten, um zu versuchen, einen tödlich Erkrankten am Leben zu erhalten; es ist vielmehr Pflicht.

Folgende Regeln sind dabei zu berücksichtigen:

- Bis zuletzt ist der psychische Zustand des Patienten für die Pflege massgebend. Sie ist genau gleich wie vor diesem Stadium.
- Der Patient darf nicht von der Stelle gerückt oder umgebettet werden, wenn dadurch das Ableben beschleunigt wird.
- Auf keinen Fall darf ein noch so schweres und unabwendbares Sterben durch Mittel gefördert werden.
- Das Pflegepersonal soll nicht erlauben, dass in Gegenwart des Sterbenden Jammer und Schreie vorkommen.
- Die Hoffnung auf Genesung ist nach jüdischer Auffassung dadurch zu verstärken, dass die Wahrheit über den Zustand und das näherrückende Ende verschwiegen wird und dem Patienten geholfen wird, seine Zuversicht wieder zu erlangen.

Die christliche Einstellung, die Offenheit vorzieht, um damit dem Patienten zu ermöglichen, sich auf den Tod vorzubereiten, ist also dem Juden fremd. Der Tod wird überhaupt nicht erwähnt, und die Pflegeperson sollte sich weiterhin heiter, optimistisch, wenn auch grundsätzlich den Verhältnissen angepasst, verhalten. Das Sündenbekenntnis, das der Sterbende ausspricht, hat eine erhellende Färbung; durch diesen Akt der Befreiung der Seele erlangt der Kranke die Hoffnung auf Weiterleben und Gesundheit.

Einstellung zur Euthanasie im Judentum

Auch wenn bekannt ist, dass das Ableben eines Patienten bald bevorsteht, ist im Judentum Euthanasie strikte verboten, wenn auch in der Literatur in bestimmten Fällen die Gewährung der passiven Sterbehilfe diskutiert wird. Diese Tat stellt jedoch die Halacha nach absoluten ethischen Prinzipien dem Mord gleich. Auf der einen Seite steht die Sorge der Halacha um die Erleichterung des Leidens, auf der anderen Seite der Grundsatz der Heiligung des Lebens. Das Judentum will dem Leidenden Hilfe gewähren, kann aber nicht erlauben, dass diese Hilfe auf Kosten des Lebens selbst gehe: «Züchtigen mag mich Jah, aber dem Tode gibt er mich nicht hin.» (Psalm 118, 18.) Der Wert des Lebens ist absolut und unteilbar. Siebzig Lebensjahre haben den selben Wert wie dreissig Jahre, wie ein Jahr, ja wie eine Sekunde. Wenn wir diesen absoluten Wert des Lebens angesichts des Todes antasten,

wird das Ganze einen relativen Wert erhalten; relativ in bezug auf die Lebenserwartung, auf den Gesundheitszustand, auf die Nützlichkeit für die Gesellschaft usw. Die Folge wäre, dass wir die Menschen in bezug auf ihre Lebensnotwendigkeit verschieden einstufen müssten. Damit hätten zwei Menschen nie den gleichen Wert.

Auch wenn der Sieg des Todes über das Leben unabwendbar ist, behält das Leben des sterbenden Patienten immer noch seinen unbegrenzten Wert, und dieses abbrechen ist ein nicht minderes Vergehen als die Tötung eines gesunden Menschen.

Der Tod

Feststellung des Todes

Im Judentum hat die Feststellung des Todes keine besondere religiöse Bedeutung, weil vor dem Ableben keine gottesdienstlichen Zeremonien oder Akte vorgeschrieben sind.

In der Thora ist festgelegt, dass der Tod in dem Augenblick eintritt, wenn die Atmung aufhört. Im weiteren schreibt sie vor, dass unmittelbar nach Eintritt des Todes Vorbereitungen für die Beerdigung einzuleiten sind, die grundsätzlich noch am Sterbetag stattzufinden hat.

Es müssen also keine weiteren Todesmerkmale, wie Eintritt von Fäulnis, abgewartet werden. Nach dem Midrasch (Legendensammlungen zur Bibel) bricht der Kontakt zwischen Körper und Seele nicht sofort ab; die Seele schwebt noch drei Tage lang über dem Grab des Verstorbenen und strebt während dieser Zeit nach der Wiedervereinigung mit dem Körper. Erst wenn das Antlitz des Toten sich infolge von Fäulniseintritt verändert hat, trennt sie sich endgültig von ihm.

Umgang mit der Leiche

Wenn auf der Abteilung ein jüdischer Patient stirbt, soll sein Körper nicht mehr berührt werden. Das Bett ist unverzüglich in ein separates Zimmer zu verbringen und die jüdische Gemeinde sofort anzurufen. Damit ist die Arbeit des Pflegepersonals beendet.

In jeder Gemeinde gibt es die sogenannte «Chewra Kadischa», die Heilige Bruderschaft, deren Mitglieder die Leiche bis zur Beerdigung betreuen. Dieser Betreuung liegen folgende Bestimmungen zugrunde:

- «Das ist das Gesetz, wenn ein Mensch in einem Zelte stirbt: Jeder, der ins Zelt geht und alles was im Zelte ist, soll sieben Tage unrein sein . . . und alles was der Unreine berührt, ist unrein.» (4. Buch Moses, 19, 14–22.) Die Leiche ist somit unrein, und diese Unreinheit überträgt sich auf alle Gegenstände und Personen im Raum des Verstorbenen. Darum sollten wir den Toten allein lassen und das Zimmer nicht mehr betreten, bis die Leute aus der Gemeinde eintreffen.

- «So soll seine Leiche nicht übernachten . . ., sondern begraben sollst du ihn an demselben Tage.» (5. Buch Moses 21, 23.) Die Bestattung soll also so rasch wie möglich stattfinden. Nur am Sabbat und am Versöhnungstag darf nicht beerdigt werden, weil diese Tage die Trauer unterbrechen.

Für die Hinterbliebenen beginnt mit der Beerdigung die eigentliche Trauerzeit. Für sie gelten bestimmte Anordnungen, Gewohnheiten und Gesetze.

Einstellung zu Obduktionen

Die Obduktion ist eines der umstrittensten Themen der jüdischen Religion, ein Thema, worüber schon seit Jahrhunderten diskutiert wird. Wir möchten deshalb nur kurz die verschiedenen Ansichten anführen:

Im *Christentum* ist eine Entwicklung in entgegengesetzter Richtung zu derjenigen im Judentum zu verzeichnen. Während 1500 Jahren seit Christus war die Autopsie verboten.

- 1238 ordnete Friedrich II. an, dass alle fünf Jahre einmal eine Leiche zu Lehrzwecken sezirt werden dürfe.
- 1300 wurde das diesbezügliche wichtigste kirchliche Dokument, der Brief «De Sepulturis» des Papstes Bonifacius VIII. veröffentlicht, in dem das strikte Verbot jeder Sektion ausgesprochen war. Dieses Verbot stand jeglichem Fortschritt der anatomischen Forschung im Weg.
- Sogar im 16. Jahrhundert waren Autopsien noch eine seltene Angelegenheit. Paracelsus verurteilte die Anatomie und konnte nicht verstehen, dass man von einer Leiche Kenntnisse erwerben könnte.
- Die Geburtsstunde der Anatomie schlug in der Renaissance: Vesalius war der grosse Revolutionär. Maler und Bildhauer beschäftigten sich zunehmend mit der Anatomie.
- 1737 gab der Papst Benedictus XIV. die offizielle Stellung der katholischen Kirche bekannt, die für Sektionen zugunsten der Wissenschaft und der Künste sprach. Seither wird in allen medizinischen Fakultäten sezirt.

Im *Islam* ist der Widerstand gegenüber Obduktionen bis heute noch unwidersprochen. Der Koran verbietet sie ausdrücklich.

Im *Judentum* ist folgende Entwicklung festzustellen:

- In Thora und Talmud und in der gesamten rabbinischen Literatur bis zum 18. Jahrhundert ist kein ausdrückliches Verbot der Sektion zu finden.
- 1793 ist das Jahr des berühmten Entschlusses von Rabbi Jecheskel Landau («Hanoda Bi'jehuda»), wonach die Autopsie eine Schändung der Leiche darstelle. Seither ist eine Tendenz festzustellen, wonach Autopsie auch zu



- wissenschaftlichen Zwecken zu verbieten und zu verurteilen ist.
- Vom 19. Jahrhundert an teilten sich die Meinungen. Die Befürworter behaupten, dass in dem Verbot die Leichensektion zu wissenschaftlichem Zweck nicht enthalten sei, dass sie keine Schändung sei, weil es um die Gesundheit der Lebenden gehe. Die Gegner argumentieren, dass die Bestattung aller Leichenteile nach der Sektion nicht gesichert sei. Zahlreiche grosse Rabbiner widersetzten sich bis heute energisch der Leichensektion. Es wurden bittere Kämpfe ausgefochten, viele jüdische Studenten wurden deswegen aus medizinischen Schulen ausgeschlossen oder sahen sich sogar gezwungen, dem Judentum abzusagen.
- Nach der Gründung des Staates Israel wurde ein Abkommen zwischen dem Oberrabbiner Herzog und dem «Hadassa»-Spital in Jerusalem getroffen, nach dem Sektionen in genau umschriebenen Fällen ausgeführt werden dürfen.

Das Sezieren soll mit Ehrfurcht gegenüber dem Toten ausgeführt, und alle dem Leichnam entnommenen Teile sollten zur Bestattung zurückgegeben werden. Das Oberrabbinat gestattet überdies Obduktionen zu Lehrzwecken nur für Personen, die vor ihrem Tod dies schriftlich zugesagt haben.

1953 wurde «Das anatomische und pathologische Gesetz» in der Knesset genehmigt. Es gestattet jede Sektion, für die ein durch drei Ärzte unterschriebenes Dokument ausgefertigt wurde. Damit ist jedoch die Diskussion noch lange nicht beendet.

Die jüdische Familie

Mit den nachstehend erörterten Themen werden wir im Spital selten konfrontiert. Sie müssen aber gleichwohl erwähnt werden, weil sie mit der persönlichen Hygiene eng verbunden sind.

Die Reinheit der jüdischen Familie

Die Heiligung der ehelichen Bindung, die

Einigung der Familie, die Stellung und die Bedürfnisse der Frau sowie das glückliche Familienleben waren der Thora und dem jüdischen Gesetzgeber immer ein grosses Anliegen. Die Anordnungen und die strengen Gesetze über das Eheleben schufen eine typisch jüdische Lebensweise. Diese Lebensweise wurde schon immer von Ärzten, Wissenschaftlern und Humanisten bewundert, weil einerseits in den strenggläubigen Familien das echte Glück nicht zu verkennen ist und andererseits auch das Gesundheitsniveau sehr hoch ist, so dass gewisse Krankheiten (wie zum Beispiel das Uteruskarzinom) dort höchst selten vorkommen.

Die christliche Anschauung, die für Enthaltsamkeit und für Bekämpfung der menschlichen Triebe plädierte, kennt das Judentum nicht. Es versucht nicht, die Lebensprobleme zu umfahren, sondern fördert die Auseinandersetzung mit ihnen. Die Gesetze sind genau genommen eigentliche Vorschläge, wie der Mensch dabei Ehre und Würde wahren kann.

Die in der Periode befindliche Frau untersteht ganz bestimmten persönlich-hygienischen Vorschriften, die sie auch im Spital zu befolgen hat. Am besten informiert sich die Schwester diesbezüglich bei der Patientin selbst.

Schwangerschaftsunterbrechung

Im Judentum ist der Lebensabbruch eines Fötusses durch Kürettage oder Abtreibung streng verboten und einem Menschenmord gleichgestellt.

Die Ausnahmen sind:

- Gefährdung des Lebens der Mutter, da Lebensrettung allen Thoragesetzen vorgeht;
- bestimmte Indikationen, wie zum Beispiel Röteln der Mutter, Vergewaltigung oder aussereheliche Schwangerschaft, bei denen die Halacha eine Unterbrechung bis vierzig Tage nach der Konzeption erlaubt, weil der Fötus dann noch keine Form aufweist. Nach anderen Meinungen erstreckt sich diese Frist bis auf drei Monate;
- aussergewöhnliche Fälle, wie zum Beispiel bei der vererbten Krankheit Tay-Sachs-Syndrom, wo die Diagnose erst nach drei Monaten intrauterin feststellbar ist. Hier erlaubt die Halacha eine Abtreibung bis nach sieben Monaten.

Verhütungsmittel, wie Pille oder Pessare, sind allgemein erlaubt, da es sich hier nicht um eine Unterbrechung, sondern um eine Verhütung von Leben handelt. Allerdings sind Verhütungsmittel für den Mann untersagt, da er dem Verbot des zweckentfremdeten Samenergusses untersteht.

Die Beschneidung

Die Beschneidung wird an jedem männlichen Juden vollzogen, wenn er acht Tage alt ist. Nach dem Bericht der Bibel (2. Buch Moses 17, 10–15) befiehlt Gott Abraham, alle männlichen Kinder im Alter von acht Tagen zu beschneiden als Bundeszeichen zwischen ihm und Gott. Deswegen heisst sie im Hebräischen «Brit Mila», Bund der Beschneidung oder Bund Abrahams.

Die Mila galt seit jeher als ein heiliges Gebot des Judentums. Sie ist so wichtig wie alle übrigen Gebote zusammengenommen. Erst nach der Mila wird Abraham «untadelig» genannt, und so ist es auch bei jedem Kind bis heute.

Die Mila ist die einzige medizinische Angelegenheit, bei der die Halacha genaue Vorschriften in bezug auf die Ausführung verordnet und die nicht von Ärzten, sondern von Laien vollzogen werden soll. Diese Laien, Mohalim genannt, arbeiten im Dienste der Gemeinde und sind zur Durchführung der Mila speziell ausgebildet. Diese Ausbildung beruht auf einer 4000 Jahre alten ununterbrochenen Tradition, wobei in all diesen Jahren die Technik fast keine Änderungen erfuhr.

Die drei Akte der Mila, die von einer feierlichen Zeremonie begleitet ist, sind:

- Mila: die Abtragung der Vorhaut;
- Periah: die Entblössung der Eichel bis zur Freilegung der Eichelkrone, eventuell nach Trennung des inneren Vorhautblattes;
- Mecica: das Saugen. Dadurch wird eine Blutstillung bewirkt, weil die blutenden Gefässe sich dabei zusammenziehen. Früher wurde dies mit dem Mund ausgeführt, später mit einem Glasrohr, das mit einem Mundstück versehen ist. Zum Schluss wird der Verband angebracht.

Die Mila wird jederzeit durchgeführt, auch am Sabbat. Sie wird nur aus Gesundheitsgründen verschoben: «Ein krankes Kind wird nicht beschnitten, bevor es gesund ist.»

Die Einstellung zum Schmerz

Der Schmerz wird im Judentum als Fluch angesehen. Körperliches Leiden hat weder Zweck noch Vorteil. Der Gebrauch von Betäubungsmitteln ist allgemein erlaubt, auch während der Geburt und angesichts des Todes. Wir können also unseren jüdischen Patienten ohne Bedenken Betäubungsmittel verabreichen und andere schmerzstillende Methoden nach geltenden allgemeinmedizinischen Massstäben anwenden.

Die Einstellung zum Arzt

Die Einstellung zum Arzt ist im Judentum sehr positiv. Die jüdische Literatur schenkt ihm volles Lob und Bewunderung. Die Stellung der Ärzte in der jüdischen Gesellschaft ist sehr gefestigt. Das Rabbinat und die Medizin sind miteinander eng verbunden. Im Mittelalter war die Hälfte der Rabbiner Arzt von Beruf. Die Ärzte waren in den Ghettos die einzigen Vertreter der weltlichen Wissenschaft. Die Bedeutung des ärztlichen Urteils wurde hier schon behandelt. Wir haben auch gesehen, dass dem Arzt die Kompetenz zugesprochen wurde, religiöse Praktiken zu untersagen. Es wird jedoch von ihm verlangt, sich an die Sachverständigen (Rabbiner, Lehrer usw.) zu wenden, um moralische oder religiöse Probleme während der Therapie zu lösen, genauso wie er sich an seine Spezialisten wendet. Eine Zusammenarbeit zwischen Arzt, Familie und Rabbiner ist für den Erfolg der Therapie wichtig.

Schlussfolgerungen

Über jüdische Medizin und Krankenpflege ist ein Meer von Literatur vorhanden. Wir versuchten, daraus nur einige wichtige Punkte hervorzuheben. Es stellt sich zum Schluss die berechnete Frage, ob in unserem Spital ein jüdischer Patient zufriedenstellend gepflegt werden, und ob überhaupt auf alle seine Bedürfnisse ein-

gegangen werden kann. Wir meinen, dass dies durchaus möglich sein sollte, wenn wir uns vor allem die zwei Leitworte *Verständnis und Vertrauen* vor Augen halten. Beide müssen sich jedoch gegenseitig ergänzen und müssen auch von beiden Seiten kommen.

Von der nichtjüdischen Krankenschwester muss dabei viel Geduld und grosses Einfühlungsvermögen verlangt werden. Sie ist gezwungen, Situationen, die in der Tradition verankert sind, als gegeben hinzunehmen, auch wenn sie ihr teilweise unerklärlich erscheinen.

Dabei darf aber auch vom Patienten die Einsicht verlangt werden, dass nicht jeder Mensch seine Gewohnheiten kennt und dass er sich darüber klar äussert, wie er dies und jenes gerne so oder anders haben möchte. Er darf sich auch dessen bewusst werden, dass ein Eingehen auf seine Wünsche in einem nichtjüdischen Spital ungewohnte Umtriebe verursacht. Der Schwester wiederum ist anzuraten, möglichst viel beim Patienten zu erfragen. Da der jüdische Patient auf seine Religion stolz ist und sich ihrer nicht schämt, ist er meist gerne bereit, Erklärungen abzugeben. Meiner Meinung nach gehört diese Förderung des gegenseitigen Verständnisses in den Pflichtenkreis der Oberschwester.

Situationen wie die hier in zwei Beispielen angeführten können durch eine führende Hand leicht verhindert werden:

- Der Patient bittet am Sabbat die Krankenschwester, öfter als sonst üblich bei ihm nachzusehen. Wenn die Schwester nicht weiss, dass die Sabbatgesetze dem Juden jegliche Arbeit und damit auch zu läuten verbieten, ist sie der irrtümlichen Ansicht, der Patient sei überheblich und verlange mehr als ihm zustehe: ein eindeutiges Missverständnis.
- Eine Patientin verlangt eine Kopfbedeckung. Die unkundige Krankenschwester findet den Wunsch komisch und für eine bettlägerige Person unangebracht: auch hier zweifellos ein Missverständnis.

Daraus ergibt sich, dass die Oberschwester einerseits die Krankenschwester auf den jüdischen Patienten vorbereiten soll. Andererseits darf sie den Patienten ruhig auch zur Mitarbeit und Förderung des gegenseitigen Verständnisses anhalten. Damit verhindert sie zum vornherein unliebsame Zwischenfälle und Missverständnisse, die zu spöttischen und beleidigenden Bemerkungen führen könnten.

Wenn der Patient spürt, dass auch im Spital das Bemühen vorhanden ist, auf seine Bedürfnisse einzugehen, wird er sich dadurch erkenntlich zeigen, dass er dem Arzt und dem Pflegepersonal das Vertrauen entgegenbringt, auf das sie bei der Ausübung ihrer Pflicht auch angewiesen sind.