

Handout für kultursensibles Handeln im Hospiz- und Palliativbereich: Judentum



Religionssensible Hospiz- und Palliativarbeit (ReHoP):

Ein gemeinsames Projekt vom Berliner Forum der Religionen und der Zentralen Anlaufstelle Hospiz des Unionhilfswerks.

EINLEITUNG

Im Judentum gehören die Sorge um den Menschen, seine Würde und die Begleitung in Zeiten von Krankheit, Sterben und Trauer zu wichtigen religiösen und gemeinschaftlichen Aufgaben. Spiritual Care kann dabei helfen, die spirituellen, religiösen und existenziellen Bedürfnisse jüdischer Patientinnen und Patienten wahrzunehmen und in die pflegerische Begleitung einzubeziehen.

Im Mittelpunkt stehen der Mensch in seiner Einzigartigkeit, die Beziehung zu Gott, die Verbundenheit mit Familie und Gemeinschaft sowie die Beachtung jüdischer Traditionen und Rituale. Gerade am Lebensende können Gebet, der Beistand anderer Menschen und die Möglichkeit, vertraute religiöse Bräuche zu praktizieren, Halt und Orientierung geben. Dabei gibt es unterschiedliche jüdische Traditionen und individuelle Formen religiöser Praxis. Deshalb ist es wichtig, nicht von „dem Judentum“ auszugehen, sondern die betroffene Person nach ihren persönlichen Wünschen und Bedürfnissen zu fragen.

Eine religionssensible Pflege schafft Raum für diese Bedürfnisse und trägt dazu bei, jüdische Patientinnen und Patienten in ihrer Würde, Selbstbestimmung und spirituellen Identität auch am Lebensende zu unterstützen.

**Jala El Jazairi (Zentrale Anlaufstelle Hospiz) und
Dr. Michael Bäumer (Berliner Forum der Religionen)**

INHALTSVERZEICHNIS

04 DAS JUDENTUM

07 KULTURELLE BESONDERHEITEN

Gottesbild im Judentum
Menschenbild im Judentum
Sinn des Leidens
Rituale
Tabus
Ernährung
Bescheidenheit
Kleidung
Begrüßung



17 KULTURSENSIBLE KOMMUNIKATION

System der existentiellen Entscheidungsfindung
Geschlechterbeziehung
Schamgefühl, Wahrnehmung des Körpers und Bescheidenheit
Patientenverfügung

20 KULTURSENSIBLE BEHANDLUNG UND BEGLEITUNG

Einstellung zur modernen und alternativen Medizin
Bluttransfusion und Organtransplantation
Krankenbesuche

23 STERBEN UND TOD

Bedeutung des Todes im Judentum
Sterbebegleitung und Palliative Care
Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen, palliative Sedierung, ärztlich assistierter Suizid)
Umgang mit dem Sterbenden und dem Verstorbenen/
Rituale sowie kulturelle und religiöse Vorschriften
Religiöse Begleitung/Seelsorge und Unterstützung der Sterbenden
Trauer
Kondolenz ausdrücken

31 DANKSAGUNG

DAS JUDENTUM

Das Judentum ist eine der ältesten monotheistischen Religionen der Welt. In Deutschland leben heute etwa 200.000 Jüdinnen und Juden, von denen ein großer Teil in Gemeinden organisiert ist. Nach der Schoah hat sich jüdisches Leben in Deutschland seit den 1990er-Jahren neu entwickelt – insbesondere durch Zuwanderung aus osteuropäischen Ländern.

Für Pflegepersonal ist es wichtig zu wissen: Jüdische Identität wird nicht immer ausschließlich religiös verstanden. Für viele Menschen stehen gemeinsame Geschichte, Kultur und die kollektive Erfahrung von Verfolgung im Vordergrund. Traumatische biografische Hintergründe – durch Krieg, Deportation oder Konzentrationslager – können das Vertrauen in Institutionen beeinflussen. Pflegekräfte sollten daher mit besonderer Einfühlbarkeit kommunizieren, ausreichend Zeit einplanen und vertrauensvolle Beziehungen aufbauen.

HINWEIS

Viele jüdische Zuwanderer aus Russland und den GUS-Staaten sprechen kaum Deutsch. Gegebenenfalls ist ein Dolmetscher hinzuzuziehen.





ES GIBT IM JUDENTUM UNTERSCHIEDLICHE RELIGIÖSE RICHTUNGEN:

- **Orthodoxe** Jüdinnen und Juden halten sich streng an die religiösen Vorschriften der Halacha (des jüdischen Religionsgesetzes).
- **Konservative** (Masorti) Strömungen suchen eine Verbindung von Tradition und moderner Lebensweise.
- **Liberale** bzw. **progressive** Gläubige interpretieren die religiösen Gebote freier.

Für die Pflege gilt: Es gibt keine einheitlichen Regeln, die für alle jüdischen Patientinnen und Patienten gelten.

Es ist wichtig, keine Annahmen über den Patienten oder die Patientin zu treffen. Das Pflegepersonal sollte die zu pflegende Person oder die Familie nach ihren kulturellen und religiösen Wünschen und Anliegen fragen, da jeder Patient und jede Familie unterschiedlich ist. Manche jüdischen Familien werden sich viel mehr für religiöse Vorschriften interessieren als andere. Viele Patient:innen sind säkular. Manche Patient:innen haben spezifische Wünsche bezüglich Schamhaftigkeit oder Möglichkeiten, jüdische Feiertage zu feiern. Es hängt von den Individuen und der Familie ab. Individuelle Nachfrage ist unverzichtbar.

Es ist wichtig zu erkennen, dass alle Menschen sowohl spirituelle als auch körperliche und emotionale Bedürfnisse haben. Die wichtigsten dieser Themen sind Schabbat (der Ruhetag), Kaschrut (jüdische Speisegesetze), Gebet und Fragen der Schamhaftigkeit.

Im religiösen Judentum spielt die Tora (die fünf Bücher Mose) eine zentrale Rolle. Zusammen mit den Prophetenbüchern und den Schriften bildet sie den Tanach. Der Talmud enthält darüber hinaus rabbinische Auslegungen und Regeln für den Alltag. Das gesamte normative System des religiösen Lebens wird als Halacha („der Weg“) bezeichnet.

PIKUACH NEFESH – VORRANG DES LEBENSSCHUTZES

Ein zentrales Prinzip der Halacha ist der Pikuach Nefesh: Die Rettung eines Menschenlebens hat Vorrang vor nahezu allen anderen religiösen Geboten. In der Praxis bedeutet dies: Medizinische Maßnahmen sind grundsätzlich erlaubt – auch wenn sie religiöse Regelungen außer Kraft setzen. Schwere Erkrankungen, Lebensgefahr und psychiatrische Notfälle (einschließlich Suizidgefahr oder Demenz) gelten halachisch gleichermaßen und erfordern sofortiges Handeln.

PRAKTISCH

Das Pflegepersonal darf und soll bei Lebensgefahr sofort handeln – auch am Schabbat und an Feiertagen. Zögern aus falsch verstandener Rücksichtnahme ist halachisch falsch und kann Leben kosten.

Die jüdische Tradition verlangt im Allgemeinen, dass alle Anstrengungen unternommen werden, um das Leben zu erhalten und zu verlängern, aber diese Position ist nicht absolut. In Fällen, in denen Krankheiten nicht geheilt werden können und medizinische Eingriffe riskant, schmerzhaft, unsicher wirksam sind oder lediglich dazu dienen würden, ein Leben unerträglicher körperlicher oder psychischer Schmerzen zu verlängern, gibt es im jüdischen Recht Unterstützung für das Recht eines Einzelnen, eine solche Behandlung abzulehnen.



KULTURELLE BESONDERHEITEN



Ein besonders wichtiger Aspekt im Pflegealltag ist der sensible Umgang mit kulturellen und biografischen Hintergründen. Viele jüdische Menschen, insbesondere mit osteuropäischem Hintergrund, sind es nicht gewohnt, dass offen über schwere Erkrankungen oder das Lebensende gesprochen wird. Zudem können traumatische Erfahrungen, etwa durch Krieg oder Verfolgung, das Vertrauen in Institutionen beeinflussen.

Andere hingegen begrüßen eine ehrliche Diskussion über ihre Erkrankung und möchten ihre Autonomie bei medizinischen Entscheidungen behalten.

Pflegekräfte sollten daher besonders einfühlsam kommunizieren, ausreichend Zeit einplanen und eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen.



GOTTESBILD IM JUDENTUM

Jüdinnen und Juden glauben an einen einzigen, allmächtigen Gott, der der Schöpfer des Universums und der gesamten Wirklichkeit ist. Diese Überzeugung – der Monotheismus – ist die Grundlage des jüdischen Glaubens von seinen Anfängen bis heute. Viele verstehen Gott nicht als eine ferne, unpersönliche Kraft, sondern eine persönliche Gottheit, zu der Einzelne in Beziehung treten und beten können. Sein Wirken zeigt sich in der Geschichte des Volkes Israel.

Der Eigenname Gottes im Tanach (der Hebräischen Bibel) lautet JHWH. Da dieser Name als heilig gilt, wird er im Gebet nicht ausgesprochen; stattdessen verwendet man Bezeichnungen wie Adonai („mein Herr“) oder HaShem („der Name“). Bildliche Darstellungen Gottes sind verboten.

SPRACHLICHE ANMERKUNG

Die Hebräische Bibel wird im Judentum als Tanach bezeichnet – nicht als „Altes Testament“, da dieser Begriff eine christliche Perspektive widerspiegelt, die Jüdinnen und Juden nicht teilen.



MENSCHENBILD IM JUDENTUM

Der Mensch gilt im Judentum als Ebenbild Gottes (Zelem Elohim) und besitzt daher unveräußerliche Würde. Daraus erwächst eine große moralische Verantwortung im Umgang mit kranken und pflegebedürftigen Menschen. Der Besuch der Kranken, Fürsorge, Mitgefühl und praktische Unterstützung gelten als zentrale religiöse Pflichten. Besuche sollten allerdings keine Last für die Patient:innen und Pflegenden sein. Die rabbinische Tradition empfiehlt gutes Urteilsvermögen bezüglich der Tageszeit, zu der Menschen zu Besuch kommen.

SINN DES LEIDENS

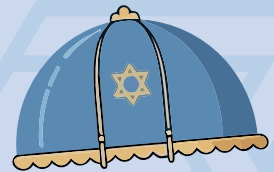
Leiden wird im Judentum nicht als religiös sinnvoll oder notwendig angesehen – es gibt keine Vorstellung von einer reinigenden Wirkung des Schmerzes. Die Linderung von Leid steht im Vordergrund. Gleichzeitig besteht die Sorge, dass das Sterben künstlich verlängert wird. Hier ist ein sorgsamer Abgleich von medizinischen und religiösen Aspekten erforderlich.

RITUALE

Gläubige Jüdinnen und Juden beten dreimal täglich: morgens (Schacharit), nachmittags (Mincha) und abends (Maariv). Während bestimmter Abschnitte des Gebets – insbesondere des Schemoneh Esreh (des stillen Hauptgebets) – darf die betende Person nicht unterbrochen werden, nicht einmal, um die Anwesenheit einer anderen Person zu bestätigen. Pflegekräfte sollten dies beachten und kurz warten, bevor sie das Zimmer betreten oder die Person ansprechen.

Das jüdische Gebet ist größtenteils vorgegeben, weshalb sich viele Juden und Jüdinnen mit spontanen Gebeten unwohl fühlen und es vorziehen, ein Gebet zu rezitieren, das als Teil der jüdischen Liturgie geschrieben und anerkannt ist.

- Männer (und manche Frauen) tragen beim Gebet eine Kippa (Kopfbedeckung) und häufig einen Talit (Gebetschal).
- Viele Männer (und manche Frauen) legen an Wochentagen Tefillin (Gebetsriemen) an. Diese religiösen Gegenstände sind von großer persönlicher Bedeutung; der Verlust des Zugangs zu ihnen – auch für einen einzigen Tag – kann erhebliche Belastung verursachen.
- Wenn ein Patient seine religiösen Gegenstände nicht bei sich hat, kann die jüdische Gemeinde oder ein Rabbiner kontaktiert werden, um sie zu bringen.
- Es kann vorkommen, dass eine Gruppe von Besuchern (mindestens neun weitere Mitbeter) kommen könnte, um eine „Minjan“ (Gebetsquorum von zehn Männern oder 10 jüdischen Personen) für das Gebet zu bilden.



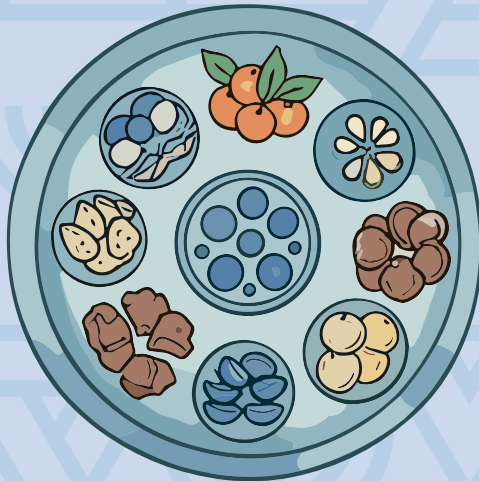
DER SCHABBAT

Kurz gesagt, gläubige Juden und Jüdinnen halten die 25 Stunden von Sonnenuntergang am Freitag bis zum Einbruch der Dunkelheit am Samstag als Ruhezeit, in der sie auf verschiedene Aktivitäten verzichten – vom Telefonieren über das Schreiben bis hin zur Nutzung von Strom. (Aber viele nicht-religiöse Juden und Jüdinnen halten den Schabbat nicht, oder nicht strikt, ein.) In Situationen, in denen ein Leben auf dem Spiel steht, ist man verpflichtet, den Schabbat zu brechen. Wenn jedoch keine unmittelbare Gefahr besteht, ziehen es manche vor, verschiedene Behandlungsformen oder Aktivitäten bis nach dem Schabbat zu verschieben. Fragen Sie die zu behandelnde Person, ob und wie sie den Schabbat begehen möchte.

Schabbat kann die folgenden Sachen betreffen:

- Elektrische Geräte: Observante Patientinnen und Patienten werden keine Lichtschalter, Telefone, Laptops oder elektronische Geräte betätigen. Vor Schabbatbeginn sollte gemeinsam sichergestellt werden, dass Licht und Komforteinstellungen passend sind.
- Aufzüge und Türen: Elektrische Türen und Aufzüge werden von observanten Personen möglichst vermieden. Bitte auf Treppenhaus- und Handtürzugänge hinweisen.
- Klingelknopf: Observante Patientinnen und Patienten werden den Klingelknopf am Schabbat in der Regel nicht betätigen, sofern keine Lebensgefahr besteht. Das Pflegepersonal sollte in regelmäßigen Abständen von sich aus nach dem Wohlbefinden sehen.
- Unterschriften: Schriftstücke, die eine Unterschrift erfordern (Einwilligungen, Entlassungspapiere), sollten vor Schabbatbeginn vorgelegt werden. Alternativ ist, wo rechtlich möglich, eine mündliche Einwilligung zu bevorzugen.

- Entlassung: Wenn eine Entlassung für Freitagmittag oder -nachmittag geplant ist, bitte möglichst früh abwickeln, damit die Patientin oder der Patient rechtzeitig vor Schabbatbeginn zuhause eintreffen kann. Eine Entlassung am Schabbat selbst ist für observante Jüdinnen und Juden nicht möglich.
- Kerzen: Das Entzünden von Schabbatkerzen hat religiöse Bedeutung. Aus Sicherheitsgründen sollten gegebenenfalls LED-Kerzen als Alternative bereitgestellt werden.
- Spezielle Speisen: Angehörige bringen häufig für den Schabbat besondere Lebensmittel mit. Es sollte Kühl-schrankraum auf der Station zur Verfügung stehen.
- Viele Juden und Jüdinnen sind aber nicht sehr religiös oder observant und wollen auch nicht in dieser Angelegenheit bevormundet werden. Wichtig ist, die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten und der Patientin mit ihm oder mit ihr vorher zu klären.



TABUS

Tabus im Judentum, besonders im ultraorthodoxen Leben, basieren auf der Tora und umfassen strenge Speisegebote (Kaschrut), züchtige Kleidung (Knieschutz, Bedeckung der Haare bei Frauen) und strikte Regeln der Geschlechtertrennung. Sex vor der Ehe, während der Menstruation sowie Schweinefleisch sind tabu. Dies gilt aber nicht für säkulare und nichtorthodoxe Juden und Jüdinnen.

ERNÄHRUNG

Die jüdischen Speisegesetze (Kaschrut) regeln, welche Lebensmittel erlaubt (koscher) sind. Die Einhaltung ist individuell sehr unterschiedlich. Viele nicht-religiöse Juden und Jüdinnen halten sich nicht an die Kaschrut-regeln. Für das Pflegepersonal sind folgende Grundregeln wichtig:

- Zuerst soll man den Patienten bzw. die Patientin fragen, ob koschere Mahlzeiten für ihn/sie wichtig sind.
- Fleisch und Milchprodukte dürfen nicht zusammen gegessen werden – auch nicht mit denselben Utensilien.
- Schweinefleisch, Meeresfrüchte (Muscheln, Garnelen, Tintenfisch etc.) und bestimmte weitere Tierarten sind verboten.
- Koscher zubereitetes Fleisch erfordert besondere Schlachtmethoden und eine rabbinische Zertifizierung.
- Pflanzliche Lebensmittel sind in der Regel erlaubt, können jedoch in Sonderfällen Einschränkungen unterliegen (z. B. auf Insektenbefall untersuchtes Gemüse, Pessach-Einschränkungen).

KOSCHER-MAHLZEITEN IM KRANKENHAUS

Observante Patientinnen und Patienten können keine Mahlzeiten vom regulären Krankenhausmenü verzehren. Folgende Punkte sind zu beachten:

- Koscher-Mahlzeiten müssen fabrikmäßig verpackt und mit einem Zertifikat versehen geliefert werden.
- Die Versiegelung darf erst im Beisein des Patienten oder der Patientin geöffnet werden.
- Die Mahlzeit muss auf neuem Einweggeschirr serviert werden.
- Zu Pessach (dem jüdischen Frühjahrsfest) gilt: Reguläre Koscher-Mahlzeiten reichen nicht aus – es werden spezielle, für Pessach zertifizierte Mahlzeiten benötigt.
- Patient:innen könnten fragen, ob sie von Familie oder Freunden mitgebrachte Lebensmittel oder Mahlzeiten essen dürfen. Ein Kühlschrank sollte verfügbar sein.

Eine Liste kosher zertifizierter Produkte für Deutschland findet sich unter:

<https://koscherliste.ordonline.de/koscherliste/>



FASTENTAGE

Jüdische Fastentage beginnen mit Einbruch der Nacht des Vortags und enden am Abend des Feiertags. Der wichtigste ist Jom Kippur. Schwangere, Stillende, Kinder und Schwerkranke sind von Fastenpflichten befreit. Bei medizinischer Notwendigkeit gilt: Gesundheit geht vor religiösem Gebot.

MERKSATZ

Bitte aber zuerst abklären, ob die Patienten fasten wollen.

BESCHEIDENHEIT

Körperliche Bescheidenheit ist für viele gläubige Juden und Jüdinnen ein großes Anliegen, und das bedeutet in der Regel, dass gläubige jüdische Menschen bestimmte Arten von Kleidung tragen und körperliche Interaktionen mit Angehörigen des anderen Geschlechts einschränken. Im Kontext der medizinischen Versorgung erlaubt das jüdische Gesetz Männern und Frauen Berührungen, aber es kann sein, dass einige Gläubige um die Pflegekraft ihres eigenen Geschlechts bitten, wenn möglich. Sie möchten vielleicht auch etwas über dem Krankenhauskittel tragen, um die Bescheidenheit zu wahren. Natürlich haben Sicherheit und Gesundheit immer oberste Priorität, also wenn diese Wünsche nicht vernünftigerweise erfüllt werden können, ist das nach jüdischem Recht akzeptabel.

KLEIDUNG

Religiöse jüdische Männer tragen stets eine Kippa. Orthodoxe Frauen bedecken nach der Heirat ihr Haar – mit einem Tuch oder einer Perücke (Scheitel). Patientinnen und Patienten können ohne ihre gewohnte Kopfbedeckung erheblichen Stress empfinden. Eine einfache Krankenhaushaube kann als Ersatz angeboten werden.

BEGRÜSSUNG

Körperkontakt zwischen Männern und Frauen, die nicht miteinander verwandt sind, wird von vielen observanten (orthodoxen) Jüdinnen und Juden vermieden. Vor einer Berührung (z. B. Händeschütteln, Schulterberühren) sollte ruhig und respektvoll nachgefragt werden, ob dies in Ordnung ist.





KULTURSENSIBLE KOMMUNIKATION



Viele jüdische Zuwanderer kommen aus Russland und sprechen häufig kaum Deutsch. Möglicherweise haben diese Personen oder ihre Angehörigen Erfahrungen mit Verfolgung machen müssen. Daher ist hier ein besonders sensibler Umgang gefragt, ohne sie pauschal als Opfer zu betrachten.



SYSTEM DER EXISTENTIELLEN ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

In bedeutsamen medizinischen Entscheidungen – insbesondere am Lebensende – werden observante jüdische Patientinnen, Patienten und ihre Familien in der Regel rabbinischen Rat einholen. Das Klinikpersonal sollte diese Konsultation aktiv unterstützen und den behandelnden Rabbiner als wichtigen Kommunikationspartner einbeziehen. Klare medizinische Information ist dabei die Voraussetzung für eine fundierte halachische Beurteilung. Andere Juden, religiöse oder nicht, möchten ihre Autonomie bei medizinischen Entscheidungen behalten und werden keinen rabbinischen Rat brauchen oder wollen.

GESCHLECHTERBEZIEHUNG

Die Körperpflege sollte nach Möglichkeit durch gleichgeschlechtliches Pflegepersonal erfolgen.

SCHAMGEFÜHL, WAHRNEHMUNG DES KÖRPERS UND BESCHIEDENHEIT

Patientinnen und Patienten sollten bei der Pflege zu keinem Zeitpunkt vollständig unbedeckt sein. Körperteile, die gerade nicht gewaschen werden, müssen bedeckt bleiben.

Händewaschen hat im Judentum auch eine rituelle Bedeutung – z. B. nach dem Aufwachen, vor den Mahlzeiten und nach dem Toilettengang. Patientinnen und Patienten sollten dabei unterstützt werden.

RASUR UND BART

Die Tora verbietet die Verwendung einer Rasierklinge an bestimmten Stellen des Gesichts. Viele observante Männer rasieren sich daher gar nicht oder verwenden einen elektrischen Rasierer. Bart und Schläfenlocken (Peyot) dürfen auf keinen Fall ohne ausdrücklichen Wunsch des Patienten gestutzt oder entfernt werden. Pflegepersonal sollte bei der Körperpflege im Gesichtsbereich stets zuerst nachfragen.

Pflegeprodukte sollten nach Möglichkeit kosher oder vegan sein (kein Schweineschmalz, keine nichtzertifizierten tierischen Inhaltsstoffe).



MERKSATZ

Nie den Bart oder die Schläfenlocken eines jüdischen Patienten berühren, ohne ausdrücklich darum gebeten worden zu sein.

PATIENTENVERFÜGUNG

Eine jüdische Patientenverfügung verbindet medizinische Selbstbestimmung mit den Grundsätzen der Halacha. Sie sollte lebensbejahend formuliert sein, aktive Sterbehilfe ausschließen und eine rabbinisch beratene Bevollmächtigte Person benennen. Es wird empfohlen, rabbinische Beratung einzuholen und die Verfügung regelmäßig zu aktualisieren.



KULTURSENSIBLE BEHANDLUNG UND BEGLEITUNG



Viele observante jüdische Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen werden kein Angebot für Gebete oder seelsorgerliche Begleitung durch eine nichtjüdische Krankenhausseelsorge annehmen wollen. Es empfiehlt sich, pastorale Unterstützung auf praktische Hilfe, Beratung und emotionalen Beistand zu beschränken, sofern nichts anderes erbeten wird.

Bei Bedarf sollte frühzeitig die zuständige jüdische Gemeinde kontaktiert werden, um rabbinische Begleitung zu ermöglichen. Viele Patientinnen und Patienten wünschen ausdrücklich den Besuch eines Rabbiners – insbesondere gegen Lebensende.



EINSTELLUNG ZUR MODERNEN UND ALTERNATIVEN MEDIZIN

Medikamente mit tierischen Bestandteilen sollten nach Möglichkeit durch gleichwertige Alternativen ersetzt werden; in medizinisch notwendigen Fällen gilt: Gesundheit geht vor. An Fastentagen sind nur absolut notwendige Medikamente zu verabreichen, wenn die Patienten fasten wollen. Orale Medikamente können in der Regel normal eingenommen werden.

BLUTTRANSFUSION UND ORGANTRANSPLANTATION

Bluttransfusionen sind im Judentum akzeptiert, sofern sie medizinisch notwendig sind. Bei Organtransplantationen bestehen unterschiedliche Auffassungen, je nach Ausrichtung.

Obwohl keineswegs einstimmig, vertreten viele Rabbiner die Ansicht, dass der Tod nach jüdischem Recht mit dem irreversiblen Stillstand der Hirnstammfunktion eintritt. Beim Hirntod kann ein Patient/eine Patientin ohne ein mechanisches Beatmungsgerät nicht selbstständig atmen, aber das Herz kann noch schlagen, was ein Zeitfenster für die Entnahme lebenswichtiger Organe wie Herz und Lunge schafft. Autoritäten aller drei großen Konfessionen – orthodox, konservativ (Masorti) und reformiert – vertreten die Auffassung, dass in solchen Fällen Organe entwendet werden können, um ein weiteres Leben zu retten. Insgesamt gibt es breite Unterstützung für Organspenden im gesamten Spektrum der jüdischen Praxis, von Reform- bis ultraorthodoxen Juden. Im Zweifelsfall sollte rabbinischer Rat eingeholt werden.

KRANKENBESUCHE

Die Begleitung von kranken und sterbenden Menschen hat im Judentum eine lange Tradition und wird als religiöse Pflicht verstanden. Diese Fürsorge umfasst nicht nur emotionale Unterstützung, sondern auch praktische Hilfe. Der Besuch von Kranken wird als besonders wichtig angesehen und gilt als Ausdruck von Mitmenschlichkeit und Nächstenliebe.





STERBEN UND TOD

BEDEUTUNG DES TODES IM JUDENTUM



Beim Thema Sterben und Tod gibt es im Judentum klare Vorstellungen. Der Tod wird als Teil des Lebens verstanden und nicht als Strafe. Gleichzeitig besteht ein großer Respekt vor dem Verstorbenen. Nach dem Tod gelten bestimmte Regeln, die auch im Pflegealltag beachtet werden sollten. So sollte der Verstorbene zunächst nicht berührt werden. Danach erfolgt eine würdevolle Versorgung des Körpers. Der Leichnam darf nicht allein gelassen werden und sollte möglichst schnell bestattet werden, in der Regel innerhalb von ein bis zwei Tagen.



STERBEBEGLEITUNG UND PALLIATIVE CARE

Die Begleitung Sterbender ist eine religiöse Pflicht. Besucherinnen und Besucher am Sterbebett sollten ruhig und zurückhaltend sein und starke Gefühlsäußerungen vermeiden, um die innere Ruhe der sterbenden Person nicht zu stören.

Die sterbende Person wird, sofern möglich, behutsam auf das Lebensende vorbereitet. Das Sündenbekenntnis (Widuj) wird vorgesprochen und, soweit möglich, nachgesprochen. Kurz vor dem Tod sprechen die Anwesenden:

„Gott herrscht, Gott herrschte, Gott wird herrschen in alle Ewigkeit“ – dreimal gefolgt von: „Gepriesen sei sein Name, der Ruhm seines Königtums in alle Ewigkeit.“ Mit Eintritt des Todes wird das Schma Israel rezitiert.



STERBEHILFE (TÖTUNG AUF VERLANGEN, PALLIATIVE SEDIERUNG, ÄRZTLICH ASSISTIERTER SUIZID)

Das jüdische Recht unterscheidet klar zwischen aktivem Eingreifen und passivem Unterlassen: Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen) ist strikt verboten und gilt halachisch als Mord. Auch assistierter Suizid ist verboten. Das aktive Abschalten einer Lebenserhaltungsmaschine ist gleichfalls strikt verboten.

Während einige Rabbiner in diesen Angelegenheiten sehr streng sind, gibt es in der jüdischen Tradition reichlich Unterstützung dafür, Eingriffe einzustellen, die keine Hoffnung auf Heilung bieten und lediglich den Tod hinauszögern.

Hingegen kann das passive Unterlassen – d. h. der Verzicht auf das erstmalige Einschalten lebensverlängernder Maßnahmen – in bestimmten Fällen zulässig sein, wenn keine Aussicht auf Besserung besteht.

Futile (sinnlose) Maßnahmen am Sterbenden sollen nicht eingeleitet werden und dürfen beendet werden, sofern es sich um ein Nicht-Fortführen handelt.

FÜR DAS KLINIKPERSONAL GILT

Wenn lebenserhaltende Geräte im Gespräch sind, sollte die Familie zuerst kontaktiert werden, um solche Interventionen entweder zu genehmigen oder zu unterlassen.

Manche Familien werden vor Anschluss des Geräts rabbinischen Rat einholen wollen.



UMGANG MIT DEM STERBENDEN UND DEM VERSTORBENEN/ RITUALE SOWIE KULTURELLE UND RELIGIÖSE VORSCHRIFTEN

Nach dem Tod gelten im Judentum genaue Regeln, die für Pflegepersonal verbindlich zu beachten sind:

UNMITTELBAR NACH DEM TOD

- Nach Feststellung des Todes soll der Leichnam etwa 15 Minuten lang nicht berührt werden.
- Danach werden Augen und Mund geschlossen und die Arme gestreckt. Der Körper wird mit einem weißen Laken bedeckt. Am Kopfende wird eine Kerze entzündet.
- Der Leichnam darf nicht allein gelassen werden (Schmirat HaMet – Totenwache).
- Katheter und Schläuche, die keine Blutung oder Ausfluss verursachen, können entfernt werden. Wenn Blutung oder Ausfluss zu erwarten ist, sollen Schläuche abgeklemmt, nicht entfernt werden.
- Verbände und Wundabdeckungen sollen auf dem Körper belassen werden.

RITUELLE WASCHUNG UND BESTATTUNG

Die rituelle Waschung (Tahara) wird ausschließlich von der Chewra Kaddischa (der jüdischen Beerdigungsgesellschaft) durchgeführt. Anschließend wird der Verstorbene in ein schlichtes weißes Gewand gekleidet, das Reinheit und Gleichheit symbolisiert. Die jüdische Gemeinde ist so früh wie möglich zu informieren.

- Die Bestattung soll so schnell wie möglich erfolgen – idealerweise innerhalb von 24 Stunden.
- Am Schabbat und an Feiertagen findet keine Bestattung statt; der Leichnam darf in dieser Zeit auch nicht bewegt werden. Es wird eine Totenwache organisiert.
- Feuerbestattung ist im traditionellen Judentum nicht vorgesehen. Die Beisetzung erfolgt im Leichentuch oder einem einfachen Holzsarg.
- Alle durch Unfälle abgetrennten Körperteile werden ebenfalls beigesetzt.
- Auf Einbalsamierung und öffentliche Aufbahrung wird verzichtet.

MERKSATZ

Der Leichnam darf vom Pflegepersonal NICHT gewaschen, gereinigt oder gesalbt werden. Die Kleidung des Verstorbenen soll nicht gewechselt werden. Verbände und Abdeckungen sollen auf dem Körper verbleiben. Das Einlegen in den Leichensack obliegt dem Bestattungspersonal, nicht dem Pflegepersonal.

RELIGIÖSE BEGLEITUNG/SEELSORGE UND UNTERSTÜTZUNG DER STERBENDEN

Die religiöse Seelsorge bei allen Juden und Jüdinnen legt sehr viel Wert auf ein offenes Gespräch und einen sorgfältigen Umgang mit den Wünschen des Patienten bzw. der Patientin.

Bei religiösen Juden wird oft der Besuch eines Rabbiners (oder einer Rabbinerin) von den Sterbenden gewünscht.

TRAUER

SCHIVA – DIE SIEBENTÄGIGE TRAUERZEIT

Nach der Beerdigung beginnt die Schiva („sieben“), eine siebentägige intensive Trauerzeit, die nächsten Angehörigen zuhause verbringen. Heutzutage nimmt eine Schiva sehr viele verschiedene Formen an und wird nicht immer die ganze sieben Tage observiert, vor allem in nicht-religiösen Familien. Wichtig für das Pflegepersonal, das Familienmitglieder besucht oder betreut: Trauernde verlassen das Haus in dieser Zeit in der Regel nicht. Es kann sein, dass sie auf niedrigen Stühlen oder dem Boden als Zeichen der Trauer sitzen. Besucherinnen und Besucher kommen, um die Trauernden zu begleiten. Es ist auch ein Gebrauch, dass man wartet, bis die Trauernden das Gespräch eröffnen, aber das hängt auch von den individuellen Bedürfnissen der Trauernden ab.



WEITERE TRAUERPHASEN

Nach der Schiva folgen der Schloshim (30 Tage) und beim Tod der Eltern ein weiteres Trauerjahr. Das Kaddisch-Gebet (ein Lobpreis Gottes, das im Judentum zentral mit Trauer verbunden ist) wird über elf Monate täglich gesprochen – sofern ein Minjan (Gebetsquorum von zehn Männern oder 10 jüdischen Personen) vorhanden ist.

KRIJA – DAS EINREISSEN DER KLEIDUNG

Beim Tod eines nahen Angehörigen reißen die Trauernden ein Kleidungsstück ein: bei Eltern auf der linken Seite (über dem Herzen), bei Ehepartnern, Kindern oder Geschwistern auf der rechten Seite in Brusthöhe.

KONDOLENZ AUSDRÜCKEN

Wenn man vom Tod eines Bekannten erfährt, ist es am allerwichtigsten, etwas ehrlich und authentisch zu sagen. Eine jüdische Tradition ist zu sagen: „Baruch Dajan Emet“ – „Gepriesen sei der wahrhaftige Richter“ aber das wäre sehr komisch und befremdend, wenn das nicht-jüdische Personal so etwas sagen würde. (Auch viele Juden sagen es nicht.) Oft sagt man: „Möge die Erinnerung an ihn/ an sie ein Segen sein.“ Manche religiöse Juden sagen gegenüber den Trauernden (auf Hebräisch): „HaMakom jenachem etchem betoch she’ar avelei Tzion viYerushalayim“ – „Gott möge euch trösten unter den Trauernden Zions und Jerusalems.“

WICHTIGE KONTAKTE UND RESSOURCEN

Im Zweifelsfall oder bei religiösen Sonderfragen wenden Sie sich an die zuständige jüdische Gemeinde oder an einen Rabbiner.

- Zentralrat der Juden in Deutschland:
www.zentralratdjuden.de
- Allgemeine Rabbinerkonferenz (ARK):
<https://www.a-r-k.de/>
- Orthodoxe Rabbinerkonferenz Deutschland (ORD):
www.ordonline.de
- Koscherliste für Deutschland:
<https://koscherliste.ordonline.de/koscherliste/>

DANKSAGUNG

Diese Publikation wurde in enger Zusammenarbeit durch die Zentrale Anlaufstelle Hospiz – Unionhilfswerk Senioreneinrichtungen gemeinnützige GmbH und dem Berliner Forum der Religionen erstellt.

Ein besonderer Dank für die Erstellung dieses Handouts geht an Rabbiner Dovid Roberts (Kahal Adass Jisroel Berlin) und Rabbinerin Karen Engel (Synagoge Fraenkelufer, Berlin). Katrin Großmann (Krankenhausseelsorge Charité) gebührt ein Dank für das Korrekturlesen, Rüdiger Traxler (Referent bei der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V.) für wichtige Literaturhinweise.



IMPRESSUM

Unionhilfswerk – Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Richard-Sorge-Straße 21 A, 10249 Berlin

Tel. 030-407 111 13

post@hospiz-aktuell.de

hospiz-aktuell.de

Berliner Forum der Religionen

Oranienstraße 134, 10969 Berlin

Tel. 030-510 577 83

info@berliner-forum-religionen.de

berliner-forum-religionen.de

Grafik: Angelika Plag, corporate-concepts.de

Illustrationen: Adobe Stock



Berliner Forum der Religionen



Bundesministerium
des Innern



Deutsche
Islam
Konferenz

WEISST
DU ER
ICH BIN?

Das Projekt der drei großen Religionen
für friedliches Zusammenleben in Deutschland



Berliner Initiative
zur Umsetzung der

CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland
und ihrer
Handlungsempfehlungen

Gefördert von

Senatsverwaltung
für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

BERLIN



Senatsverwaltung
für Kultur und
Gesellschaftlichen Zusammenhalt

BERLIN

