

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkungen	11			
1.1	Warum dieses Buch?	11	1.4	Prädikationsparadigma	22
1.1.1	Aufbau.....	11	1.5	Zur Definierbarkeit von Tod	22
1.1.2	Über den Autor	11	1.5.1	Tod und Sterbeprozess	23
1.1.3	Zielgruppe	12	1.6	Hirntod im deutschen Sprach-	
1.1.4	Anliegen	12		gebrauch	26
1.1.5	Sehweise des em. Univ.-Prof. Dr. Reinhold A. Frowein	16	1.6.1	Unverzichtbare Bestandteile im Rahmen der Feststellung des Hirn-	
1.2	Entstehung des Buches	17		todes	26
1.2.1	Zur Bezeichnung „Hirntod“	17	1.7	Sprachregelung	28
1.2.2	Hirntod als medizinhistorische Neuheit	20	1.7.1	Tiefes Koma, Schwebelage, Hirntod.	29
1.3	Kommunikation	20			
1.3.1	Kommunikationspartner	20			
1.3.2	Probleme	21			
1.3.3	Rahmenbedingungen	21			
2	Zum Hirntod-Konzept	32			
2.1	Historische Wurzeln	32	2.6	Hirntod bei Schwangeren	46
2.1.1	Analogie zur Enthauptung	32	2.6.1	Fetomaternaler Grenzbereich	46
2.2	Relevanz des Themas	39	2.7	Sprachbarrieren und Sprach-	
2.2.1	Rolle des Neurochirurgen	39		probleme	47
2.2.2	Allgemeine Relevanz	40	2.7.1	Fremdsprachen	47
2.3	Todeshäufigkeit in Deutschland ..	42	2.7.2	Grenzen und Leistungsschwächen von Sprache	48
2.4	Wie sicher sind die Todes-		2.7.3	Missverständnisse durch Sprache ..	50
	konzepte?	42	2.7.4	Verunsicherung wegen Auslassun-	
2.4.1	Hirntod	42		gen	55
2.4.2	Herz-Lungen-Tod	42	2.7.5	Unglückliche Formulierungen	55
2.5	Zum Menschenbild in der		2.7.6	Umgang mit Beiwörtern	57
	Geschichte	44	2.7.7	Absurde Bezeichnungen	60
2.5.1	Kardiozentrisches Menschenbild ..	44	2.7.8	Unzulängliche Bezeichnungen	61
2.5.2	Enzephalozentrisches Menschen-		2.7.9	Wortwahl in den Medien	61
	bild	45			

2.8	Vier-Ebenen-Modell nach Martin Kurthen	61	2.9	Getrennte Entwicklung von Transplantationsmedizin und Hirntod-Konzept	63
2.8.1	Ebene der Attribution: Subjekt des Todes	61	2.9.1	Entwicklung der Transplantationsmedizin	63
2.8.2	Ebene der Definition: der Begriff „tot“	62	2.9.2	Harvard-Publikation zum Hirntod	69
			2.9.3	Entwicklung des Hirntod-Konzepts auf Intensivstationen	71
3	Feststellung des Hirntodes	82	3.3	Besonderheiten bei der Feststellung des Hirntodes	122
3.1	Entscheidungshilfen und Richtlinien in Deutschland seit 1982 ..	82	3.3.1	Schwierigkeiten bei der Befundung	122
3.1.1	Entscheidungshilfen	82	3.3.2	Feststellung des Hirntodes vor Vollendung des 2. Lebensjahrs	122
3.1.2	Richtlinien	98	3.4	Zusammenfassung	125
3.2	Das Drei-Stufen-Modell zur Feststellung des Hirntodes	100			
3.2.1	Stufe I: Voraussetzungen	100			
3.2.2	Stufe II: klinisches Syndrom	105			
3.2.3	Stufe III: Unwiederbringlichkeitsnachweis	117			
4	Situation auf Intensivstationen nach Hirntodfeststellung	128			
4.1	Wie führe ich ein Gespräch?	128	4.4.3	Infobrief zum Hirntod: schwierige Teilkompetenzen	139
4.1.1	Zeitpunkt der Frage nach der Bereitschaft zur Organspende	128	4.4.4	Empfindungen nur mit dem Herzen?	139
4.1.2	Ärztliche Erfahrung unerlässlich ..	128	4.4.5	Kritikpunkte in der derzeitigen Laienpresse	140
4.1.3	Ganz besondere Schnittstelle	132	4.4.6	Widerlegung der Kritikpunkte	141
4.1.4	Einfühlungsgabe gefragt	132	4.5	Weltanschauliche Sicht zum Hirntod-Konzept	143
4.1.5	Konditionierung des Hirntoten	133	4.5.1	Menschenbild der Bibel	143
4.2	Anwesenheit eines Anästhesisten bei der Organentnahme	134	4.5.2	Keine Frage der Religionszugehörigkeit	144
4.2.1	Aufgaben des Anästhesisten	134	4.5.3	Glaubensgemeinschaften	145
4.3	Ist die Anwesenheit von Angehörigen möglich?	136	4.6	Das Hirntod-Konzept im internationalen Vergleich	151
4.4	Kritik am Hirntod-Konzept und dessen Schnittstelle zur Organspende	136	4.6.1	Unterschiede und Gemeinsamkeiten	152
4.4.1	Ebenen der Hirntod-Problematik ..	136	4.6.2	Hirntodfeststellung in weiteren Ländern	153
4.4.2	Seriöse Journalisten	138			

5	Aufgabe unserer Generation	155
5.1	Das Bild der Brücke verständlich machen	155
	5.1.1 Trauerverarbeitung mithilfe von Musik	155
	5.1.2 Hirntod-Problematik in die Schulen bringen	155
	5.2 Ausblick	157
6	Ansprache von Papst Pius XII. 1957 in Rom	160
7	Literaturverzeichnis	165
	Sach- und Personenverzeichnis	176