

Inhaltsverzeichnis

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

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			
3.1	Entscheidungshilfen und Richtlinien in Deutschland seit 1982 ..	82	3.3	Besonderheiten bei der Feststellung des Hirntodes	122
3.1.1	Entscheidungshilfen	82	3.3.1	Schwierigkeiten bei der Befundung	122
3.1.2	Richtlinien	98	3.3.2	Feststellung des Hirntodes vor Vollendung des 2. Lebensjahrs	122
3.2	Das Drei-Stufen-Modell zur Feststellung des Hirntodes	100	3.4	Zusammenfassung	125
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			
4.1.5	Konditionierung des Hirntoten	133	4.5	Weltanschauliche Sicht zum Hirntod-Konzept	143
4.2	Anwesenheit eines Anästhesisten bei der Organentnahme	134	4.5.1	Menschenbild der Bibel	143
4.2.1	Aufgaben des Anästhesisten	134	4.5.2	Keine Frage der Religionszugehörigkeit	144
4.3	Ist die Anwesenheit von Angehörigen möglich?	136	4.5.3	Glaubensgemeinschaften	145
4.4	Kritik am Hirntod-Konzept und dessen Schnittstelle zur Organspende	136	4.6	Das Hirntod-Konzept im internationalen Vergleich	151
4.4.1	Ebenen der Hirntod-Problematik ..	136	4.6.1	Unterschiede und Gemeinsamkeiten	152
4.4.2	Seriöse Journalisten	138	4.6.2	Hirntodfeststellung in weiteren Ländern	153

5	Aufgabe unserer Generation	155
5.1	Das Bild der Brücke verständlich machen	155
	5.1.2 Hirntod-Problematik in die Schulen bringen	155
5.1.1	Trauerverarbeitung mithilfe von Musik	155
5.2	Ausblick	157
6	Ansprache von Papst Pius XII. 1957 in Rom	160
6.1	Rechtliche und sittliche Fragen der Wiederbelebung	160
6.1.1	Einleitung	160
6.1.2	2. Segen	163
7	Literaturverzeichnis	165
	Sach- und Personenverzeichnis	176