

Inhaltsverzeichnis

1 Definition der Begriffe „Tod“ und „Sterben“	13
1.1 Die Analogie der Begriffe „Tod“ und „Sterben“ in allgemeinen Nachschlagewerken.....	14
1.2 Medizinische Definitionen von „Tod“ und „Sterben“ und ihre Schwierigkeiten.....	17
1.2.1 Historischer Abriss.....	17
1.2.1.1 Exkurs: Scheintod	19
1.2.2 Probleme der Hirntoddefinition.....	23
1.2.2.1 Papst Pius XII.....	26
1.2.2.2 Hans Jonas	28
1.3 Definition von „Sterben“ in der Palliativmedizin.....	30
1.3.1 Phasenmodelle	31
1.3.2 Definition des Sterbebeginns.....	34
1.3.3 Die Terminalphase	35
1.3.3.1 Exkurs: Der soziale Tod.....	37
1.3.4 Die Finalphase	39
1.4 Zusammenfassung zu den Definitionen der Begriffe „Tod“ und „Sterben“	40
2. Palliativmedizin	43
2.1 Begriffliche Herkunft aus dem Englischen.....	44
2.1.1 „Palliative Care“	45
2.2 Begriffliche Ursprünge.....	48
2.3 Die Hospizbewegung als Grundlage der Palliativmedizin	49
2.3.1 Xenodochion	50
2.3.2 Hospital – Hospiz.....	52
2.3.2.1 Begriffliche Ursprünge.....	52
2.3.3 Die Hospizentwicklung im Christentum	54
2.3.3.1 Die Benediktiner	55
2.3.3.2 Ritterorden.....	58
2.3.3.3 Die Reformationszeit.....	58

2.3.3.4 Johannes von Gott	59
2.3.3.5 Vinzenz von Paul	60
2.3.4 Das moderne Hospiz.....	60
2.3.4.1 Mary Aikenhead	61
2.3.4.2 Cicely Saunders	63
2.3.4.3 Definition: Palliativmedizin	66
2.3.5 Die Entwicklung in Deutschland	68
2.3.5.1 Reinhold Iblacker	68
2.3.5.2 Der Begriff „Sterbekliniken“	69
2.3.5.3 Die Entwicklung seit 1983 in Deutschland.....	70
2.4 Zusammenfassung zum Thema „Palliativmedizin“	71
3 Euthanasie.....	73
3.1 Historischer Abriss.....	74
3.1.1 Die Antike.....	74
3.1.1.1 Platon.....	76
3.1.1.2 Aristoteles.....	77
3.1.2 Das Christliche Mittelalter.....	78
3.1.2.1 Thomas von Aquin	78
3.1.2.2 Christlich-jüdische Tradition und „ars moriendi“.....	79
3.1.3 Renaissance und Barock	80
3.1.3.1 Thomas Morus.....	80
3.1.3.2 Francis Bacon	82
3.1.4 Das 19. Und 20. Jahrhundert	83
3.1.4.1 Adolf Jost	86
3.1.4.2 Karl Binding und Alfred Hoche	86
3.1.4.3 Der Nationalsozialismus	88
3.1.5 Nach 1945	92
3.1.5.1 Die Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus	92
3.1.5.2 Die medizinische Entwicklung.....	92
3.2 Unterschiedliche Definitionen von Euthanasie.....	97

3.2.1 Die aktive Euthanasie	99
3.2.2 Die passive Euthanasie	103
3.2.3 Die indirekte Euthanasie.....	105
3.2.4 Sprachliche Neuregelungen.....	107
3.3 Zusammenfassung zum Thema „Euthanasie“.....	110
4 Würde und Lebensqualität.....	113
4.1 Würde	113
4.1.1 Würde in Bezug auf den Sterbeprozess.....	113
4.1.2 Würde und Euthanasie	114
4.1.3 Probleme der Definition des Begriffs „Würde“	116
4.1.4 Historischer Abriss des Würdebegriffs.....	118
4.1.4.1 Die Antike	118
4.1.4.2 Das Christentum	119
4.1.4.3 Der Begriff „Person“ und Bedeutung von Würde	120
4.1.4.3.1 Der besondere Einfluss Immanuel Kants	121
4.1.4.4 Die Entwicklung bis heute	123
4.1.5 Was bedeutet „menschenwürdiges Sterben“?	124
4.1.5.1 Angst	126
4.1.5.2 Die Berücksichtigung des Würdebegriffs in der Sterbebegleitung	128
4.2 Lebensqualität	132
4.2.1 Historischer Abriss des Begriffs „Lebensqualität“	133
4.2.1.1 Der Eingang des Begriffs „Lebensqualität“ ins Deutsche	135
4.2.2 Die Bedeutung der Lebensqualität für die Medizin	135
4.2.3 „Lebensqualität“ in palliativmedizinischer Sicht	138
4.3 Zusammenfassung zum Thema „Würde und Lebensqualität“.....	140
5 Kommunikation mit Sterbenden.....	143
5.1 Die Asymmetrie in der Arzt-Patient-Beziehung.....	143
5.2 Kommunikationssituationen mit sterbenden Menschen	145
I Die Wahrheit am Krankenbett.....	150

5.3 Exkurs: Die Lüge	151
5.3.1 Die Antike.....	151
5.3.2 Das Christliche Mittelalter.....	153
5.3.2.1 Augustinus.....	154
5.3.2.2 Thomas von Aquin	155
5.3.3 Die Neuzeit	156
5.3.3.1 Immanuel Kant und Johann Gottlieb Fichte	157
5.3.4 Zurück zur Wahrheit – Die Korrespondenztheorie	159
5.4 Zurück zur „Wahrheit am Krankenbett“	161
5.4.1 Argumente gegen die „Wahrheit am Krankenbett“.....	161
5.4.1.1 Christoph Wilhelm Hufeland	164
5.4.1.2 Karl Jaspers	165
5.4.1.3 Auswirkungen im 20. Jahrhundert	166
5.4.2 Argumente für die „Wahrheit am Krankenbett“.....	168
5.4.2.1 Juristische Aspekte.....	169
5.4.2.2 Vertrauen als Grundlage.....	171
5.4.2.3 Die Autorität des Arztes wird durch Lügen zerstört	172
5.4.3 Exkurs: Das paternalistische System	173
5.4.3.1 Änderungen im paternalistischen Bewusstsein.....	176
5.5 Das „Wie“ der Aufklärung.....	178
5.5.1 Die Grundlagen des ärztlichen Gesprächs.....	179
5.5.2 Die Bedeutung der Zeit.....	179
5.5.3 Trost und Hoffnung	183
5.5.4 Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod	185
5.5.5 Prognosen.....	189
5.5.6 Interdisziplinäre Notwendigkeit	191
5.5.7 Nonverbale Zeichen.....	192
5.6 Zusammenfassung der Aspekte zur „Wahrheit am Krankenbett“	192
II Gespräche mit Sterbenden	194
5.7 In der Sterbebegleitung diskutierte Kommunikationsmodelle	195
5.7.1 Das Zuhören.....	196

5.7.2 Carl Rogers	197
5.7.2.1 Die Entwicklung der Gesprächstherapie.....	198
5.7.2.2 Die Grundlagen der Gesprächstherapie	199
5.7.3 Friedemann Schulz von Thun.....	200
5.7.4 Paul Watzlawick	202
5.7.5 Die Notwendigkeit psychologischer Grundlagen.....	203
5.7.6 Die Frage zur Verwendung der Begriffe „Tod“ und „Sterben“ am Krankenbett.....	204
5.8 Die Symbolsprache Sterbender	209
5.8.1 Die Traumfunktion nach C.G. Jung.....	210
5.8.2 Motive.....	212
5.9 Zum Schluss das Schweigen und die Stille.....	214
5.10 Zusammenfassung der Aspekte zu „Gespräche mit Sterbenden“	216
6 Schlussbetrachtung	219
Verwendete Quellen	
Literatur.....	223
Internetadressen.....	245
Weitere Medien.....	245