

Inhalt

Vorwort	7
Textuelle Präsentation	8
Einleitung	9
1. Von der Thanatosozio­logie zur Analyse des biomedizinischen Grenzregimes	13
1.1. Der begriffliche und methodische Konsens der Soziologie	17
Das Scheitern der Zuschreibungsstrategie	21
1.2. Die Variation der Grundannahme	22
1.3. Ou-topische Körper und der Konjunktiv des Wissens	26
1.3.1. Ou-topische Körper	27
1.3.2. Der Konjunktiv des Wissens	27
1.4. Die biomedizinische Körperdeutung	29
1.4.1. Das reflexive Potential der medizinischen Diskussion um den Hirntod: das Vier-Ebenen-Modell von Kurthen und Linke	30
1.4.2. Umarbeitung des Vier-Ebenen-Modells	33
Enthierarchisierung des Vier-Ebenen-Modells	33
1.5. Der ou-topos in der Interpretation der biomedizinischen Körperdeutung	38
1.5.1. Die Patientin als ou-topische Ordnungseinheit	39
1.5.2. Der Patient als expressives ou-topisches Gegenüber und das Problem der Beziehungskomplexität	42
1.5.3. Ou-topos als Bedingung der Übersetzung zwischen verschiedenen Wissens- und Praxisformen	44
1.6. Das interpretative Vorgehen	46
2. Die Genese des Hirntodkonzepts	49
These	51
2.1. Vertrauenerweckende Unsicherheit: Reanimation – Intensivmedizin	52
2.1.1. Negovskij oder die Therapie des Todes	55
Der Organismus als Zuordnungseinheit	56
Der Übergang vom Leben zum Tod	59
Therapie des Todes oder Anerkennung seiner Unüberwindlichkeit	66
2.1.2. Die Furcht vor der unendlichen Behandlung	69
2.1.3. Die neue Sicherheit:	
Kriterien des Behandlungsabbruchs und/oder des Todes	74

	Mollaret und Goulon	75
	Wertheimer, Rougement, Jouvet und Descotes	77
	Tönnis und Frowein	82
	Schwab, Potts und Bonazzi	84
2.2.	Der Zwang zur präzisen Bestimmung der Grenze	90
2.2.1.	Tod und Organverwendung	92
2.2.1.1.	Die Überkreuzung der Diskurse	93
2.2.1.2.	Die Überkreuzung der Diskurse in der Bundesrepublik Deutschland	99
	Die Überwindung der medizinischen Arbeitsteilung	100
	Medizin im rechtlichen Kontext: Übersetzungen des Wissens .	101
	Die Modalitäten der Organentnahme von Lebenden und Toten im deutschen Recht der sechziger Jahre ...	109
2.2.2.	Die Passung von Wirkung und Ursache: Die Genese der gegenwärtigen Hirntodkonzeption.	114
2.2.2.1.	Subjekt und Todeszeitpunkt	115
2.2.2.2.	Kriterien des Todes	121
	BRD	123
	USA	135
3.	Das biomedizinische Grenzregime.	157
	Anhang.	165
I.	Versuchsprotokoll Nr. 1013 vom 24.6. 1952	165
II.	Verlängerung des Sterbeprozesses durch Kühlung des Organismus.	167
III.	Signs of irreversible damage to the functioning of the central nervous system (Negovskij)	168
IV.	Stoffwechselveränderungen im Sterbeprozess und bei der Wiederbelebung.	170
	Literaturverzeichnis	173