

Wenn Ärztinnen sanft sein müssen

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): **21 (2009)**

Heft 82

PDF erstellt am: **22.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-968368>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Leid und Bosheit

Der demokratische Rechtsstaat schützt nicht per se vor Menschenrechtsverletzungen grösseren Ausmasses, wie das Beispiel des von der Pro Juventute getragenen «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» zeigt. Zwischen 1926 und 1973 nahm es den Fahrenden in der Schweiz systematisch ihre Kinder weg – insgesamt rund 590 – und brachte sie in Pflegefamilien, Heimen, Kliniken und Anstalten unter, um ihnen ihr «Vagantentum» auszutreiben und aus ihnen rechtschaffene Menschen zu machen. Auf der Grundlage ihrer Forschungen für das Nationale Forschungsprogramm «Integration und Ausschluss» (NFP 51) haben die beiden Historiker Sara Galle und Thomas Meier ein an ein breites Publikum gerichtetes Buch erarbeitet, das die diskriminierende Aktion «Kinder der

Landstrasse» in all ihren Dimensionen aufzeigt: von den – rechtlich einwandfreien – Grundlagen der Aktion und den treibenden Personen über die institutionellen Verflechtungen und die Eigendynamik der vor Stigmatisierungen strotzenden Akten bis hin zu den Schicksalen einiger Betroffener. Deren durch zahllose Heim- und Pflegefamilienaufenthalte geprägte Biografien offenbaren einerseits unermessliches Leid – und andererseits, neben den vorurteilsbehafteten Einstellungen der Verantwortlichen, zuweilen auch deren schiere Bosheit. Wie manche Kinder schikaniert wurden, ist kaum zu glauben. **uha**

Sara Galle, Thomas Meier: Von Menschen und Akten. Die Aktion «Kinder der Landstrasse» der Stiftung Pro Juventute. Chronos-Verlag, Zürich 2009. 244 Seiten, zahlreiche Abb., DVD. CHF 38.–.

Seltene Momente: Nicht jedes Glück war den «Vagantenkindern» zu nehmen.



Keystone

Lernfähige Gesundheitspolitiker

Das Gesundheitswesen ist für Industrieländer zur Belastungsprobe geworden. Die Kosten steigen, Politiker suchen nach Sparrezepten. Forschende um Fabrizio Gilardi von der Universität Zürich haben nun herausgefunden, dass die einzelnen Staaten nicht einfach allein vor sich hinwursteln. Vielmehr orientieren sich Reformen oft an Erfahrungen im Ausland.

Die Forscher untersuchten, wie 19 Länder der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) seit 1980 ihre Spitalfinanzierung umgestalteten. Bis 2005 beschlossen 18 der Staaten eine Regelung, welche die Behandlungskosten nicht mehr nach erfolgtem Eingriff berechnet, sondern im Voraus aufgrund der Diagnose. Diese Fall-

pauschalen sollen Spitäler zu mehr Effizienz anspornen.

Je positivere Erfahrungen Staaten damit machten, desto eher schlossen sich neue Länder an, wie die Studie zeigt. Die Reformbereitschaft eines Landes stieg dabei mit seinen Gesundheitskosten. Einen Einfluss hat auch das politische System: Länder, in denen ein neues Gesetz weniger politische Hürden überwinden muss, führten die Reform früher durch als Staaten mit vielen Einspruchsberechtigten. Ein Beispiel ist die basisdemokratische Schweiz: Sie hat die Einführung eines Fallpauschalensystems erst 2005 beschlossen. **Simon Koehlin**

Comparative Political Studies, Band 42, S. 549–573, 2009



Peter Granser/Laif/Keystone

Geschlechtsspezifisch: Die Erwartungen der Patienten beeinflussen die ärztliche Behandlung.

Wenn Ärztinnen sanft sein müssen

Ärztinnen haben dann zufriedene Patientinnen und Patienten, wenn sie sich von Eigenschaften leiten lassen, die als typisch weiblich gelten: sich einfühlen, zuhören, sanft sein. Bei den Ärzten hingegen kommt es weit weniger auf eine bestimmte Haltung an. Dies zeigt eine Studie des Instituts für Arbeits- und Organisationspsychologie der Universität Neuenburg, die sich damit befasste, wie sich das nonverbale Verhalten von Ärztinnen und Ärzten auf die Patientenzufriedenheit auswirkt. Dieses nonverbale Verhalten – Gesten, Blicke, Lächeln oder Stimme – spielt bei Arztbesuchen eine wichtige Rolle. «Es entscheidet, ob die Patienten Vertrauen fassen», sagt die Psychologin Christina Klöckner Cronauer. Die Forschenden haben elf Arztbesuche gefilmt. Die Bilder wurden dann 163 Freiwilligen gezeigt, die sich in die Patienten hineinversetzten und angaben, wie zufrieden sie mit den verschiedenen Ärzten und Ärztinnen wären. Während Männer und Frauen gleich bewerteten, wurden Ärztinnen anders beurteilt als Ärzte. Ein dominantes Verhalten – laut sprechen, mehr Distanz zum Patienten – wurde bei den Ärzten akzeptiert, nicht aber bei den Ärztinnen. Gut benotet wurden ausschliesslich Ärztinnen mit einem sanfteren Auftreten – leise sprechen, lächeln, die Patienten häufig anschauen oder sich zu ihnen hin neigen. «Solche geschlechtsspezifischen Erwartungen zu kennen wäre schon für Medizinstudierende wichtig», sagt die Forscherin, «so könnten sie später leichter mit den Patienten kommunizieren und ein Vertrauensverhältnis aufbauen.» **mjk**

Medical Care, Bd. 46, Seiten 1212–1218