

Inhalt

Konfliktkonstellationen im Krankenhaus	7
Warum dieses Thema?	7
Psychologische Grundauffassung	10
Erster Teil: Bereich Pflege	13
Arbeitsbedingungen und psychische Bewegungsweisen	14
Die Hierarchie im Krankenhaus	14
Konkurrenz; Rivalität zwischen Medizin und Pflege; die „herrschaftliche Krankenschwester“; Anpassung als Aspekt konkurrenzförmiger Verhältnisse	
Geschichte der Anpassung in der Pflege	31
Formen der Anpassung	35
Rationalisierungen; Aufrechnung; „Entwichtigung“; Privatisierung; Sich-Raushalten; Maßstabsverschiebung; Personalisierung; Vermeiden; Aktionismus; Sich-außerhalb-Stellen; Projektion; Verschiebung; Reduktion	
Formen des Widerstands	54
Täuschen, Überhören, Vergessen, Verschlappen; Sabotage; Boykott; Dienst nach Vorschrift; Reduzierte Kommunikation; Informationsbeschränkung und -blockade	
Konservatismus	64
Kontrolle	69
Der Personalmangel	71
Die Verwaltung	78
Veränderungsperspektiven	82
Gesamtgesellschaftliche Aspekte	82
Institutionelle Bedingungen in der Krankenpflege	86
Was Pflegende tun können	90
Zweiter Teil: Ärztlicher Bereich	93
Bedingungen ärztlichen Handelns: vom Mythos zum Omnipotenzanspruch	94
Historische Entwicklung	98
Mythos Arzt	103
Das ärztliche Selbstbild	106
Wissenschaftlicher Reduktionismus und medizinischer Gesamtheitsanspruch	110
Berufliche Autonomie und die Bedeutung der Krankenversicherung	112
Die Bedeutung des Krankenhauses für den Arzt und die Bürokratie	113

Die Denkfigur von Ärzten und Ärztinnen der Superlative	115
Die Utopie und die Niederungen des Daseins	116
Angst vor dem Patienten	121
Rituale der Angstvermeidung	124
Organreduktion und „Vermeidungsvisite“; Der Umgang mit der Wahrheit; „Flüchten“; „Vermeiden“; „Dableiben“	
„Approbation für alles“	136
Umgang mit Personalknappheit	138
 Beispiel einer Konfliktentwicklung und Lösungsansatz	 139
Umgang mit Kommunikation und Sprache	145
Zum Einfluß von Organisation und Ökonomie	150
Aspekte der Gesundheitspolitik	154
Was Ärztinnen und Ärzte tun können	156
 Literatur	 162
Sachverzeichnis	169