

Aktuelle Probleme der ärztlichen Betreuung in den USA

Von *Alfred K. George*¹

Die Art des ärztlichen Unterrichts – Der Umfang der Schulungsmöglichkeiten – Die Zahl der Ärzte und die ärztliche Versorgung der Bevölkerung – Die Erweiterung bestehender und Errichtung neuer medizinischer Fakultäten – Interessante Entwicklungen in der Tätigkeit paramedizinischer Personen

Zwei große Fragenkomplexe auf dem Gebiete der ärztlichen Ausbildung stehen im Vordergrund des Interesses und der Erörterung in den USA. Sie betreffen die Art des ärztlichen Unterrichts und den nötigen Umfang der Schulungsmöglichkeiten.

Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß in zahlreichen medizinischen Fakultäten Dinge der Forschung bzw. der «Investigative Medicine» immer mehr in den Vordergrund getreten sind. Nach der Ansicht mancher leidet darunter der medizinische Unterricht in gewisser Weise. Diejenigen, die sich in Stellen der Führung und Verwaltung der medizinischen Fakultäten befinden, sind sich dieser Lage der Dinge voll bewußt. Doktor George N. Aagard, Präsident der Vereinigung der Amerikanischen Medizinischen Fakultäten (Association of American Medical Colleges), wies vor kurzem darauf hin, sagte, der Unterricht müßte schon im Interesse junger medizinischer Lehrer anziehender gestaltet werden als bisher, und meinte, viele jüngere medizinische Fakultätsmitglieder wären offenbar zu der irrtümlichen Meinung gekommen, die Erzielung von Ergebnissen auf dem Gebiete der Forschung wäre der beste Weg zu allgemeinem Erfolg im akademischen Leben, oder, in Englisch, wörtlich: «Young faculty members have been led to believe that research accomplishment is the royal road to academic success.»

Im medizinischen Unterricht in den USA handelt es sich zurzeit nicht nur darum, die an sich voll berechnete Bedeutung von medizinischen Forschungsergebnissen zu würdigen. Vielfach ist auch das Bestreben vorhanden, die Tätigkeit der Medizinstudenten mehr und mehr in das Gebiet der Forschung selbst zu leiten. Es wird darüber Übereinstimmung bestehen, daß die Medizinstudenten mit einer großen Reihe der immer zahlreicher werdenden Untersuchungsmethoden bzw. Laboratoriumsmethoden vertraut gemacht werden sollten. Viele sind aber der Meinung, daß die eigentliche medizinische Forschung in der Hauptsache nach der Absolvierung des Medizinstudiums von denen aufgenommen und ausgeführt werden sollte, die sich nach erfolgter ärztlicher Ausbildung der Forschungsarbeit auf den verschiedenen Gebieten der Medizin und

¹ Adresse: Prof. Dr. med. *Alfred K. George*, College of Medicine, Cincinnati 19, Ohio, USA

deren Nachbearbeitung widmen. Mehr soll jedoch in diesem Zusammenhang zur Frage der Art des ärztlichen Unterrichts an den amerikanischen medizinischen Fakultäten nicht gesagt werden.

Hinsichtlich des nötigen Umfangs der medizinischen Unterrichtsmöglichkeiten sei darauf hingewiesen, daß es in Amerika wahrscheinlich niemand gibt, der ernstlich meint, es seien genügend Schulungsmöglichkeiten für Medizinstudenten in den USA vorhanden. Einer Veröffentlichung der «American Medical Association» vom 8. September 1961 zufolge betrug die Zahl der Doktoren der Medizin Mitte des Jahres 1961 in den USA 256 159. Die allgemeine Arzt-Bevölkerungsrate beträgt in den USA zurzeit etwa 132 auf 100 000. Vergleichsweise sei erwähnt, daß sie sich im Jahre 1850 auf nicht weniger als 176 belief. Welches ist nun die zurzeit und für die nahe Zukunft wünschenswerte Zahl der Ärzte? Ob die Anzahl der gegenwärtig vorhandenen Ärzte genügend ist oder nicht, das ist strittig. Teilweise hängt die Stellungnahme auch damit zusammen, wer bei dieser Betrachtung in die Gesamtzahl der Ärzte eingerechnet werden soll. Sollen die verschiedenen Gruppen der Assistenten mitgerechnet werden? Soll man eine Altersgrenze einsetzen angesichts der Tatsache, daß viele ältere Ärzte in den USA eine eingeschränkte Praxis betreiben? Der «American Medical Association» zufolge gab es Mitte 1961 in den USA 32 903 Ärzte, die 65 Jahre alt und älter waren. In einer Reihe von Städten, meist Großstädten, leben Ärzte, darunter auch eine beträchtliche Anzahl jüngerer Ärzte, die sich nur teilweise bzw. zeitweise medizinisch betätigen; wie sollen sie figurieren?

Soll man die immer zahlreicher werdenden Ärzte, die sich ausschließlich mit Forschung und Laboratoriumsarbeit befassen, mitzählen? Und die Ärzte, die sich hauptamtlich in der Armee, in der Marine, der Luftwaffe, der Veteranenverwaltung und im öffentlichen Gesundheitswesen betätigen? Ungefähr 24 000 Ärzte befinden sich in den USA in öffentlichen Diensten. Und die Mitglieder der medizinischen Fakultäten, die keine Praxis treiben oder eine mehr oder weniger eingeschränkte Privatpraxis ausüben? – So ist die Frage der Bemessung der Zahl der in den USA gegenwärtig vorhandenen bzw. zurzeit praktizierenden Ärzte nicht so leicht zu beantworten. Indessen kann so viel gesagt werden, daß zurzeit von einem ausgesprochenen allgemeinen Ärztemangel in den Vereinigten Staaten nicht gesprochen werden kann. Andererseits besteht im allgemeinen darin Übereinstimmung, daß künftig, schon im Hinblick auf das Wachsen der Gesamtbevölkerung, eine größere Anzahl von Ärzten als die jetzige als wünschenswert anzusehen ist. Eine wieviel größere Anzahl – darüber gehen natürlicherweise die Meinungen nicht unerheblich auseinander.

Dr. med. Luther L. Terry, der Surgeon General (Generaldirektor) des United States Public Health Service (Amerikanischen Bundes-Gesundheitsdienstes), sagte im Februar 1962, seiner Ansicht nach würde im Jahre 1970 eine fünfzigprozentige Erhöhung der Zahl der jungen Ärzte, die dann ihre Studien an amerikanischen medizinischen Fakultäten vollendeten, erforderlich sein.

Doktor Terry erklärte, 81 amerikanische medizinische Fakultäten brächten jetzt jährlich nur 7500 neue Ärzte hervor, und er meinte, die in den USA bestehenden medizinischen Fakultäten sollten weiter ausgebaut und zusätzliche 20 medizinische Fakultäten sollten neu begründet werden. Dazu sei bemerkt, daß verschiedene dieser medizinischen Fakultäten sich bereits im Stadium des Ausbaues bzw. der Organisierung befinden. Ferner gibt es in den USA vier medizinische Fakultäten, in denen nur die vorklinischen Fächer, regelmäßig zwei Jahre lang, gelehrt werden.

Der Vizepräsident der Vereinigten Staaten, Lyndon Johnson, sagte kürzlich, die amerikanischen medizinischen Fakultäten wären nicht in der Lage, eine genügende Anzahl von Ärzten auszubilden, und meinte, es wäre besonders dringlich, seitens der Bundesregierung mehr für die ärztliche Betreuung der älteren Menschen in den USA zu tun. Ähnliche Äußerungen wurden unlängst gemacht sowohl von dem jetzigen Secretary of Health Ribikoff wie dem früheren Secretary of Health (in Präsident Eisenhowers Kabinett) Folsom. Beide haben darauf hingewiesen, daß – entgegen dem früheren Brauch, die Schaffung und Unterhaltung medizinischer Fakultäten überwiegend aus Mitteln der Bundesstaaten und aus privaten Quellen zu finanzieren – jetzt allgemeine Übereinstimmung darüber vorhanden wäre, den Aufbau und Ausbau medizinischer Fakultäten in weit größerem Umfange aus Bundesmitteln zu finanzieren. Wie sich eine derartige Regelung im Parlament, in der Gesetzgebung und in der praktischen Anwendung innerhalb der 50 Bundesstaaten auswirken dürfte, bleibt abzuwarten. Eine solche Entwicklung wird wahrscheinlich ziemlich langsam vor sich gehen.

Senator Lester Hill (selbst Sohn eines Arztes), der seit vielen Jahren großes Interesse in Fragen des Gesundheitswesens gezeigt hat, sagte kürzlich, es würde sich in wenigen Jahren eine Krise entwickeln, falls nicht eine größere Anzahl von Ärzten in den USA ausgebildet würden. Er hob hervor, daß über 2000 Medizinstudenten zum Zwecke einer ärztlichen Ausbildung an ausländischen Universitäten immatrikuliert wären und daß 8400 ausländische Ärzte an Krankenhäusern in den USA tätig wären, eine größere Anzahl als die Gesamtzahl derer, die innerhalb eines Jahres von den amerikanischen medizinischen Fakultäten graduiert würden.

Nach der Ansicht von Doktor Wangensteen, früherem Präsidenten des amerikanischen « College of Surgeons », braucht die USA jährlich 10 000 neue junge Ärzte. Da jährlich etwa 7000 Medizinstudenten ihre Studien an amerikanischen medizinischen Fakultäten beendeten, ergäbe sich, Doktor Wangensteen zufolge, jedes Jahr ein Manko von 3000.

Außer Ärzten werden auch Zahnärzte und Krankenschwestern in größerer Anzahl in den USA benötigt. Die Gesamtjahreszahl der neu graduiierenden Zahnärzte beträgt zurzeit rund 3000. Der amerikanische « Public Health Service » hält eine 75%ige Erhöhung in der Zahl der amerikanischen Studierenden der

Zahnheilkunde für erforderlich. Die Zahnarzt-Bevölkerungsrate, die sich noch im Jahre 1940 auf 62 belief, beträgt zur Zeit etwa 58.

Dem Mangel an «registered» Krankenschwestern ist in den USA in den letzten Jahren teilweise dadurch begegnet worden, daß man Kurzcourse, unter anderem Halbjahrescourse, zur Schulung sogenannter «Practical Nurses» eingerichtet hat. Es gibt jetzt in den USA zahlreiche Practical Nurses. In vielen Krankenhäusern besteht eine ziemlich stark ausgeprägte Neigung, eine wachsende Anzahl dieser Practical Nurses anzustellen, natürlich nicht zuletzt deshalb, weil eine «Practical Nurse» ein geringeres Einkommen beansprucht und erhält als eine «Registered Nurse». Die «Registered Nurses» werden mehr und mehr in Stellen von aufsichtsführenden Krankenschwestern und in anderen gehobenen Positionen beschäftigt.

Eine andere, in den USA vor sich gehende, bemerkenswerte Entwicklung betrifft die Zunahme der nichtärztlichen Lehrer in medizinischen Fakultäten, hauptsächlich in Biochemie, Bakteriologie bzw. Mikrobiologie, und auch weitgehend in Anatomie, Physiologie und Pharmakologie. Die Ziffern, die im November 1959 seitens des «Council on Medical Education and Hospitals» der «American Medical Association» veröffentlicht worden sind, zeigen, daß nicht weniger als 70% aller der in diesen fünf Fächern tätigen, hauptamtlichen Fakultätsmitglieder Nichtärzte waren. Wenn man bedenkt, wie wichtig es ist, im Rahmen des medizinischen Gesamtunterrichts, die Beziehungen der oben erwähnten fünf Disziplinen zu medizinisch-klinischen Problemen zu erörtern, wird man diese Entwicklung, allgemein gesehen, schwerlich gutheißen können, zumal da es eine bedauerliche, aber unbestreitbare Tatsache ist, daß in den USA eine nur sehr geringe Anzahl von jüngeren Ärzten hauptamtliche Positionen in Abteilungen, die von Nichtärzten geleitet werden, innehat bzw. übernimmt. Es mag sein, daß aus verschiedenen, unter anderem wirtschaftlichen Gründen in kommenden Jahren in den USA eine größere Anzahl von Ärzten, als es jetzt der Fall ist, hauptamtliche Lehrtätigkeiten in den erwähnten fünf Fächern übernehmen werden.

Zusammenfassung

Der Autor unterzieht als erstes die Art der medizinischen Schulung und die Ausbildungsmöglichkeit für Ärzte in den USA einer Prüfung. In vielen medizinischen Fakultäten der USA schenkt man der Forschung mehr und mehr Beachtung. Man ist mehr und mehr der Meinung, daß die Forschertätigkeit eine Voraussetzung der Lehrtätigkeit sei und daß man sich der Forschung nur ernsthaft nach dem Abschluß des medizinischen Diploms widmen könne. Es gibt heute in den USA 132 Ärzte auf 100 000 Einwohner gegenüber 176 im Jahre 1850. Heute diplomieren pro Jahr 7500 Ärzte; man nimmt an, daß ihre Zahl und die Zahl der medizinischen Fakultäten erhöht werden müßte. Darüber hinaus sollten auch mehr Zahnärzte diplomiert werden, von denen es heute auf 100 000 Einwohner nur noch 58 trifft, gegenüber 62 im Jahre 1940. Um den Schwesternmangel zu beheben, führt man Schulungskurse für Hilfsschwestern von nur 6 Monaten Dauer durch. Solche Hilfsschwestern (practical nurses) wurden bereits in großer Zahl ausgebildet.

Résumé

La forme de l'enseignement médical et les possibilités de formation des médecins aux USA sont les deux premières questions examinées par l'auteur. Dans de nombreuses facultés de médecine des USA on attribue de plus en plus d'importance à la recherche: certains pensent que cela est préjudiciable à l'enseignement médical et qu'on ne devrait s'occuper sérieusement de recherche médicale qu'après avoir obtenu le diplôme de médecin. Il y a actuellement aux USA 132 médecins pour 100 000 habitants, alors que ce taux était de 176 en 1850. Il y a maintenant chaque année 7500 nouveaux médecins: on estime en général qu'il en faudrait davantage et que de nouvelles facultés de médecine devraient être créées. Il faudrait en outre davantage de médecins-dentistes: alors qu'en 1940 il y en avait aux USA 62 pour 100 000 habitants, ce taux n'est plus que de 58. Pour remédier à la pénurie d'infirmières, on forme des aides soignantes en organisant des cours de six mois seulement. Ces aides (« practical nurses ») sont déjà nombreuses.

Origine, formation et rôle de l'Hygiéniste du travail

Par *H. de Frémont*¹, Ingénieur de Sécurité²

Parler de l'Hygiéniste du travail dans l'Europe de langue française, et tout particulièrement en France, amène à constater de fort curieux paradoxes: tout d'abord, le véritable Hygiéniste du travail n'est habituellement pas celui qui a vocation pour l'être; et ensuite, après avoir vu quel est alors le véritable Hygiéniste du travail, nous devons admettre son inexistence!

Tout d'abord, précisons bien que l'Hygiéniste du travail, c'est celui qui *agit* pour améliorer les conditions d'hygiène du travailleur: hygiène générale de l'entreprise, y compris la consommation des boissons et des repas; hygiène générale de l'atelier et problèmes d'ambiance et de confort; hygiène particulière des professions insalubres – susceptibles d'engendrer des maladies professionnelles – ou incommodes – parmi lesquelles nous rangerons les tâches « sales » et salissantes; enfin, pourquoi pas? hygiène mentale. C'est donc un champ d'activité particulièrement vaste.

Et c'est là que nous pénétrons dans le premier paradoxe. En effet, qui a vocation pour être ce personnage, important par l'étendue des connaissances

¹ Conférence donnée le 14 juin 1962 devant le Groupement romand d'hygiène industrielle et de médecine du travail, à Lausanne

² Adresse de l'auteur: Dr Henri de Frémont, Professeur au Conservatoire national des Arts et Métiers (Chaire de Sécurité du travail), 51, rue de Visien, Courbevoie (Seine)