

## Neue Bücher / Nouveaux livres

**Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit im schweizerischen Gesundheitswesen**  
*Ergebnisse des nationalen Forschungsprogrammes Nr. 8, Jürg H. Sommer/Felix Gutzwiller, 259 S., 51 Abb., 54 Tab., kartoniert, sFr. 44.–, Verlag Hans Huber, Bern 1986, ISBN 3-456-81510-7*

Während die Gesundheitsausgaben 1960 mit 1,2 Mrd. Franken noch 3,3% des Bruttosozialproduktes ausmachten, hatte dieser Anteil 1980 bei 12,3 Mrd. Franken Ausgaben bereits 7,0% erreicht. Im Vergleich dazu stiegen die Kosumentenpreise auf etwas mehr als das Doppelte an, die Arbeiter- und Angestelltenlöhne auf das Dreifache, die Arzneimittelkosten auf das Fünffache und die Heilanstaltskosten auf beinahe das Achtfache. Was auch immer die Ursache für diese Kostensteigerung ist... «spätestens seit der Wirtschaftskrise 1974/75 ist immer weiteren Kreisen klar geworden, dass die heutige Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen bereits mittelfristig nicht mehr durchhaltbar ist, und dass sich zweitens unser Gesundheitssystem nicht selbst reguliert, sondern ganz auf Expansion ausgerichtet ist.» – «Die Forschung über das Gesundheitswesen steckt in der Schweiz ... noch in den Anfängen ... Statt Tatsachen beherrschen Schlagworte wie «Kostenexplosion», «Ärzteschwemme», «Tarifwirrwar» usw. die oft emotional geführten gesundheitspolitischen Diskussionen.»

Mit diesen deutlichen Zahlen und Aussagen führen die Autoren dieser Gesamtsynthese des Nationalen Forschungsprogrammes 8 (NFP 8), Jürg H. Sommer und Felix Gutzwiller, dem/der Leser/in die Grundlagen vor Augen, welche den Bundesrat im Jahre 1976 bewogen, im Rahmen der NFP 6,6 Mio. Fr. zur Erforschung unseres Gesundheitswesens bereitzustellen. Von 1980 bis 1985 wurden 20 Projekte im Rahmen des NFP 8 «Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit im schweizerischen Gesundheitswesen» durchgeführt:

- Zusammenwirken der Gesundheitsberufe (8 Projekte)
- Administrationsberufe (2 Projekte)
- Krankenversicherung (4 Projekte)
- Datenbeschaffung zur ambulanten Versorgung (4 Projekte)
- Integration der Arbeitsmedizin (2 Projekte)

Die Autoren haben das 20 Berichte (6000 Seiten) und 65 Publikationen umfassende Œuvre gesichtet und auf knapp 200 Seiten eine reiche Auswahl von zum Teil für die Schweiz erstmals erhobenen Daten und Analysen zusammengestellt. Den folgenden von mir ausgewählten Themen habe ich einige Zahlen und Schlussfolgerungen beigefügt, um die Lektüre dieses sehr aufschlussreichen Buches schmackhaft zu machen.

*Steuerungsdefizite im schweizerischen Gesundheitswesen:* zum Beispiel «Der Arzt in der Privatpraxis verdient nicht mehr, je wirtschaftlicher sein Behandlungsstil ist, sondern je mehr... Leistungen er erbringt.»

*Der Gesundheitszustand der schweizerischen Bevölkerung:* Von 4255 über 20-jährigen Befragten stuften nur 1,3% ihre Gesundheit als schlecht ein (!), hingegen hatten auf genaues Befragen hin nur 16,1% in den 2 Wochen vor dem Interview keinerlei Beschwerden.

*Die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen:* Es fanden sich deutliche Unterschiede nach Geschlecht, Alter, sozialer Schicht und Landesteil, sowie interessanterweise je nach Landesteil unterschiedliche medizinische Praktiken (z.B. Injektionen) oder Ansprüche an den Arzt (z.B. Ausstellen von Zeugnissen).

*Einflussfaktoren der Nachfrage nach Gesundheit und medizinischen Leistungen:* Wie erwartet (befürchtet) steigt die Zahl der Konsultationen mit der Ärztedichte und die Zahl der Spitaltage mit der Bettendichte an. Von den Autoren eines Projekts wird als ein meines Erachtens wichtiges Facit postuliert, dass... «solche Fähigkeiten in der Bevölkerung zu verbessern sind, die den autonomen, selbständigen Umgang mit gesundheitlichen Belangen ermöglichen.»

*Das Angebot an Gesundheitsgütern und -dienstleistungen:* Die Beschaffung von Daten über das Angebot im ambulanten Sektor war eines der Hauptziele des NFP 8. Bezuglich der stationären Versorgung wurde auf die Durchführung spitalinterner Analysen wegen der beschränkten Mittel ausdrücklich verzichtet; die NFP 8-Studien beschränkten sich hier auf die Verbesserung der Management-Weiterbildung im Spitalwesen, auf die Erarbeitung eines neuen Konzeptes für ein prospektives Spitalentschädigungssystem (z.B. ähnlich dem amerikanischen «Diagnosis-Related Groups-System») und auf die Analyse der Mängel in der schweizerischen Spital- und Gesundheitsplanung (in der Vergangenheit fast ausschliesslich Krankenhausplanung). In der ambulanten ärztlichen Versorgung wurden gegenüber 1960 und früher – abgesehen von der zunehmenden Ärztedichte – eine wachsende Spezialisierung in der medizinischen Praxis mit einer rapiden Zunahme medizinischer Einrichtungen und Einführung neuer Verfahren festgestellt.

Dass 100% der heutigen Allgemeinpraktiker Hausbesuche machen (im Durchschnitt zwar nur 9 pro Woche) ist positiv zu vermerken. Wenn aber im Vergleich dazu 62 eigene Laboruntersuchungen, 30 Injektionen/Infusionen und 12 Röntgenaufnahmen/Durchleuchtungen (88% der Praxen) pro Woche erbracht werden, so stimmt mich das zumindest nachdenklich! Bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung chronischkranker und schwerbehinderter

Personen spielt die zunehmende Überalterung unserer Bevölkerung die Hauptrolle: im Jahre 2025 werden in der Schweiz 351 000 über 80jährige Personen leben, 217% mehr als heute! Bei den medizinischen und sozialen Diensten für Betagte fehlt heute vielerorts die Übersicht und damit auch eine realistische Planung. Dass der Vergleich der Kosten zwischen Hauspflege und der ohne sie notwendigen Spitäleinweisung mit 1:3 für den Ausbau der spitälexternen Pflege spricht, ist nicht neu, nur scheinen viele politische Entscheidungsträger vor dieser Tatsache immer noch die Augen zu verschliessen.

*Selbsthilfe in der gesundheitlichen Versorgung:* Nebst der wichtigen Funktion von Selbsthilfegruppen und Gesundheitsligen (beiden muss eine gewisse Inflexibilität ihrer Arbeitsweise angelastet werden) spielt die Selbstmedikation eine enorme und ausbaufähige Rolle in unserem Gesundheitswesen: ein Drittel der Bevölkerung hat ein schlechtes Medikamentenwissen und mindestens 1,8% der Befragten betreiben Medikamentenabusus.

*Die arbeitsmedizinische Versorgung in der Schweiz:* ist schlecht. Es bestehen noch viele Lücken in den Betrieben und bei der Ausbildung von Arbeitsmedizinern.

*Datenanalysen in der Krankenversicherung:* An einem regionalen Beispiel (Kanton Bern) konnte gezeigt werden, dass mit einer Zunahme der Ärztedichte von 1/1200 auf 1/600 Einwohner die Zahl der Arzt-Patienten-Kontakte um 21%, die Arztkosten pro Grundleistung um 47% und damit die Kosten pro Einwohner um 79% ansteigen.

*Selbstbeteiligung in der Krankenversicherung:* Mit diesem, eher unter dem Namen «Franchise» bekannten und viel diskutierten Konzept erwartet man Finanzierungswirkungen (Benachteiligung der höheren Altersgruppen und der Frauen müssen vermieden werden!), distributionswirkungen (weniger ausgeprägte, alterungsbedingte Umlverteilungen von guten auf schlechte Risiken) und Nachfragewirkungen (z.B. könnten die ambulanten Gesamtausgaben wesentlich gesenkt werden, vorausgesetzt die Ärzte reagieren nicht mit einem erhöhten Leistungsangebot auf das zu erwartende Absinken der Primärnachfrage).

*Staatliche Regulierung gegen die wirtschaftlichen Anreize:* In einem separaten Projekt wurden ausländische Erfahrungen (BRD, Kanada, USA) mit Kostendämpfungsmassnahmen für die Schweiz ausgewertet, unter Berücksichtigung der drei Hauptursachen der heutigen Kostenprobleme, nämlich (1) des grundsätzlich unbegrenzten Bedarfs, (2) der Unmöglichkeit einer präzisen Qualitätsbeschreibung für medizinische Leistungen und (3) der fehlenden Wirtschaftlichkeitsüberlegungen im Finanzierungssystem unseres Gesundheitswesens.

*Gesundheits- und forschungspolitische Folgerungen und Empfehlungen:* Im Anschluss an die Zusammenfassung der Forschungsergebnisse (kurz und konzis auf 14 Seiten) werden aus den Resultaten des NFP 8 themenartig folgende Empfehlungen zuhanden der politischen Entscheidungsträger abgeleitet:

tet und kurz erläutert: ● Informationsdefizit beheben; ● Anreiz- und Finanzierungsstrukturen ändern; ● Gesamtbudgets oder marktwirtschaftliche Kontrollen einführen; ● Kosten- und Leistungstransparenz erhöhen; ● das Angebot bewusst beschränken; ● Spitalplanungen modernisieren und koordinieren; ● Leistungsfunktionen in den Spitätern stärken; ● Spitälerexterne Langzeitpflege fördern; ● Ärztezuwachs eindämmen; ● die Ärzteausbildung den Erfordernissen von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit anpassen; ● Gesundheitsvorsorge stärken; ● Interdisziplinäre Forschung über das Gesundheitswesen intensivieren.

Mit dem vorliegenden Buch ist es den Autoren gelungen, die immense Datenflut aus 20 grossen Forschungsprojekten in einem handlichen Paperback zusammenzufassen. Das Buch kann (muss) allen im Gesundheitswesen Beschäftigten und den politischen Entscheidungsträgern als Pflichtlektüre empfohlen werden.

Abschliessend eine persönliche Bemerkung. Ich möchte mir in keiner Weise als «ökonomischer Laie» ein Urteil über die manigfachen Kosten-Nutzen-Analysen und neuartigen Finanzierungskonzepte erlauben. Meines Erachtens hätten die NFP 8-Expertengruppen und die Autoren der vorliegenden Gesamtsynthese angesichts der vielen erüchternden, wenn nicht erschreckenden Befunde und der von ihnen deutlich formulierten Diagnosen und Krankheitsursachen dem «Patienten Gesundheitswesen» noch viel drastischere Therapien verschreiben müssen, das heisst nicht nur mehr Spielraum für marktwirtschaftliche Anreize, sondern auch Öffnung in Richtung von Möglichkeiten, vermehrt regulierend eingreifen zu können.

Christian Herzog, Basel

#### Les médecins vaudois en 1985 -

##### «Portrait de famille»

J. Bachelard, A. Decollogny  
Service cantonal de recherche et d'information statistiques

Service de la santé publique et de la planification sanitaire Lausanne 1987, 25.- sFr.

erhältlich bei: SCRIS, Service cantonal de recherche et d'information statistiques, Rue Saint-Martin 7, 1014 Lausanne

«Familienphoto» ist der ein wenig ungewohnt erscheinende Untertitel des vorliegenden Buches. Die Autoren haben sich dabei zum Ziel gesetzt, eine Bestandesaufnahme der waadtländischen Ärzteschaft zu machen. Auf eine Wertung der ermittelten Resultate verzichten sie weitgehend und das Buch beschränkt sich so im wesentlichen auf die Beschreibung der im Jahre 1985 bestehenden Situation. Nach der Definition der zu untersuchenden Population setzen sich die Autoren im zweiten und dritten Teil des Buches mit der zahlenmässigen Zusammensetzung der Ärzteschaft auseinander und beschreiben im Detail unter anderem deren Altersstruktur, Spezialisierung und Ge-

schlechtsverteilung. Einzelne wichtige Untergruppen (Assistenten, frei praktizierende Ärzte, Ärztinnen) werden in speziellen Kapiteln beschrieben. Der vierte Teil schliesslich beleuchtet die Unterschiede der Ärztedichte in den verschiedenen Sanitarzonen des Kantons.

Peter Amport, Lausanne

#### Le bon usage des fluorures

##### pour la santé de l'homme

publié sous la direction de J. J. Murray, 131 S., kartoniert, 22.- sFr. Organisation mondiale de la santé 1986, ISBN 92-4-254203-2

Die Weltgesundheitsorganisation hat in den vergangenen 20 Jahren mehrfach Beschlüsse zur Fluoridierung gefasst. Diese betreffen die prophylaktische Wirksamkeit und Unschädlichkeit der Fluoride, vor allem als kollektivpräventive Massnahme. Die Weltgesundheitsorganisation hat auch mehrere Monographien über Fluoride publiziert. Die neu vorliegende kleine Monographie «Le bon usage...» führt diese der Prävention gewidmete Reihe weiter. Auf 132 Seiten zusammengedrängt findet sich wohl das meiste Wissenswerte über die Fluoride: Vorkommen und Stoffwechsel der Fluoride, Fluoridierung des Trinkwassers, des Speisesalzes, andere Methoden zur systemischen Fluorprophylaxe. Auch die immer wichtiger werdenden lokalen Fluorapplikationen und allgemeine Überlegungen zum nützlichen Einsatz von Fluoriden finden in dieser Broschüre Platz. Sie ist auch sehr zeitgemäß, sind doch durch Fernsehsendungen und andere Massenmedien in den letzten paar Jahren erneut falsche, irreführende Aussagen über die Kariesprophylaxe mit Fluoriden gemacht worden. Die Lektüre dieses Büchleins ist sehr zu empfehlen.

Thomas M. Marthaler, Zürich

#### Some Naturally Occuring and Synthetic Food Components, Fucocoumarins and Ultraviolet Radiation

IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans, Volume 41. Lyon: International Agency for Research on Cancer 1986, 434 pp. ISBN 92 832 1241 X, sFr. 65.-

Band 40 der IARC-Serie zur Karzinogenität von Chemikalien betrifft die Gebiete Toxikologie der Nahrungsmittel und Kosmetika sowie die Dermatologie. Epidemiologische Daten über die Karzinogenität beim Menschen fehlen für die besprochenen Stoffe fast durchwegs; für einige liegen aber hinreichende Nachweise der Karzinogenität in Tierversuchen vor, so dass laut den Experten der IARC für praktische Zwecke auch für die Menschen ein Krebsrisiko anzunehmen ist.

Karzinogene kommen vor in Farnpflanzen. Toxizität und Karzinogenität sind in mehre-

ren Tierarten belegt und in Japan mit dem menschlichen Speiseröhrenkrebs in Verbindung gebracht worden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Besprechung von Zusatzstoffen zu Nahrungsmitteln und Kosmetika. Benzylazetat, das natürlich in essentiellen Ölen vorkommt und als Geruchszusatz in Getränken, Seifen, Parfums weithin verwendet wird, hat möglicherweise einen tumorigenen Effekt in Versuchstieren. Die Bedeutung von Malignomen im Vormagen von Mäusen nach Gabe des Antioxydans und Konservierungsmittels Butylhydroxyanisol ist für den Menschen fraglich. Während diese Kapitel die Angst vor der Krebsgefahr durch künstliche Additive weder zu berechtigen noch zu entkräften vermögen, macht der Befund, dass Indol- und Indazolderivate aus der Pyrolyse von Aminosäuren beim Rösten und Grillen von Fischen und anderen eiweißhaltigen Nahrungsmitteln mutagen sind und im Tierversuch Leberkarzinome und Hämagiöndotheliome auslösen, auf die Bedeutung der Art der Nahrungsmittelzubereitung für die Krebsentstehung aufmerksam.

Als letzte Stoffgruppe werden Fucocoumarine wie Psoralen- und Angelicinderivate besprochen, die unter Einwirkung von UV-Licht sich an die DNS der Hautzellen anlagern, ein Phänomen, das zur Therapie der Psoriasis und anderer Hautkrankheiten benutzt wird. Für den Epidemiologen wertvoll ist die als Anhang beigegebene Übersicht über ultraviolettes Licht und Krebsauslösung, mit einer konzentrierten Besprechung der epidemiologischen Literatur über den Zusammenhang von Sonnenlicht und UV mit dem malignen Melanom sowie den übrigen Malignomen von Haut und Lippen.

Der Band ist nicht nur für Spezialisten wichtig, sondern eine grundlegende Dokumentation zu den Problembereichen «Ernährung und Krebs» und «Epidemiologie der Hautmalignome». Georges Schüler, Zürich

#### Some Halogenated Hydrocarbons and Pesticide Exposures

IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans, Volume 40. Lyon: International Agency for Research on Cancer 1986, 444 pp. ISBN 92 832 1240 1, sFr. 65.-

Die Problematik von Schädlings- und Unkrautvertilgungsmitteln ist heute in aller Munde. Organische Chlorverbindungen wie DDT und Dioxine symbolisieren für die Allgemeinheit die Gefahren der Chemie. In der trockenen Fachsprache der IARC-Evaluierungen werden hier brisante Themen behandelt, so die Auswirkungen chlorierter Phenole und Phenoxyäuren (dazu gehört «Agent Orange», das in Vietnam zur Entlaubung verwendet wurde); bei der Produktion dieser Stoffe entstehen Spuren von Dioxinen. Spuren von Dioxinen wurden im Fettgewebe von exponierten Arbeitern und von Unfallopfern in Kanada nachgewiesen. Von den rund 70 bisher von der IARC eva-

luierten Halogen-Kohlenwasserstoffverbindungen erwiesen sich im Tierversuch 20 als karzinogen («sufficient evidence»), darunter DDT und das Seveso-Dioxin TCDD, für weitere 20 ergab sich eine «limited evidence» von Karzinogenität. TCDD wurde in einem früheren Band diskutiert (für eine neuere Zusammenstellung von Daten siehe Arbeits-, Sozial-, Präventivmedizin 1985, 20:225-232). Pentachlorphenol und die chlorierten Phenoxyäsuren erwiesen sich im Tierversuch nicht als karzinogen. (Allerdings verwenden die IARC-Evaluationen nur publizierte Daten, mit dem Hinweis, es liegen noch viele Resultate vor, seien aber nicht publiziert).

Einzelne epidemiologische Studien haben Weichteilsarkome, maligne Lymphome oder Lungenkrebs mit der Exposition gegenüber Chlorkohlenwasserstoff-Pestiziden in Verbindung gebracht; andere Studien haben den Zusammenhang nicht bestätigt. So bleibt beim Menschen die Frage eines Zusammenhangs zwischen pestiziden Chlor-Kohlenwasserstoffen und Krebs offen, aber beunruhigend.

Weitere Monographien in diesem Band behandeln einige halogenierte Methane und andere Alkane sowie das Herbizid Amitrol und polybromierte Biphenyle. Für alle besprochenen Verbindungen werden auch Daten über Vorkommen, Produktion, Verbreitung sowie die allgemeine Tier- und Human-toxikologie dokumentiert. Eine für die Urteilsbildung über Umweltgifte grundlegende Publikation, nicht nur im Zusammenhang mit Krebs.

Georges Schüler, Zürich

### Kardiovaskuläre Hyperreaktivität und Depression

*Differentielle Psychosomatik der koronaren Herzerkrankung*  
K. H. Ladwig, *Gesundheitssystemforschung*, Herausgeber:  
W. van Eimeren, B. Horisberger  
166 S., 17 Abb., 23 Tab., gebunden.  
Preis DM 74.-  
Springer-Verlag 1986, Berlin-Heidelberg-New York, ISBN 3-540-16760-9

Der Einbezug psychosomatischer und psychosozialer Faktoren verspricht nach den Ergebnissen der Forschung der letzten zwei Dezennien die Aussagekraft des Konzepts der kardiovaskulären Risikofaktoren wesentlich zu verbessern. Bis heute hat sich aber kein einigermaßen leichtverständliches Modellkonzept für die Integration der Fülle von empirischen Daten und Einzelstudien durchsetzen können. Angesichts der so unterschiedlichen Denksätze und Ausgangspunkte – von der Gerinnungsphysiologie über die Verhaltensforschung und Psychosomatik bis hin zur Medizinsoziologie – scheint ein solches Unterfangen auch äußerst schwierig.

Im vorliegenden Buch schlägt der Autor, Psychosomatiker und Psychotherapeut, ein «stadienbezogenes Konzept koronargefährdenden Verhaltens» vor, das die psychodynamische und psychosoziale Konflikt-

situation des Koronargefährdeten und Koronarkranken beschreiben soll. Empirischer Hintergrund dazu ist eine retrospektive Case-Control-Studie mittels eines «Stress-inventars», durchgeführt 1979/80 in acht deutschen Kliniken bei 253 Probanden (Koronarpatienten, psychosomatische Patienten und «Gesunde»); mit den Resultaten dieser Studie illustriert und belegt der Autor im zweiten Teil seines Buches die drei Stadien seines psychosomatisch orientierten Modells (Hyperaktivitäts-, Überkompensations- und Zusammenbruchssyndrom). Neben dem Psychosomatiker und Stressforscher kann aber auch der «Normalverbraucher» aus dem Buch Nutzen ziehen, denn die erste Hälfte bietet eine fundierte und trotzdem leicht zu lesende Übersicht über psychologische, psychosomatische und arbeitshygienische Faktoren in der Genese von Atherosklerose und koronarer Herzkrankheit.

Ueli Grüninger, Bern

### Sporthygiene und präventive Sportmedizin

Kurt Biener. 248 S., 10 Abb., 95 Tab., kartonierte, Sfr. 48.-, Verlag Hans Huber, Bern 1987, ISBN 3-456-81531-X

Die zweite Auflage dieses Buches bringt eine umfassende Übersicht über alle wichtigen Aspekte der Sporthygiene. Damit der Sporttreibende in jeder Altersstufe von all den präventivmedizinischen Vorteilen profitiert, sind sportartspezifische Kenntnisse über Ernährung, Bekleidung, Genussmittel, Verletzungs- und Unfallprophylaxe etc. erforderlich. Dazu werden die nötigen Grundlagen vermittelt, dokumentiert mit Ergebnissen zahlreicher Erhebungen bei Sportlern verschiedener Altersgruppen. Sehr praxisbezogen sind alle Anregungen und Empfehlungen, die dem Spitzensportler sowie dem Sportmediziner und Sportlehrer gegeben werden. Bemerkenswert sind auch die Hinweise auf die Möglichkeiten und bisherigen Erfahrungen, wie auch im Rahmen von Therapien erfolgreich Sport betrieben werden kann.

Hans Urs Wanner, Zürich

### Pour la santé publique

J. Martin; préface de B. Roos, 265 p., 6 chapitres, broché, Fr. 29.-  
Lausanne 1987 Réalités sociales.

La plupart des manuels récents de santé publique publiés dans les pays industrialisés sont issus essentiellement des enseignements prodigués par leurs auteurs respectifs, au niveau pré- ou post-gradué. Quant aux traités, ils résultent habituellement de la collaboration de très nombreux contributeurs, un par sujet abordé, d'ordinaire.

Dans le présent ouvrage, l'auteur a eu l'excellente idée de reproduire une série d'articles de sa main (seul et parfois en collaboration), ou plus rarement de chapitres de traités ou de polycopiés destinés à l'ensei-

gnement post-gradué, tous parus depuis une dizaine d'années. Il a habilement regroupé ses 26 textes dans les 6 chapitres suivants, précédés d'une introduction et suivis d'une bibliographie générale.

Chapitre I:

Les dimensions de la santé publique

Chapitre II:

Des soins de santé proches des individus et qui répondent à leurs besoins

Chapitre III:

Les malades dans le système de santé

Chapitre IV:

Prévention et éducation pour la santé

Chapitre V:

Problèmes de santé publique

Chapitre VI:

Aspects de l'activité et des préoccupations d'un médecin de santé publique

Comme l'auteur le précise dans son introduction (pp. 18-19), il a voulu offrir au lecteur des éclairages actuels sur «les rapports entre la santé, la médecine et la société», tels qu'envisagés par «un acteur donné au sein du système». Il ne prétend donc ni à l'exhaustivité, ni à l'homogénéité. Enfin, contrairement à la formulation du titre, l'auteur se défend d'avoir fait de son ouvrage un plaidoyer «pour la santé publique»: sur cette dernière affirmation, chaque lecteur se fera sa propre opinion...

La présentation est impeccable. Chacune des 26 contributions comprend un encadré («chapeau») qui en situe la place et la portée, un texte fort bien documenté et illustré, parfois remanié, ainsi qu'une bibliographie habituellement mise à jour. Un seul regret cependant: l'absence d'un index des matières qui en aurait facilité la consultation rapide et répétée.

Comme pouvaient s'y attendre tous les lecteurs qui connaissent l'auteur, chacune de ses contributions tire avantage à la fois de sa vaste culture, notamment au plan international, de son expérience du terrain au plan national et vaudois, et bien entendu des enseignements auxquels il est associé à Lausanne (Faculté de médecine, Ecole polytechnique fédérale, Ecole de pharmacie, etc.).

A notre connaissance, il s'agit du premier ouvrage paru en Suisse romande portant sur l'ensemble des problèmes de santé publique évoqués. A ce titre surtout, il mérite une très large diffusion parmi les enseignants, les praticiens et les étudiants dans toutes les parties du pays. Le soussigné rejoint ici le souhait du préfacier (Prof. Beat Roos): «Que tous ceux qui œuvrent au sein du système de santé s'imprègnent des idées exprimées et en tirent profit, dans le sens d'un dialogue constructif».

Olivier Jeanneret, Genève

### Les risques professionnels dans les hôpitaux

Rapports et Etudes EURO 80,  
Rapport sur une réunion de l'OMS,  
Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe, Copenhague

**Méthodes statistiques appliquées à la recherche clinique**

A. Laplanche, C. Com-Nougué, R. Flamant  
168 S., broché, Sfr. 45.-. Flammarion  
Médecine-Sciences, Paris 1987, ISBN 2-257-10479-X

Comme les auteurs l'annoncent d'ailleurs dans l'avant-propos, ce livre est associé à l'enseignement dispensé dans le cadre du Certificat de Statistique Appliquée à la Recherche Clinique (France); les qualités de typographie et de présentation sont en effet plus apparentées à un polycopié qu'à un véritable livre. Les chapitres sont assez inhomogènes, tant par le contenu – présence simultanée d'explications par trop succinctes pour être comprises sur cette seule base et de certains détails statistiques peu utiles à la recherche clinique – que par les exemples cités, parfois adéquatement empruntés à la clinique mais trop souvent théoriques ou en provenance de domaines étrangers à la médecine. Il s'agit ainsi plus d'une suite de chapitres traitant, parfois de manière didactique et plaisante («analyse d'un essai», «courbes de survie»), de certains sujets que d'un véritable ouvrage utile au clinicien désireux d'effectuer de la recherche clinique. A ce propos, la participation d'un spécialiste en épidémiologie clinique (recherche clinique) à la conception et à l'élaboration de cet ouvrage aurait pu apporter à ce livre la cohésion et l'homogénéité qui lui font défaut.

Bernard Burnand, Lausanne.

**Medizinische Informatik in der Schweiz**

Vorträge und Kurzbeiträge des Ersten  
Schweizerischen Symposiums für  
Medizinische Informatik vom 13. bis 14.  
März 1986 im Gottlieb Duttweiler Institut in  
Rüschlikon. 400 S., Sfr. 52.-. Schwabe und  
Co., 1986, ISBN 3-7965-0859-6

Dieses recht teure, zweisprachige Buch peilt ein interessantes Ziel an: eine Übersicht über Stand der medizinischen Informatik in der Schweiz zu geben. Ein Grundsatzreferat umreissst die Problemfelder Diagnostik, Therapie, Verlaufsdocumentation, Nachsorge und Planung im Gesundheitswesen nach Bedürfnissen und Stand. Verschiedene Beiträge befassen sich mit der Theorie und den Erfahrungen mit Computern in der ärztlichen Praxis, der Apotheke (Medikamenten-Informationssysteme, Literaturdocumentation zu Medikamenten-Interaktionen) und im Spital (Indikatoren-System für das Spitalmanagement, Personaleinsatzplanung, medizinische Basisdocumentation, div. Expertensystem-Versuche etc.). Schliesslich gibt es ein paar für den Neuling nützliche Beiträge zum DOKDI (Dokumentationsdienst der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften), zu PDQ (physician data query, eine krebs-therapeutische Datenbank) und zum Vokabular der neuen elektronischen Medien (Telepac, Videotex, ISDN etc.).

Im Ganzen ist dieses Werk eventuell nützlich, wenn man sich mit der Realisierung

eines konkreten medizinischen EDV-Projektes trägt. Es gibt jedoch nicht die im Titel versprochene Übersicht über den Stand der Medizin-Informatik in der Schweiz: 4 Artikel kommen aus Zürich, 5 aus Genf, 8 aus der übrigen Schweiz und 10 aus Deutschland (ohne Kurzbeiträge, wo 8 schweizerische 4 deutschen Beiträgen gegenüberstehen). Auch fehlen z.B. die Erfahrungen eines EDV-Verantwortlichen eines grossen Spitals, und im allgemeinen bleibt der Eindruck, dass die Suche nach hiesigen Experten eher oberflächlich war. Man darf demnach dieses Buch nicht als eine ausgewogene Übersicht über den Stand der Medizin-EDV in der Schweiz nehmen. Ein seriöses derartiges Unterfangen müsste wegen der Vielfalt und den unterschiedlichen Anforderungen verschiedener medizinischer EDV-Anwendungen ohnehin sektoriel durchgeführt werden.

Christoph E. Minder, Bern

**Quelques radionucléides**

**Critères d'hygiène de l'environnement 25**

Programme international sur la sécurité  
des substances chimiques (IPCS)  
Organisation mondiale de la Santé, Genève,  
1987, p. 261, Fr. 10.-, ISBN 9242540854

**Smoker Motivation**

A Review of Contemporary Literature  
A. Wetterer, J. von Troschke  
1986. 29 figs., 16 tabs, XI, 164 pp. 500 g  
Hard cover, DM 68.-  
Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New  
York, London, Paris, Tokyo  
ISBN 3-540-16751-X

The book presents a tense, yet comprehensive summary of the recent literature on smoking from the social and individual point of view. The topics are: (1) trends in cigarette consumption in relation to sociodemographic population structure; (2) why do smokers smoke?, (3) the typical "smoking career"; (4) psychosocial benefits and health risks of smoking; (5) a summary chapter; (6) a final chapter on perspectives for future research into smoker motivation. There are 42 pages of tightly printed references, spanning the years from 1965 to 1983. The text is very readable – probably as readable as any text on such a complex subject could be – but no one could or should expect such an account to be easy reading. The book provides not only an invaluable source of references, critically discussed and annotated, but a profound insight into the question why people smoke – at least to those who do not work in the field and are perplexed by the literature on the subject. Thus is, among other things, an excellent "primer" into the problems of smoking behavior. Dr. Wetterer is a sociologist and Professor von Troschke is a physician with an expertise in health education, both working at the University of Freiburg in the Federal Republic of Germany.

Frederic H. Epstein, Zürich

**Planification et mise au point des programmes d'enseignement pour les personnels de santé bucco-dentaire**

H. Allred, M. H. Hobdell, 76 p., Preis  
Fr. 16.-, Organisation Mondiale de la Santé,  
1986, ISBN 92-4-270094-2

Unter den zahnmedizinischen Publikationen der Weltgesundheitsorganisation finden sich viele nützliche Schriften, die sich für Länder mit sehr unterschiedlichen technischen und kulturellen Voraussetzungen eignen. Dies trifft vor allem für die Schriften über die Kariesvorbeugung mit Fluoriden zu: wissenschaftliche Grundlagen und direkte Hinweise für verschiedenste Situationen finden sich oft in einer Schrift vereinigt. Im Falle der hier zu besprechenden Offsetpublikation schien das nicht möglich zu sein. Wohl infolge des weiten Spektrums der beteiligten Fachleute – z. B. aus Kanada, Botswana, Tansania, Dänemark, Sri Lanka – konnte man sich nicht auf die Bedeutung des Wortes Zahnarzt (dentiste) einigen; unter Umständen könnten damit auch Ärzte gemeint sein. Demgegenüber steht in den hochindustrialisierten Ländern die Aufgabe im Vordergrund, angesichts der drastisch abfallenden Kariesprävalenz den vor allem zum Zahnbehandler ausgebildeten Zahnarzt in einen «Mundgesundheitsbetreuer» umzuwandeln. Es ist durchaus möglich, dass die Schrift in Entwicklungsländern nützliche Dienste leistet. Meist ist uns nur bruchstückhaft bekannt, in welch drastisch anderem Umfeld dort die Zahnmedizin und allgemein die Gesundheit der Mundorgane geschehen wird.

T. M. Marthaler, Zürich

**Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache**

Wissenschaftliche Beiträge aus Forschung,  
Lehre und Praxis zur Rehabilitation  
behinderter Kinder und Jugendlicher  
Félicie Affolter. 336 S., 320 Abbildungen,  
gebunden, DM 87.-, Neckar-Verlag,  
Villingen-Schwenningen 1987. ISBN 3-7883-  
0255-0

F. Affolter beschreibt in ihrem Buch Entwicklungsphasen von normalen und «wahrnehmungsgestörten» Kindern. Die verschiedenen Stufen des Aufbaus der Erfahrungssphäre der Kinder werden teilweise sehr schön und ausführlich geschildert. Zwischen zu vielen Beispielen von Entwicklungs- resp. Erfahrungsschritten werden innere Entwicklungsreize (angeborene, resp. vor- geburtliche oder vererbte) vollständig weggelassen. Wichtige Erfahrungsbereiche des Kindes lässt die Autorin beiseite, so zum Beispiel die Stillzeit (nach anderen Autoren wichtig für Sprachentwicklung). Verschiedene Beispiele von gesunden Kindern scheinen gesucht und die dazugehörigen Erläuterungen teilweise sehr konstruiert.

Die Ausführungen über wahrnehmungsgestörte Kinder zeugen von der grossen Erfahrung der Autorin und wirken äusserst alltagsnah. Hier sind vor allem Erläuterungen von Reaktionsmustern – jene, die oft als Aggressivität oder Verhaltensstörungen interpretiert werden – sehr wertvoll. Die Autorin vermag durch ihre Erklärungen die

Zusammenhänge zwischen Störungen der Wahrnehmung und mangelhafter Performance, somit für Aussenstehende kaum verständliche Reaktionsweisen, gutverständlich zu vermitteln. Anhand von Beispielen zeigt F. Affolter wie Probleme im praktischen Alltag stufenweise unter versuchtem Einbezug von Spürinformationen (Wahrnehmung) gelöst, resp. angegangen werden können.

Gesamthaft bringt dieses Buch für die Betreuung und das Verständnis Behindter resp. Wahrnehmungsgestörter zusätzliche theoretische Grundlagen und praktische Beispiele. Wer sich für Fragen der Entwicklung und Betreuung Behindter interessiert und vor allem den Aspekt der Wahrnehmungsstörung vertiefen möchte, wird in diesem doch zu dicken Buch einige lesenswerte Abschnitte finden. Viele Seiten mit Photographien und sich wiederholenden weitergeholt Beispielen können dabei ruhig übersprungen werden. *Beat Mohler, Basel*

#### Advances in Aerobiology

*Proceedings of the 3rd International Conference on Aerobiology August 6-9, 1986, Basel, Switzerland*

*G. Boehm, R. M. Leuschner (Ed.), 437 S., gebunden, sFr. 98.-, Birkhäuser Verlag AG, Basel 1987, ISBN 3-7643-1803-1*

Der vorliegende Kongressband fasst die Beiträge des Internationalen Kongresses über Aerobiologie im August 1986 in Basel zusammen. Wie die meisten Kongressbände sind dabei teilweise sehr gute und teilweise weniger relevante Artikel vereinigt. Das Gebiet der Aerobiologie erstreckt sich heute nicht nur auf Pollen und deren Bestimmung sondern auch auf spezifische andere Allergene wie Sporen, Insekten, Algen und Milben. Daneben führen weitere Faktoren in unserer Luft zu gesundheitlichen Störungen, besprochen werden Asbest, Staubpartikel und als weiteres Problem der Innenraumverunreinigung auch Radon.

Dass Phytopathologie und Mikrobiologie sowie die Methoden der Messung von Sporen, Pollen etc. in der Luft je ein eigenes Kapitel erhalten, zeigt die Vollständigkeit dieses Überblicks. Zu bedauern ist nur, dass ein solcher Kongressband doch eher hoch im Preis zu stehen kommt.

*Ursula Ackermann-Liebrich, Basel*

#### Neu erschienen:

##### Erste Hilfe

##### Medizinischer Schutz der Bevölkerung

*Lehrbuch für die medizinische Fachschulausbildung, Walter Schär (Hrsg.), 112 S., 31 Abb., broschiert, Verlag Volk und Gesundheit, DDR 6900-Jena, 1987, Villengang 2, DM 9.-.*

##### Mirex

*Critères d'hygiène de l'environnement 44, Organisation Mondiale de la Santé, Genève 1987, SFr. 9.-, ISBN 92-4-254-184-2*

## Werden Sie Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) bildet ein Forum für Wissenschaftler und Praktiker, die sich mit sozialmedizinischen Themen befassen. Die vielfältigen Aktivitäten der DGSMP werden besonders von Arbeitsgruppen getragen. Zurzeit hat die DGSMP Arbeitsgruppen für Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Migration und Gesundheit, Sozialmedizin und Allgemeinmedizin, Sozialmedizin in der Sozialarbeit, Lehre in der Sozialmedizin sowie Begutachtung und Rehabilitation. Die DGSMP organisiert jährlich eine wissenschaftliche Tagung mit aktuellen Schwerpunktthemen. Die Mitglieder der DGSMP erhalten die Zeitschrift «Sozial- und Präventivmedizin».

Weitere Informationen erteilt das Sekretariat der DGSMP: PD Dr. Barbara Griefahn, Institut für Arbeitsmedizin, Universität Düsseldorf, Moorenstrasse 5, D-4000 Düsseldorf 1.

## Antrag auf Mitgliedschaft

Jahresbeitrag: DM 90.- Einzelmitglied. Über DM 90.- fördernde Mitglieder. Ab DM 450.- juristische Personen.

Name und Vorname

Nom et prénom

Akademischer Titel

Titre universitaire

Stellung und Funktion

Poste et fonction

Strasse

Rue

PLZ/Ort

NPA/Lieu

Telefon Privat

Téléphone privé

Telefon Arbeitsplatz

Téléphone professionnel

Datum

Date

Unterschrift

Signature