

Mitteilungen/ Communications

Depuis le 1er octobre 1988 la CNA a un nouveau directeur du Département sécurité au travail en la personne de M. Peter Wüthrich. Il succède à M. D. Galliker.

The German-American Epidemiology Summer School
Organized by the Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), the International Federation for Preventive and Social Medicine, and the World Health Organization

June 25–July 7, 1989, Wald- und Golfhotel Lottental, Bochum

Course outline:

1. Basic Epidemiology
Ch. Hennekens, J. Buring, Harvard University
2. Occupational and Environmental Epidemiology
C. Shy, University of North Carolina, Chapel Hill
3. Basic Biostatistics for Epidemiologists
H.J. Trampisch, Ruhr-Universität, Bochum
4. Biostatistics for Epidemiologists. Intermediate Level
L. Chambless, University of North Carolina, Chapel Hill
5. Journal Club
Discussion of selected papers in the field of cardiovascular disease epidemiology
U. Keil, Ruhr-Universität, Bochum; U. Laaser, IDIS, Bielefeld

FEES: The cost of enrollment is DM 800.–.
ACCOMMODATION: DM 88.– per person and per day, inclusive full board
PROGRAM DIRECTORS: Prof. Dr. med. U. Keil, Ph.D., MPH, Bochum
Prof. Dr. med. U. Laaser, DTM&H, MPH, Bielefeld
INFORMATION: W. Dieckmann, Ms. C. Ewe, Abteilung für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ruhr-Universität, Postfach 10 21 48
D-4630 Bochum 1
0234–700–4868 / 4869 / 5162
Deadline for application is May 12, 1989
A comprehensive program is available.
Please write to Prof. U. Keil, Bochum.

Pro Mente Sana –

Die Resolution über AIDS und Psychiatrie

Am 10. November 1988 fand im Volkshaus in Zürich eine Tagung statt, veranstaltet von der Pro Mente Sana, unter Beteiligung des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der Zürcher AIDS-Hilfe. Die folgende Resolution wurde von den Teilnehmern gutgeheissen:

Mit der steigenden Anzahl von Aids-erkrankungen drängen sich die Fragen der Betreuung und Versorgung immer mehr in den

Vordergrund. AIDS hat die Psychiatrie erreicht. Sie ist in verschiedener Hinsicht stark angesprochen:

1. Die meisten Drogenberatungsstellen sind mit der Sozialpsychiatrie eng verbunden.
2. Das AIDS-Virus befällt vielfach auch das Gehirn und führt zu schweren neurologischen und psychischen Ausfällen.
3. Menschen mit mehrfachen Störungen (Drogenabhängigkeit, Psychose und HIV-Positivität) häufen sich in psychiatrischen Kliniken.
4. Es bestehen auch Befürchtungen, dass HIV-Positive mit einem riskanten Sexualverhalten aus dem Verkehr gezogen und in geschlossene psychiatrische Abteilungen abgeschoben werden könnten.

Den Schwerpunkt der Tagung bildeten zwar Fragen der ambulanten und stationären Behandlung und Versorgung von HIV-positiven und AIDS-kranken Menschen. Die Zukunft der Versorgungslage hängt aber direkt und einschneidend von den Präventionsbemühungen ab. Die Behörden werden aufgefordert, noch entschiedenere Massnahmen zu ergreifen und bedeutende Mittel für die Prävention bereitzustellen. Eine kurzfristige Vernachlässigung der Prävention hätte langfristig im wahrsten Sinne des Wortes tödliche Folgen.

Aber auch so stellt die zunehmende Zahl der AIDS-Kranken in naher Zukunft eine grosse Herausforderung für die Gesellschaft, das Gesundheitswesen und auch für die Psychiatrie dar. Die Psychiatrie kann ihre Aufgaben auf drei Ebenen wahrnehmen:

1. Das bestehende stationäre und ambulante Angebot innerhalb der Psychiatrie muss auf die neuen Erfordernisse abgestimmt werden. Das hat Auswirkungen auf Ausbildung und Berufsverständnis. Den Schwerpunkt in der Betreuung und Begleitung von AIDS-Kranken legen die Anwesenden eindeutig auf die spitalexternen Dienste (SPIT-EX): Die Kranken, die eine Familie oder gute Freunde haben, sollen so lange wie möglich zu Hause von den Verwandten, Freunden, freiwilligen Helferinnen, von Gemeindefrauen, Hauspflegerinnen und Hausärzten betreut werden. Spezielle Abteilungen in Spitälern für die Behandlung akuter Stadien der Krankheit mit besonders sensibilisiertem Personal sollen Modellcharakter haben.

Sicher ist die Psychiatrie für die Behandlung und intensive Betreuung von AIDS-demen-ten Kranken in akuten Stadien, so wie für die schweren von AIDS mitausgelösten Störungen (Depressionen, schizophrene Psychosen, Delirien) zuständig. Aber selbst die Patienten mit einer AIDS-Demenz können im Rahmen der SPITEX oder einer gut betreuten Wohngruppe in der Regel ausserhalb der Klinik weiterleben, hat sich doch erwiesen, dass die psychiatrische Klinik auch für die Altersdemenzen nicht der günstigste Aufenthaltsort ist. Auch innerhalb der Klinik müssen die Rahmenbedingungen für die Arbeit mit AIDS-Kranken und HIV-Positiven verbessert werden: Stellenpläne, Weiterbildung und Supervision sind Stichworte.

2. Die Tagungsteilnehmerinnen unterstreichen die Notwendigkeit, dass die in der Psychiatrie Tätigen auch alternative, ausserhalb der Klinik angesiedelten Projekte begrüssen und unterstützen. Mit Genugtuung nehmen die Anwesenden zur Kenntnis, von den vielversprechenden ersten Ansätzen: Krankenzimmer, kleine betreute Wohngruppen, Pensionen und Wohnheime für eine intime Begleitung von AIDS-Kranken im Endzustand.

3. Die Psychiatrie, dies war ein starker Belegton an der Tagung, muss sich vorwagen. Statt hinter allfälligen Fehlentwicklungen hinterherzuhinken, stünde es ihr gut an, für einmal eine Pionierrolle in der Bewältigung einer ausserordentlichen Herausforderung zu spielen. Diese nimmt sie wahr, wenn sie die gesellschaftliche Entwicklung und die gesundheitspolitischen Vorkehrungen scharf und kritisch beobachtet, sich gegenüber repressiven und aussondernden Tendenzen abgrenzt, initiativ wird und der Gesellschaft präventiv offene, dezentrale und solidarische Wege der Betreuung und Versorgung von AIDS-Kranken aufzeigt. Die Tagungsteilnehmer verwahren sich gegen unangemessene repressive Massnahmen wie Tätowierungen, Isolation, Zwangseinweisungen in geschlossene psychiatrische Abteilungen.

In diesem Zusammenhang ist es äusserst wichtig, die einzelnen Vorfälle, in denen sogenannte Desperados, HIV-Positive, die andere Menschen leichtsinnig oder absichtlich anstecken, nicht zu bagatellisieren oder gar mit einem Tabu zu belegen. Will eine solidarische Haltung auch in Zeiten überleben, wo sich die Situation noch dramatisch verschärft, darf niemand mit Unehrlichkeit und Verleugnung der einzelnen Befürchtungen und Bedrohungen auf diese Einzelfälle reagieren, sind sie es doch, die die Angsthysterie in der Bevölkerung schüren, und die allenfalls in den geschlossenen Abteilungen der Psychiatrie enden werden. Aber auch hier gilt: Wenn die Gesellschaft diesen extrem verzweifelten und isolierten Menschen echte Perspektive bietet, werden sie ihren Amoklauf einstellen.

Empfehlungen zum Ausbau der Epidemiologie und zur Nachwuchsförderung für Epidemiologen. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Düsseldorf

Epidemiologie bedeutet wörtlich übersetzt die Lehre von dem, was über das Volk gekommen ist. Die kürzeste und wahrscheinlich immer noch prägnanteste Definition der Epidemiologie hat MacMahon 1970 gegeben: «Epidemiologie befasst sich mit der Untersuchung der Verteilung und der Determinanten der Krankheitshäufigkeit beim Menschen.»

Die Epidemiologie widmete sich ursprünglich vorwiegend den Infektionskrankheiten. Seit der Mitte dieses Jahrhunderts hat sich die Epidemiologie zu einer medizinischen Forschungsrichtung entwickelt, die für die

Grundlagenforschung, aber auch für die wissenschaftliche Begründung von Programmen der medizinischen Versorgung gleichermaßen bedeutsam geworden ist. Aus der praktischen Umsetzung epidemiologischer Forschungsergebnisse leiten sich einschneidende Konsequenzen für die medizinische Versorgung der Bevölkerung ab (z.B. Programme der Gesundheitserziehung, der Krankheitsfrüherkennung, der Versorgerberatung und der Nachsorge). Die Epidemiologie ist damit Grundlage für die Präventivmedizin sowie für Planung und Evaluation von Versorgungssystemen. Die in anderen Ländern zu beobachtende Entwicklung der Epidemiologie zu einer grundlegenden, anwendungsbezogenen medizinischen Forschungsrichtung hat sich in der Bundesrepublik Deutschland noch immer nicht vollzogen. Damit die epidemiologische Forschung und Lehre endlich Anschluss an die internationale Entwicklung findet, sind folgende planmäßig aufeinander abgestimmte Massnahmen unverzüglich einzuleiten:

- Ausbau der Epidemiologie an den Medizinischen Fakultäten (Forschung und Lehre),
- Nachwuchsförderung von Epidemiologen,
- Epidemiologische Fortbildung wissenschaftlich tätiger Ärzte.

In welchen ärztlichen Tätigkeitsfeldern besteht ein besonderer Bedarf an epidemiologisch geschulten Medizinern?

Für die Sozialmedizin und Prävention, für die Arbeits- und Umweltmedizin und für die Medizinsoziologie bilden epidemiologische Methoden und Gegenstände eine Grundlage der Berufspraxis bzw. einer wissenschaftlichen Tätigkeit. Für alle klinischen Fächer stellt die Epidemiologie eine wesentliche methodische Ergänzung dar.

Empfehlungen

für die Aus- und Weiterbildung

Grundkenntnisse in der Epidemiologie sollten zum Basiswissen jedes Arztes gehören. Es ist daher notwendig, das epidemiologi-

sche Grundwissen im Rahmen der Lehre und Forschung in den Medizinischen Fakultäten vor allem in den Bereichen Sozialmedizin und Epidemiologie, Arbeitsmedizin, Medizinsoziologie und Biostatistik bzw. Biometrie stärker zu berücksichtigen. Gleiches gilt für jede fachspezifische Weiterbildung.

Empfehlungen für den Aufbau einer Infrastruktur für epidemiologische Forschung und Weiterbildung

An den Medizinischen Fakultäten, die derzeit bereits geeignete Voraussetzungen dafür bieten, sollten entsprechend orientierte Universitätsinstitute Epidemiologie-Kurse anbieten, damit Medizinern aller Fachrichtungen die Gelegenheit geboten wird, sich wenigsten in begrenztem Umfang fortbilden zu können. Zu denken ist hier in erster Linie an die vorhandenen Institute für Sozialmedizin und Epidemiologie und für medizinische Statistik bzw. Biometrie. Dabei sollten die Belange der klinischen Arbeitsgebiete der Kursteilnehmer besondere Berücksichtigung finden.

Auch der Entwicklung der klinischen Epidemiologie sollte vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Epidemiologische Forschung setzt in der Regel die gleichzeitige Beherrschung spezieller epidemiologischer und fachspezifischer Methoden voraus. Aus diesem Grunde sollten multizentrische Entwicklungen der Epidemiologie, die von bestimmten medizinischen Fachgebieten (Onkologie, Psychiatrie, Kardiologie, Rheumatologie etc.) ausgehen, dann im Rahmen eines Epidemiologie-Programms gefördert werden, wenn erfolgversprechende und zum Teil schon bewährte Ansätze vorhanden sind.

- Darüber hinaus müssen an den Medizinischen Fakultäten in der Bundesrepublik Zentren für die Durchführung von 3- bis 4-semesterigen Postgraduierten-Studiengängen für Epidemiologie eingerichtet werden. Ziel dieser Zentren ist die epidemiologische Grundlagenforschung und die Ausbildung von epidemiologischen Fachleuten.
- Die Förderung der Epidemiologie durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft,

die Max-Planck-Gesellschaft, Grossforschungseinrichtungen und das Bundesministerium für Forschung und Technologie muss nachhaltig intensiviert werden.

Empfehlungen für die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Epidemiologie

- Gewährung von Auslandsstipendien (z.B. Fortsetzung und Ausbau des Epidemiologie-Programms des Deutschen Akademischen Austauschdienstes),
- Schaffung von Planstellen für Epidemiologen in klinischen und theoretischen Einrichtungen sowie in Instituten der Gesundheitsplanung,
- Einrichtung von 3- bis 4-semesterigen Weiterbildungsprogrammen für Epidemiologie (Postgraduiertenstudium) an Medizinischen Fakultäten.

Der AWMF gehören zur Zeit 74 wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften an. Die Mitgliederliste kann von der AWMF, Moorenstrasse 5, D-4000 Düsseldorf, angefordert werden.

Verleihung des Kardiologiepreises 1988

An ihrer Jahresversammlung hat die Schweizerische Stiftung für Kardiologie Dr. Thomas Felix Lüscher aus Basel den Kardiologiepreis 1988 zugesprochen. Die preisgekrönte Arbeit befasst sich mit der Funktion der Endothelzellen und ihrer Bedeutung bei Gefäßverschlüssen. Dr. Lüscher und seinem Team gelang es, in umfassenden Untersuchungen nachzuweisen, dass die Endothelzellen menschlicher Arterien grosse Mengen eines lange gesuchten körpereigenen Nitrates freisetzen. Dieses Nitrat wirkt gefässerweiternd und hemmt die Funktion der Blutplättchen. Zusätzlich zum alljährlich ausgeschriebenen Kardiologiepreis unterstützt die Schweizerische Stiftung für Kardiologie die Forschung in diesem Bereich, indem sie für erfolgversprechende Projekte finanzielle Zuschüsse gewährt. Ausserdem informiert sie die Öffentlichkeit mit verschiedenen Publikationen über die Vorbeugung und Behandlung von Herz- und Kreislaufkrankheiten.