

*Après-midi:*

- 14.30 h: Brève assemblée générale  
14.45 h: Causerie du Dr méd. *André Repond*, Monthey VS: «Hygiène mentale du vieillissement»  
15.45 h: Clôture

La manifestation mettra en lumière les problèmes de la sauvegarde de la santé mentale et donnera des suggestions à ce sujet.

Chacun est invité. Entrée libre.

## Referate

### Internationales Jahr der geistigen Gesundheit

Der Weltbund für geistige Gesundheit (WFMH) hat seine fünf zentralen Projekte für das Internationale Jahr der geistigen Gesundheit 1960 schärfer präzisiert und in einzelne Sachgebiete aufgliedert, so daß die vorgeschlagenen Ziele des Programms wie folgt lauten:

1. *Die Bedürfnisse der Kinder (Kind und Familie in einer sich wandelnden Welt)*
  - a) Untersuchungen bei Kindern in einer rasch sich ändernden Umgebung, in Minderheitsgruppen, ferner bei begabten oder geschädigten Kindern.
  - b) Durchführung von Konferenzen in verschiedenen Ländern über die Probleme von Kindern und Jugendlichen.
  - c) Statistische Erhebungen über den Erfolg der Erziehungsberatung in den einzelnen Ländern.
  - d) Unterstützung der Lehrerschaft.
  - e) Elternschulung.
  - f) Untersuchungen über die Entwicklung des Kindes.
2. *Nationale statistische Erhebungen über geistige Gesundheit und geistige Störungen*
  - a) Untersuchungen über das Verhalten gegenüber Geisteskrankheiten und über die Wege der Gemeinschaft, mit Geisteskranken umzugehen.
  - b) Bessere Standardisierung der Nomenklatur.
  - c) Untersuchungen über Vorkommen und Einfluß geistiger Störungen.
3. *Unterricht in den Grundsätzen der geistigen Gesundheit*

Es wird ratsam sein, Fachkräfte zur Verfügung zu haben, welche den zukünftigen Lehrkräften besseres Wissen für die Aufgaben vermitteln können. Eine Schulung von Berufsgruppen muß selbstverständlich von Personen der eigenen Nationalität durchgeführt werden. Ferner wird es als nutzbringend erachtet, in verschiedenen Ländern zentrale Stellen einzurichten, die Material für den Unterricht in Psychohygiene zur Verfügung stellen.
4. *Geistige Gesundheit und zwischenmenschliche Beziehungen in Industrie und Wirtschaft*
  - a) Verbreitung der Erfahrungen der industrialisierten Länder in weniger entwickelten Ländern.
  - b) Untersuchung der durch häufigen Arbeitsplatzwechsel und häufige Änderung der Arbeitsbedingungen auftretenden Probleme.
  - c) Durchführung von Diskussionstagungen zwischen Betriebsführern und Personalchefs einerseits sowie Soziologen, Anthropologen, Arbeitnehmer- und Arbeitgeber-Verbänden andererseits.
5. *Psychologische Probleme der Auswanderung und Vertreibung*
  - a) Untersuchung der Hintergründe der Auswanderung bzw. Vertreibung.
  - b) Unterrichtung des Auswanderers und der Menschen im Aufnahmeland über die gegenseitigen Probleme, was die Aussichten für ein schnelles und gutes Einleben sowie gute geistige Gesundheit fördern könnte.

- c) Ansiedlungs- und Wiedereingliederungspläne für alleinstehende Jugendliche.
- d) Durchführung von vergleichenden Untersuchungen über das Schicksal größerer Flüchtlingsgruppen.

Für die *Gestaltung der nationalen Programme* hat der Weltbund noch folgende Themen vorgeschlagen, die bereits von einigen seiner Mitgliedsorganisationen geplant werden:

Eheberatung; die berufstätige Mutter; Probleme der Geburt; das unerwünschte Kind; Adoption; Erziehung und Fürsorge für das zurückgebliebene und das besonders begabte Kind; das Kleinkind; Kinder im Krankenhaus; geistige Gesundheit der Studierenden; Alkoholismus; menschliche Beziehungen in der Industrie; Säuglings- und Mütterberatung; Entwicklung des Kindes usw. Österreichische Ärzttagung 15, 1 (1960)

Gesellschaft für Gesundheitspflege, Basel

## Jahresbericht 1958

Infolge Todes unseres Präsidenten, Herrn Dr. Léon Duc, der uns am 31. August 1957 durch einen Unfall entrissen wurde, war der Präsidentensessel der Gesellschaft für Gesundheitspflege leider während längerer Zeit verwaist. Die Bemühungen des Vorstandes, einen neuen Präsidenten zu finden, waren zunächst leider ohne Erfolg. In verdankenswerter Weise hat sich in der Folge die Medizinische Gesellschaft bereit erklärt, bei der Suche nach einem geeigneten Präsidenten für unsere Gesellschaft in den Reihen ihrer Mitglieder mitzuwirken. Diese Bemühungen haben sich gelohnt. Herr Dr. med. Hans Birkhäuser, Vorsteher der baselstädtischen Tuberkulose-Beratungsstelle und Privatdozent für Sozialhygiene der Tuberkulose an der Universität Basel, hat sich erfreulicherweise bereit erklärt, sich als Präsident der Gesellschaft für Gesundheitspflege zur Verfügung zu stellen. In der Generalversammlung vom 29. Oktober 1958 wurde er einstimmig und mit Beifall gewählt.

Am 4. Dezember 1958 fand im Vortragssaal des Gaswerkes eine Veranstaltung über «Ernährungsprobleme in der Schwangerschaft und im Wochenbett» statt, die bei unseren Mitgliedern und in der Öffentlichkeit auf ein sehr großes Interesse stieß, weshalb eine Wiederholung erfolgen mußte.

Das einleitende Referat hielt Herr Dr. med. K. R. Abt, Spezialarzt FMH für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe in Basel. Der Referent ging davon aus, daß die Schwangerschaft eine Zeit erhöhter Anforderungen für die werdende Mutter bedeutet. Dies bedingt eine zusätzliche Nahrungszufuhr um etwa 15%. Der durchschnittliche Kalorienbedarf der schwangeren Frau beträgt daher etwa 2600 Kalorien pro Tag, währenddem er bei der stillenden Wöchnerin sogar auf etwa 3000 Kalorien ansteigt. Um dieser Erkenntnis Rechnung zu tragen, ist vor allem die Auswahl und Zusammenstellung der Kost von Bedeutung. Hingegen ist «ein Zuviel ebenso schädlich wie ein Zuwenig». Die Gewichtszunahme sollte während der Schwangerschaft zehn Kilogramm nicht übersteigen. Es gilt daher, diejenigen Nahrungsmittel auszusuchen, die in kleinen Quantitäten den größten Nährwert besitzen und die erforderliche Menge an Vitaminen und Nährsalzen aufweisen. Falsch ist die Auffassung, die werdende Mutter müsse mengenmäßig für zwei essen. Eingehend erläuterte Herr Dr. Abt die für die werdende Mutter besonders wichtigen Stoffe: Kochsalz, Kalzium, Phosphor, Eisen, Vitamine, Kohlehydrate, Fette und Eiweiße.

Im zweiten Teil des Abends zeigte die bekannte Diätetikerin, Frau Friedel Strauß, zunächst den sehr interessanten und eindrucklichen Film «Wirkstoffe unseres Lebens», der einen guten Einblick in die Vitaminforschung vermittelte. Frau Friedel Strauß wies ferner auf die Wichtigkeit der Rohkost im allgemeinen sowie während der Schwangerschaft im besonderen hin. Die den Anwesenden offerierte reichhaltige Degustation fand den ungeteilten Beifall des zahlreich erschienenen Publikums. Die sorgfältig hergerichteten Speisen und Getränke bestanden aus zahlreichen, bekannten und weniger bekannten Produkten, wie salzlosen und salzarmen Gewürzen, Vollkorn- und vitaminreichen Broten,

Diät-Brotaufstrichen, Kruska sowie erfrischenden Getränken mit Sanddorn, schwarzen Johannisbeeren und Milchserum.

Damit konnte das Jahr 1958 mit einer sehr interessanten und mit großem Beifall aufgenommenen Veranstaltung unserer Gesellschaft abgeschlossen werden.

Die Kassarechnung pro 1958 ergab bei Fr. 745.85 Einnahmen und Fr. 115.70 Ausgaben einen Einnahmen-Überschuß von Fr. 630.15. Um den gleichen Betrag ist auch das Vermögen von Fr. 2417.60 am 31. Dezember 1957 auf Fr. 3047.75 per 31. Dezember 1958 angestiegen. Die Rechnung wurde von Herrn Ed. Eckstein revidiert und in Ordnung befunden.

Basel, im November 1959.

Dr. E. Selz, Sekretär

## Vortragstagung über die Anpassung der Arbeit an den Menschen

Am Freitag, den 6. November 1959, führte das Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der ETH eine Vortragstagung über den Problembereich der Anpassung der Arbeit an den Menschen durch.

Der Initiator, Prof. E. Grandjean, leitete die Tagung ein und wies auf die Bedeutung der zur Diskussion gestellten Bestrebungen hin, die darauf zielen, eine größere Leistung bei verminderter Beanspruchung zu erreichen. Allen Bestrebungen der Anpassung der Arbeit an den Menschen sind jedoch Grenzen gesetzt, und in der Tat muß in jedem Fall auch der Mensch sich der Arbeit anpassen. Die physiologische, also die menschengerechte Arbeitsgestaltung ist eine notwendige Voraussetzung für diese Anpassung des Menschen an die Arbeit. Wir können erst dann einem Arbeiter zumuten, daß er sich voll für seine Aufgabe einsetzt, wenn ihm die Arbeit vorgängig optimal gestaltet worden ist.

Der erste Referent, Dr. H. Schneulin (AG Brown, Boveri & Co., Baden), besprach das Thema der *Arbeitsplatzgestaltung in der Maschinenindustrie*. Jede Arbeitsanalyse hat folgende vier wichtige Kriterien zu berücksichtigen:

1. das Ausmaß der Beanspruchung durch dynamische oder statische Muskelarbeit;
2. die Beurteilung der Bewegungsabläufe nach Geschwindigkeit, Richtung, Funktion und Rhythmus;
3. das Ausmaß der Beteiligung der Sinnesorgane;
4. Umgebungseinflüsse.

Auf Grund der Arbeitsanalyse sollen hernach die Arbeit und der Arbeitsplatz systematisch nach folgenden Prinzipien gestaltet werden:

1. Vermeidung jeder statischen Arbeit (natürliche Körper- und Armhaltung);
2. Arbeitsplatzhöhe und Sitzgelegenheit so wählen, daß bei optimaler Sehdistanz und bei einem Minimum an Kraftaufwand ein Maximum an Geschicklichkeit gewährleistet ist;
3. alle Bewegungen sollen im Blickfeld des Arbeiters bleiben;
4. durch zweckmäßige Anordnung des Arbeitsgutes und der Werkzeuge soll eine optimale Bewegungsfolge angestrebt werden;
5. bei allen Handarbeiten soll der individuell gewählte Rhythmus möglichst zugelassen werden, was die Entstehung der Monotonie wesentlich hinauschiebt.

Der Referent belegte seine Richtlinien mit zahlreichen praktischen Beispielen und mit einem sehr guten Film.

Der zweite Referent, Prof. N. Lundgren (Stockholm), setzte sich mit der Frage der *menschengerechten Gestaltung der Schwerarbeit* auseinander. Als Schwerarbeit bezeichnet man die Tätigkeiten, die den ganzen Körper einschließlich Kreislauf und Atmung stark beanspruchen. Die Schwere solcher Arbeit läßt sich mit objektiven physiologischen Kriterien erfassen. Unter diesen sind die Pulsfrequenz, der Sauerstoffverbrauch, die Körpertemperatur und die Schweißabgabe die wichtigsten. Die Schwerarbeit kann in der gleichmäßigen und starken Beanspruchung des ganzen Körpers oder in einer übermäßig großen Beanspruchung einzelner Muskelgruppen und Gelenke bestehen. Im ersten Fall müssen adäquate Erholungspausen die Anstrengung auf ein höchstzulässiges Maß limitieren; im

zweiten Fall ist eine möglichst rationelle Arbeitstechnik anzustreben, bei der abwechselnd verschiedene Muskelgruppen und Gelenke belastet werden. Zum Schlusse wies der Autor auf die besondere Bedeutung der Wärmeregulation bei der Schwerarbeit hin: In einer warmen Umgebung steht das Blut nicht mehr der Muskulatur allein zur Verfügung, sondern es muß gleichzeitig die überschüssige Wärme aus dem Körperinnern abtransportieren. Unter diesen Bedingungen ist die Gesamtbelastung des Organismus eine Summation der körperlichen Arbeit und der Belastung durch den Wärmehaushalt. Daher muß bei zunehmender Hitze die Anforderung an die körperliche Leistung reduziert werden.

Das dritte Referat von Herrn *Ph. de Coulon* (Ebauches S. A., Neuchâtel) war dem Thema der *Anpassung der Arbeit in der feinmechanischen Industrie* gewidmet. Die meisten Arbeiten in der Uhrenindustrie und in feinmechanischen Betrieben stellen besonders hohe Anforderungen an die Wahrnehmung, die Aufmerksamkeit und die feine Dosierung kleiner Bewegungen. Dementsprechend beanspruchen diese Arbeiten weniger den Bewegungsapparat, als vielmehr das Nervensystem und das Gehirn. Auch bei der Feinmechanik ist die Vermeidung jeder statischen Beanspruchung (Haltearbeit) das wichtigste Prinzip der Arbeitserleichterung. Die einseitige und dauernde Beanspruchung von Muskelgruppen beim Halten von Werkzeugen oder Werkstücken führt zur Ermüdung und damit zu wesentlichen Reduktionen der Geschicklichkeit.

Für die Gestaltung der Arbeitsplätze in der Uhrenindustrie stellte der Referent folgende Richtlinien auf:

1. sitzende Arbeitsweise;
2. Erhöhung der Geschicklichkeit durch Reduktion der Kraftbeanspruchung;
3. Anstreben von runden, nicht unterbrochenen Bewegungen, die das Erlernen von Automatismen zulassen;
4. für feine Steuerungen: Handhebel, Handräder, Handgriffe; für Steuerungen mit Kraftaufwand: Fußpedale;
5. Erleichterung der Wahrnehmung durch optimale Gestaltung von Zifferblättern und allen Arten von Signalen.

Für die Gestaltung der Arbeitsplätze empfiehlt der Referent folgende Maße:

	<i>Männer</i>	<i>Frauen</i>
	cm	cm
Höhe Boden bis untere Tischkante . . . . .	66	62
Höhe Sitzfläche bis untere Tischkante . . . . .	17	17
Tiefe unter dem Tisch (für die Knie) . . . . .	46	43
Sitztiefe . . . . .	39	38
Sitzbreite . . . . .	39	38

Die größte Bedeutung kommt den Ellbogen- und Handstützen zu, die verstellbar und mit weichem isolierendem Material versehen sein sollen. Die Anwendung dieser Regeln reduziert wesentlich die Ermüdung und erhöht die Arbeitsqualität.

Im letzten Referat sprach Prof. *E. Grandjean* über die *optische Konditionierung des Arbeitsplatzes*. Außer von der individuellen Sehschärfe hängt die Leistungsfähigkeit des Sehapparates von der Größe des Objektes, der Leuchtdichte des Objektes, dem Kontrast zwischen Objekt und Umgebung und von der Zeit, die zur Wahrnehmung zur Verfügung steht, ab. Die wichtigsten physiologischen Forderungen an die Lichtgebung lassen sich wie folgt umschreiben:

1. *Flächenhelligkeiten im Gesichtsfeld*. Die Leistungsfähigkeit des Sehapparats ist um so höher und die visuelle Behaglichkeit um so besser, je ausgeglichener die Leuchtdichten aller größeren Flächen und Gegenstände im Gesichtsfeld sind. Faustregel: Die Leuchtdichten sollen im mittleren Gesichtsfeld Kontraste von 1 : 3 und am Rande von 1 : 10 nicht überschreiten. Praktisch heißt das: keine Fenster, keine spiegelnden Tischflächen, keine blanken Maschinenteile, keine Leuchten im Gesichtsfeld arbeitender Personen! – Die Leuchtdichten sollen auch zeitlich gleicher Größenordnung bleiben: Während der Arbeit soll der Blick nicht regelmäßig von dunklen auf helle Flächen und umgekehrt wandern; Vermeidung flimmernder Lichtquellen; keine bewegten Maschinenteile im Gesichtsfeld.

2. *Beleuchtungskörper.* Die Lichtquellen sollen sich nicht im Gesichtsfeld einer arbeitenden Person befinden. Der Winkel Auge-Beleuchtungskörper zur Horizontale sollte nicht kleiner als 30° sein; bei kleineren Winkeln starke Reduktion der Leuchtdichte der Beleuchtungskörper. Bei Leuchtstoffröhrenbeleuchtung nur Leuchtkörper mit mindestens zwei phasenverschobenen Röhren verwenden.

3. Zwischen kleinen Objekten und ihrer unmittelbaren Umgebung sind möglichst große Kontraste anzustreben (mit hoher Beleuchtungsstärke und geeigneter Farbgebung).

4. Bei der Bearbeitung oder Kontrolle feinsten Objekte soll der Lichteinfall frontal, die lichtabstrahlende Fläche groß und mit lichtbrechenden Gläsern (Reduktion von Spiegelungen!) versehen sein. Das ganze Gesichtsfeld soll gleichmäßig ausgeleuchtet sein.

## **Organisation mondiale de la Santé**

*Division de l'information, OMS, Palais des Nations, Genève*

### **Au secours des 10 000 empoisonnés du Maroc**

Les quelque 10 000 Marocains de la région de Meknes qui ont été récemment victimes d'empoisonnements dus à la présence d'huile minérale dans de l'huile de cuisine vont bénéficier de l'assistance internationale pour leur traitement et leur rééducation.

Ce matin s'est tenue au Siège de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au Palais des Nations à Genève, une réunion groupant le Secrétaire général du Ministère de la Santé du Maroc, et des représentants du Bureau européen de l'OMS, du FISE, du Bureau de l'Assistance technique des Nations Unies, de la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge et du Bureau international du Travail.

Au cours de cette réunion ont été étudiées les mesures pratiques propres à aider le Maroc à faire face à cette grave situation. Les victimes de cette intoxication collective sont en effet atteintes de paralysie.

Aussi l'action à entreprendre se situe-t-elle sur le double plan du traitement et de la rééducation.

L'action est rendue d'autant plus difficile que cette calamité survient dans un pays dont le total des lits d'hôpitaux s'élève à 17 000 pour une population de 10 millions d'habitants.

Le groupe réuni au Siège de l'OMS a reconnu l'urgence de créer un hôpital spécial à Meknes, hôpital devant disposer notamment de médecins spécialisés, de moniteurs, de rééducateurs et d'aides sanitaires.

Cet hôpital serait appelé à travailler en liaison avec 17 unités de traitement réparties dans les régions où se sont produites les intoxications et capables de soigner 400 malades chacune.

Chaque unité de traitement disposerait de physiothérapeutes, d'aides sanitaires et de secouristes. L'installation de ces unités de traitement exigera des tentes, des constructions provisoires, des cuisines roulantes, des installations sanitaires. Pour l'hôpital et les unités de traitement, un important matériel de traitement sera nécessaire (patins rééducateurs, béquilles, piscines, solariums, haltères, poulies, brancards, etc.).

Dès l'apparition des premiers cas d'intoxication, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe avait, le 23 septembre dernier, reçu une demande d'aide d'urgence de la part du Gouvernement du Maroc. Le Bureau européen de l'OMS avait immédiatement dépêché deux conseillers scientifiques, le Dr Honor Smith et le Dr J. M. K. Spalding (Grande-Bretagne). Avec les médecins marocains, ils devaient bientôt conclure à un empoisonnement par une huile minérale (tri-ortho-crésyl-phosphate) mélangée à l'huile de cuisine utilisée dans la région de Meknes.

Ultérieurement, le Professeur Leroy, de l'Université de Rennes (France) a été à son tour envoyé au Maroc par le Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe, afin d'y dresser un bilan des besoins en matière de traitement et de rééducation.

## Schweiz. Gemeinschaft zur Eingliederung Behinderter in die Volkswirtschaft

*Delegiertenversammlung vom 23. Mai 1959*

Unter dem Vorsitz von Herrn *alt Bundesrat Dr. W. Stampfli* fand die Delegiertenversammlung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter in die Volkswirtschaft (SAEB), in der 71 Behörden und Institutionen der privaten Invalidenfürsorge und -selbsthilfe zusammenwirkten, in Bern statt. Als Gäste konnte der Vorsitzende Herrn Regierungsrat Moser, den Justizdirektor des Kantons Bern, und Herrn Gemeinderat Schädeli, den Fürsorgedirektor der Stadt Bern, begrüßen. Im Rahmen der statutarischen Geschäfte wurden folgende Aufnahmegesuche einhellig gutgeheißen: die beiden Regionalstellen zur beruflichen Eingliederung Behinderter von Bern und St. Gallen, die Arbeitsgemeinschaft der Beschäftigungstherapeutinnen und die Schule für Beschäftigungstherapie, der Schweizerische Verband für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge und der Verband der Heilpädagogischen Seminarien der Schweiz sowie die kürzlich gegründete Schweizerische Rheumaliga. Die Versammlung wählte einstimmig neu in den Vorstand Herrn Prof. Dr. Ed. Montalta vom Verband der Heilpädagogischen Seminarien und Herrn F. Fawer vom Bund Schweizer Militärpatienten.

Als Tagesreferent berichtete der Präsident der nationalrätlichen Kommission zur Vorberatung der Invalidenversicherung, Herr *Dr. W. Seiler*, über «*Die Invalidenversicherung auf ihrem Wege durch das Parlament*». Herr Nationalrat Seiler schilderte die Entstehungsgeschichte des Gesetzesentwurfes seit der Abstimmung über die Verfassungsvorlage vom Jahre 1925 und gab eine instruktive Darstellung des Inhaltes der heutigen Vorlage, die bewußt die berufliche Eingliederung der Behinderten vor die bloßen Rentenleistungen stellt. Er berichtete einläßlich über den Gang der Vorlage durch die beiden parlamentarischen Kommissionen und die beiden eidgenössischen Räte. Der Nationalrat hat den Entwurf zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung nach sehr eingehender Diskussion mit 125 ohne Gegenstimme angenommen, währenddem der Ständerat die Vorlage mit 29 Stimmen ohne Opposition guthieß. Doch blieben leider zwischen den Fassungen der beiden Räte vier Differenzen bestehen. Es handelt sich um die Festlegung der Prämienhöhe der Selbständigerwerbenden, die Bestimmung des für die Rentenberechnung maßgebenden Invaliditätsgrades, die Fixierung eines Plafonds der Beiträge der öffentlichen Hand und die Einführung einer Krankenpflegeversicherung für die Invaliden durch die Krankenkassen. Diese Differenzen machen es nötig, daß sich die beiden Räte und deren Kommissionen noch einmal mit der Vorlage befassen müssen. In der Folge ergab sich ein launiges interparlamentarisches Zwiegespräch zwischen dem Referenten und dem Vertreter der Schweizerischen Vereinigung Pro Infirmis, Herrn *Ständerat Dr. K. Schoch*, der die vom Nationalrat abweichende Haltung des Ständerates begründete, aber zugleich der Überzeugung Ausdruck gab, daß die Differenzen in der im Juni beginnenden nächsten Parlamentssession bereinigt werden können. Herr Dr. König als Vertreter der Ärzteschaft nahm zu den medizinischen Fragen und Herr Schurtenberger vom Krankenkassenkonkordat zu versicherungsrechtlichen Problemen Stellung. Der Delegierte der Selbsthilfeorganisationen, Herr Direktor Karst, erinnerte daran, daß sich die Organisationen der privaten Invalidenhilfe bei ihren Forderungen große Mäßigung auferlegt hatten, um den Bogen nicht zu überspannen. Der SAEB-Sekretär, Dr. F. Nüscheler, orientierte über die gemeinsame Stellungnahme der fünf Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe zum Gesetzesprojekt und führte aus, daß die Vorlage sowohl in der nationalrätlichen wie in der ständerätlichen Fassung die dringendsten Wünsche der Invaliden erfülle. Entscheidend sei nicht, *wie* die einzelnen Differenzen bereinigt werden, sondern daß diese Bereinigung möglichst bald erfolge, damit die letzte große Lücke in unserem Sozialversicherungssystem nunmehr geschlossen werden kann. Nach einer abwägenden Zusammenfassung der einzelnen Diskussionsvoten durch den Tagesreferenten, Herrn Nationalrat Seiler, richtete der Präsident der Arbeitsgemeinschaft, Herr *alt Bundesrat Stampfli*, an die Versammlung den eindringlichen Appell, man möchte immer darauf bedacht sein, der beruflichen Eingliederung den Vorrang vor allen anderen Leistungen zu geben, um damit bei

den Invaliden den Willen zur Rehabilitation nicht zu schwächen. Zum Abschluß gab er der Hoffnung Ausdruck, daß das segensreiche Werk der Invalidenversicherung auf den 1. Januar 1960 in Kraft treten werde.

## **Pressedienst pro Infirmis**

### **Zur Verwirklichung der eidgenössischen Invalidenversicherung**

Am 23. September ist die Referendumsfrist für das Gesetz über die eidgenössische Invalidenversicherung unbenutzt abgelaufen, und am 28. September hat der Bundesrat das Gesetz auf den 1. Januar 1960 in Kraft erklärt. Alle direkt daran interessierten Kreise begrüßen diesen Entscheid: die Invaliden selber und die Institutionen der Invalidenhilfe. Wir erinnern daran, daß die diesjährige Delegiertenversammlung Pro Infirmis einhellig den Wunsch ausgesprochen hat, die Invalidenversicherung möchte am 1. Januar 1960 in Kraft treten.

Die Frist für die Einführung eines so komplexen Gesetzeswerkes ist kurz. Trotzdem sind alle Fachkreise zuversichtlich, daß die Einführung zwar eine große Arbeitslast und manche Probleme, aber keine unlösbaren Schwierigkeiten bringen wird. Entscheidend für diese Zuversicht ist, daß wir für die Durchführung der Invalidenversicherungsmaßnahmen nicht einfach vor dem Nichts stehen. Bis vor kurzem fehlten zwar weit herum die Regionalstellen, sie bilden aber heute ein fast lückenloses Netz im ganzen Land. Die Regionalstellen werden ein sehr wesentliches Element für die Durchführung der beruflichen Eingliederung der Behinderten sein, denn ihnen obliegt die Berufsberatung und die Arbeits- und Lehrstellenvermittlung. Überdies werden sie bei allen Invalidenversicherungsleistungen mitreden müssen, die unmittelbar von der beruflichen Eingliederungsfähigkeit abhängen.

Aber die Eingliederung im Sinne der Invalidenversicherung umfaßt ein viel weiteres Feld (medizinische Eingliederungsmaßnahmen, die medizinische Behandlung von Geburtsgebrechen, Sonderschulung, die Abgabe von Hilfsmitteln, die berufliche Ausbildung oder Umschulung als solche, die Beratung und Betreuung der Behinderten usw.). Auf diesem weiteren Gebiet der Hilfsmaßnahmen verfügen wir seit langem über Erfahrungen und Einrichtungen. Sie sind zwar in manchen Belangen knapp an Zahl und Mitteln, und es wird im eigensten Interesse der Invalidenversicherung sein, wenn sie durch Beiträge ermöglicht, die vorhandenen Erfahrungen endlich angemessen in die Tat umzusetzen. Aber die Institutionen sind da, und sie werden sich voll und ganz einsetzen, um die bestmögliche Durchführung der Invalidenversicherung von Anfang an zu gewährleisten.

Unseres Erachtens ist dies die Stärke des Invalidenversicherungsgesetzes, daß sich der Staat und private Initiative ergänzen. Der Staat erbringt die Leistungen, die außerhalb der Möglichkeiten privater Institutionen sind: Renten und Taggelder. Er fördert die privaten Werke, damit sie in seinem Auftrag die Leistungen erbringen, die möglichst individuell vorgenommen werden müssen für den bestmöglichen Erfolg: Eingliederungsmaßnahmen. Darüber hinaus bewahren die bestehenden Werke ihre volle Freiheit, nach ihrem Ermessen und ihren Möglichkeiten ergänzend, ausgleichend neben der Invalidenversicherung zu wirken. Diese wohlabgewogene Grundkonzeption läßt von dem neuen Gesetz eine ganz wesentliche Förderung der Invalidenhilfe erwarten.

### **Ein beispielhafter Beitrag zum Weltflüchtlingsjahr**

Auf Grund von Besprechungen mit dem Hochkommissariat für Flüchtlingsfragen hat sich Neuseeland bereit erklärt, 20 Flüchtlingsfamilien aufzunehmen, von denen jede mindestens ein invalides Familienglied mitbringen wird. In Neuseeland ist man erfreulicherweise der Auffassung, daß ein behindertes Glied eine Familie als Ganzes nicht hindert, sich selber durchzubringen. Zweifellos bringen diese Menschen die nötige Solidarität mit. Sie haben nämlich alle 2 und mehr Jahre in Lagern in Österreich verbracht, weil sie ohne ihre invaliden Angehörigen nicht auswandern wollten. Die behinderten Auswanderer sind an Armen oder Beinen behindert oder sie haben Lungenschädigungen erlitten. Die

meisten von ihnen sind beruflich ausgebildet, z. B. als technischer Zeichner, Automechaniker, Bäcker, Koch, Landarbeiter, Müller, Zahntechniker, Coiffeur, Buchhalter, Schneider. Die Initiative Neuseelands bringt neue Hoffnung für mindestens einen Drittel der 32 000 Flüchtlinge in europäischen Lagern. Sie verdient die Aufmerksamkeit aller Nationen, welche an die Möglichkeit und den Wert beruflicher Eingliederung Behinderter glauben.

PI

### Neue Formen der Epileptikerhilfe

Die modernen ärztlichen Behandlungsmethoden erlauben es heute bei genügend Geduld, die große Mehrzahl der Epileptiker von ihren Störungen zu befreien. Dennoch bleiben manche Schwierigkeiten für sie bestehen: Sie finden schwerer Arbeit, begegnen abergläubischen Vorurteilen und kommen sich dadurch oft ausgeschlossen vor.

Aus diesen sozialen Schwierigkeiten heraus sind in England eine ganze Anzahl besonderer *Epileptiker-Clubs* entstanden. Diese bieten frohe Geselligkeit, organisieren Kurse und sind vor allem ein Ort, wo sich der Epileptiker angenommen und verstanden fühlt. Auch die Eltern epileptischer Kinder haben sich in besondern *Elterngruppen* zur Lösung der gemeinsamen Probleme zusammengefunden. Das führte unter anderem zur Organisation von *Ferienkolonien* für epileptische Kinder, welche die Familien für eine Weile von ihrem Sorgenkinde entlasten und den kleinen Patienten ermöglichen, im geschützten, aber absichtlich nicht überbehüteten Rahmen der Kolonie in Spiel, Sport und Leben im Freien Kraft, Gesundheit und Selbstvertrauen zu stärken.

In unserem Lande ist die ärztliche Hilfe für die rund 20 000–30 000 Epileptiker gut ausgebaut. Den beruflichen und menschlichen Schwierigkeiten dieser Kranken und den Problemen der Eltern epileptischer Kinder sollte auch bei uns noch vermehrte Beachtung geschenkt werden. Ein kleiner Anfang ist diesen Sommer im Welschland mit einer ersten Ferienkolonie für kleine Epileptiker gemacht worden.

### Berufsberatungen

Nach dem soeben erschienenen Mai-Heft der «Volkswirtschaft» ist das verflossene Arbeitsjahr der Berufsberatung erfreulich gekennzeichnet durch einen weiteren starken Anstieg der *Frequenz* der 303 Berufsberatungsstellen, welche einen neuen Höchststand erreichte:

1933	21 137 Ratsuchende
1939	31 453 Ratsuchende
1949	31 782 Ratsuchende
1957	47 444 Ratsuchende
1958	52 252 Ratsuchende

Die Zahl der angemeldeten einschließlich der beschafften *Lehrstellen* weist im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme von 27 043 auf 27 832 auf, diejenige der *Lehrstellensuchenden* eine solche von 24 374 auf 26 703. Die Zahl der *Placierungen in Lehrstellen* ist von 17 934 im Vorjahr auf 19 179 angestiegen. Die *übrige Vermittlungstätigkeit* verzeichnet eine Zunahme der Zahl der Vermittlungen in Vorlehren und ähnliche Zwischenlösungen von 4599 auf 5083, in Berufsschulen von 1397 auf 1512, in Mittelschulen von 2003 auf 2267 und in Arbeits- und Anlernstellen von 2332 auf 3041.

Aus einer vom Zentralsekretariat des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge zum neuntenmal durchgeführten Erhebung ergibt sich ferner eine bemerkenswerte Intensivierung der *Stipendienvermittlung* durch die Berufsberatungsstellen. Diese vermittelten im Jahre 1958 insgesamt 9878 Stipendien an 7045 Stipendiaten im Totalbetrage von Fr. 2 061 717.–, gegenüber 8881 Stipendien im Totalbetrage von Fr. 1 729 591.– im Vorjahr und 6372 Stipendien im Totalbetrage von Fr. 1 010 305.– im Jahre 1950 bei der ersten Erhebung.

Aus dieser Entwicklung sind das andauernd größer werdende Bedürfnis nach objek-

tiver Berufsberatung und der mehr und mehr anerkannte Wert der Berufsberatungsarbeit deutlich ersichtlich, soweit sich diese Arbeit überhaupt in Zahlen messen und werten läßt.

Es ist zu hoffen, daß die Ergebnisse der Jahresstatistik 1958 dazu beitragen werden, die hierfür zuständigen Behörden in den Kantonen, Bezirken oder Gemeinden vom dringend notwendigen Ausbau der Berufsberatung noch in vermehrtem Maße zu überzeugen. Aus den Jahresberichten der einzelnen Berufsberatungsstellen ist ersichtlich, daß solche Maßnahmen verschiedenorts keine Verzögerung mehr ertragen. Es muß vereinten Kräften überall gelingen, die Berufsberatung auch organisatorisch den heutigen und zukünftigen Bedürfnissen der Ratsuchenden und der Wirtschaft anzupassen.

## Bibliographien

### Ferien für die Familie

Die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft gibt schon seit über 20 Jahren einen Ferienwohnungskatalog heraus. Die Ausgabe 1960 enthält etwa 4500 Adressen von Vermietern aus der ganzen Schweiz, ist soeben erschienen und kann zum Preise von Fr. 2.- (exkl. Bezugskosten) bei der Ferienwohnungsvermittlung in Zug, Baarerstraße 46, Tel. 042/4 18 34 oder bei der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft, Brandschenkestraße 36, Zürich 1, bezogen werden. Der Katalog ist auch bei allen größern Schweizerischen Verkehrsbüros sowie bei den Reise- und Auskunftsbüros der Schweizerischen Bundesbahnen erhältlich. Zur Vermeidung von Nachnahmegebühren empfiehlt es sich, den Betrag von Fr. 2.10 (inkl. Bezugskosten) in Briefmarken beizulegen oder ihn auf Postcheck-Konto VII 11 430 Ferienwohnungsvermittlung, Zug, einzuzahlen.

**Kataloge vorhergehender Jahre sind nicht mehr gültig.** Dem Inhaber des Katalogs wird unentgeltlich mitgeteilt, welche Wohnungen frei sind. Da die Nachfrage nach Ferienwohnungen für die Monate Juli und August sehr groß ist, sollten diejenigen, die es können, vor- oder nachher in die Ferien gehen. Auch von der zweiten August-Woche an sind wieder die Wohnungen frei. In der Vor- und Nachsaison sind die Mietzinse billiger.

**DDT, The Insecticide Dichlorodiphenyltrichloroethane and its Significance**, herausgegeben von Dr. Paul Müller. Vol. II von S. W. Simmons, Atlanta, USA. Verlag Birkhäuser, Basel 1959. 570 Seiten, mit zahlreichen Kurven und Abbildungen, Preis Fr. 66.-.

Die Autoren dieses Bandes II der Monographie über das DDT sind 3 Amerikaner: W. J. Hayes, S. W. Simmons und E. F. Knipling. Der ganze Text ist deshalb auch englisch abgefaßt. Der Band behandelt die human- und tiermedizinischen Versuche und Erfahrungen, die mit dem DDT gewonnen worden sind, und erfreut durch eine präzise, gut dokumentierte, wissenschaftliche Darstellung. Ausgehend von toxikologischen Tierversuchen, vor allem der Fütterung mit DDT wird die gesamte Physiologie der Aufnahme, des Stoffwechsels, der Ausscheidung, der Deposition usw. sowie auch der Klinik beim Tier und, soweit bekannt, beim Menschen dargestellt. Das Problem der Rückstände auf Nahrungsmitteln und auf Tieren wird eingehend erörtert im Zusammenhang mit den damit verbundenen Gefahren für Mensch, Tier und Pflanze. Die zu beobachtenden hygienischen Maßnahmen zur Verhütung von Vergiftungen beim Umgang mit DDT und die eigenen Probleme der Formulierungen und der Applikation runden das Bild ab. *S. W. Simmons* widmet einen separaten Abschnitt der Bedeutung des DDT in der Humanmedizin, vor allem natürlich in der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Die hervorragende Rolle, die das DDT während und nach dem Kriege in der Seuchenbekämpfung gespielt hat, findet hier in knapper Form seinen Niederschlag.

Für den Veterinär ist von *Knipling* in einem eigenen Abschnitt alles zusammengetragen worden, was für die Behandlung von Tieren mit DDT Bedeutung haben könnte.

*R. Egli*, Basel