

- [6] Heiskanen, O., Sipponen, P., Prognosis of severa brain injury, Acta Neurol. Scandinav. 46, 343–348 (1970).
- [7] Jennett, B., Teasdale, G., Braakman, R., Minderhoud, J., Heiden, J., Kurze, T., Prognosis of patients with severe head injury, Neurosurgery, 4, 283–289 (1979).
- [8] Levin, H. S., Grossman, R. G., Rose, J. E., Teasdale, G. Longe-termin neuro-psychological outcome of closed head injury, J. Neurosurg. 50, 412–422 (1979).
- [9] Lewin, W., Marshall T. F., Roberts, A. H., Long-termin outcome after severe head injury, Brit. Med. J. 2, 1533–1538 (1979).
- [10] Lewin, W., Roberts, A. H., Long-termin prognosis after severe head injury, Acta Neurochirurgica Suppl. 28, 128–133 (1979).
- [11] Sölch, O., Schyra, B., Das Spätergebnis der schweren Schädel-Hirn-Verletzung, Mschr. Unfallheilk. 75, 141–155 (1972).
- [12] Zingher, E., Huber, A., Das Schicksal Schwerverletzter bei der Rentenfestsetzung, Zschr. Unfallmed. Berufskrankh. 1/2, 80–87 (1979).

Mitteilungen / Communications

Prix de cardiologie – Kardiologie-Preis

La Fondation suisse de cardiologie attribue chaque année un prix de 5000 francs pour récompenser un ou plusieurs travaux de recherche scientifique dans les domaines de la prévention, du diagnostic et du traitement des maladies cardio-vasculaires. Ce prix est attribué à un chercheur suisse travaillant en Suisse ou à l'étranger, ou à un étranger travaillant en Suisse. C'est la Commission scientifique de la Fondation suisse de cardiologie qui désigne le lauréat. Les candidats envoient, jusqu'au 30 avril 1982: 1. le travail ou les travaux qu'ils soumettent à l'appréciation du jury, 2. une bibliographie, 3. un bref curriculum vitae, à la Schweizerische Stiftung für Kardiologie – Commission scientifique de la Fondation suisse de cardiologie, case postale 176, 3000 Berne 15.

Forschungsbeiträge der Schweizerischen Stiftung für Kardiologie

Die Schweizerische Stiftung für Kardiologie gewährt finanzielle Unterstützung für Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz- und Gefässkrankheiten. Gesuche um Forschungsbeiträge sind bis zum 30. April 1982 (Poststempel) in fünf Exemplaren an die nachstehende Adresse zu richten, wo auch die Gesuchsformulare bezogen werden können: Schweizerische Stiftung für Kardiologie, Postfach 176, 3000 Bern 15.

Contributions pour la recherche de la Fondation suisse de cardiologie

La Fondation suisse de cardiologie assure un soutien financier à des projets de recherche dans le domaine des maladies cardio-vasculaires. Les demandes de subsides doivent être adressées, en cinq exemplaires, jusqu'au 30 avril 1982 (date du cachet postal) à l'adresse ci-dessous, où l'on peut aussi se procurer les formules nécessaires: Fondation suisse de cardiologie, case postale 176, 3000 Berne 15.

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)

fürhte einen Ideenwettbewerb mit dem Thema: «Wie kann ich dazu beitragen, dass der Gehörschutz getragen wird?» durch. Anlass zu diesem Wettbewerb gab, dass vier von fünf oder 200000 der 250000 in gehörgefährdendem Lärm arbeitenden Suva-Versicherten den notwendigen Gehörschutz nicht tragen. Es wurden total 193 Arbeiten eingereicht, wovon 64 Arbeiten aus-

geschlossen werden mussten, da sie nicht den Wettbewerbsbedingungen entsprachen. Unter dem Vorsitz von Heinrich Isler, Verwaltungsrat der Suva, beurteilte das Preisgericht die eingegangenen Arbeiten und verteilte die Preissumme von Fr. 25000.–. Die ersten fünf Preise gingen an:

1. Preis Fr. 5000.– Paul Wüthrich, Bern
2. Preis Fr. 4000.– Théo Monnin, Peseux
3. Preis Fr. 3000.– Alfred Lächli, Hochwald
4. Preis Fr. 2000.– Wolfgang Schwieder, Zürich
5. Preis Fr. 1000.– Dany Rhyner, Bern

Total wurden 31 Arbeiten prämiert; vier weitere Arbeiten sind angekauft worden.

Gesundheitspolitische Informationen der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik: Heft 5, Dezember 1981, enthält wiederum eine Fülle von Material. Fast 100 Titel sind auf 35 Seiten berührt. Verantwortlicher Redaktor: Dr. Gerhard Kocher, Jonas-Furrer-Strasse 21, 8046 Zürich.

Unicef, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, veröffentlicht einen Bericht «Zur Situation der Kinder in der Welt 1981/82. Einige Auszüge lauten wie folgt:»

«Das Leben eines Kindes ist weniger wert als 100 Dollar. ... Wären für die meistbenachteiligten Kinder der Welt je 100 Dollar investiert worden, so wäre es möglich gewesen, ihnen die Lebensgrundlagen zu sichern und den Tod von 17 Millionen Kleinkindern zu vermeiden. Beispielsweise war nur eines von zehn dieser Kinder gegen die sechs häufigsten Kinderkrankheiten geimpft. Die Kosten, um alle Kleinkinder zu impfen, belaufen sich auf etwa 5 Dollar pro Kind. Die Kosten, es nicht zu tun, belaufen sich pro Jahr auf etwa 5 Millionen Todesfälle. ... Im letztjährigen Bericht «Zur Situation der Kinder in der Welt» vertrat Unicef die Ansicht, dass es möglich sei, bis zum Ende dieses Jahrhunderts die Säuglingssterblichkeit auf 50 zu senken (Todesfälle auf 1000 Lebendgeburten im ersten Lebensjahr), die durchschnittliche Lebenserwartung auf etwa 60 Jahre oder mehr zu erhöhen und jedem Kind mindestens vier Schuljahre zu gewähren. Das würde bedeuten, dass sich das Tempo der Entwicklung verdoppeln und verdreifachen müsste – eine Vorstellung, die man im gegenwärtigen wirtschaftlichen Klima als naiv bezeichnen kann. Unicef ist jedoch fest entschlossen, an dieser vermeintlichen Naivität festzuhalten. ... Dass die Lebensbedingungen der Kinder die Bevölkerungsbewegung beeinflussen, hängt damit zusammen, dass erst die Abnahme der Kindersterblichkeit und somit verbesserte Gesundheitspflege und Bildungsangebote das Interesse und die Möglichkeiten für Familienplanung und

verantwortliche Elternschaft auslösen. Die Verringerung der Säuglingssterblichkeit in benachteiligten Ländern auf 50 von 1000 Lebendgeburten (im Vergleich heutiger Stand: weniger als 20 in Europa, mehr als 100 in Asien und Afrika) würde somit eine Abnahme der Geburtenzahl von jährlich 12 bis 20 Millionen nach sich ziehen. Es ist daher eine irrtümliche Ansicht, dass die Verminderung der Säuglingssterblichkeit zusätzliche Probleme durch die Beschleunigung des Bevölkerungswachstums schafft. ... Zu den zweifellos positiven Erfahrungen von Unicef gehört die Aus- und Weiterbildung von Personen, die im direkten Kontakt mit der Bevölkerung für die Durchführung der Programme verantwortlich sind. Ihre Tätigkeit umfasst die verschiedensten Sparten: Sie stehen ihrer Gemeinschaft als Mütterberaterinnen, Hebammen, Brunnenwächter, Ernährungsberater, Fachleute für Gartenbau, Fisch- und Kleintierzucht, als Leiter von Gemeinschaftszentren, als Lehrer und Kindergärtnerinnen und in noch vielen weiteren Funktionen zur Verfügung. ... Das Programm «Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000» ist beispielsweise ohne diese Art von Arbeitsteilung nicht durchführbar. Sie erfordert allerdings oft sehr grosse Umstellungen, und zwar nicht nur im Hinblick auf alteingespielte Strukturen und Hierarchien innerhalb eines Fachgebietes, sondern auch, weil die Ausbildung Ortsansässiger wesentliche Tätigkeiten und Entscheidungsbefugnisse dezentralisiert. Dass der Mut zu solchen Veränderungen in vielen Ländern gefunden wird, beweist die Tatsache, dass Unicef allein im Verlauf der letzten zwölf Monate dazu beitragen konnte, über 750000 Menschen auszubilden, die nun auf lokaler Ebene öffentliche Funktionen zugunsten von Kindern ausüben.»

Auskünfte: Schweizerisches Komitee für Unicef, Werdstrasse 36, 8021 Zürich.

Tagungen / Congrès

28. österreichische sozialmedizinische Tagung

14.–20. März 1982, Bad Hofgastein, Salzburg, Kurhaus. Auskunft: Österreichische wissenschaftliche Gesellschaft für prophylaktische und Sozialmedizin, A-1090 Wien, Berggasse 4.

Schweizerischer Krankenhauskongress / Congrès suisse des hôpitaux (VESKA) Fortbildungskurs/Cours de perfectionnement VESKA)

28.–30. September/28.–30 septembre 1982, Einsiedeln