

**Zeitschrift:** Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA  
**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heimwesen  
**Band:** 61 (1990)  
**Heft:** 10

**Artikel:** 2. Weltkongress der Gesundheitsökonomie an der Universität Zürich  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-810135>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Bemerkungen zur Delegiertenversammlung vom 1. September 1990

Die Schweizerische Heilpädagogische Gesellschaft SHG/ASA ist ein der Schweiz. Vereinigung Pro Infirmis angegliederter Fachverband. Seine Ziele sind die Förderung von Menschen mit geistiger Behinderung und von Kindern und Jugendlichen mit Schulschwierigkeiten unter Einschluss der Aus-, Weiter- und Fortbildung des in diesen Bereichen tätigen Fachpersonals.

Im 101. Jahre ihres Bestehens sind folgende Aktivitäten schwerpunktmässig zu erkennen:

a) Projekt zur «*Verbesserung der Lebenssituation von geistig Behinderten in psychiatrischen Kliniken*».

Trotz verschiedener Alternativen leben heute noch viele geistig Behinderte in psychiatrischen Kliniken. Das Projekt der SHG will in enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Institutionen und den Angehörigen der Behinderten Anregungen für die Verwirklichung angepasster Lebensfelder vermitteln und deren Aufbau unterstützen.

b) *Gesamtschweizerische Koordination der Erwachsenenbildung für Menschen mit geistiger Behinderung*.

In der Schweiz bestehen seit längerer Zeit Bildungsangebote für Erwachsene mit geistiger Behinderung. In Zusammenarbeit mit anderen schweizerischen Organisationen hat es die SHG übernommen, landesweit die Koordination dieser Aktivitäten zu sichern. Es geht hierbei um Bildungsinhalte, um Fragen der Methodik und Didaktik der Erwachsenenbildung sowie um Anliegen der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Kursleiter.

c) *Aus-, Weiter- und Fortbildung des Fachpersonals*.

Ein «klassisches» Arbeitsgebiet der SHG in welchem das Ziel verfolgt wird, in Zusammenarbeit mit Ausbildungsinstituten, befreundeten Organisationen und Verbänden und mit Institutionen der Behindertenhilfe adäquate Angebote zur Bildung des Fachpersonals anzubieten (Kurse, Fachtagungen, Kongresse, usw.).

Zur Erreichung der gesteckten Ziele ist die SHG auf finanzielle Hilfen von IV, Pro Infirmis und Sponsoren angewiesen, wird doch der Aufwand 1990 erstmals die Millionengrenze erreichen.

## Arzneimittel hilft Stotterern

**(DG) - Neben logopädischen Massnahmen (gezieltem Sprachtraining) können auch Arzneimittel Stotterern wirksame Hilfe bringen.**

Wie eine amerikanische Forschergruppe entdeckt hat, ermöglicht es der zur Behandlung des Bluthochdrucks angewandte Betablocker Beta-xolol, das Stottern günstig zu beeinflussen, sogar selbst in Fällen, in denen die Sprachstörung schon seit früher Kindheit besteht.

Laut den Forschern fällt den behandelten Patienten das freie Sprechen leichter; Silbenwiederholungen und gespannte Sprechpausen werden seltener. Diese Verbesserungen hielten die ganze Zeit über, in der das Arzneimittel eingenommen wurde, an.

«Die Behandlung von Stotterern hat sich bisher auf die Anwendung verschiedener logopädischer Verfahren beschränkt; eine zusätzliche Verabreichung von Arzneimitteln ist nur selten angewandt worden», erklärt Dr. James Burriss von Alexandria, Virginia.

Wie Grace Privette, Logopädin am «Rehabilitation Institute» in Atlanta, berichtet, ist der Redefluss von Stotterern normal, wenn sie singen.

Das Sprechen wird vermutlich von der linken Hirnhälfte gesteuert, während beim Singen die rechte Hemisphäre die Kontrolle übernimmt. Im Fachjargon bezeichnet man das Stottern als «Dysprosodie»; dies bedeutet, dass Tempo, Rhythmus und Fluss der Sprache gestört sind. Diese Merkmale der gesprochenen Sprache unterliegen der linken Hirnhälfte.

Geht die Kontrollfunktion an die rechte Hirnhälfte über, so verschwindet auch das Stottern, wie Grace Privette gegenüber der New York Times erklärte. Singen sei einfacher als Sprechen, weil beim Sprechen der Rhythmus eigens gesteuert werden müsse, während er beim Singen von der Musik getragen werde.

Etwa jedes fünfundzwanzigste Kleinkind und jeder hundertste Erwachsene sind Stotterer. In den meisten Fällen lernen die Betroffenen nach und nach, flüssender zu sprechen.

## 2. Weltkongress der Gesundheitsökonomie an der Universität Zürich

**(upz) Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen ist auch in der Schweiz ein hochaktuelles Thema. Täglich werden in unserem Land rund 65 Mio. Franken im Gesundheitsbereich ausgegeben; bald werden es 100 Millionen sein. Über 500 Wissenschaftler und Fachexperten aus aller Welt diskutierten am 2. Weltkongress der Gesundheitsökonomie vom 10. bis 14. September an der Universität Zürich neueste Erkenntnisse und Lösungsvorschläge zur Begrenzung dieser Ausgabenflut.**

Probleme der Wirtschaftlichkeit sind für die Ökonomen von zentralem Interesse. Im Jahre 1980 trafen sie sich zum ersten Weltkongress über Gesundheitsökonomie. Zehn Jahre später fand an der Universität Zürich der zweite Anlass dieser Art statt, organisiert vom Institut für Empirische Wirtschaftsforschung.

In den vergangenen zehn Jahren haben sich die Gesundheitskosten in der Schweiz mehr als verdoppelt, in manchen Ländern, wie den USA, Frankreich und Schweden, sogar verdreifacht. Diesem massiven Zusatzaufwand steht eine Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung von weniger als zwei Jahren gegenüber. Zudem wird ein Teil der gewonnenen Zeit krank verbracht. Es stellt sich die zentrale Frage, ob das Leistungs-Kosten-Verhältnis im Gesundheitswesen noch gegeben ist. Kritiker dieser Entwicklung bezeichnen sie als Symptom einer Fehlsteuerung, für die neben Patienten, Ärzten und Politikern auch Spitäler, Behörden und Versicherungen verantwortlich sind.

Im Vordergrund des Kongresses standen fünf Referate herausragender Gesundheitsökonomien. Joseph P. Newhouse von der Harvard University (USA) behandelte im Eingangsreferat die Preisbildung im Gesundheitssektor. Der Ökonom Antony J. Culyer von der University of York (GB) äusserte sich über unterschiedliche Konzepte auf der Nachfrageseite. Robert Lanois von der Université Paris XIII untersuchte das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschiedener Methoden zur Erkennung von Prostatakrebs. Wynand van de Ven von der Erasmus Universität in Rotterdam hielt einen Vortrag über Auswirkungen bei der Einführung von mehr Marktelementen, und Klaus-Dirk Henke von der Universität Hannover erörterte Konsequenzen im Zusammenhang mit der Kostenreduktion im Gesundheitswesen. In rund vierzig weiteren Einzelveranstaltungen wurden diese und andere Themenbereiche ausführlich diskutiert.

# GRAUBA

Ihr Partner  
Medizintechnische Produkte und  
Spezialeinrichtungen

Votre partenaire  
Produits médico-techniques  
et équipements spéciaux