

Die Erfolge der Gesundheitspflege bewiesen durch die Statistik

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **14 (1906)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545398>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

wäsche und Krankenmobilen für Krankenpflegekurse. Dieser sehr rührige Samariterverein hat sich nämlich die Aufgabe gestellt, ein eigenes Lehrmaterial herzustellen, wobei die Arbeit so eingeteilt wurde, daß die Damen

Nachtischchen, Bettbogen, Bettrahmen, Kissenpulte, Krankenheber u. s. w. übernehmen.

Das hergestellte Material dient in erster Linie als Lehrmaterial für Krankenpflegekurse, zweitens als Vermehrung des Krankenmobilen-



Samariterverein Muffen (Herren).

die Herstellung von Bettzeug, Krankenwäsche u. s. w. nach der Musterfammlung des schweizerischen Roten Kreuzes, die Herren die Herstellung von Krankenmobilen nach Anleitung des Kursleiters, wie Bettischchen,

magazins der Gemeinde und drittens als Reservematerial für den Spitaldienst im Kriegsfall.

Auf diese Weise ist es dem Verein möglich, nach und nach ein schönes Material zusammenzubringen. H.

Die Erfolge der Gesundheitspflege bewiesen durch die Statistik.

Alle diejenigen Tätigkeitsgebiete, denen schnelle, allen erkennbare Erfolge mangeln, haben selbstverständlich einen schweren Stand gegenüber denen, die mit glänzenden, rasch erzielten Resultaten aufwarten können. Das gilt auch von der Gesundheitspflege (Hygiene), wenn man sie mit ihrer ältern Schwester, der Heilkunde, vergleicht.

Wenn der Arzt durch Anwendung geeigneter Mittel Schmerzen in Kürze bannet, wenn er durch eine glückliche Operation einen Pa-

tienten von seinen Leiden befreit, durch schnelles, sachgemäßes und kundiges Handeln einen andern dem sicheren Tode entreißt, so sind das schöne Erfolge, die ein jeder einsieht, und die einen jeden Vertrauen gewinnen lassen. Die Hygiene, die Gesundheitspflege indessen vermag nicht so leicht Beifall und Dank zu ernten; ihr Wirken ist ein unscheinbares, langjames, von sichtbaren Erfolgen weit weniger gekröntes. Eine so dankbare Aufgabe, wie es ist, Krankheiten zu heilen, eine so undankbare ist es

eigentlich, Krankheiten zu verhüten, und doch ist die letztere Aufgabe segensreicher und wichtiger, denn die erste.

Es würde schwer halten, dem großen Publikum klar zu machen, daß wir uns auf dem richtigen Wege mit unsern gesundheitlichen Bestrebungen befinden, wenn wir nicht eine Wissenschaft hätten, die zwar nur mit kalten nüchternen Zahlen zu operieren gewohnt ist, die aber doch beredter und objektiver Nutzen und Schaden von angewendeten Maßnahmen und Einrichtungen darlegt, als es der beste Agitator für irgend eine Sache machen könnte, das ist die Statistik. Dieselbe ist wohl zu Zeiten viel geschmäht und als unzuverlässig mißachtet worden. Wenn ein solches Urteil früher vielleicht zu Recht bestand, so ist dasselbe für die Neuzeit jedenfalls ein unbegründetes, insofern die moderne Statistik, auf sicherem Boden fußend, nach einheitlichen Gesichtspunkten ihres Amtes waltet.

Einen lehrreichen statistischen Ueberblick über die Todesursachen in den letzten 25 Jahren gibt die in den Vierteljahrshäften zur Statistik des Deutschen Reiches (1903, III) erschienene Arbeit von Regierungsrat Professor Dr. Mayet, über die in den deutschen Blättern für Volksgesundheitspflege ausführlich referiert wird. Sie behandelt, zum Teil in übersichtlicher graphischer Darstellung, die Krankheiten als Todesursache, die Arten des gewaltigen Todes und die Gesamtsterblichkeiten in den Orten Deutschlands von 15,000 und mehr Einwohnern für den Zeitraum von 1877 bis 1901. Von den einzelnen Krankheiten erörtert die Statistik für sich: Pocken, Masern und Röteln, Scharlach, Diphtherie (und Bräune), Unterleibstypheus (gastroisches und Nervenfieber), Flecktypheus, Kindbettfieber, Lungenschwindsucht, akute Erkrankungen der Atemungsorgane (einschließlich Keuchhusten), akute Darmkrankheiten ohne Brechdurchfall, Brechdurchfall, vorstehend nicht genannte Krankheiten, gewaltiger Tod durch Verunglückung, Selbstmord

und sonstige Einwirkungen und beschäftigt sich schließlich mit den Gestorbenen überhaupt.

Betrachten wir die letzte Rubrik zuerst, so sehen wir im ganzen Deutschen Reich in dem angegebenen Vierteljahrhundert ein ganz gleichmäßiges Absinken der allgemeinen Sterblichkeit. Während im Jahre 1877/78 auf 1000 Einwohner 27 starben, starben im Jahre 1882/83 nur noch 25,8, 1887/88 nur noch 23,8, 1892 nur noch 23,5, 1897 nur noch 20,3 und 1901 nur noch 19,7. In absoluten Zahlen ausgedrückt ergibt sich folgendes: Die Gesamtsterblichkeit in den Orten mit oder über 15,000 Einwohnern ist in dem Vierteljahrhundert von 1877 bis 1901 um 7,3 ‰ herabgegangen. Am Schluß der Berichtszeit lebten in den genannten Orten zusammen im ganzen 17,529,107 Menschen. Von diesen müßten im Jahre 1901 gestorben sein, wenn die Sterblichkeit auf der Höhe von 1877 geblieben wäre: 473,285, es sind aber nur gestorben 345,464. Durch das Herabsinken der allgemeinen Sterblichkeit um 7,3 ‰ sind also im Jahre 1901 in den genannten Städten des Deutschen Reiches 127,821 Personen mehr am Leben geblieben. Wollte man in der Art, wie dies Bettenkofer zuerst getan hat, annähernd ausrechnen, wie viel durch dieses Minus an Todesfällen im Jahre Krankenverpflegungsgelder resp. ausgefallener Arbeitsverdienst gespart werden, so würde die Summe mindestens zirka 150 Millionen Mark betragen, d. h. einem Kapital von über 4 Milliarden Mark entsprechen.

Gehen wir nun auf die einzelnen Krankheiten über, so können wir in dem fraglichen Zeitraum eine ständige Abnahme der Todesfälle an Pocken, Unterleibstypheus, Flecktypheus, Kindbettfieber, Lungenschwindsucht und den andern in dieser Statistik nicht namentlich aufgeführten, sondern in einer Rubrik („vorstehend nicht genannte Krankheiten“) zusammengefaßten Krankheiten konstatieren.

Die segensreiche Einwirkung des Reichsimpfgesetzes zeigt sich deutlich in dem Abfall

der Pockensterblichkeit, welche zurzeit so gering ist, daß in den genannten deutschen Orten jährlich auf eine Million Einwohner höchstens einer an den Pocken stirbt, während vor Einführung der Impfung bis zu mehreren Tausend auf 1 Million Einwohner starben. Auch das Nervenfieber ist in den in der Statistik aufgenommenen Orten Deutschlands während der Berichtszeit zurückgegangen. Es starben daran, auf 100,000 Einwohner gerechnet, im Jahr 1877 46 Personen, im Jahr 1901 nur noch 11 Personen. Wenn wir auch bisweilen noch durch große Typhusepidemien erschreckt werden, so gräbt die fortschreitende Städteverbesserung doch allmählich dem Typhus den Boden ab. Ist es doch bekannt, wie überall in den Städten mit Einführung einer geordneten Kanalisation und Versorgung mit gutem Trinkwasser der Typhus zurückgeht. Das klassische Beispiel dafür bleibt München, welches durch die Einführung dieser Einrichtungen nahezu typhusfrei geworden ist, nachdem im Jahre 1858 noch auf 100,000 Einwohner daselbst 334 an Typhus starben.

Auch der Flecktyphus zeigt eine Abnahme in Deutschland im Laufe des letzten Jahrhunderts und ist jetzt so selten wie die Pocken geworden.

Daß die Zahl der Todesfälle an Kindbettfieber auf $\frac{1}{3}$ der ursprünglichen zurückgegangen ist (von 15,4 auf 5,4 ‰), verdanken wir hauptsächlich dem Umstand, daß die anti- und aseptische Wundbehandlung immer mehr Gemeingut auch des niederen Heilpersonals und des Publikums geworden ist.

Besonders erfreulich und bedeutungsvoll aber ist die starke Abnahme, welche in der genannten Zeit die verbreitetste Krankheit, die Lungenschwindsucht, gezeigt hat. In den Ortschaften von und über 15,000 Einwohnern starben im Jahre 1877 22,027 Menschen an der Lungentuberkulose = 372 ‰, im Jahr 1901, bei rapidem Anwachsen der Bevölkerungszahl, nur 15,899 = 206 ‰, und diese Abnahme

ist fast in allen Gegenden Deutschlands bemerkbar.

Nicht so durchgehende Abnahme wie die genannten Krankheiten zeigen im vergangenen Vierteljahrhundert Masern, Röteln, Scharlach, Diphtherie und die akuten Erkrankungen der Atmungsorgane.

Die Diphtheriesterblichkeit fällt in allen Teilen Deutschlands, für welche in der vorliegenden Arbeit besondere statistische Zusammenstellungen gemacht worden sind, vom Jahre 1892, vielfach indessen schon vom Jahre 1887 und selbst 1882 ab. Sicher ist dafür zum großen Teil die Einführung des Behring'schen Diphtherieheilserums (1892) als Grund anzusehen, ist doch auch nach andern Beobachtungen die Mortalität an Diphtherie seit Einführung des Serums von 41 ‰ auf 8—9 ‰ herabgesunken. Die Sterblichkeit an Diphtherie betrug im Jahre 1877 in Deutschland (Orte von 15,000 und mehr Einwohnern) 104 ‰, 1901 27 ‰.

Zu den ansteckenden Krankheiten, auf welche wir deswegen keinen nachdrücklichen Einfluß haben, weil wir die Erreger nicht kennen, gehören vornehmlich Masern, Röteln und Scharlach. Trotzdem hat die Bervollkommnung in der Krankenpflege und die fortschreitende Erfahrung in der Krankenbehandlung auch hier gewisse Erfolge gezeitigt. So ist die Sterblichkeit an Masern und Röteln von 30 auf 25 ‰, die Sterblichkeit an Scharlach sogar von 61 auf 24 ‰ herabgesunken, aber diese Erfolge stehen doch hinter den meisten der andern genannten zurück. Wir kämpfen eben hier noch gegen einen unbekanntem Feind, dessen Anwesenheit und Aufenthaltsort wir nur mit Hilfe von Analogieschlüssen vermuten können.

Am wenigsten erfreulich liegen die Verhältnisse bei den akuten Erkrankungen der Atmungsorgane, bei den akuten Darmkrankheiten und dem Brechdurchfall.

Die Todesfälle an ersteren zeigen nur einen geringen Rückgang (von 304 auf 251 ‰), die Sterblichkeit an den akuten Darmkrank-

heiten ist fast die gleiche geblieben und diejenige an Brechdurchfall sogar gestiegen (von 114 auf 144 ‰, oder, wenn man die beiden letzten Krankheitskategorien, was wohl zweckmäßiger ist, zusammenfaßt, so zeigt sich eine Steigerung von 264 auf 288 ‰. Das kommt daher, daß bei allem Voranschreiten auf den sonstigen Gebieten der öffentlichen Gesund-

heitspflege eine Besserung der Säuglingssterblichkeit kaum bemerkbar ist.

Das äußerst Lehrreiche der exakten wissenschaftlich-statistischen Berechnungen ist, daß wir durch sie darauf hingewiesen werden, wo wir uns auf dem richtigen Wege des Fortschrittes befinden und wo augenscheinlich nicht.

Alles in allem berechtigt das Gesamtergebnat

Schweiz. Militär- Auszug aus den

Sektionen	Mitgliederzahl	Mitglieder-		
		Auf 31. Dezember 1905		
		Aktiv-Mitglieder	Passiv-Mitglieder	Ehren-Mitglieder
1. Aarau und Umgebung	28	15	10	3
2. Basel	209	85	118	6
3. Biel	51	18	30	3
4. Chaux-de-Fonds	43	30	13	—
5. Degersheim	84	24	59	1
6. Entlebuch	26	16	8	2
7. Freiburg	24	17	5	2
8. Gené	87	60	25	2
9. Glarus	58	35	23	—
10. Herisau	190	17	170	3
11. Lausanne	58	32	20	6
12. Lichtensteig	19	8	11	—
13. Nidfal und Umgebung	77	33	43	1
14. Luzern und Umgebung	55	27	12	16
15. Lugano	21	17	4	—
16. Straubenzell	37	10	24	3
17. St. Gallen	139	39	93	7
18. Unter-Aargau	38	23	14	1
19. Vevey	19	10	8	1
20. Wald-Müti	116	14	98	4
21. Warten	62	18	44	—
22. Winterthur	66	24	41	1
23. Zürich	170	51	96	23
24. Zürichsee	77	32	42	3
Total auf 31. Dezember 1905	1754	655	1011	88
Total auf 31. Dezember 1904	1456	550	846	60

Anmerkung: Abgegangen ist die Sektion Neuenburg.
Neu hinzugekommen ist Zürich.

jedenfalls zu der Hoffnung, daß die Bestrebungen der öffentlichen und persönlichen Gesundheitspflege, die immer sich erweiternden medizinischen und naturwissenschaftlichen Kenntnisse, die Regsamkeit der Städteverwaltungen, der Ausbau der sanitären und sozialpolitischen

Gesetzgebung und nicht zuletzt auch die Opferwilligkeit und der Wohltätigkeitsfönn der Menschen ein immer weiteres Zurückdrängen der Krankheiten bis zu der erreichbaren Grenze erzielen werden.



Sanitäts-Verein.

Sektionsberichten.

bestand			Vereinstätigkeit				Kassa Aktiven
Einteilung der Aktiven			Vorträge	Uebungen	Dauer in Stunden	Die Zahl der teilnehmenden Aktivmitglieder betrug	
Sanitäts- Truppe	Landsturm- Sanität	Anderer Truppengatt.					fr.
15	—	—	—	9	25	80	40. 30
40	23	27	4	34	68 ³ / ₄	1032	916. 67
7	7	4	7	8	32	172	89. 70
28	—	2	—	24	48	258	210. 92
11	12	1	3	9	36	201	174. 86
7	5	4	3	2	11 ¹ / ₂	38	40. 52
5	6	6	14	12	48 ¹ / ₄	223	165. 65
44	6	10	1	23	73 ¹ / ₂	314	931. 40
22	12	1	1	4	9	83	448. 48
6	11	—	2	27	60 ¹ / ₂	338	901. 15
18	2	12	4	19	32 ¹ / ₄	248	221. 92
4	2	2	2	4	17	32	27. 60
17	4	12	2	16	53	212	130. 46
19	7	1	2	13	45	198	329. 21
11	—	6	—	7	10 ³ / ₄	63	32. 10
4	5	1	16	21	81	238	294. 85
22	4	13	1	28	71 ¹ / ₂	591	304. 90
19	1	3	—	3	15	29	70. 20
7	1	2	10	7	32 ¹ / ₂	133	151. 85
10	2	2	—	13	40	128	548. 83
14	—	4	2	11	16 ¹ / ₂	100	103. 25
18	6	—	5	5	21 ¹ / ₂	120	170. 95
37	8	6	3	4	16 ³ / ₄	129	870. 48
22	5	5	3	12	48	209	136. 71
407	129	124	85	315	913 ¹ / ₄	5169	7312. 96
322	136	92	105	242	739 ³ / ₄	4631	4117. 37