

# Der allgemeine Gesundheitszustand vor und nach dem Krieg

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): **29 (1921)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546254>

## **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.

# Das Rote Kreuz

## Schweizerische Halbmonatsschrift

für

### Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege

#### Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Der allgemeine Gesundheitszustand vor und nach dem Krieg . . . . .	69	zingen und Umgebung; Rapperswil-Jona; Reinach und Umgebung; Solothurn; St. Gallen-Tablat; Thun; Töb; Wil; Zürich-Wipfingen . . . . .	74
Das neue Rote Kreuz . . . . .	72	Wann soll man die Zähne putzen? . . . . .	81
Samariterhilfslehrekurs in St. Gallen . . . . .	73	Etwas vom Hungern und Dursten . . . . .	83
Feldübungen — Marmübungen — Wettbewerbe	73	127 Festtage im Jahr . . . . .	84
Aus dem Vereinsleben: Außersihl; Baden; Brunnen; Ebnat-Kappel; Elgg; Murgenthal und Umgebung; Muttenz; Oberstraf; Otel-		Erste Hilfe . . . . .	84

## Der allgemeine Gesundheitszustand vor und nach dem Krieg.

Eine der auffallendsten Tatsachen der Geschichte der Menschheit ist der fortlaufende Abstieg der Mortalitätskurve seit dem Anfang des letzten Jahrhunderts. In allen zivilisierten Gegenden des Westens scheinen die Epidemien, die ohne Unterbruch unsere Ahnen bedrohten, für immer verschwunden zu sein. Im Mittelalter und in den ihm folgenden ersten Jahrhunderten war durchschnittlich nur eine sehr geringe Bevölkerungszunahme zu konstatieren. In Frankreich war zum Beispiel im 18. Jahrhundert der Prozentsatz der Geburten nie unter 4‰, aber gleichwohl war keine erhebliche Zunahme der Bevölkerungszahl zu konstatieren, was beweist, daß sich Todesfälle und Geburten ungefähr die Waage hielten. Hatte sich unter günstigen äußeren Umständen die Bevölkerungsziffer eines Volkes erheblich vermehrt, so wurde der Uberschuß, sei es durch Hungersnot oder durch Seuchen, wieder reduziert, aufgehoben oder sogar in ein Defizit verwandelt. Die Pest — der schwarze Tod — ist nur ein Beispiel unter vielen andern.

In West- und Zentraleuropa sind diese Seuchen beinahe unbekannt geworden seit dem 19. Jahrhundert. Wenn auch die Cholera einige Streifzüge nach Europa machte, müssen die Verluste an Menschenleben verhältnismäßig als unbedeutend betrachtet werden. Verbesserung oder Einrichtung von Kanalisationen und bessere Wasserversorgung genügten gewöhnlich, um einem Weiterschreiten der Seuchen Einhalt zu tun. Am Ende des 19. Jahrhunderts waren die Pocken wenig mehr bekannt, während 100 Jahre vorher von 12 Kindern mindestens eines dieser Krankheit erlag.

Da war es ganz natürlich, daß durch dieses Fernbleiben von Seuchen die Bevölkerung in bisher unbekanntem Maß zunahm. So übertraf der Zuwachs der Bevölkerung durch Geburten ungefähr um 5 Millionen den Abgang durch Tod. Die Geburtenziffer betrug etwa 14 Millionen.

Andererseits hat die Sterblichkeit der Kinder bedeutend abgenommen. So starben z. B. in Schweden im 18. Jahrhundert 20% der

Neugeborenen, während allgemein im 19. Jahrhundert die Zahl auf 10 % zurückgegangen war.

Dieser Rückgang der Sterblichkeitsziffer hat selbstverständlich einen großen Einfluß auf die Wahrscheinlichkeit der mittleren Lebensdauer. Deutsche Tabellen von 1871—1880 geben die wahrscheinliche Lebensdauer an mit 35,6 Jahren bei der Geburt, mit 38,5 Jahren im Alter von 20 Jahren, während für die Zeit von 1891—1900 die entsprechenden Ziffern 40,6 und 41,2 betragen. Das bedeutet eine Zunahme von fünf Jahren, ein nicht zu verachtendes Geschenk, das dem Kind in die Wiege gelegt wird als sprechendes Resultat für die im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts geschaffenen sozial-hygienischen Bestrebungen.

Dabei ist aber zu bemerken, daß die damals in Deutschland geschaffene Verlängerung der Lebensdauer noch weit zurücksteht hinter der in günstigeren Verhältnissen anderswo erreichbaren. Eine der gesündesten Gegenden der Welt ist Neu-Seeland. Die wahrscheinliche Lebensdauer der Neugeborenen erhöht sich hier auf 59,2, für Knaben sogar auf 61,8, übertrifft also die Deutschlands in der gleichen Periode um volle 18 Jahre. Während in letzterem nach der Sterblichkeitsstatistik von 1891 bis 1900 die Kindersterblichkeit 21 % betriß, hat die entsprechende Zahl in Neu-Seeland 6 % nicht überschritten.

So befanden sich vor dem Weltkrieg alle zivilisierten Nationen in günstigen Bedingungen, um die Neugeborenen möglichst am Leben erhalten zu können.

Die hinsichtlich Keinlichkeit und besserer Ernährung überall eingesetzten Bestrebungen sollten imstande sein, die Kindersterblichkeit erheblich zu reduzieren. Es wäre nicht unwahrscheinlich, daß die Sterblichkeit in den ersten Jahren auf ein Minimum von 3—4 % zurückgehen dürfte. In einem etwas fortgeschrittenen Alter hat der Kampf gegen die Tuberkulose — nebst andern Maßnahmen —

sehr gute Resultate ergeben. Man darf es nicht als unvernünftig bezeichnen, wenn man hofft, die jugendliche Sterblichkeit auf 1—2 ‰ beschränken zu können. Im Jahr 1917 betrug die Sterblichkeit Jugendlicher im Alter von 10—15 Jahren nur 1,6 ‰ für männliche und 1,2 ‰ für weibliche Kinder. Für die Altersreihe bietet der Kampf gegen den Alkohol ermutigende Ausichten. So könnte nach genauen Beobachtungen des Jahres 1905 in Dänemark z. B. die Wahrscheinlichkeitsdauer des menschlichen Lebens im Alter von 20 Jahren um vier Jahre erhöht werden, wenn sämtliche auf Alkohol-Mißbrauch zurückzuführenden Todesfälle eliminiert werden könnten.

Für das Alter scheint es schwieriger, einen Fortschritt erzielen zu können. Die Zahl der Greise nimmt etwas zu, ist aber im Vergleich zu den andern Lebensaltern zu klein, als daß eine Verbesserung der Gesundheitsverhältnisse auf die allgemeine Sterblichkeitsziffer erheblichen Einfluß haben könnte.

Alle diese Fortschritte in den einzelnen Altersklassen ließen hoffen, daß die Mortalitätsziffer von neun Millionen allmählich um die Hälfte hätte reduziert werden können.

Diese Entwicklung wurde jedoch plötzlich durch den ungeheuren Weltkrieg unterbrochen. Es ist zurzeit noch unmöglich, mit genügend Sicherheit sagen zu können, wie viele Menschenleben direkt oder indirekt durch den Krieg zugrunde gingen. Für Rußland und die Türkei werden keine zuverlässigen Aufstellungen möglich sein. Annähernd schätzt man die Verluste der Armeen während der Kämpfe auf etwa acht Millionen Tote, während zirka drei Millionen an Krankheit zugrunde gingen. So hat der Krieg in vier Jahren mehr Menschenleben vernichtet, als Europa in normalen Verhältnissen innerhalb eines Jahres verliert. Rußland mit einer normalen jährlichen Sterbeziffer von 3,7 Millionen hat drei Millionen Menschen verloren. Die andern zur Entente gehörenden Länder mit 2,5 Millionen Toten im Jahr 1913 haben vier

Millionen verschwinden sehen. Die Zentralmächte mit normalerweise 2,2 Millionen im Jahr 1913 verloren 3,5 Millionen (Türkei nicht inbegriffen). Besonders Frankreich hat Hekatomben von Menschenleben eingebüßt. Von 8,6 Millionen Mobilisierter sind 1,9 Millionen zugrunde gegangen, was einem Prozentsatz von 22 % entspricht. Die Todesfälle im Jahr 1913 betragen nur 700,000 Personen.

Sicherlich werden diese gewaltigen Verluste ausgesprochene Folgen für alle Länder haben, welche am Krieg teilgenommen hatten. Die Produktionsfähigkeit einer Nation wird selbstredend gewaltig unter diesen Verlusten zu leiden haben. Dabei ist zu bemerken, daß die Armeen noch ungleich größere Verluste hätten haben können, wenn man die Verhältnisse früherer Kriege herbeizieht. Mörderische Seuchen waren früher fast unvermeidlich, wenn größere Truppenmassen im Krieg versammelt wurden. Mancher Krieg wurde nicht durch die Waffen, sondern durch den Todesengel beendet, welcher den Lagern folgte. In diesem Krieg zeigten sich die Fortschritte auf medizinischem und hygienischem Gebiet in glänzender Weise.

Andererseits hat unleugbar die Zivilbevölkerung durch den Krieg gewaltig gelitten, so daß ihre Sterblichkeit enorm in die Höhe ging. Auch hier ist es schwer, genaue Daten heutzutage schon angeben zu können. Nur vereinzelte Beispiele geben uns Kenntnis von dem Einfluß des Krieges auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Völker. Scheinbar scheint oft sogar eine Verminderung der Sterblichkeit vorhanden zu sein. Das ist auch begreiflich, wenn man bedenkt, daß durch das Fernsein von Millionen von Kriegern von zu Hause auch weniger Geburten eintreten mußten. Aber durchschnittlich hat eben doch die Zivilbevölkerung ungünstigere Gesundheitsverhältnisse durchgemacht als vor dem Krieg. So hat England und Wales für die Jahre 1915/18 eine um 12 % erhöhte Sterblich-

keitsziffer in der Zivilbevölkerung. In Frankreich ist sie etwas geringer. Dagegen steigt sie in Italien um 25 %. Deutschland weist ungefähr gleiche Verhältnisse wie England und Wales auf. So werden die Verluste an Zivilpersonen der durch den Krieg in Mitleidenschaft gezogenen Länder Europas auf mehrere Millionen geschätzt werden müssen.

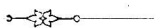
Ob die Grippeepidemie der Jahre 1918/19 direkte oder indirekte Folge des Krieges war, ist noch nicht mit Sicherheit zu behaupten. Sie hat der ganzen Welt schwere Verluste gebracht. In England und Wales fielen ihr 100,000 zum Opfer, in Frankreich 100,000 bis 120,000 (in der Schweiz rund 35,000).

Für die Einschätzung des Ausfalles der Geburtenziffer Europas durch den Krieg darf man nicht vergessen, daß überall bereits vor dem Kriege, die Geburtenziffer sank. Man muß daher in der Berechnung vorsichtig sein, um nicht zu Irrtümern zu gelangen. Für England kann man immerhin mit einem Geburtenausfall durch den Krieg von 600,000 rechnen, für Frankreich mehr als 1 Million und für Italien 1,300,000. Diese drei Mächte haben dadurch 3 Millionen verloren. Für Deutschland besteht ein Defizit von 2,9 Millionen, für Oesterreich ebenfalls. Ziehen wir die andern am Krieg beteiligten Länder in Betracht, so ergibt sich ein Geburtenausfall von mehreren Millionen.

Man wird sich fragen müssen, ob dieser Verlust wieder ausgeglichen werden kann, ob die vor dem Kriege vorhandenen Fortschritte nun nach dem Kriege wieder einsetzen und so die Verluste ersetzen können. Dies wird nur möglich sein durch eine lange Periode des Friedens. Wenn auch die Verminderung der Lebensmittelvorräte eine Zunahme der Sterblichkeit zu bedingen scheint, so bedingt der gleiche Mangel eine bessere Rationierung, eine bessere hygienische Ernährung andererseits, so daß ein Gleichgewichtszustand geschaffen werden kann. Einschränkung des Alkoholgenußes, Einführung vernünftigerer Le-

bensweise, verbunden mit den Fortschritten der Medizin und der Hygiene lassen denn doch auf eine Besserung hoffen, vorausge-

setzt, daß in Europa wirklich einmal Frieden herrschen wird. (Uebersetzt aus der «Revue Internationale d'hygiène publique.»)



## Das neue Rote Kreuz.

Man tritt oft mit dem Wunsche an uns heran, in unserm Blatte auch über die in andern Roten Kreuzen heute herrschenden Anschauungen über die Aufgabe des Roten Kreuzes zu berichten. Wir kommen diesem Wunsche gerne nach. Im nachstehenden geben wir wörtlich eine Abhandlung, welche im deutschen „Roten Kreuz“ unter vorstehendem Titel erschienen ist, und den wir um so eher glauben wiedergeben zu dürfen, als wir mit vielen darin enthaltenen Auffassungen einverstanden sind. (Red.)

„Das Rote Kreuz ist eine Gesinnungs-Gemeinschaft. Das Rote Kreuz ist die Gemeinschaft derjenigen, die hinsichtlich der Beziehungen zum Nächsten, hinsichtlich des Verhaltens von Mensch zu Mensch geläuterte „anständige“ Gesinnung, durchgebildete Sitte und Gewohnheit im Volke pflegen wollen.

Das Rote Kreuz muß eine Volksorganisation sein — oder es wird nicht sein.

Das Mitleid mit dem kampfunfähigen Gegner, der doch Mitmensch und Nächster ist, erwachte aus den Greueln des Schlachtfeldes. Zunächst für die Wöte, die der Krieg bringt. Später folgerichtig im Sinn der Hilfe im alltäglichen Daseinskampf.

Der zunächst reine Mitleidsgedanke zündete. Er fand warmherzige Menschen, die ihn in die Welt trugen, und an einflußreichen Stellen kluge Leute, die seine Bedeutung und Tragkraft erkannten. Schlacht bei Solferino, Henry Dunant, Mobilmachung fürstlicher Frauen, Genfer Konvention — so heißen hier die Stichworte.

Aber der Mitleidsgedanke durfte nicht auf

die abstrakte Pflege der Gesinnung beschränkt bleiben. Der Erkenntnis mußte Wille und Tat folgen. Nur die Tat ist Fortschritt; Tat ist Macht. Der Mitleidsgedanke war der Ursprung. Wollte er wurzeln und wachsen, so mußte aus der Idee, durch den Willen zur Hilfe, die Tat der Ausführung geboren werden.

Hilfe am Nächsten, werktätige Nächstenliebe, ist letzten Endes wirtschaftliches Aufrichten. Mit Redensarten ist es nicht getan. Der barmherzige Samariter stieg vom Reittier, um zu verbinden. Aus Wohltätigkeit wurde vorbeugende Wohlfahrt. Aus dem Mitleidsgedanken entsprang die Wohlfahrts- und weiterhin die Versicherungsidee.

Das deutsche Volk, das Volk der Dichter und Denker, vertiefte von Anfang an den Rotkreuz-Gedanken. In der Geschichte steht unauslöschlich die Tatsache, daß Augusta von Weimar, die preußische Königin und deutsche Kaiserin, der «Caritas inter arma» im sozialen Leben die Wege gebnet. Die sozialpolitischen Gesetze sind deutsches Werk. An ihrer Entstehung hat der Rotkreuz-Gedanke größeren Anteil, als man gemeinhin glaubt. Trotzdem blieb das Rote Kreuz zu sehr Instrument in der Hand der herrschenden Klassen. In das Volk ist es noch nicht eingedrungen. Die Rotkreuz-Medaille verschlechte viele Gesinnungsgenossen.

Am 30. März 1921 soll in Genf die erste Rotkreuz-Konferenz nach dem Krieg zusammentreten. Das Kriegsprogramm ist tot. Es lebe die soziale Fürsorge im neuen Roten Kreuz! Das wird das Leitmotiv der Verhandlungen sein müssen. Es hat erst des großen Krieges bedurft, die Gedanken aller Nationen in diese