

# Woran sterben die meisten Menschen?

Autor(en): **Lammert, A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **29 (1958)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-808678>

## **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.

für Dich. Aber wenn ich Dir helfen darf, bin ich glücklich. Ich könnte arbeiten und etwas mitverdienen. Hier habe ich doch vieles gelernt und es ist gut für mich, wenn ich viele Pflichten habe. In der Stadt, wohin wir wahrscheinlich kommen, gibt es sicher viele Möglichkeiten. Nur anfangs möchte ich für Dich und die Kinder da sein. Sie haben vielleicht Mühe, in mir wieder die Mutter zu sehen, meinst Du nicht auch? Dieter besonders. Es war ja vorauszusehen, dass seine Kameraden von mir erzählten. Der schwerste Moment für mich wird sein, wenn ich diesem Kinde erstmals wieder begegne. Wirst Du dabei sein und mir und ihm helfen? Den Kleinen werde ich später alles sagen, das wird besser gehen. Nun kann ich doch hoffen, dass die Kinder mir verzeihen, nachdem Du es getan hast. Mehr erwarte ich von Gott nicht, als dass er mir die Familie ganz gibt. Ich hatte sie verraten — nun soll ich sie neu geschenkt bekommen. Ich kann es fast nicht fassen! Ich muss meinen Brief beschliessen. Es wird vielleicht der letzte aus der Zelle sein. Fast will mich Wehmut überkommen. Ob Du es glauben kannst? Ich habe diese vier Wände zwar nicht lieb gewonnen, aber sie sind mir vertraut geworden. Etwas von mir ist in sie eingegangen. Die schwerste Zeit meines Lebens habe ich darin verbracht, und nun möchte ich nicht, dass ich

dieses Erlebnis nicht durchgestanden hätte. Langsam kommt mir zum Bewusstsein, dass alles einen Sinn hat. Schuld und Sühne sind Faktoren, die sehr stark in unser Leben greifen. Es ist vielleicht besser und leichter, eine Schuld abzubüssen, als mit ihr behaftet weiterzuleben. Eines aber habe ich doch oft bedacht: Warum trägt man den Bestraften die Schuld so lange nach? Strafe tilgt doch das Vergehen, nicht wahr? Ich würde später gerne für die Entlassenen etwas tun, sie bedürfen der Hilfe.

Meine Gedanken sind nicht konzentriert. Ich muss enden. Du Lieber, Lieber, was kann ich Dir *noch* sagen? Wohl nur noch einmal, dass ich Dir danke. Danke für alles, was Du mir früher an Liebe gabst — und auch für das Leid und Dein Schweigen, an dem ich so schwer getragen habe. Dadurch ist die Schuld kleiner geworden, der Berg bald überwunden. Wie gern will ich die kurze Zeit bis zum Frühling schaffen und dulden. Dann werde ich bei Dir sein — Du wirst mich holen und das ganze graue Haus wird wie ein schwerer, dunkler Schatten hinter meinem Leben zurückbleiben. Ich muss auch ihm dankbar sein, denn in seinen Mauern ist mir neben allem Leid die grosse Freude geworden, dass Du wieder und diesmal voll Verzeihung geschrieben hast. Deine Barbara

## Woran sterben die meisten Menschen?

Die tiefgreifenden *Wandlungen*, die sich im Laufe der letzten 100 Jahre im Krankheitsgeschehen und Sterblichkeitsverlauf vollzogen haben, werden oft ungenau dargestellt oder falsch interpretiert. Diese Wandlungen sind dadurch gekennzeichnet, dass die vorzeitigen oder vorweggenommenen Sterbefälle, vor allem die Säuglingssterblichkeit und die «entzündlichen» Erkrankungen, also die akuten und chronischen Infektionskrankheiten, sehr stark zurückgingen. Die Folge war, dass die *Lebenserwartung* der Neugeborenen, die in 1876/90 nur 37 Jahre betrug, heute auf 67 Jahre *angestiegen* ist. Dementsprechend haben die Todesfälle durch Erkrankungen, die vorwiegend die höheren Altersstufen befallen, stark zugenommen. Dass diese Tatsache von der grossen Masse der Bevölkerung erkannt wird, ergibt sich aus der zunehmenden Beanspruchung von privaten Kranken- und Lebensversicherungen.

Mit Recht wird die ausserordentliche *Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit* hervorgehoben, die ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation «eine der sensationellsten Entwicklungen» nennt, «die jemals auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege zu verzeichnen ist». Diese Entwicklung, die vor allem den verbesserten Behandlungsmöglichkeiten zu verdanken ist, beobachten wir auch bei der *Lungenentzündung*, deren Sterbeziffer innerhalb des letzten halben Jahrhunderts um rund 50 Prozent abnahm. Es wäre jedoch sehr voreilig, wenn man aus diesen Zahlen schliessen wollte, dass die Tuberkulose «besiegt» ist. Die Statistik der Erkrankungsfälle vermittelt ein wesentlich anderes Bild. Es zeigt sich, dass der Krankenstand sehr viel langsamer zurückgeht als die Sterblichkeit, und dass, wie der fast unveränderte Neuzugang beweist, Ansteckungsgefahr und -häufigkeit der Tuberkulose nach wie vor erheblich sind.

Irreführend ist auch, wenn aus der steigenden Zahl von Sterbefällen an *Herz- und Gefässerkrankungen* und an bösartigen *Geschwülsten* der Schluss gezogen wird, dass diese Todesfälle in beängstigender Weise zunehmen. Die zahlenmässige Steigerung, die sich im Zeitraum 1901—1952 bei den Kreislaufkrankheiten von 140 auf 310, bei den bösartigen Neubildungen (Krebs) von 88 auf 180 pro 100 000 Lebende belief, ist vielmehr ausschliesslich auf die Ueberalterung der Bevölkerung und auf die verbesserte Diagnostik zurückzuführen. Wenn man mit den sogenannten standardisierten Zahlen arbeitet, indem man der Statistik eine unveränderte Altersstruktur zugrundelegt und berechnet, wie viele Menschen auf je 10 000 gleichzeitig Lebende der gleichen Altersstufe gestorben sind, dann findet man, dass die Krebssterblichkeit mit einer Ausnahme in allen Altersstufen relativ eher abgenommen und nur bei den über 75jährigen etwas zugenommen hat. Ein deutlicher Rückgang ist vor allem bei Magen- und Speiseröhrenkrebs und bei den spezifisch weiblichen Carcinomen (Brust- und Unterleibskrebs) festzustellen. Die verbesserte Diagnostik kann an dem ständigen Rückgang der laienhaften Todesursachenbezeichnung «Altersschwäche» abgelesen werden. Bei Leichenöffnungen von Verstorbenen, die in Halle a. S. (Deutschland) mit der Diagnose «Altersschwäche» zur Einäscherung eingeliefert waren, konnten in allen Fällen krankhafte Veränderungen, wie Kreislauf- und Lungenerkrankungen und Krebs als wirkliche Todesursache nachgewiesen werden. Die einzige Ausnahme bildet der *Lungenkrebs*, der — auch bei Anwendung standardisierter Zahlen — besonders bei den Männern eine erschreckende Zunahme aufweist.

A. Lammert