

Zeitschrift: Mitteilungen des Statistischen Bureau des Kantons Bern
Herausgeber: Statistisches Bureau des Kantons Bern
Band: - (1964)
Heft: 48

Artikel: Die regionalen Unterschiede der Säuglingssterblichkeit = Différences régionales quant à la mortalité infantile
Autor: [s.n.]
Kapitel: 2: Soziologische Unterschiede
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-850391>

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: 13.05.2025

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

II. Soziologische Unterschiede

Will man den günstigen und ungünstigen Faktoren nachgehen, so muss man ausser den Kantons- und Bezirkszahlen auch Gemeindezahlen heranziehen. Diese sind in der Zivilstandsstatistik ab 1942 erhältlich, weshalb sich die folgenden Untersuchungen meistens auf den Zeitraum 1942–1961 beziehen.

Die ursächlichen Faktoren können in biologische einerseits, in soziale und ökonomische (soziologische) andererseits eingeteilt werden. Eine genaue Trennung ist nicht immer möglich. Man muss öfters verschiedene Faktoren für die Regionen zusammenfassen, insbesondere wenn der Unterschied zwischen Stadt und Land geprüft wird. Von den soziologischen Unterschieden ist in erster Linie auf die besondere Stellung der französischsprachigen Amtsbezirke hinzuweisen.

§ 5 Französisch- und deutschsprachige Bezirke

Im Jura spricht das Amt Laufen deutsch und bekennt sich zur katholischen Konfession. Die drei übrigen nördlichen Bezirke Delsberg, Pruntrut und Freiberge sprechen französisch und gehören ebenfalls mehrheitlich der katholischen Konfession an. Die drei südlichen Bezirke Münster, Courtelary und Neuenstadt sprechen französisch, sind aber reformiert. Die Geburtenfrequenz erreicht im katholischen Gebiet, besonders in den Freibergen, hohe Ziffern, während sie in den reformierten Teilen schwächer ist. Die Säuglingsverluste stehen jedoch laut Tabelle ④ im französischsprachigen Jura ohne Laufen mit 34,75‰ am höchsten:

Säuglingssterblichkeit 1942–1961 im Jura

Bezirke	Lebendgeborene 1942–1961 je 100 Ehefrauen von 1950 ¹	Im 1. Lebensjahr Gestorbene		Anteil der Muttersprache 1950	
		absolut	in ‰ der Geborenen	Französisch	Deutsch
Courtelary	285	256	31,20	75,3	22,1
Delémont	369	332	37,77	80,1	18,0
Franches-Montagnes	448	128	35,09	86,6	12,2
Moutier	305	330	31,78	77,0	21,2
La Neuveville	316	54	36,14	72,3	25,7
Porrentruy	336	361	37,94	87,9	10,5
Französischsprachige Bezirke .	329	1461	34,75	80,3	17,8
Laufen	383	137	29,33	2,8	95,4
Jura	334	1598	34,21	73,5	24,7
Oberland	352	945	27,94	1,2	97,7
Mittelland	305	6100	27,15	5,3	92,6
Alt-Bern ²	311	7045	27,26	4,8	93,3
Kanton	314	8643	28,32	15,0	83,0

¹ Ehefrauen unter 45 Jahren am 1. Dezember 1950.

² Mittelland und Oberland zusammen.

Die jurassischen Verluste sind somit im alemannischen Laufental weitaus am kleinsten, gefolgt von den französischsprachigen Bezirken Courtelary und Münster. Höher stehen die Verluste in den ländlichen Freibergen und Neuenstadt, um dann aber in Pruntrut und Delsberg zu gipfeln.

Das Amt Laufen weist, nach Freibergen, Signau und Frutigen, eine der höchsten Fruchtbarkeitsziffern, mit 29,33‰ jedoch die kleinste Verlustquote im Jura auf. Dies bestätigt die höhere Lebenserwartung der alemannischen gegenüber den benachbarten und weiter entfernten burgundischen Regionen. Interlaken meldet laut Tabelle ④ bei etwas mehr landwirtschaftlichem Einschlag, aber bei nur 332 Geborenen je 100 Ehefrauen, gleich viel Verluste wie Laufen. Laufen vergleicht sich also nicht mit dem Jura, sondern eher mit andern deutschsprachigen Bezirken.

Courtelary und Münster verlieren bei niedrigerer Geburtenfrequenz weniger Säuglinge als Neuenstadt und die nördlichen Jurabezirke Pruntrut, Delsberg und Freiberge. Courtelary und Münster ihrerseits haben mehr Gestorbene als die wirtschaftlich ähnlich strukturierten, ebenfalls protestantischen, aber deutschsprechenden Bezirke Thun und Interlaken. Das Amt Büren hat gleiche Verluste wie Courtelary und Münster, die somit, wie Laufen, von den Verlusten wirtschaftlich vergleichbarer Regionen wenig abweichen.

Man wird gut tun, schon jetzt den später zu besprechenden Unterschied zwischen Stadt und Land zu beachten. Die ländlicheren Gebiete Delsberg, Pruntrut und Neuenstadt weisen 316 bis 369 Geburten je 100 Ehefrauen von 1950 auf, also ähnlich wie die deutschsprechenden Bezirke Aarwangen, Wangen, Nidau und Burgdorf. Diese haben bei gleichem Anteil Landwirte wie der Nordjura (ohne Freiberge) nur 25,56 bis 29,91⁰/∞ Verluste, gegen 36,14 in Neuenstadt, 37,77 in Delsberg und 37,94⁰/∞ in Pruntrut.

Bei gleicher Wirtschaftsstruktur verlieren die französischen Regionen mehr Säuglinge als die alemannischen. Die altbernischen Bezirke mit 27 bis 30% Landwirten erreichen und übertreffen die Geburtenzahl der nördlichen Regionen (ohne Freiberge), haben aber bedeutend weniger Verluste.

Die katholischen und fast ausschliesslich französischsprachigen, zu 30% landwirtschaftlichen Freiberge erreichen die maximale Geburtenziffer von 448 je 100 Ehefrauen. Sie erleiden mit 35,09⁰/∞ jedoch weniger Verluste als die städtischeren Bezirke Delsberg, Neuenstadt und Pruntrut. Es setzt sich innerhalb des Welschlandes die Tendenz durch, dass der grössere Anteil der Landwirtschaft die Verluste herabsetzt trotz gesteigerter Geburtenhäufigkeit. Frutigen, ebenfalls zu 30% landwirtschaftlich, hat bei 388 Geborenen je 100 Ehefrauen unvergleichlich weniger als die Freiberge, nämlich nur 24,97⁰/∞ der Säuglinge im ersten Lebensjahr verloren.

Bei gleichem Anteil der Landwirtschaft wie in den Freibergen und Frutigen, in Laufen und Courtelary (oder Münster), Delsberg und Aarwangen, wie in Pruntrut oder Neuenstadt einerseits, Wangen, Nidau und Burgdorf andererseits – stets hat das französische Sprachgebiet eine bedeutend höhere Kindersterblichkeit.

Es bleibt noch zu untersuchen, ob nicht einfach die Geburtenhäufigkeit massgeblich wirke. Denn die Risiken steigern sich natürlich mit der Zahl der Geburten (vgl. §§ 14, 15) in einer Familie. Aber das Ergebnis in den beiden Sprachgebieten laut Tabelle ④ bleibt dasselbe: Bei gleicher Geburtenfrequenz wie in Pruntrut und Burgdorf, in Delsberg und Oberhasli, Neuenstadt, Münster und Thun, haben die welschen Ämter deutlich höhere Sterbeziffern.

Diese Beobachtungen im Jura stimmen überein mit der Tatsache, dass allgemein in den welschen Kantonen die Lebenserwartung der jungen Menschen tiefer liegt als in den alemannischen Gegenden¹. Von 1000 Knaben unter einem Jahr starben nach der Überlebensordnung in den deutschsprechenden Kantonen (inklusive Bern und Graubünden) 43, in den französischsprachigen (inklusive Freiburg und Wallis) 58, im Kanton Tessin aber 63. Beim weiblichen Geschlecht gibt es für die alemannischen Kantone nur 34, in den burgundischen 43, im Tessin 48 Gestorbene. «In den ersten Lebensjahren ist die höhere Sterbeziffer der Westschweiz und des Tessins auf Infektionskrankheiten, Lungenentzündung, Krankheiten der Verdauungsorgane und übrige Ursachen (Folgen des Geburtsvorganges, Lebensschwäche, Bildungsfehler) zurückzuführen.»

Wir möchten beifügen, dass die zuerst genannten Todesursachen durch Aufklärung und hygienische Pflegemassnahmen durchaus vermeidbar erscheinen. Man wird sich also fragen, wie die pflegerische Betreuung in den romanischen Regionen verbessert werden könnte.

§ 6 Städtische und ländliche Verhältnisse

Die Tabelle ④ vergleicht die bernischen Bezirke nach wachsendem Anteil der landwirtschaftlich Berufstätigen am Total der Erwerbenden von 1950. Die Fruchtbarkeitsziffern (Lebendgeburten 1942 bis 1961 je 100 Ehefrauen im gebärfähigen Alter von 1950) nehmen zu, je ländlicher die Bezirke wirtschaften. Die Verlustquoten nehmen nur zuerst etwas zu. Sie sinken dann trotz stärkerer Geburtstätigkeit im rein ländlichen Gebiet des alten Kantonsteils, ausser im Obersimmental, deutlich unter die Zahlen der städtischen Regionen ab:

¹ Schweizerische Volkssterbefahrten 1931/1941 und 1939/1944, Quellenwerke 232, Seite 32*, Tabellen 21* und 21–25.

Fruchtbarkeit und Säuglingsverluste im alten Kantonsteil

Zahl	Bezirke	Landwirtschaftliche Berufstätige in % der Erwerbenden 1950	Lebendgeburten 1942-1961 je 100 Ehefrauen 1950	Im 1. Jahr Gestorbene in ‰ der Lebendgeborenen
2	Bern, Biel	bis 3,6	258	27,72
4	Thun, Interlaken, Büren, Aarwangen	16,3 bis 18,5	319	28,69
8	Wangen bis Konolfingen	20,9 bis 29,4	345	26,00
5	Frutigen, Erlach, Seftigen, Trachselwald, Laupen	30,6 bis 37,5	366	27,21
4	Saanen, Obersimmental, Signau, Schwarzenburg	40,8 bis 50,5	378	25,89 ¹
	Alter Kantonsteil	17,3	311	27,26
¹	Gruppe 4 ohne Obersimmental	41,5	383	23,76

Es ist nicht gesagt, dass bei grösserem Anteil der berufstätigen Landwirte immer Bauernfrauen die grösseren Geburtenzahlen bringen. Die ortsansässigen Handwerker- und Arbeiterfamilien beteiligen sich ebenfalls an der gehobenen Fruchtbarkeit. Unsere Klassierung geschieht nicht, um die Landwirte demographisch ins hellste Licht zu setzen, sondern um die Ortschaften zu charakterisieren: die Dörfer haben Platz und sind naturverbunden, die Bevölkerungsdichte ist gering und ruft sozusagen nach mehr Einwohnern. Die entlegenen Dörfer sind ganz allgemein dem Nachwuchs günstige Regionen. Die Wanderungsbewegung unterstützt dies: Familien, die mehrere Kinder haben, ziehen aus der City in die Vororte, oder vom Gewerbeort noch weiter hinaus auf die ländlichen Weiler.

Der Vergleich der städtischen und ländlichen Bezirke kann die überwiegend burgundische Bevölkerung des Juras wegen ihrer besonders hohen Sterblichkeit hier nicht einbeziehen. Die übrigen 23 Bezirke weisen, in der Mitte der Bezirk Aarberg, nach Anteil der Landwirtschaft geordnet, folgende Säuglingsverluste auf:

Geburten und Säuglingsverluste 1942-1961 nach Wirtschaftscharakter der Ämter im alten Kantonsteil

Rang	Bezirke	Landw. Berufstätige in % vom Total der Erwerbenden 1950	Ehefrauen 1950 bis 44 Jahre alt	Lebendgeburten absolut je 100 Ehefrauen von 1950	Im 1. Jahr Gestorbene absolut in ‰ der Lebend- geborenen
1-11	Biel bis Niedersimmental.	0,6 bis 27,7	61 540	179 038 291	4981 27,82
12	Aarberg	28,2	2 276	8 229 362	219 26,61
13-23	Oberhasli bis Schwarzenburg	29,3 bis 50,5	19 382	71 206 367	1845 25,91
1-23	Total alter Kantonsteil ...	17,3	83 198	258 473 311	7045 27,26

Es besteht demnach in den urbanisierten Regionen die Tendenz, trotz geringerer Geburtenfrequenz eher höhere Verluste zu haben als in den ländlichen Gegenden.

Die Beobachtung lässt sich verfeinern, wenn wir nach Gemeinden gruppieren. Die nachstehende Tabelle zeigt, dass der Kanton Bern 1942-1961 beide Typen von Regionen enthält, die in der Literatur¹ bekannt sind: der Jura gehört zu den Gegenden, wo mit zunehmender Ländlichkeit die Verluste steigen, im alten Kantonsteil (mehr im Mittelland als im Oberland) nehmen sie mit steigendem Anteil der Bauern ab:

¹ Fr. Prinzing, Handbuch der medizinischen Statistik, Jena 1906, Seite 304, in 2. Auflage 1931, Seiten 381 und 566. Im Kanton Zürich ist die Sterblichkeit auf der Landschaft kaum mehr verschieden von derjenigen in den Städten Zürich und Winterthur, wie Dr. H. Wiesler in den «Zürcher Wirtschaftsbildern» 1956, II., Seite 85, belegt.

Verluste in den Gemeinden 1942–1961 nach ihrem Wirtschaftscharakter

Prozentanteil der Landwirte am Total der Erwerbenden 1950 in den Gemeinden	Oberland und Mittelland				Jura (inkl. Laufen)				Kanton			
	Lebendgeborene absolut	je 100 Ehefrauen 1950	im 1. Jahr Gestorbene absolut	‰	Lebend- geborene	im 1. Jahr Gestorbene absolut	‰		Lebend- geborene	im 1. Jahr Gestorbene absolut	‰	
bis 10,0	121 459	270	3303	27,19	19 852	631	31,79		141 311	3934	27,84	
10,1 bis 20,0	27 863	329	770	27,64	10 999	367	33,37		38 862	1137	29,26	
20,1 bis 30,0	32 286	344	865	26,79	6 654	226	33,96		38 940	1091	28,02	
30,1 bis 40,0	28 415	368	837	29,46	3 213	149	46,37		31 628	986	31,17	
40,1 und mehr	48 450	382	1270	26,21	5 991	225	37,56		54 441	1495	27,46	
Total	258 473	311	7045	27,26	46 709	1598	34,21		305 182	8643	28,32	

Eine Ausnahme bildet die Gruppe mit 30,1 bis 40,0% Anteil der Landwirte. Diese Gruppe trägt merkwürdigerweise überall höhere Verluste als die fast rein ländlichen Gemeinden mit über 40% Landwirten (gleiche Nachweise in § 21).

Die Frauen der städtischen Gemeinden schonen sich insofern, als sie weniger Geburten übernehmen. Ärztliche und fürsorgliche Betreuung sind hier zweifellos am intensivsten – und trotzdem ereignen sich nicht viel weniger, in gewissen Vergleichen eher mehr Säuglingsverluste.¹ Wir werden in Paragraph 14 sehen, dass die Erstgeburten, die wegen der klein gehaltenen Kinderzahl in der Stadt relativ mehr ausmachen, einer stärkeren Gefährdung ausgesetzt sind. Das erklärt aber nur zum Teil die Mehrverluste in Städten und gewerbereichen Ortschaften.

Die Gemeindebevölkerung des alten Kantonsteils reproduziert sich desto stärker, je höher der Anteil der Landwirte ansteigt. Die Säuglingsverluste aber bleiben fast gleich, mit Ausnahme der unabgeklärten Mehrsterblichkeit in den Gemeinden von 30,1 bis 40,0% Landwirtschaft. Es fällt insbesondere auf, dass ausserhalb des Juras die rein bäuerlichen Gemeinden von über 40% Anteil der Landwirtschaft die grösste relative Geburtenzahl und trotzdem die kleinsten Verlustquoten von 26,21 und 27,46‰ nachweisen.

§ 7 Zahl der berufstätigen Frauen

Man glaubt allgemein, dass die Städte den grösseren Rückgang der Säuglingssterblichkeit aufweisen als das Land.² Zu den schweizerischen Sterbetafeln für die Stadt- und Landbevölkerung 1929/1932 in den «Beiträgen zur schweizerischen Statistik», Heft 10, wird zu Lasten des Landvolkes, Seite 28, gesagt: «Kinderreichtum tritt vielfach im Verein mit wirtschaftlicher Armut und sozialem Rückstand auf. Säuglingshygiene und Ernährungsreform, die der Sterblichkeit der Kleinen in den letzten Jahrzehnten erfolgreich zu Leibe gerückt sind, konn'en sich in diesen Kreisen verhältnismässig schwer durchsetzen.» Das trifft nicht durchwegs zu. Wir sahen schon in der Tabelle ③, dass es seit jeher gesündere Regionen gab als die Stadtbezirke Bern und Biel. Diese beiden Bezirke standen nur an 8. und 9. Stelle, als wir in Paragraph 4 den Rückgang der Verluste 1901/1904 auf 1959 bis 1962 prüften. Ohne die historische Entwicklung eingehender zu verfolgen, ist auf die Gründe hinzuweisen, weshalb die Städte verlustreicher sein können als bäuerliche Gegenden.

Ausserhalb der Städte stellt «die gesunde Landluft» nicht eine Erfindung, sondern eine Wirklichkeit dar. Unter den Berufen wird man auf dem Lande häufiger gesunde Betätigungen finden. Das gilt auch für die Frauenarbeit. Die Frauen sind auf dem Lande seltener in Büros und Fabriken erwerbstätig als in der Stadt, was zur Hebung der Gesundheit und Gebärwilligkeit beiträgt. Anlässlich der Volkszählung von 1960 befanden sich unter den Berufstätigen der Ämter Bern und Biel 33,7%, in den sechs ländlichen Ämtern des Mittellandes nur 20,6% Frauen. In allen drei Landesteilen nimmt die Zahl der ausserhalb der Landwirtschaft berufstätigen Frauen ab, je ländlicher die Amtsbezirke wirtschaften: Im Mittelland, wo sich grössere Massen an Geborenen finden, ergibt sich ein deutlicher Rückgang der Säuglingsverluste, je weniger gewerblich berufstätige Frauen vorhanden und je bäuer-

¹ In Heft 9 der «Beiträge zur Statistik der Stadt Bern» wird im internationalen Vergleich mit Stolz gezeigt, dass die Stadt 1923 nur 3,5% der Lebendgeborenen im 1. Jahr verlor. Im ganzen Amtsbezirk Bern waren es 3,61%. Der ländliche Bezirk Fraubrunnen verlor aber damals nur 3,14, Laupen 2,31 und Oberhasli sogar bloss 1,87%.

² Dass die Städte früher die höchste, ab 1930 eine kleinere Säuglingssterblichkeit als die Landgemeinden hatten, geben in den «Etudes démographiques» der UNO, Nr. 13, Band 2, die Tabellen 16 und 17 auf Seiten 14 und 15 für Schweden (1841–1950) und die USA (1915–1949) an. Die organisierte Säuglingspflege liess sie das Land überflügeln.

licher die Bezirke sind. Die Bezirke Bern und Biel verloren 1958–1962 recht viel, nämlich 2,11 % der Geborenen, die sechs ländlichen Ämter nur 1,59 %. Vermutlich zeigt sich darin der ungünstige Einfluss der ausserbäuerlichen Berufstätigkeit der Mütter, besonders in den Städten. Die Bauernfrau wird, wenn ihr Mann noch lebt, in der Regel als Hausfrau und nicht als einen Beruf ausübend registriert.

**Zahl der ausserhalb der Landwirtschaft berufstätigen Frauen nach Bezirken im Mittelland
(ohne Oberland und Jura) 1960**

Anzahl	Bezirke	Anteil der Landwirte 1960 %	Berufstätige Total	davon weibliche		Säuglingsverluste 1958–1962 in % der Lebendgeborenen
				absolut	%	
2	Bern, Biel	1,9	139 876	47 071	33,7	2,11
4	Thun, Büren, Nidau, Aarwangen	12,2	58 919	14 832	25,2	1,89
5	Wangen, Burgdorf, Fraubrunnen, Aarberg, Konolfingen	18,7	59 859	14 514	24,2	1,46
6	Erlach, Seftigen, Laupen, Trachselwald, Signau, Schwarzenburg	31,9	41 105	8 478	20,6	1,59
17	Mittelland	11,3	299 759	84 895	28,3	1,84

Im Oberland und im Jura gibt es ebenfalls weniger berufstätige Frauen, die Säuglingsverluste nehmen aber etwas zu, je ländlicher die Bezirke sind. Wir sehen später in den Paragraphen 19 bis 21, dass es eine vorgeburtliche Überlastung der Frauen auf dem Lande gibt, kommen doch dort viel mehr Totgeburten vor als in den Städten.

§ 8 Zahl der stillenden Mütter

Bei anerkannten Krankenkassen erhalten Mütter, die ihre Neugeborenen 10 Wochen und länger selbst ernähren, eine eidgenössische Stillprämie. Wir können nachweisen, dass in den ländlichen Gemeinden ein grösserer Anteil der Wöchnerinnen stillt und die Prämie erhält.

Man hat wiederholt gefunden, dass Brustkinder gesünder und widerstandsfähiger seien und seltener im ersten Lebensjahr sterben.¹ Es sind für schweizerische Verhältnisse sehr grosse Hoffnungen auf die Vorzüge der natürlichen Ernährung gesetzt worden.²

Sicher bedeutet die häufigere Stilltätigkeit auf dem Lande einen Gewinn für die Erhaltung der Kinder über das kritische erste Jahr hinaus und für deren spätere Gesundheit überhaupt. Die «Krankenkasse für den Kanton Bern» gab uns in verdankenswerter Weise Unterlagen über die Ausrichtung der Prämien durch ihre städtischen und ländlichen Sektionen für die zehn Jahre 1954–1963:

Eidgenössische Wochenbett- und Stillgeldbeiträge nach Gemeinden und ihrem Wirtschaftscharakter

Anteil der Landwirte 1960 in den Gemeinden %	Mittelland und Oberland						Jura					
	1954–1958			1959–1963			1954–1958			1959–1963		
	Wöch- Stillende			Wöch- Stillende			Wöch- Stillende			Wöch- Stillende		
	nerin- nen	ab- solut	in % der Wöch- nerinnen	nerin- nen	ab- solut	in % der Wöch- nerinnen	nerin- nen	ab- solut	in % der Wöch- nerinnen	nerin- nen	ab- solut	in % der Wöch- nerinnen
bis 10	8 481	3494	41,2	9 203	3507	38,1	431	116	26,9	528	115	21,8
10,1 bis 20	3 167	1316	41,6	3 429	1360	39,7	67	18	26,9	181	35	19,3
20,1 bis 30	3 554	1604	45,1	4 108	1644	40,0	5	1	20,0	39	4	10,3
30,1 bis 40	2 156	1046	48,5	2 521	1007	39,9	—	—	—	—	—	—
40,1 bis 50	1 271	637	49,3	1 514	679	44,8	—	—	—	—	—	—
50,1 bis 60	729	398	54,6	845	393	46,5	—	—	—	—	—	—
60,1 und mehr	821	478	58,2	1 242	656	52,8	—	—	—	—	—	—
Total	20 179	8963	44,4	22 862	9246	40,4	503	135	26,8	748	154	20,6
Zahl der Orts- sektionen (Gemeinden)	198			205			21			28		

¹ Fr. Prinzing, Handbuch der medizin. Statistik, Jena 1906, S. 291, 302.

– Hdwb. der Staatswiss. 4. Aufl. 1926, Bd. VII, Art. Säuglingsfürsorge, S. 158.

² Dr. med. F. Imboden-Kaiser, Schicksal und Rettung des männlichen Überschusses an Geburten, Schweiz. med. Wschr., 80. Jahrg. 1950, S. 656, und in «Pro Juventute», 32. Jahrg. 1951, S. 2.

Im ersten Beobachtungsjahrfünft steigt im alten Kantonsteil der Anteil der Stillenden von 41,2% in städtischen bis auf 58,2% der Wöchnerinnen in den rein ländlichen Sektionen. Im zweiten Jahrfünft wiederholt sich dasselbe auf gesenktem Niveau.¹ In Orten mit weniger als 10% Landwirten stillen noch 38,1% der Mütter, in bäuerlichen Sektionen jedoch 52,8%.

Im Jura sind die Mitgliederzahlen zu klein, um über die ländlichen Regionen viel auszusagen. Deutlich ist aber, dass wenig gestillt wird, und zwar im letzten Jahrfünft ebenfalls weniger als 1954/1958.

Gibt es im alten Kantonsteil bei den Sektionen mit starker Stilltätigkeit weniger Säuglingsverluste? Wir können diese Frage für 197 Gemeinden (Kassensektionen) und für die Jahre 1958–1962 bejahen, unter der Voraussetzung, dass die Zunahme der Brustkinder in ländlichen Gegenden auch ausserhalb des Kreises der Versicherten in gleicher Weise stattfindet. Wir erachten daher den abnehmenden Säuglingsverlust der ganzen Wohnbevölkerung als vergleichbar mit der zunehmenden Zahl der krankenversicherten Stillmütter auf dem Lande. Ihre Zahl ist mehr als halb so gross wie die der Lebendgeborenen der ganzen Wohnbevölkerung. In den 43 städtischen Sektionen (bis 10% Landwirte) haben wir allerdings nur 8905 versicherte Wöchnerinnen auf 36 111 Lebendgeburten erfasst:

Eidgenössische Wochenbett- und Stillgelder sowie Säuglingsverluste 1958–1962 (ohne Jura)

% Landwirte 1960	Anzahl Ge- meinden (Sektionen)	Krankenkasse			Wohnbevölkerung derselben Gemeinden		
		Wöch- nerinnen	Stillende absolut	% der Wöch- nerinnen	Lebend- geborene	im 1. Jahr absolut	Gestorbene ‰ der Lebend- geborenen
bis 10,0	43	8 905	3413	38,3	36 111	690	19,1
10,1 bis 20	40	3 392	1386	40,9	7 509	112	14,9
20,1 bis 30	42	3 961	1615	40,8	6 938	132	19,0
30,1 bis 50	49	3 881	1748	45,0	6 015	104	17,3
50,1 und mehr	23	1 989	1090	54,8	2 667	43	16,1
Total	197	22 128	9252	41,8	59 240	1081	18,2

Beides, die Tendenz zur Zunahme des Stillens, je weiter man aufs Land hinausgeht, und die gleichzeitige Abnahme der Säuglingsverluste (besonders geringe in den 40 Sektionen von 10,1 bis 20% Landwirten) sind in mässig steigenden, beziehungsweise sinkenden Bewegungen feststellbar.

Wir können diese Beobachtungen noch weiter erhärten. Frauen in Ehen, die über ein relativ niedriges Einkommen verfügen und bei anerkannten Krankenkassen versichert sind, gelten nach kantonalem Gesetz vom 26. Oktober 1947 als berechtigt, einen zusätzlichen Wochenbettbeitrag und ausserdem ein kantonales Stillgeld zu erhalten, wenn sie das Kind 10 Wochen oder länger selber nähren. Die kantonalen Stillgelder der Subventionsberechtigten liefern uns also eine zweite Statistik, die wir mit Angaben über die Säuglingsverluste der Wohnbevölkerung ergänzen.

Wenn in einer städtischen Gemeinde die Löhne allgemein hoch stehen, so werden relativ wenige unter die Beitragsberechtigten fallen. Dies ist für Bern und besonders Biel, aber auch für den Jura (wegen der hohen Löhne in der Metallindustrie) zu beachten.

Die Erhebung unter den Frauen mit kleinerem Einkommen erfasst die Jahre 1958–1962. Die nachstehende Tabelle belegt in allen Landesteilen wiederum die höhere Geburtenzahl der Ehefrauen in ländlichen Gegenden. Zugleich gibt es unter diesen, wenigstens im Mittelland, mehr Stillende und zugleich weniger gestorbene Säuglinge als in den städtischen Bezirken, wobei wiederum die Verlustzahlen sich nicht direkt auf die Versicherten, sondern auf die ganze Wohnbevölkerung beziehen:

¹ Über den Rückgang der Stillgelder bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Stadt Zürich 1928–1948, siehe Ch. Acker in den Zürcher statist. Nachrichten, 26. Jahr, 1949, S. 135.

Kantonale Stillgelder 1958-1962 zu Stadt und Land

Gruppe	Landesteile, Bezirke	Volkszählung 1960				Krankenkassen 1958–1962 für untere Einkommenschichten			Säuglingsverluste 1958–1962 der ganzen Wohnbevölkerung		
		Anzahl Bezirke	Landwirte in % der Erwerben- den 1960	Ehefrauen unter 45 Jahren		Wöch- nerin- nen	davon stillende		Le- bend- gebo- rene	Verluste im 1. Lebensjahr	
				ab- solut	Lebend- geborene 1958–1962 je 100 Ehefrauen		ab- solut	in % der Wöch- nerin- nen		ab- solut	in ‰ der Le- bend- gebo- renen
a) Mittelland											
	I. Bern, Biel	2	1,9	36 868	62,9	372	140	37,6	23 181	489	21,09
	II. Thun, Büren, Nidau, Aarwangen	4	12,2	17 148	73,0	1168	575	49,2	12 522	237	18,93
	III. Wangen, Burgdorf, Frau- brunnen, Aarberg, Konolfingen	5	18,7	16 000	80,4	1594	789	49,5	12 860	188	14,62
	IV. Erlach, Seftigen, Laupen, Trachselwald, Signau, Schwarzenburg.....	6	31,9	10 748	88,2	2409	1242	51,6	9 475	151	15,94
	Mittelland:	17	11,3	80 764	71,9	5543	2746	49,5	58 038	1065	18,35
b) Oberland											
	I. Interlaken, Nieder- simmental, Oberhasli	3	15,3	6 200	81,8	1010	486	48,1	5 072	86	16,96
	II. Frutigen, Saanen, Ober- simmental	3	26,8	3 148	95,5	770	312	40,5	3 006	66	21,96
	Oberland	6	19,2	9 348	86,4	1780	798	44,8	8 078	152	18,82
c) Jura											
	I. Laufen, Courtelary, Moutier	3	8,3	8 562	72,3	144	36	25,0	6 187	133	21,50
	II. Delémont, La Neuveville, Porrentruy, Franches- Montagnes	4	14,8	7 299	82,5	255	61	23,9	6 022	158	26,24
	Jura	7	11,4	15 861	77,0	399	97	24,3	12 209	291	23,83
	Kanton Bern	30	12,1	105 973	73,9	7722	3641	47,2	78 325	1508	19,25

In den Stadtbezirken Bern und Biel gehen kantonale Stillgelder nur an 37,6% der Wöchnerinnen. Zugleich verzeichnet man hier mit 21,09‰ die höchsten Säuglingsverluste des Mittellandes. In den Bezirksgruppen mit 12,2 und 18,7% Anteil der Landwirte sind die Hälfte der Versicherten Brustkinder. Die Verluste stehen entsprechend tiefer und erreichen bloss 18,93, 14,62 und in der vierten Gruppe 15,94‰. Die vierte Gruppe, die der ländlichsten Bezirke, stillen zu 51,6%. Sie hätten ohne die Bezirke Trachselwald und Schwarzenburg nur 13,13‰ Verluste.

Bei grösserer Geburtenhäufigkeit nimmt die Stilltätigkeit im Mittelland zu, die Gefahr des Früh-todes ab. Das heisst doch wohl, dass die auf dem Lande wohnenden Frauen und ihre Neugeborenen gesünder sind.

Sowohl im Oberland wie im Jura haben die stärker bäuerlichen Bezirke merkwürdigerweise weni-ger Stillende als die gewerblichen Ämter. Wo die Zahl der Stillenden kleiner ist, sind aber die Säug-lingsverluste (21,96‰ in der zweiten Gruppe Oberland, 26,24‰ im Jura) höher. Es könnte dies be-deuten, dass die Stilltätigkeit wichtiger als der Einfluss der ländlichen Umgebung und stärker als das Milieu ist. Obwohl noch andere Faktoren mitwirken, deuten die vorliegenden Zahlen darauf hin, dass das Leben ausserhalb der Städte den Willen zum Kinde, die Stillfähigkeit und damit das bessere Überleben der kritischen ersten elf Monate fördert.

§ 9 Zunahme der Anstaltsentbindungen

Von den 1942–1946 ehelich Lebendgeborenen des Kantons Bern kamen 48,3, im nächsten Jahrfünft schon 59,4, dann 71,8 und 1957–1961 sogar 83,7% nicht zu Hause, sondern in Anstalten irgendwelcher Art zur Welt. Es spiegelt sich darin die sehr gleichmässig gestiegene Zunahme der ärztlichen und pflegerischen Betreuung des Geburtsaktes:

Eheliche Geburten: Zunahme der Anstaltsentbindungen 1942–1961 im Kantonstotal

Jahr	Heim-ent-bindung	Anstaltsentbindung absolut	% vom Total	Total	Jahr	Heim-ent-bindung	Anstaltsentbindung absolut	% vom Total	Total
1942	7 572	5 897	43,8	13 469	1952	4 763	9 612	66,9	14 375
1943	7 800	6 363	44,9	14 163	1953	4 469	9 821	68,7	14 290
1944	7 848	7 130	47,6	14 978	1954	3 986	10 255	72,0	14 241
1945	7 683	7 811	50,4	15 494	1955	3 668	10 610	74,3	14 278
1946	7 314	8 515	53,8	15 829	1956	3 351	11 281	77,1	14 632
1942–1946	38 217	35 716	48,3	73 933	1952–1956	20 237	51 579	71,8	71 816
1947	6 722	8 959	57,1	15 681	1957	2 984	11 550	79,5	14 534
1948	6 587	8 895	57,5	15 482	1958	2 678	12 175	82,0	14 853
1949	6 084	8 862	59,3	14 946	1959	2 340	12 386	84,1	14 726
1950	5 876	8 973	60,4	14 849	1960	2 137	12 751	85,6	14 888
1951	5 262	8 901	62,8	14 163	1961	1 942	13 366	87,3	15 308
1947–1951	30 531	44 590	59,4	75 121	1957–1961	12 081	62 228	83,7	74 309
1942–1951	68 748	80 306	53,9	149 054	1952–1961	32 318	113 807	77,9	146 125
					1942–1961	101 066	194 113	65,8	295 179
						Uneheliche			10 003
						Lebendgeborene			305 182

Die Zivilstandsstatistik verfügt über dieselben Angaben für die drei grösseren Städte sowie für die Agglomerationsgemeinden. Schon 1942/1946 gab es in Bern 75,2, in Biel 67,7 und in Thun 44,2% Anstaltsentbindungen. Im Jahrfünft 1957/1961 waren es jedoch 96,0, 95,0 und 84,2%.

In der Gemeinde Münster fanden im letzten Jahrfünft 99,5% der ehelichen Geburten in Anstalten und 0,5% zu Hause statt. Auch Pruntrut weist 98,5, St. Immer 98,2, Delsberg 97,4, Muri bei Bern 96,2, Nidau 95,5% Anstaltsgeburten auf.

Etwas seltener sind diese Ereignisse in den Gemeinden am Stadtrand. Aber Bolligen und Bremgarten melden im zuletzt registrierten Jahrfünft doch 93,0 und 93,8, Köniz 90,0, Zollikofen 88,2%. Ähnlich gingen auch um Biel die Hausgeburten zurück und nahmen die Anstaltsgeburten zu. Während Burgdorf 81,1 und Langenthal 83,4, Steffisburg 80,7% Anstaltsentbindungen 1957/1961 verzeichnen, hatte das ländliche Sumiswald, Sitz eines Bezirksspitals, deren 85,5%. Nach dem Anteil in der letzten Beobachtungsperiode geordnet und mit demjenigen von 1942/1946 verglichen, ergibt sich:

Anteil der Anstaltsentbindungen in grösseren Gemeinden 1942/1946 und 1957/1961 (Rang nach Anteil 1957/1961)

Rang	Gemeinde	1942/1946 %	1957/1961 %	Rang	Gemeinde	1942/1946 %	1957/1961 %
1.	Moutier	96,2	99,5	15.	Zollikofen	63,4	88,2
2.	Porrentruy	62,7	98,5	16.	Brügg	38,4	86,6
3.	St-Imier	80,6	98,2	17.	Sumiswald	29,2	85,5
4.	Delémont	73,8	97,4	18.	Thun	44,2	84,2
5.	Muri BE	61,3	96,2	19.	Langenthal	52,5	83,4
6.	Bern	75,2	96,0	20.	Hilterfingen	52,8	81,9
7.	Nidau	67,0	95,5	21.	Burgdorf	59,2	81,1
8.	Biel	67,7	95,0	22.	Steffisburg	34,7	80,7
9.	Orpund	33,0	94,8	23.	Worb	34,7	79,4
10.	Bremgarten BE .	51,3	93,8	24.	Oberburg	37,4	73,0
11.	Bolligen	51,2	93,0	25.	Spiez	37,2	70,1
12.	Evilard	82,4	91,5	26.	Langnau i. E. ..	29,2	63,6
13.	Münsingen	82,4	90,9	27.	Frutigen	18,0	47,8
14.	Köniz	58,2	90,0	usw.			
					Kantonstotal ...	48,3	83,7

In den Gemeinden mit 10 bis 25% bäuerlichem Einschlag gibt es, obwohl Bezirksspitäler vorhanden sind, etwas mehr Heimentbindungen. In Oberburg fanden 1957/1961 noch 27,0, in Spiez 29,9, in Langnau i. E. 36,4 und in Frutigen sogar noch 52,2% der ehelichen Geburten in Wohnungen statt.

Der Rückgang der Geburten in den Privatwohnungen ist erstaunlich rasch erfolgt. Noch vor zwanzig Jahren kamen in der Gemeinde Frutigen 82% der ehelichen Kinder in einer Privatwohnung zur Welt, in Orpund bei Biel 67, in Steffisburg 65,3, in Spiez 62,8, in den stadtnahen Bremgarten und Bolligen fast 49%.

Den ganzen Kanton Bern zusammengekommen, gab es 1942/1946 51,7% Hausentbindungen, im nächsten Jahrfünft 40,6, dann 28,2 und 1957/1961 nur noch 16,3%.

Nähere Angaben über die Entwicklung der Zahl der Anstaltsgeburten auf dem Lande fehlen zurzeit. Nach den erfassten Landgemeinden Sumiswald, Langnau und insbesondere Frutigen zu schliessen, wird an entfernt gelegenen Orten häufiger im eigenen Haus geboren. Vermehrte ärztliche und pflegerische Hilfe wäre dort sicher nötig.

In den Städten und stadtnahen Ortschaften, vor allem im Jura, finden heute praktisch alle Entbindungen in Anstalten statt. Demnach wären hier die Geburtsschäden auf ein individuell und konstitutionell bedingtes Minimum beschränkt. Aber wir wissen, dass die städtischen und stadtnahen Gebiete trotz hoher Spitalfrequenz oft höhere Verluste haben als das Land. Die Sterblichkeit unter den Spitalgeburten erklärt Dr. Emma Steiger¹ wie folgt: «... Andererseits entstehen aber bei Erstgebärenden, die in den Städten häufiger vorkommen, öfter Komplikationen bei der Geburt, so dass der Vorteil der Klinikgeburt deshalb wenigstens bei den ehelichen Kindern kaum in Erscheinung tritt. In der Stadt Zürich ist die Frühsterblichkeit der in der Privatwohnung geborenen ehelichen Kinder sogar kleiner als die Anstaltssterblichkeit, wahrscheinlich, weil die meisten Mütter, bei denen Komplikationen zu erwarten sind, in die Klinik gehen.»

§ 10 Intensität der Säuglingsfürsorge

Das Kantonsgebiet erfreut sich einer intensiven sanitären und fürsorgerischen Betreuung. Nach dem Staatskalender von 1963 gibt es 851 Ärzte oder einen auf 1045 Personen der Wohnbevölkerung von 1960. Rechnet man nur die wirklich praktizierenden Ärzte, so trifft es rund 1190 Einwohner je Arzt. In den Bezirken Bern und Biel verzeichnet der Staatskalender allein 453 Ärzte, die meist spezialisiert sind. Im Durchschnitt der Amtsbezirke ohne Bern und Biel ist für 1500 Personen ein Arzt vorhanden. In der Stadt Bern gibt es nach dem medizinischen Jahrbuch 32 Pädiater, in Biel 5, und in den Gemeinden der übrigen Ämter noch 18 Kinderärzte. Dazu kommen 255 freipraktizierende Hebammen und 93 Hebammen in Spitälern.

Der Bevölkerung stehen 33 Bezirksspitäler und über ein Dutzend Privatspitäler zur Verfügung. Besondere Bedeutung kommt neben der Insel (Kantons- und Universitätsspital) dem kantonalen Frauenspital sowie dem Säuglings- und Mütterheim Elfenau-Bern als Ausbildungsstätten für Hebammen und Säuglingsschwestern zu. Das Jennerspital in Bern und das Wildermethspital in Biel sind spezialisierte Kinderkrankenhäuser.

Wir haben im Sommer 1962 eine Erhebung über das Vorhandensein und die Dauer der bisherigen Tätigkeit der eigentlichen Säuglingsfürsorgezentren in den Gemeinden veranstaltet. Die Zentren werden von Vereinen und Gemeindebeiträgen unterhalten und stellen eine diplomierte Säuglingsschwester im Hauptamt an, die ausserdem einen halbjährigen Kurs als Fürsorgerin absolviert hat. Sie erhält von den Zivilstandsbeamten der angeschlossenen Gemeinden fortlaufend alle Geburten gemeldet. Jedes Neugeborene wird in der Familie besucht, alle Beobachtungen und Anweisungen werden in einem individuellen Notizheft vermerkt. Die Kontrolle der jungen Erdenbürger wird von der Schwester dauernd durchgeführt. Sie besucht die Kleinen oder lädt die Mütter zu den alle Monate ein- bis zweimal durchgeführten «Mütterberatungen» (Halbtage) ein. Mütter, die nicht erscheinen, werden später aufgesucht, eigentliche Erkrankungen der Kinder frühzeitig dem Arzt zugewiesen.

Die folgende Tabelle zeigt, dass im Oberland 24 Gemeinden mit 32 250 Einwohnern oder 37,3% der Bevölkerung seit Anfang der 1940er Jahre intensiv von Zentren aus betreut werden. Das Mittelland weist eine noch bessere Erfassung nach, gibt es hier doch 199 Gemeinden mit 554 827 Einwohnern (82,3% der Mittellandbevölkerung inklusive Amt Thun), die seit den vierziger Jahren Säuglingszentren betreiben:

¹ «Soziale Ursachen der Säuglingssterblichkeit und ihre Bekämpfung», Zeitschrift «Pro Juventute», 21. Jahr, 1940, S. 390.

Dauer der intensiven Säuglingsfürsorge in den Gemeinden, Stand von 1962

Ämter	Anzahl Gemeinden nach Gruppen Intensive Säuglingsfürsorge seit						Wohnbevölkerung 1960 in den Gemeindegruppen		
	Total	1942–1945 und vorher	1946–1949	1950–1953	1954–1957	1958–1962 oder keine	Gruppen 1 bis 2	Gruppen 3 bis 5	Total
		1	2	3	4	5			
Frutigen	7	—	—	—	—	7	—	14 941	14 941
Interlaken	24	24	—	—	—	—	32 250	—	32 250
Niedersimmental	9	—	—	8	—	1	—	16 515	16 515
Oberhasli	6	—	—	—	—	6	—	7 979	7 979
Obersimmental..	4	—	—	—	—	4	—	7 494	7 494
Saanen	3	—	—	—	—	3	—	7 181	7 181
Oberland	53	24	—	8	—	21	32 250	54 110	86 360
Aarberg	12	—	—	—	—	12	—	22 499	22 499
Aarwangen	25	25	—	—	—	—	35 770	—	35 770
Bern	11	10	—	1	—	—	229 585	1 307	230 892
Biel.....	2	2	—	—	—	—	60 683	—	60 683
Büren	14	—	13	—	—	1	15 689	1 193	16 882
Burgdorf	24	24	—	—	—	—	39 049	—	39 049
Erlach	12	—	—	12	—	—	—	9 152	9 152
Fraubrunnen ...	27	—	27	—	—	—	18 338	—	18 338
Konolfingen.....	28	—	7	1	1	19	15 894	22 416	38 310
Laupen	11	—	—	—	—	11	—	9 893	9 893
Nidau.....	25	—	1	4	—	20	907	20 896	21 803
Schwarzenburg .	4	1	—	—	—	3	4 723	4 070	8 793
Seftigen	27	—	27	—	—	—	23 596	—	23 596
Signau	9	—	—	—	4	5	—	25 252	25 252
Thun	27	27	—	—	—	—	64 680	—	64 680
Trachselwald ...	10	5	5	—	—	—	24 293	—	24 293
Wangen	26	25	—	—	—	1	21 620	805	22 425
Mittelland	294	119	80	18	5	72	554 827	117 483	672 310
Alter Kantonsteil	347	143	80	26	5	93	587 077	171 593	758 670
Courtellary	18	—	—	—	—	18	—	25 536	25 536
Delémont	23	—	—	—	—	23	—	24 019	24 019
Franches-									
Montagnes.....	17	—	—	—	—	17	—	8 727	8 727
Laufen	12	—	—	—	—	12	—	12 089	12 089
Moutier	34	—	—	—	—	34	—	29 786	29 786
La Neuveville ...	5	—	—	—	—	5	—	5 045	5 045
Porrentruy	36	—	—	—	—	36	—	25 651	25 651
Jura	145	—	—	—	—	145	—	130 853	130 853
Kanton	492	143	80	26	5	238	587 077	302 446	889 523

Im alten Kantonsteil gab es 1962–1964 eine Anzahl Neugründungen, so die der Zentren in Schwarzenburg, Aarberg und Laupen. Wenn im Oberhasli und im Frutigland noch Gründungen zustande kämen, so hätten alle Bezirke des alten Kantonsteils die intensive Fürsorge eingeführt, wobei aber in verschiedenen Bezirken noch einige Gemeinden nicht mitmachen.

Das französische Sprachgebiet, aber auch das Amt Laufen leben ohne diese intensiven Organisationen. Einzig im Amt Delsberg vollzog sich 1960 eine solche Gründung. Es fehlt im Jura an ausgebildeten Säuglingsfürsorgerinnen.

§ 11 Der Nutzen intensiver Fürsorge

Man kann nicht direkt, jedenfalls nicht überall nachweisen, dass die intensive Fürsorge Todesfälle verhindert hätte. Wir wissen nicht, wie hoch die Verluste ohne die Betreuung durch die Säuglingszentren gewesen wären.

Befassen wir uns mit Gemeindezahlen, so erstreckt sich die Beobachtung oft auf eine zu kleine Masse, um schlüssig zu sein, da die Todesfälle neuerdings nur noch 2% der Geburten und weniger ausmachen.

Wir müssen deshalb grössere Gemeinden zum Vergleich wählen oder mehrere Gemeinden oder Ämter zusammenfassen. Wir geben vier Beispiele offensichtlich positiver Auswirkung der Fürsorge:

- a) **Die Gemeinde Wahlern** (Schwarzenburg) organisierte schon 1945 eine Säuglingsfürsorge. Sie verzeichnete 49 Todesfälle auf 1939 Lebendgeborene von 1942–1961 oder 2,53%. Die drei übrigen Gemeinden des Bezirkes, Guggisberg, Rüschegg und Albligen, bis anhin ohne Fürsorgezentrum, verloren in der gleichen Zeit 51 Säuglinge oder 2,86% ihrer 1781 Lebendgeborenen.
- b) **Im Amt Konolfingen** gibt es die sieben Gemeinden Biglen, Kiesen, Münsingen, beide Wichtach, Oppligen und Worb, die seit 1949 ein Fürsorgezentrum unterhalten. Es gab 1942–1961 insgesamt 119 Verstorbene im 1. Lebensjahr oder 2,24% auf 5303 Lebendgeborene. Die übrigen 17 Gemeinden (ohne Konolfingen und Walkringen) hatten keine oder eine erst in jüngster Zeit verstärkte und kollektiv organisierte Fürsorge. Sie verloren mehr, nämlich 168 Kleinkinder oder 2,44% der 6894 Lebendgeborenen. Die Verluste waren um einiges schärfer als im befürsorgten Teil des Bezirkes; die Risiken waren aber grösser, traf es doch 389 Geburten je 100 Ehefrauen von 1950, während man in den zuerst genannten sieben Gemeinden nur 326 Geburten je 100 Frauen verzeichnet. Man sieht, dass in den ländlichen und abgelegenen Gemeinden fürsorglicher noch viel zu tun bleibt.
- c) **Das Amt Laupen** hatte bisher keinen Säuglingsfürsorgeverband. Die vor 1961 liegenden zwanzig Jahre (vgl. Anhangtabelle ④) verzeichnen 108 Verluste oder 2,75% von 3926 Lebendgeborenen. Im anschliessenden Köniz wirkt seit 1944 hauptamtlich eine Säuglingsschwester der Gemeinde. Es gab in der Zeit 1942–1961 insgesamt 212 Verluste oder 2,47% von 8592 Geborenen, also weniger als im Amt Laupen. Dieses verzeichnet allerdings eine höhere Geburtenfrequenz, nämlich 342 je 100 Ehefrauen von 1950, gegen 279 in der Gemeinde Köniz.
- d) **Das Amt Niedersimmental**, seit 1951 befürsorgt (ohne die Gemeinde Oberwil i.S.), hat laut Tabelle ④ 2,51% Verluste. Die stärker agrarischen Obersimmental und Saanen, wie auch Oberhasli, haben keine besondere oder eben erst einsetzende Säuglingsfürsorge und leider bisher mehr, nämlich 3,76, 2,70 und 2,59%, Gestorbene.

Die Regionen ohne Säuglingsfürsorgezentren der beschriebenen Art sind deswegen nicht ohne Betreuung. Denn gute Ärzte und Hebammen sind vorhanden, und die Spitalnähe wirkt günstig. Es wäre deshalb leicht, Beispiele anzuführen und zu zeigen, dass Gebiete ohne zentral organisierte Fürsorge oft weniger Verluste haben als Nachbarn mit gut funktionierenden Fürsorgezentren. Laut Tabelle ④ verlor Erlach 2,94% der Geborenen, obwohl das Amt seit 1950 deren Pflege organisierte. Das benachbarte, durchschnittlich weniger agrarische, aber trotzdem geburtenreichere Amt Aarberg richtete erst jetzt ein Fürsorgezentrum ein, verzeichnete jedoch schon bisher nur 2,66% Verluste, also weniger als Erlach.

Die Tabelle ④ verrät ferner, dass das seit 1943 alle seine Gemeinden befürsorgende Amt Interlaken mehr Verluste erleidet als das schon seit 1923 fürsorgende Amt Thun und mehr als Oberhasli und Frutigen, die bis jetzt keine spezialisierte Fürsorge einrichteten.

Der Schluss liegt nahe, dass auch die an sich gesunden Regionen, wie Frutigen und Oberhasli, durch intensive Pflege und Beratung noch gewinnen dürften. Sicher ist, dass bei gesunkener Säuglingssterblichkeit ihre weitere Verminderung nur durch grosse Anstrengungen verwirklicht werden kann. Wir erblicken das dauernde Verdienst der beschriebenen Säuglingspflegezentren darin, dass sie diese Aufgabe planmässig, auf lange Sicht und zu Stadt und Land angepackt haben.