

Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 62 (1965)

Heft: 6

Artikel: Familienplanung in der Schweiz : Forschung und Beratung

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-836489>

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: 16.05.2025

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

Der Armenpfleger

Beilage zum
«Schweizerischen Zentralblatt
für Staats-
und Gemeindeverwaltung»

Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
Enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz
Redaktion: E. Muntwiler, Schwarzenbachweg 22, 8049 Zürich 10
Verlag und Expedition: Art. Institut Orell Füssli AG, Zürich
«Der Armenpfleger» erscheint monatlich
Jährlicher Abonnementspreis Fr. 15.40
Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellen-
angabe gestattet

62. Jahrgang
Nr. 6 1. Juni 1965

Familienplanung in der Schweiz Forschung und Beratung

In Nr. 5 unseres Blattes haben wir über die ärztliche Beratungsstelle für Familienplanung in Zürich berichtet. Wir bringen nun über diese außerordentlich wichtige Frage ergänzend den nachstehenden in der NZZ vom 9. Februar 1965 erschienenen Aufsatz von Frau *Dr. med. M. Mall-Haefeli, Leiterin des sozialmedizinischen Dienstes an der Universitäts-Frauenklinik Basel.*

Verschiedene komplexe Probleme, die heute im Brennpunkt des allgemeinen Interesses stehen, haben dazu geführt, daß Familienplanung aktuell geworden ist. Es sind dies die starke Zunahme der Bevölkerung, unter dem Namen «*Bevölkerungsexplosion*» bekannt, und die damit verbundenen Fragen kultureller und politischer Art; das *Abortusproblem*, das unabhängig von der weltanschaulichen Einstellung, aber in direkter Abhängigkeit von der sozialen und wirtschaftlichen Struktur der Völker besteht; die *Fertilität* eines Volkes und ihre Veränderung durch neue Erkenntnisse der Antikonzeption, und die Beeinflussung der öffentlichen Meinung durch Organisationen und Interessengruppen aus dem Ausland.

Nach einem Absinken der Geburten- und Sterblichkeitsziffern in den Jahren 1871 bis 1940 nimmt die Zahl der Geburten in der Schweiz – bezogen auf die Gesamtbevölkerung – seit 1940, bei einem weiteren Absinken der Sterblichkeit, zu. Entsprechend stieg der *Geburtenüberschuß* von 3,2‰ Anno 1940 auf 7,9‰ im Jahre 1960 an.

Im Vergleich zu den Entwicklungsländern, die Geburtenüberschüsse bis zu 47‰ (Costa Rica) aufweisen, ist dies eine relativ geringe Zunahme. Die Totalzahl der Geburten ist heute in der Schweiz höher als Anno 1900, sie stammt jedoch von einer auf mehr als das Dreifache angewachsenen Bevölkerung (Kaufmann). Die Bevölkerungszunahme in unserem Land ist nur zu einem Teil auf den *Rückgang der Sterblichkeit* zurückzuführen, zu einem großen Teil resultiert sie aus der

Einwanderung von Ausländern. Diese ausländischen Arbeitskräfte machen 48% (714 000) unseres Bevölkerungswachstums aus. Der Anteil an der Bevölkerungszunahme, der aus dem Überwiegen der Geburten über die Todesfälle resultiert, beträgt nur 52%. Der Geburtenüberschuß für das Jahr 1960, berechnet auf 1000 Schweizer Einwohner, war 0,6, auf 1000 Ausländer dagegen 13,6.

Die Verhältnisse bei der städtischen Bevölkerung werden aus den Zahlen der Städte Zürich und Basel ersichtlich. So hat sich die Bevölkerung der *Stadt Zürich* in den letzten 150 Jahren um das Zwanzigfache vermehrt, während sich diejenige von *Basel* im gleichen Zeitraum verzweifelt hat. Der Geburtenüberschuß pro 1000 Schweizer beträgt für das Jahr 1960 in Zürich 1,7 (in Basel 3), auf 1000 Ausländer berechnet in Zürich 16,6 (in Basel 15,4).

Die *Heiraten* von Schweizern mit Ausländerinnen sind in der Stadt Zürich von 1950 bis 1960 gleich geblieben (1950: 15%, 1960: 14,5%), während sich die Heiraten von Schweizerinnen mit Ausländern in diesen Jahren fast verdoppelt haben (1950: 3,3%, 1960: 6,4% aller geschlossenen Ehen). In Basel ist die Zahl der Heiraten von Schweizern mit Ausländerinnen etwas gesunken, nämlich von 19% auf 16%, während sich die Heiratsziffer von Schweizerinnen mit Ausländern mehr als verdoppelt hat (von 2,9 auf 6,7%). Es könnte dies sehr wohl eine Folge der heute allgemein gebilligten Berufstätigkeit der Frau und ihrer Emanzipation auch in unserer konservativen Schweiz sein.

Berechnen wir die Zahl derjenigen Personen, die in den engeren *Bereich der Familienplanung* fallen, das heißt der 15- bis 44jährigen, so finden wir einen Anteil von 43% der gesamten Bevölkerung der Schweiz (2,3 Millionen Menschen). In Zürich allein wären dies rund 200 000, in Basel etwa 91 000 Männer und Frauen.

Parallel zur Bevölkerungszunahme geht die *Zunahme* der Aborte; man spricht geradezu von einer «Abortseuche». So schätzt man in Deutschland die Zahl der Aborte auf 400 000 bis 1 Million, für Frankreich auf 400 000 bis 1,2 Millionen, für die USA auf 200 000 bis 1,2 Millionen, für Japan auf 2 Millionen.

Wir haben auf Grund dieser Zahlen eine ungefähre Abortzahl für die Schweiz errechnet. Sie dürfte etwa 13 000 Aborte betragen; es wird jedoch von einer *Dunkelziffer* bis zu 40 000 Aborten gesprochen.

Trotz der heute, im Gegensatz zu früher, etwas verlängerten Reifezeit der Frau hat die *Zahl der Schwangerschaften*, speziell in städtischen Gebieten, für die einzelne Frau stark *abgenommen*. In Basel entfielen im Jahr 1900 nach unseren Berechnungen auf eine Frau 7 Schwangerschaften, während heute auf eine Frau nur noch 4 Schwangerschaften gezählt werden.

Durch umfangreiche Untersuchungen in Amerika wurde festgestellt, daß vor allem soziale und wirtschaftliche Faktoren die Fruchtbarkeit beeinflussen. In der Schweiz finden wir größere Kinderzahlen in bäuerlichen Verhältnissen und bei Selbständigerwerbenden. Die Religion hat ihren Einfluß auf die Familienbildung nicht verloren; eine größere Kinderzahl ist bei katholischen Ehepaaren zu beobachten.

In städtischen und in industrialisierten Gegenden jedoch wird schon längst eine *Geburtenregelung* bemerkbar. Diese Entwicklung wird akzentuiert durch die Verbreitung neuer *antikonzeptioneller Mittel* und ihrer Anwendung in der breiten Volksmasse. Die endgültige Beurteilung dieser Medikamente mit allen ihren Auswirkungen dürfte aber frühestens in einigen Jahrzehnten möglich sein.

Viele individuelle Probleme erschöpfter, mitten im Reifealter stehender und trotz wirtschaftlicher Hochkonjunktur in sorgenreichen Verhältnissen lebender

Frauen sind dank der Möglichkeit einer umfassenden Antikonzeption zutage getreten und konnten in zufriedenstellender Weise gelöst werden.

Der Einfluß der *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) ist seit dem Jahr 1930, als die siebente Geburtenkontrollkonferenz dieser Gesellschaft in Zürich stattfand, auch in der Schweiz deutlich zu spüren. Es war Margaret Sanger, die 1912 von New York aus diese Gesellschaft zur Linderung der *individuellen Not* der Frauen mit unerwünschter Schwangerschaft gegründet hatte. In 33 Ländern bestehen heute Zweigstellen dieser Gesellschaft. An der internationalen Konferenz in Genua, die 1927 in Anwesenheit von Demographen, Soziologen und Ärzten stattfand, traten allerdings neben den Gedanken der individuellen Geburtenregelung besonders die Fragen der *Bevölkerungsexplosion* und die damit zusammenhängenden politischen und kulturellen Probleme der großen Kolonialländer in den Vordergrund.

In den nordischen Staaten und in der Schweiz wurden zur selben Zeit aus medizinischen und sozialen Gründen, unabhängig voneinander, die *Mütterhilfsinstitutionen* gegründet. Unter der Leitung von Prof. Th. Koller, dem damaligen Oberarzt der Zürcher Frauenpoliklinik, entstand in den dreißiger Jahren der erste schweizerische Mütterhilfsverein in Zürich. Als Direktor der *Basler Frauenklinik* organisierte er später eine spezielle *Dienststelle*, die sich mit allen sozialmedizinischen Problemen der reifen Frau zu befassen hatte. Eine eigentliche Familienplanungsstelle im weitesten Sinne des Wortes ist im Februar 1964 aus dieser Organisation hervorgegangen.

Die *Antikonzeption* ist nur ein Teilgebiet der *Familienplanung*. Eine wesentliche Aufgabe dieser Stelle besteht heute, in der Zeit der Hochkonjunktur, darin, den jungen Frauen den Wert einer *gesunden Familie* und *gesunder Kinder* nahezubringen. Viele jungverheiratete Frauen verpassen, verführt durch die sozialen Faktoren wie Überbeschäftigung, Emanzipation und die Schlagworte der Propaganda für Geburtenregelung, den richtigen Zeitpunkt für eine glückliche Schwangerschaft und Geburt. Eine weitere aktuelle Aufgabe ist es, die sich durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse heute häufiger stellenden *genetischen Probleme bei Ehepaaren mit geschädigten oder mißgebildeten Kindern* und weiterem positivem Kinderwunsch abzuklären. Ebenso sind bei schweren allgemeinen *Erkrankungen*, die eine Schwangerschaft für immer oder für einige Jahre ausschließen, genaue medizinische Abklärungen nötig.

Alle diese Fälle bedürfen der *Mitarbeit von Spezialisten*. Kinderlose Ehepaare werden den Spezialisten für Sterilitätsfragen zur Abklärung und Therapie überwiesen. Einige von ihnen finden später bei negativem Erfolg der Therapie – durch die Stelle beraten – eine neue Lebensaufgabe in der Annahme eines Adoptivkindes.

Aus dem Gesagten müssen wir erkennen, daß viele Faktoren, die heute in den Entwicklungsländern eine bedeutende Rolle spielen, auf unser Land übertragen, ihren Wert verlieren. Sie können, wenn sie kritiklos auf ein anderes Land mit anderen Verhältnissen übertragen werden, zum Verhängnis werden für ein Volk, das einem anderen Kulturkreis angehört und in einer anderen Gesellschaftsordnung lebt.

Aus diesem Grunde wurde speziell für die Verhältnisse in der Schweiz am 5. September 1964 in der Universitätsfrauenklinik in Bern unter dem Vorsitz von Prof. Th. Koller die *Schweizerische Gesellschaft zur Erforschung von Sterilität, Fertilität und für Familienplanung* ins Leben gerufen (Sekretariat: Frauenspital Basel, das

Interessenten gerne jede gewünschte Auskunft gibt), die die Errichtung von entsprechenden Beratungsstellen fördert und die Forschung auf diesen Gebieten unterstützt.

Schwyz

Revision des Armengesetzes vom 2. Mai 1946

Der Kantonsrat hatte am 7. April 1965 die regierungsrätliche Vorlage zu einem «Gesetz über die öffentliche Fürsorge» einstimmig angenommen. In lobenswerter Erkenntnis und erfreulicher Zeitaufgeschlossenheit stimmte ihm das Schwyzer Volk am 16. Mai 1965 mit 5964 Ja gegen 2237 Nein zu.

Das geltende Gesetz über die Armenfürsorge datiert vom 2. Mai 1946 und steht seit 1. Januar 1947 in Kraft. Es ersetzte die Armenverordnung vom 12. Februar 1851 mit allen seitherigen Änderungen. Zur Zeit des Inkrafttretens verdiente sich dieses Gesetz das Prädikat modern, aufgeschlossen und fortschrittlich. Es brachte vor allem den Berggemeinden eine erhebliche finanzielle Entlastung, indem es sich vorwiegend zum Wohnortsprinzip bekannte unter Vorbehalt eines Rückerstattungsanspruchs der Wohngemeinde gegenüber der Heimatgemeinde, der je nach Wohnsitzdauer des Bedürftigen prozentual abgestuft ist. Es lehnte sich weitgehend an das damals geltende Konkordat über die wohnörtliche Unterstützung vom 16. Juni 1937 an. Es übernahm teilweise fast wörtlich die materiellen Regelungen bezüglich der Kostenverteilung zwischen Wohn- und Heimatgemeinde, ebenso die Bestimmungen über die Wartefrist, die wohnörtliche Pflichtleistung, die Beschränkung der Freizügigkeit der Bedürftigen usw. Seither ist das interkantonale Konkordat von 1937 durch ein neues Konkordat vom 6. April 1960 ersetzt worden. Allein schon um die frühere Übereinstimmung herzustellen, hat sich eine Revision des kantonalen Armengesetzes aufgedrängt. In folgenden Punkten ist wiederum eine enge Anlehnung an das revidierte Konkordat angestrebt worden: durchgehend hälftige Kostenverteilung zwischen Wohn- und Heimatgemeinde, sofern der Bedürftige bereits eine bestimmte Zeit (Wartefrist) in der gleichen Gemeinde außerhalb seines Heimortes wohnhaft ist, Verlängerung der wohnörtlichen Pflichtleistung von 30 auf 60 Tage, Verkürzung der Wartefrist von 4 auf 3 Jahre, Verzicht auf Heimruf, Gleichstellung der Anstaltsversorgungsfälle mit den übrigen Unterstützungsfällen. Durch Schaffung analoger Bestimmungen in innerkantonalen und interkantonalen Unterstützungsfällen wird die administrative Arbeit der Armenpflege erheblich erleichtert und vereinfacht.

Auf Grund der Erfahrungen und Anschauungen haben sich zudem einige weitere Neuerungen und Ergänzungen aufgedrängt, die sich aus den Bedürfnissen der Praxis ergeben haben. So wird im neuen Gesetz der armenrechtliche Wohnsitz näher umschrieben. Das geltende Gesetz enthält keinen eigenen Wohnsitzbegriff, sondern setzt den im ZGB umschriebenen Wohnsitzbegriff voraus. Der armenrechtliche Wohnsitzbegriff im neuen Gesetz deckt sich weitgehend mit den diesbezüglichen Bestimmungen des Konkordats.

Als zweite wesentliche Neuerung wird im neuen Gesetz die rechtliche Grundlage für die Typisierung der Bürgerheime geschaffen. Diese Typisierung der