

Zeitschrift: Mitteilungen des Statistischen Bureaus 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: Zusammenfassung der Ergebnisse
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-850391>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.01.2026

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

Zusammenfassung der Ergebnisse

I. Der Rückgang der Verlustquoten

§

Zeitliche Vergleiche lassen den Schluss zu, dass es eine natürliche Gesundheit ländlicher Kantone und Bezirke gibt, die ohne besonders intensive ärztliche und pflegerische Fürsorge weniger Verluste haben als städtische Kantone und Bezirke.

Diese natürlichen Vorzüge können verlorengehen, wenn nicht rechtzeitig und dauernd die pflegerische Fürsorge (§§ 10, 11) organisiert und intensiviert wird.

Die oft nicht sehr günstige Stellung des Kantons Bern im Vergleich zu den übrigen Ständen wird zum Teil vom Jura verursacht, der zu hohe Verluste hat. Ohne den Jura ist der Kanton Bern eines der gesündesten Gebiete der Schweiz.

1, 2

Kritik der Unterschiede

Die Unterschiede zwischen den Kantonen einerseits und den bernischen Bezirken andererseits sind nicht nur zufälliger, sondern signifikanter Art. Der Zeitfaktor bringt überall Verbesserungen, so dass in neuerer Zeit die regionalen Unterschiede nicht mehr unbedingt gesichert sind.

3

Die hohen Verluste herabzusetzen fällt leichter, als die an sich schon niedrigen noch weiter zu senken. Daher erscheint die Verbesserung der Lage im Jura um einiges grösser als im Mittelland und im Oberland.

4

II. Soziologische Unterschiede

Französisches Sprachgebiet

Dass die Übersterblichkeit im Jura mit dem burgundischen Volkstum zusammenhängt, geht aus der Tatsache hervor, dass das alemannische Laufental mit höherer Geburtenfrequenz nur 29,33⁰/∞ der Lebendgeborenen verlor, Delsberg und Pruntrut aber 37,77 und 37,94⁰/∞.

Bei gleicher Wirtschaftsstruktur verlieren die französischsprechenden Regionen mehr Säuglinge als die alemannischen. Dem Laufental kommen die vorwiegend französischsprechenden Bezirke Münster und Courtelary am nächsten.

5

Stadt und Land

Je landwirtschaftlicher die Gemeinden, desto fruchtbarer die Eheleute. Die Säuglingsverluste aber bleiben fast gleich oder sind kleiner als in den städtischen Regionen. Die Landbevölkerung ist insofern konstitutionell gesünder als die Städter.

6

Die Frauen sind auf dem Lande seltener in Gewerbe und Handel berufstätig, was zur Erhöhung der Gebärwilligkeit beiträgt. In den Dörfern sind jedoch leider die Totgeburten (§§ 19–21) häufiger.

7

Stillprämien auf dem Lande

Die eidgenössische und die kantonale Stillprämie wird in bäuerlichen Regionen häufiger ausgerichtet als in der Stadt. Die eidgenössische Prämie ging 1954–1958 an 41,2% der Wöchnerinnen in den Städten und an 58,2% in den Sektionen mit 60,1 und mehr Prozentanteil der Landwirtschaft.

Die zur kantonalen Stillprämie Berechtigten machen 1958–1962 in den Bezirken Bern und Biel nur 37,6, in der bäuerlichen Gruppe des Mittellandes aber 51,6% aus.

Die Säuglingssterblichkeit sinkt in den Bezirken des Mittellandes, je mehr gestillt wird, §
von 21,09⁰/∞ auf 15,94⁰/∞.

Im Jura und im Oberland gibt es merkwürdigerweise weniger Stillende, je ländlicher die 8
Bezirke sind, aber auch mehr Kinderverluste, je weniger Stillprämien ausgerichtet werden.

Spitalentbindungen und Fürsorge

Im Kantonstotal gingen 1943 erst 43,8% der Entbindungen nicht zu Hause, sondern in 9
Anstalten, insbesondere Kliniken, vor sich. Im Jahre 1961 waren es jedoch 87,3%. In den Städ-
ten, besonders den jurassischen, gibt es heute fast nur noch Klinikgeburten. In halbländlichen
Ortschaften wird noch öfters im Privathaus geboren, selbst in der Nähe der Bezirksspitäler.
Die Städte erleiden trotzdem mehr Säuglingsverluste, wahrscheinlich aus konstitutionellen
Gründen, die bei den Müttern liegen, weil häufiger die stärker gefährdeten Erstgeburten

(§§ 14, 15) und weil häufiger Uneheliche (§§ 16–18) vorkommen. 9
Säuglingsfürsorgezentren, die alle Neugeborenen besuchen und fortwährend betreuen
lassen, gibt es in fast allen Bezirken des Mittellandes. Sie fehlen zurzeit nur im Oberhasli, im
Frutigland und (ohne Delsberg) im Jura. Es fehlt im Jura an ausgebildeten Säuglingsschwe- 10
stern.

Die Bedeutung der Fürsorgezentren ist sehr hoch einzuschätzen, weil sie die Bekämpfung 11
der Anomalien gründlich und unablässig betreiben.

III. Biologische Unterschiede

Die Knaben- und Mädchenverluste

Die Geburten weisen im Kanton Bern 1942/1962 einen Knabenüberschuss von 2,5 bis 7,4%
auf. Die Freiberge haben beständig 12,4 bis 18,4% mehr Knabengeburt, in Neuenstadt und
Obersimmental treten stets vielmehr Mädchen als Knaben ins Leben.

Das Kantonstotal der Mädchen- und Knabenverluste macht eine eindruckliche Abwärts-
bewegung durch. Es gibt Jahre mit Gegenbewegungen, das heisst mit Zunahme der Verluste.
Sie können gleichzeitig beim einen Geschlecht hinauf-, beim andern hinabgehen. Die Diffe-
renzen zwischen den Knaben- und Mädchenverlusten nahmen von 1942/1944 bis 1957/1959 ab,
aber 1951/1953 und 1960/1962 wieder zu.

Für 1952 bis 1961 verlieren die drei Städte und ihre umgebenden Gemeinden 24,83⁰/∞
der lebendgeborenen Knaben, die vier grössten Jurastädte aber 33,47⁰/∞. Während die ale-
mannischen Orte verschwindend kleine Mädchenverluste, 19,93⁰/∞ in Stadtnähe, 16,90⁰/∞
in sieben Landflecken, erlitten, sind sie in den vier Jurastädten leider mit 31,32⁰/∞ zu hoch und
fast gleich den dortigen Knabenverlusten. 12

Bekämpfung der Knabenverluste

Die weitaus grössten Knabenverluste weist der Jura auf. Sein Mädchenverlust war 1945
bis 1962 fast gleich hoch wie der Knabenabgang im Mittelland.

Regional ist die Verlustquote an männlichen Säuglingen noch sehr schwankend, was auf
den wechselnden Knabenüberschuss und auf vorgeburtliche Schädigungen hinweist. Die
Bekämpfung der Knabensterblichkeit und der Totgeburten (§§ 19–21) stellt die wichtigste
künftige, noch ungelöste Aufgabe dar. 13

Sterblichkeit nach Rangfolge der Geburt

Die ehelich Lebendgeborenen von 1942 bis 1961 waren in den Städten bis zu 45% Erst-
geburten. Die Viertgeburten machten 4 bis 5%, die fünften und späteren Geburten nur bei 3%

des Totals aus. In einigen grössern Dörfern stammen 11 und mehr Prozent der Geborenen aus Vielkinderfamilien, die Erstgeburten dagegen machen hier nur 28% aus. § 14

Eine besondere familienstatistische Untersuchung ergab für die Sippschaften von fünf bernischen Dörfern, dass die Erstgeborenen häufiger starben als die Zweitkinder. Besonders vom vierten Kind an nimmt die Gefährdung wieder zu und erreichte unter den zehnten bis achtzehnten Kindern 23,1%.

Nimmt man die Verluste vor dem siebenten Lebensjahr der Kinder hinzu, so sind immer noch die Erstkinder stärker gefährdet als die Zweitkinder. Der Abgang steigt schon beim dritten Kind langsam an.

Die Drei- bis Neunkinderfamilien der bernischen Familienstatistik brachten am meisten Sprösslinge (62,2 bis 66,9%) ins heiratsfähige Alter von 18 und mehr Jahren.

Die Erstkinder belasten die Städte, die Abgänge der Drittkinder und die späteren belasten vorwiegend die ländlichen Regionen. 15

Die Unehelichen

Die erhöhte Sterblichkeit der Unehelichen gründet wohl nicht nur auf sozialen, sondern auch auf konstitutionellen und gesundheitlichen Nachteilen. Die Bezirke Biel, Schwarzenburg und Bern weisen 1942 bis 1961 relativ am meisten uneheliche Geburten auf, etwa das Doppelte der vier katholischen Ämter im Jura oder der Bezirke Münster und Trachselwald. 16

Im Jura und in den ländlichen Bezirken gibt es seltener Illegitime. Die hohen Säuglingsverluste im Jura betreffen also fast lauter eheliche Kinder. Andererseits finden sich die Städte und ihre Agglomerationsgemeinden durch die Übersterblichkeit der Unehelichen belastet. Immerhin sind die Verluste illegitim Geborener, besonders der weiblichen, am stärksten zurückgegangen. 17

Der Vergleich von 27 Gemeinden zeigt, dass die verstorbenen Unehelichen in den Verlustquoten wohl bemerkbar sind. Es gibt hier noch Schäden abzuwenden. 18

Einbezug der Totgeborenen

Die katholischen Ämter im Jura geben die Zahl der Totgeburten richtig und nicht, wie die Bundesstatistik vermutet, aus konfessionellen Gründen zu niedrig an.

Die Zahl der Totgeburten hängt in erster Linie von der Geburtenfrequenz ab.

Totgeburten sind daher in den Städten am seltensten, in fruchtbaren Landregionen am häufigsten. 20

Da die lebendgeborenen Säuglinge am meisten von den hygienischen Verbesserungen profitieren, ging die Zahl ihrer Todesfälle geradlinig zurück. Infolgedessen stieg der relative Anteil der Totgeburten am Gesamtverlust 1942/1961 konstant an.

Dies trifft mit geringen Unterbrüchen auch für die viel kleineren Zahlen im Oberland und Jura zu. 19

Totgeborene zu Stadt und Land

Die verfeinerte Messung nach Gemeinden bestätigt: Je ländlicher die Gemeinden, desto kleiner (mit Ausnahme der Orte von 30,1 bis 40% Landwirten) die Abgänge an Säuglingen. Aber die Zahl der Totgeborenen nimmt bei über 30% Landwirtschaft stark zu. Hier sollte mehr zur vorgeburtlichen Schonung der Frauen getan werden. Die Gesamtverluste stehen wegen der Totgeborenen schliesslich auf dem Lande höher als in den Städten und Vororten.

Die Übersterblichkeit der Orte von 30,1 bis 40% Landwirten bleibt auch dann bestehen, wenn man alle Jura- und alle Anstaltsgemeinden weglässt. Die Gemeinden mit über 40% Landwirtschaft sind gesünder. 21

Früh- und Nachsterblichkeit

Bessere Pflege und Hygiene retteten in erster Linie die über einen Monat alt gewordenen Säuglinge. Die nullmonatig Gestorbenen und die Totgeborenen machen daher eine von 1942 bis 1961 wachsende Quote des Gesamtverlustes aus. Die vor Vollendung des ersten Tages

Gestorbenen haben einen immer grösseren Anteil. Die Schädigungen der vorgeburtlichen Zeit und des Geburtsaktes müssen also noch intensiver bekämpft werden. § 22

Die Nachsterblichkeit (im 1. bis 11. Monat Gestorbene auf tausend Geborene) geht jährlich gleichmässig zurück, und die Knabenverluste nähern sich hier den etwas tieferen Mädchenverlusten an. Die Frühsterblichkeit inklusive Totgeborene dagegen macht den Hauptteil der Verluste aus. Sie sinkt ebenfalls, aber un stet, das heisst mit Wiederansteigen in einzelnen Jahren. Die Knabenverluste rückten den Mädchentodesquoten nur vorübergehend näher und sind in den ersten Stunden und Tagen zu hoch. 23, 24

Die Todesursachen

wurden für 1952–1961 untersucht. Es bestätigt sich für den Kanton Bern der Rückgang der exogenen und die relativ wachsende Bedeutung der endogenen Ursachen. Die Zivilstandsstatistik fasst die heute wichtigsten Todesursachen als angeborene Lebensschwäche, als Missbildungen und als «Übrige besondere Krankheiten des Neugeborenen und ihre Folgen» zusammen. Spezialuntersuchungen und die Statistiken der Spitäler beweisen, dass die zu früh und untergewichtig Geborenen die hohen Verluste im ersten Lebensmonat verursachen. 25