

Zeitschrift: Vierteljahresberichte / Statistisches Amt der Stadt Bern
Herausgeber: Statistisches Amt der Stadt Bern
Band: 21 (1947)
Heft: 4

Artikel: Die Entwicklungs- und Gesundheitsverhältnisse der Schulkinder der Stadt Bern 1939-1946
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-850042>

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: 17.02.2026

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

Die Entwicklungs- und Gesundheitsverhältnisse der Schulkinder der Stadt Bern 1939—1946

INHALT

VORBEMERKUNG

1. DIE ENTWICKLUNGSVERHÄLTNISSE DER SCHULKINDER
WÄHREND DER KRIEGS- UND NACHKRIEGSZEIT
2. DIE STERBLICHKEITSVERHÄLTNISSE DER SCHULKINDER
WÄHREND DER KRIEGSZEIT
3. DIE GESUNDHEITSVERHÄLTNISSE DER BERNISCHEN
KINDER IN DEN KRIEGSJAHREN

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Vorbemerkung.

Im Januar 1913 beschloß der Berner Stadtrat die Errichtung der ständigen Stelle eines Schularztes. Für dieses Amt wurde Herr Dr. H. Ziegler gewählt, der jedoch schon auf den 1. November 1917 um Entlassung nachsuchte, um sich wieder seiner ärztlichen Praxis widmen zu können. Nachfolger wurde Herr Dr. P. Lauener, Assistenzarzt der Poliklinik. Am 26. Oktober 1947 konnte Herr Dr. Lauener seinen 60. Geburtstag feiern und gleichzeitig auf eine 30jährige Amtstätigkeit zurückblicken. In diesen drei Jahrzehnten hat er sich sowohl durch den Ausbau des schulärztlichen Dienstes als auch durch eine Reihe wertvoller Veröffentlichungen große Verdienste erworben. Seinem vielseitigen medizinischen Wissen hat das Statistische Amt manchen interessanten Beitrag zu verdanken. So behandelte er in Heft 7 der „Beiträge zur Statistik der Stadt Bern“ vom Jahre 1926 die „Schlaf- und Wohnverhältnisse stadtbernischer Schulkinder 1919—1925“. Das gleiche Heft enthält eine Arbeit aus seiner Feder über „Die Ferienaufenthalte stadtbernischer Schulkinder im Jahre 1925“ und eine solche über den „Geburtenrückgang und die Säuglingssterblichkeit in der Stadt Bern“. In Heft 9 der erwähnten Publikationsreihe des Statistischen Amtes aus dem Jahre 1927 bearbeitete Herr Dr. Lauener den Abschnitt „Die Todesursachen“ im Rahmen einer größeren Untersuchung über „Todesfälle und Todesursachen in der Stadt Bern 1911—1925“. Herr Dr. Lauener hat uns Städtestatistikern auch sein reiches medizinisches Wissen anlässlich der Aufstellung eines zweckdienlichen Verzeichnisses der Todesursachen im Jahre 1926 zur Verfügung gestellt. Dieses sogenannte „mittlere Todesursachenverzeichnis“, das nicht zuletzt Herrn Dr. Lauener zu verdanken ist, hat sich in den Städten Basel, Bern und Zürich gut bewährt. Herr Dr. Lauener stand unserem Amte überdies in allen Fragen des medizinisch-statistischen Fachgebietes zur Verfügung und das Statistische Amt zählt auch in Zukunft auf seine Mitarbeit.

In Heft 2 der Zeitschrift für „Gesundheit und Wohlfahrt“ vom Februar 1947 veröffentlichte der Jubilar in einer Studie einige Beobachtungsergebnisse aus seiner schulärztlichen Tätigkeit. Der Aufsatz, der unter dem Titel „Die Entwicklungs- und Gesundheitsverhältnisse des Berner Schulkindes in der Kriegs- und Nachkriegszeit 1939—1946“ auf Seite 81 ff der erwähnten Zeitschrift zu finden ist, erstreckt sich auf folgende drei Teilgebiete:

1. Die Entwicklungsverhältnisse der Schulkinder während der Kriegs- und Nachkriegszeit.
2. Die Sterblichkeitsverhältnisse des Berner Kindes während der Kriegszeit 1939—1945.
3. Die gesundheitlichen Verhältnisse der bernischen Schüler in den Kriegsjahren.

Die erwähnte Studie enthält nicht nur für einen engern Fachkreis Wissenswertes. Das Statistische Amt hat sich deshalb entschlossen, die Hauptergebnisse der Untersuchung Dr. Laueners einem weitem Leserkreis dienstbar zu machen, da sie insbesondere den Stadtbehörden Berns wertvolle Einblicke in die Entwicklungs- und Gesundheitsverhältnisse unserer Jugend vermitteln.

1. Die Entwicklungsverhältnisse der Schulkinder während der Kriegs- und Nachkriegszeit.

Im Jahre 1946 wurden vom stadtbernischen Schularztamt bei den Primar- und Sekundarschülern Gewichts- und Größenmessungen vorgenommen, die — verglichen mit den Messungen von 1924 und 1930 — folgendes Bild vermitteln (s. Tab. S. 217):

Aus nachstehender Tabelle ist ersichtlich, daß eine Zunahme von Größe und Gewicht der stadtbernischen Schüler von 1924 auf 1930 stattfand und daß diese Entwicklung auch von 1930 auf 1946 anhielt. Der zweite Weltkrieg konnte die im Vergleich zu früheren Jahrzehnten raschere körperliche Entwicklung des Kindes in unserer Stadt nicht aufhalten.

Die Ursachen dieser Wachstumsveränderung mögen zum Teil in den veränderten äußeren Lebensbedingungen liegen. Auch die Ernährungsweise und die Art der körperlichen Betätigung sind heute anders als früher. Daß es sich dabei eher um eine universelle Erscheinung handelt, als um eine solche, die speziell die städtische Jugend betrifft, scheint aus Beobachtungen in andern Ländern hervorzugehen? Dr. Lauener neigt zur Ansicht, daß im Menschengeschlecht bezüglich der Entwicklung gewisse Wellenbewegungen bestehen, und daß es somit wieder zu einer rückläufigen kommen könnte.

Aus den vorliegenden Berner Zahlen geht jedenfalls hervor, daß man bei der Beurteilung von Entwicklungsdaten sehr vorsichtig sein muß und daß diese eigentlich nur für einen bestimmten Zeitabschnitt Gültigkeit haben.

Um auch laufend über die Entwicklung der Schulkinder während der Kriegszeit mit ihren Mangelercheinungen, vermehrten Infektionsgefahren.

Ergebnisse der Größen- und Gewichtsmessungen bei den stadtbernischen Schülern der Jahre 1924, 1930 und 1946 (Durchschnittsmaße).

Altersjahre	Knaben			Mädchen		
	1924	1930	1946	1924	1930	1946
Größe in cm						
6— 7	118,2	120,2	120,7	117,2	119,0	120,1 ¹⁾
7— 8	124,5	125,0	126,5	123,2	124,2	125,3
8— 9	128,8	129,6	132,2	127,2	129,1	131,6
9—10	132,7	134,7	136,3	132,6	134,1	135,3
10—11	135,8	137,4	140,9	135,3	137,3	141,7
11—12	139,4	141,5	146,1	141,3	143,5	147,0
12—13	143,7	145,9	152,0	147,4	148,5	152,3
13—14	149,0	153,0	158,9	151,7	153,4	157,4 ¹⁾
14—15	154,4	158,2	161,8	155,0	156,7	160,0
Gewicht in kg						
6— 7	22,2	22,2	23,0	21,2	21,6	22,6
7— 8	24,3	24,3	25,4	23,3	23,9	24,6
8— 9	26,3	26,3	28,1 ¹⁾	25,7	26,2	27,9
9—10	28,4	29,1	30,4	28,1	28,8	29,7
10—11	30,3	30,8	33,0	29,9	30,9	33,8
11—12	32,2	33,1	36,3	33,7	34,6	37,9
12—13	35,4	36,4	40,2	38,2	39,8	42,3
13—14	39,2	41,4	46,4	42,3	43,5	47,6
14—15	44,2	46,8	50,1	46,5	48,2	51,4

¹⁾ Angenäherter Durchschnittswert.

und ungünstigen psychischen Einwirkungen im Bilde zu sein, nahm das Schularztamt in dieser außerordentlichen Zeit in kurzen Abständen Messungen vor. In jede Messung wurden alle 7—12jährigen Schüler, d. h. jeweils rund 5000 einbezogen. Die weitere Auswertung der Messungen erfolgte nach dem Tuxford-Index. Diese, auf Grund von Erfahrungsdaten aufgestellte Formel, die geeignet ist, die Entwicklung der Kinder übersichtlich zum Ausdruck zu bringen, lautet:

$$\text{Index} = \frac{\text{Körpergewicht (381 — Alter)}}{54 \cdot \text{Körperlänge}} \cdot 100$$

Körpergewicht in kg, Alter in Monaten, Körperlänge in cm.

Der Tuxford-Index wurde auf dem Schularztamt auf seine Leistungsfähigkeit hin geprüft, und es konnte schließlich folgende Skala aufgestellt werden:

Index von 80— 96 = unterwertige, unentwickelte Kinder
 Index von 97—114 = mittelwertige, normalentwickelte Kinder
 Index von 115—125 = überwertige, normalentwickelte, kräftige Kinder
 Index über 125 = adipöse (fettsüchtige) Kinder.

Die Mittelwerte der Messungen über die Entwicklung der Kinder nach Tuxford geben für die Jahre 1941 bis 1946 folgendes Bild:

Berechnungsergebnisse über die Entwicklung der Kinder der Stadt Bern nach Tuxford für die Jahre 1941—1946.

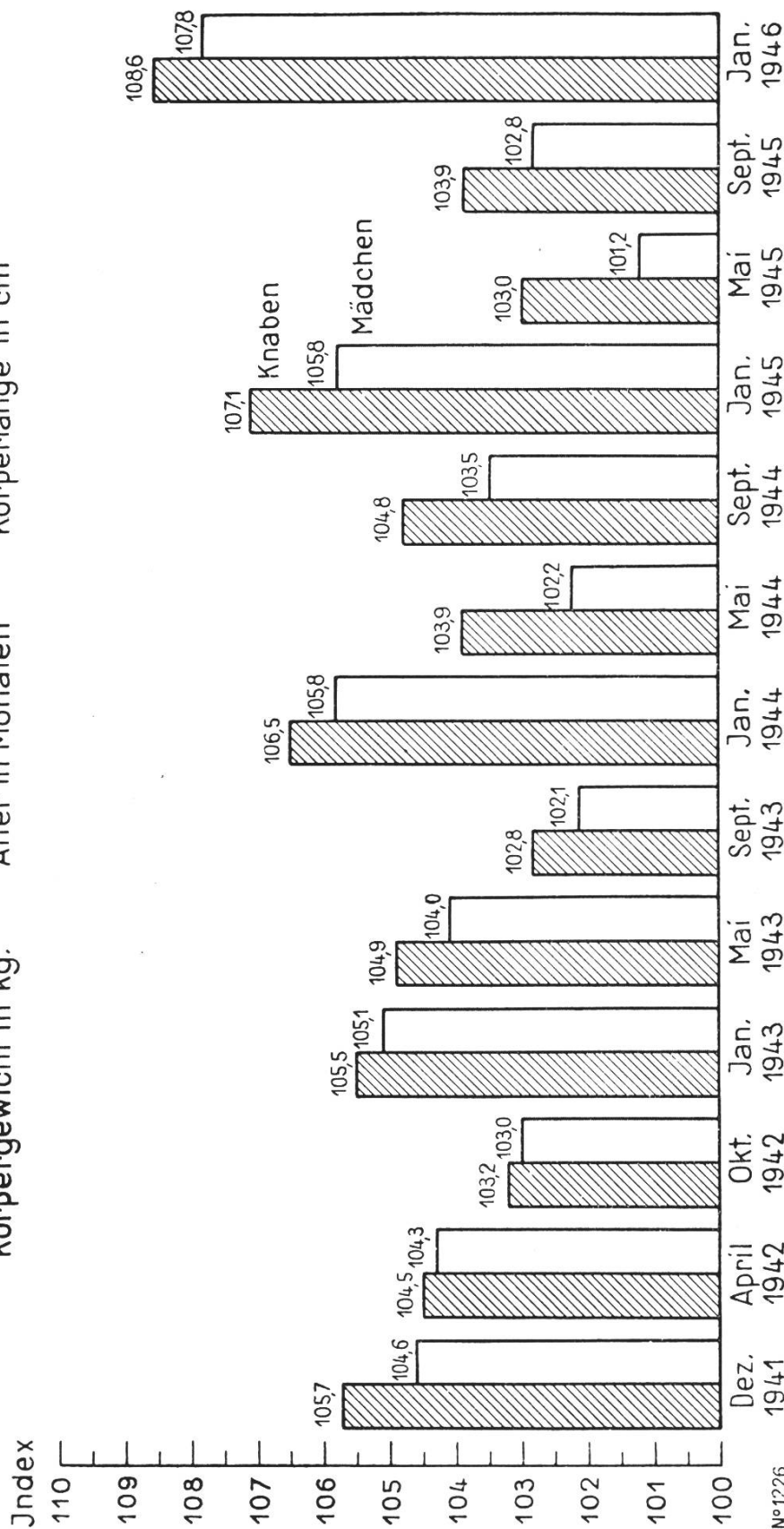
Datum der Messung	Tuxford-Index		
	Knaben	Mädchen	Beide Geschlechter zusammen
Dezember 1941	105,7	104,6	105,0
April 1942	104,5	104,3	104,5
Oktober 1942	103,2	103,0	103,1
Januar 1943	105,5	105,1	105,3
Mai 1943	104,9	104,0	104,4
September 1943	102,8	102,1	102,5
Januar 1944	106,5	105,8	106,1
Mai 1944	103,9	102,2	103,1
September 1944	104,8	103,5	104,1
Januar 1945	107,1	105,8	106,5
Mai 1945	103,0	101,2	102,1
September 1945	103,9	102,8	103,2
Januar 1946	108,6	107,8	108,2

Aus dieser Messungstafel geht hervor, daß während des Krieges und bis in die Nachkriegszeit der Tuxford-Index auf eine normale Entwicklung der Berner Kinder schließen läßt. Nie sank der Durchschnitt unter 100. Den größten Tiefpunkt ergab die Maimessung des Jahres 1945. Wäre die Beendigung des Krieges später als im Frühjahr 1945 erfolgt, so würden wohl auch bei den Schweizer- bzw. Berner Kindern erhebliche Mangelercheinungen aufgetreten sein. Daraus, daß der Tuxford-Index vom Januar 1945 bis Mai 1945 um 4,4 Punkte sank, ist auf die rasche Beeinflussung der äußeren Konstitution der Kinder durch die Ernährung zu schließen. Mit der Besserung der Ernährung im Winter 1945/46 stieg auch der Tuxford-Index und brachte im Januar 1946 den Höchstwert aller Messungen. Besonders wichtig ist aber die Feststellung von jahreszeitlichen Entwicklungsunterschieden. In allen Jahren, in denen die Messungen durchgeführt wurden, ist ein Entwicklungs-

Die Entwicklung der Konstitutionsverhältnisse der stadtberniſchen Schüler des 1. bis 5. Schuljahres 1941 – 1946

$$\text{Index} = \frac{\text{Körpergewicht (381 - Alter)}}{54 \times \text{Körperlänge}} \times 100$$

Körpergewicht in kg. Alter in Monaten Körperlänge in cm



höhepunkt im Winter und ein Tiefpunkt im Sommer und Herbst erkennbar, wie dies auch aus der vorstehenden graphischen Darstellung ersichtlich ist.

Bei diesen jahreszeitlichen Schwankungen spielen wohl die äußern Lebensvorgänge eine Rolle. Dr. Lauener weist darauf hin, daß sich der Mensch im Sommer vornehmlich in der Erregungslage und deshalb im erhöhten Verbrauch befindet, im Gegensatz zum Winter. Mit der Anfälligkeit haben nach den Beobachtungen des Schularztamtes diese jahreszeitlichen Schwankungen nichts zu tun. Auf keinen Fall sind die Kinder etwa dann am anfälligsten, wenn ihr Tuxford-Index am tiefsten steht. Die zweite Sommerhälfte, in der dies der Fall ist, ist die Jahreszeit mit den geringsten Erkrankungen.

Das Berner Schularztamt teilt die Kinder anlässlich der Reihenuntersuchung nach ihrer Konstitution wie folgt ein:

kräftig,
mittelkräftig,
schwächlich.

Die Beurteilung beruht auf einer gewissen Erfahrung, anderseits auf einem Vergleich zwischen Größe und Gewicht. Wenn man dem Körperge-

Einteilung der Berner Schulkinder nach ihrer Konstitution 1939—1946.

[illegible]

wicht in kg die Zahl 100 zufügt, so sollte das Ergebnis bei einem normalgebauten Erwachsenen etwa der Körpergröße in cm entsprechen. Also

$$\text{Körpergewicht in kg} + 100 = \text{Körpergröße in cm.}$$

Im Vorschulalter, aber auch im ersten Schuljahr überwiegt die Gewichtsseite. Mit fortschreitendem Alter ändert sich dieses Verhältnis zu Gunsten der Länge. Die Ergebnisse, die im Laufe der Jahre an vielen Tausend Kindern ermittelt wurden, sind die folgenden:

Beim ersten Schuljahr ist von 1939 bis 1945 eine Abnahme der kräftigen und eine Zunahme der schwächlichen Kinder festzustellen. Das Kleinkind reagiert eben auf äußere Einflüsse rascher und stärker als das ältere Kind und der Erwachsene. So zeigen denn auch die Zahlen des 5. und 9. Schuljahres ein ganz anderes Bild. Sowohl bei den 11-jährigen, wie bei den 15-jährigen Schülern ist nicht nur keine Verschlechterung der äußern Konstitution, sondern eher eine Verbesserung festzustellen. In diesen Altersstufen herrschte nach Ansicht Dr. Laueners wohl mehr als beim Kleinkind die Neigung, zu seiner Sache kommen zu wollen, auch wenn es auf Kosten der anderen ging. Die Einzelergebnisse sind in vorstehender Tabelle enthalten.

2. Die Sterblichkeitsverhältnisse der Schulkinder während der Kriegszeit.

Einen besonderen Maßstab für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Kinder bildet die Säuglingssterblichkeit.

Auf 100 Lebendgeborene starben in der Stadt Bern nach den Ausweisen des Statistischen Amtes:

Jahresdurchschnitt, Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr auf 100 Lebend- geborene	Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr auf 100 Lebend- geborene	Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr auf 100 Lebend- geborene
1901/10	10,9	1937	4,6	1942	3,9
1911/20	8,0	1938	4,4	1943	3,2
1921/30	4,1	1939	3,3	1944	3,8
1931/35	3,6	1940	3,7	1945	3,7
1936	4,1	1941	3,7	1946	3,6

Aus diesen Zahlen schließt Dr. Lauener, daß die Kriegsverhältnisse auf die Säuglingssterblichkeit keinen Einfluß ausübten. Auch die Schüler- und Jugendlichen-Sterblichkeit (6. bis 20. Lebensjahr) erfuhr, wie aus den nachfolgenden Zahlen zu entnehmen ist, keine Veränderung. Weder die Gesamtzahl der jährlichen Todesfälle von Schülern und Jugendlichen, noch die verschiedenen Todesursachen lassen irgendwelche Schlüsse zu, die auf einen Einfluß der Kriegsverhältnisse deuten würden.

Die Schüler- und Jugendlichensterblichkeit (6. bis 20. Altersjahr) in der Stadt Bern 1926—1946.

Jahr	Todesfälle	Todesursache					
		Tuberkulose	andere Infektionskrankheiten	andere Krankheiten	Unfall	Selbstmord	andere und unbekannt
1926	28	3	6	11	8	—	—
1927	29	9	7	10	3	—	—
1928	37	12	9	13	2	—	1
1929	42	14	14	8	4	1	1
1930	23	4	11	5	3	—	—
1931	35	8	6	15	5	1	—
1932	31	14	5	7	4	—	1
1933	28	6	6	7	6	3	—
1934	37	5	6	11	13	2	—
1935	40	12	14	7	5	1	1
1936	40	13	7	9	6	4	1
1937	45	11	13	8	9	3	1
1938	29	5	9	7	5	3	—
1939	27	5	6	12	1	3	—
1940	34	10	5	7	9	2	1
1941	34	12	3	10	4	5	—
1942	24	6	6	5	6	1	—
1943	32	5	7	12	8	—	—
1944	26	2	7	9	6	2	—
1945	32	4	7	7	12	1	1
1946	16	6	3	3	2	2	—

3. Die Gesundheitsverhältnisse der bernischen Kinder in den Kriegsjahren.

Im Schlußabschnitt seiner Studie berichtet Dr. Lauener noch über die Verbreitung bestimmter Krankheiten der Kinder während der Kriegszeit. Eine der am stärksten Kriegseinflüssen ausgesetzten Krankheiten ist die Rachitis. Da vor allem das vorschulpflichtige Kind von der Rachitis befallen wird, können Schuluntersuchungen über die Kriegsauswirkungen auf diese Krankheit erst in den nächsten Jahren vorgenommen werden. Über die Aus-

breitung der Rachitis unter den Säuglingen erhielt das Schularztamt von der Säuglingsfürsorge der Stadt Bern folgende Angaben:

Häufigkeit der Rachitis bei den in der Säuglingsfürsorge der Stadt Bern kontrollierten Säuglingen 1936—1946.

Untersuchungsjahr	Untersuchte Kinder	Kinder mit Rachitis	
		Absolute Zahlen	In % der untersuchten Kinder
1936	807	98	12,2
1937	719	104	14,4
1938	792	128	16,2
1939	784	122	15,6
1940	832	100	12,0
1941	1020	109	10,7
1942	1123	151	13,4
1943	1128	155	13,8
1944	1087	157	14,4
1945	990	182	18,3
1946	884	148	16,6

Die Untersuchungen ergaben in den ersten Kriegsjahren für die Kleinkinder eine abnehmende, von 1941 bis 1945 jedoch eine zunehmende Häufigkeit der Rachitisfälle; 1946 war die Häufigkeit fast wieder auf den Stand von 1938 zurückgegangen. Ein Einfluß der Kriegszeit auf die Rachitisfälle läßt sich also kaum feststellen.

Was die Zahnverhältnisse anbelangt, hat sich der Zustand des Gebisses der Berner Schuljugend während der kriegsbedingten Ernährung verbessert, wie nachstehende Übersicht erkennen läßt.

Der Anteil der Kinder mit cariesfreien Gebissen an der Gesamtzahl der schuleintretenden Kinder beträgt:

Jahr	in %	Jahr	in %
1937	3,9	1942	12,4
1938	9,9	1943	17,8
1939	9,2	1944	22,4
1940	7,1	1945	26,8
1941	7,1	1946	34,3

Die vom Schularztamt erhobenen Zahlen über die Entwicklung der Kropfvorkommen und der Lymphdrüsenvergrößerungen in der Stadt Bern während des Krieges lauten wie folgt:

Kropfvorkommen und Lymphdrüsenvergrößerungen bei den Schülern der Stadt Bern 1939—1946.

Jahr	Schüler mit					
	Kröpfen			Lymphdrüsenvergrößerungen		
	in % der gesamten Schülerzahl					
	1. Schul- jahr	5. Schul- jahr	9. Schul- jahr	1. Schul- jahr	5. Schul- jahr	9. Schul- jahr
1939	4,3	9,1	5,0	14,4	7,8	5,2
1940	1,3	11,4	3,4	*	*	*
1941	1,4	3,9	6,4	22,6	21,0	4,4
1942	0,3	3,9	6,4	15,9	21,4	12,0
1943	0,3	4,7	4,9	23,6	32,3	7,4
1944	0,3	2,5	6,3	23,0	25,3	14,5
1945	0,2	2,1	3,4	25,7	21,3	16,8
1946	0,2	2,6	3,0	*	*	*

Die Vergrößerungen der Schilddrüse haben bei den Berner Schülern im zweiten Weltkrieg offenbar unter dem Einfluß des fortgesetzten und vermehrten Konsums von jodiertem Kochsalz ihrer Zahl nach abgenommen. Dagegen häuften sich die Schwellungen der Lymphdrüsen bei der Berner Schuljugend, wie das Schularztamt annimmt, infolge der Begünstigung der Schmutzinfektionen und Schmutzausschläge durch die geringere Seifenzuteilung, aber möglicherweise auch durch die geänderte Ernährungsweise.

Am Schlusse seiner Untersuchungen bietet Dr. Lauener noch einige Zahlen über die Entwicklung der ansteckenden Krankheiten in der Stadt Bern während der Kriegszeit. Diese Ausweise sind der vom Stadtarztamt eingeführten Statistik über die polizeilich gemeldeten Fälle der hauptsächlichsten ansteckenden Krankheiten entnommen und werden alljährlich im Statistischen Jahrbuch der Stadt Bern veröffentlicht. Die Meldungen an das Stadtarztamt erfolgen nicht nach dem Alter, so daß sich die Zahlen in der nachfolgenden Tabelle auf die Gesamtheit der polizeilich gemeldeten Fälle beziehen.

**Polizeilich gemeldete Fälle der hauptsächlichsten ansteckenden Krankheiten
(ohne Tuberkulose) in der Stadt Bern 1935—1946.**

Jahr	Diphtherie	Scharlach	Masern	Röteln	Spitze Blattern	Mumps	Keuchhusten	Typhus	Influenza	Kinderlähmung	Leberentzündung
1935	35	79	158	29	38	45	43	15	6577	7	*
1936	13	49	161	—	18	30	20	1	32	17	*
1937	15	105	339	7	55	37	42	9	393	83	*
1938	16	142	3	3	58	22	16	1	306	19	*
1939	7	161	37	5	46	27	80	5	1834	13	*
1940	19	131	208	25	16	22	35	6	188	2	*
1941	15	86	65	44	60	10	49	12	18	25	*
1942	21	59	129	55	44	69	33	25	33	10	*
1943	273	70	57	16	71	55	149	4	21	6	206
1944	146	107	553	63	86	28	185	3	3513	50	74
1945	77	125	15	25	119	7	169	22	423	—	22
1946	67	138	291	22	69	112	290	4	230	30	18

Die Zahlen lassen kein Ansteigen der epidemischen Krankheiten bei der Berner Bevölkerung, die auf Kriegseinflüsse schließen ließe, erkennen. Eine vorübergehende sprunghafte Zunahme ist bei einzelnen ansteckenden

Tuberkuloseinfektion bei den Schülern der Stadt Bern 1930—1946.

Jahr	Prozentanteil der auf Tuberkulin positiv reagierenden Schüler an der gesamten Schülerzahl		
	1. Schuljahr	5. Schuljahr	9. Schuljahr
1930	16,8	26,2	24,3
1935	22,0	37,5	41,0
1936	21,5	36,3	33,2
1937	23,6	33,9	40,1
1938	22,0	30,4	42,0
1939	19,6	38,3	36,9
1940	21,0	27,2	13,6
1941	18,1	27,5	17,4
1942	11,4	25,0	23,3
1943	12,8	26,6	16,8
1944	10,6	22,4	20,7
1945	12,9	26,0	20,2
1946	12,5	19,3	20,2

Krankheiten nicht nur in dem einen oder andern Kriegsjahr, sondern auch in der Vor- und Nachkriegszeit feststellbar. Bei der Betrachtung der in vorstehender Tabelle enthaltenen Zahlen darf auch die Erfahrungstatsache nicht vergessen werden, daß besonders nicht alle leichteren Fälle von ansteckenden Krankheiten zur polizeilichen Meldung gelangen und sich nicht alle von ansteckenden Krankheiten Befallenen einer ärztlichen Behandlung unterziehen. Im Hinblick auf die hier in Frage stehenden Erkrankungen der Schulkinder sind die angegebenen Gesamtzahlen schon deswegen interessant, weil es sich bei einigen Infektionskrankheiten um typische Kinderkrankheiten handelt, wie z. B. bei Diphtherie, Scharlach, Masern, Röteln, Spitze Blattern, Mumps und Keuchhusten.

Bezüglich der Tuberkuloseinfektion der Schüler gibt Dr. Lauener folgende Angaben des Schularztes der Stadt Bern über die Ergebnisse seiner einschlägigen Untersuchungen bekannt:

Die Tuberkuloseinfektion hat in der Kriegszeit keineswegs zugenommen. Die Tuberkuloseempfindlichkeit zeigt im 9. gegenüber dem 5. Schuljahr in der Kriegszeit eine Abnahme, während z. B. in den beiden letzten Vorkriegsjahren eine Zunahme festgestellt wurde.

Schlußfolgerungen.

Die Ergebnisse der Untersuchungen des Schularztes der Stadt Bern, deren wichtigste vorstehend dargestellt sind, die vom Statistischen Amt ermittelten Zahlen über die Säuglingssterblichkeit sowie die Todesursachen und die Angaben des Stadtarztes über die Infektionskrankheiten lassen sich in Übereinstimmung mit den Ausführungen Dr. Laueners in seiner eingangs erwähnten Studie wie folgt zusammenfassen:

Die körperliche Entwicklung der Schuljugend litt während des Krieges nicht. Die Sterblichkeit der Säuglinge, Schüler und Jugendlichen nahm in der Kriegszeit nicht zu und bei den Todesursachen der Jungmannschaft zeigen sich keine kriegsbedingten Veränderungen. Auch der Gesundheitszustand der stadtbernischen Schüler nahm im Kriege keine ungünstige Entwicklung wie am Beispiel der Rachitiserkrankungen, der Zahnverhältnisse, der Kropfvorkommen und ansteckenden Krankheiten einschließlich der Tuberkulose gezeigt wurde. Dagegen weisen die Haut- und Drüsenaffektionen, aber auch die psycho-nervösen Störungen und die parasitären Erkrankungen (Würmer usf.) nach den Feststellungen des Schularztes eine gewisse kriegsbedingte Ausbreitung auf.

Dr. Lauener kommt in seiner Abhandlung zu folgendem erfreulichen Schluß:

„Die Berner Schuljugend und wohl auch die übrige Schweizerjugend sind gut durch die 6 Jahre schwerer Belastung des Volkskörpers hindurchgekommen. Wenn die Schweiz den Krieg auch nicht im eigenen Lande verspürte, sondern nur dessen Auswirkungen und Abstrahlungen in wirtschaftlicher, politischer und ernährungstechnischer Natur, so wären auch so schon Schäden am Volksgesundheitsgut möglich gewesen. Daß es dazu nicht gekommen ist, darf wohl zum großen Teil der Umsicht der Behörden und der Einsicht der breiten Volksmasse zugeschrieben werden. In erster Linie aber sei einem gütigen Geschick gedankt“.

SBV - 5400