

17/X. 1915

Sanitäts-Konferenz d. Gemeinde Wien

somit den Beweis, daß weder eine Verschlechterung der materiellen Verhältnisse, noch auch Schwierigkeiten der Approvisionierung während des ersten Kriegsjahres einen schädigenden Einfluß auf die Bevölkerung ausgeübt haben.

Was die nicht ansteckenden Krankheiten anbelangt, so steht zwar eine die gesamte Krankenbewegung umfassende Statistik nicht zur Verfügung. Die im folgenden mitgeteilten Zahlen über die Frequenz der Krankenanstalten, sowie die Tätigkeitsberichte der städtischen Armenärzte geben jedoch ein umso verlässlicheres Bild der Krankheitshäufigkeit, als sie jene Schichten der Bevölkerung betreffen, welche infolge ihrer sozialen Lage eventuellen mit dem Kriege verbundenen Schädigungen am wenigsten hätten Widerstand leisten können.

Die Zahl der während des ersten Kriegsjahres in den öffentlichen und privaten Krankenanstalten Wiens aufgenommenen Kranken betrug 79.169. In dem gleichen Zeitabschnitte der Jahre 1911/12 wurden 109.622, 1912/13 111.778 und 1913/14 119.935 Kranke aus der Zivilbevölkerung in die Spitäler aufgenommen (Beilage A.)

Diese überraschende Abnahme des Krankenzuwachses im Kriegsjahre hat nun allerdings verschiedene Ursachen, so namentlich die Einberufung eines Teiles der männlichen Bevölkerung zum Kriegsdienste, gute Arbeitsgelegenheiten und damit gebesserte Lebensbedingungen für den zurückbleibenden Teil der Bevölkerung und dergleichen.

Die wichtigste Komponente dieser Erscheinung ergibt sich jedoch gewiß aus der Abnahme der Spitalsbedürftigen Kranken selbst. Dies beweisen auch die Berichte der städtischen Armenärzte, welche ein erfreuliches Bild über den Gesundheitszustand auch der armen Bevölkerung geben. (Beilage B.)

In die armenärztliche Behandlung sind im Jahre 1911/12 (August bis Juni) im Ganzen 120.763, in den Jahren 1912/13 124.598, in dem Jahre 1913/14 122.207 und im Kriegsjahre 1914/15 nur 120.851 Kranke zugewachsen. (Beilage B.)

Ebenso sprechen die Berichte der großen Wiener Krankenkassen, so der Wiener Bezirkskrankenkassa und der Allgemeinen Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassa von einem günstigen Gesundheitszustand der Mitglieder und von der Abnahme des Krankenstandes infolge reichlicher Arbeitsgelegenheit und günstiger Entwicklung der Erwerbsverhältnisse.

Entsprechend dem günstigen Krankenstande und der normalen Krankheitshäufigkeit hat auch die Sterblichkeit, wenigstens in den Gesamtzahlen, keine wesentliche Änderung gegen das Vorjahr erfahren. Insgesamt sind im ersten Kriegsjahre ohne Ortsfremde*) und Personen unbekanntes Wohnortes 31.594 Zivilpersonen gestorben gegen 29.100 in derselben Periode der Jahre 1913/14, 30.986 in den Jahren 1912/13 und 31.250 in den Jahren 1911/12. Auf tausend Einwohner entfielen in den gleichen Perioden 14·5 Todesfälle gegen 13·6 in den Jahren 1913/14, 14·7 und 15·1 in den Jahren 1912/13 und 1911/12. Es war also trotz der Kriegswirren die Sterblichkeit geringer als in den vorvergangenen Jahren, ein Ergebnis, das alle die schweren Besorgnisse, die während des Kriegsjahres so vielfach laut wurden, glücklicherweise als unbegründet erscheinen läßt. (Beilage C.)

*) Es wird zur Klarstellung bemerkt, daß die nach Wien zugereisten und hier verstorbenen Flüchtlinge nicht als Ortsfremde betrachtet und aus den Ziffern ausgeschieden wurden, da sie in Wien wohnten und daher zur Wohnbevölkerung gehören.

Der Verlauf der Sterblichkeit war jedoch, wenn die einzelnen Monate berücksichtigt werden, ziemlich verschieden von dem der Vorjahre. Diesmal war ein besonders starkes Ansteigen der Sterblichkeit im Monate Dezember zu konstatieren, dem ein kleinerer zweiter Anstieg im Monate März, dem sonst normalen Höhepunkt der Sterblichkeitskurve, folgte. Dieser erste, steile Anstieg war zum Teil die Folge des im Herbst eingetretenen Zustromes zahlreicher Flüchtlinge aus den Kriegsgebieten, wobei der im November eingebrochene Witterungswechsel mit Kälte und Schnee die Veranlassung zu zahlreichen Erkrankungen, besonders der Atmungsorgane gab, welche im nächsten Monate vielfach tödlich endeten. Im Dezember starben an Lungen- und Rippenfellentzündungen 448 Zivilpersonen gegen 167 (!) im November, an Lungentuberkulose 470 gegen 316, an organischen Krankheiten des Herzens 447 gegen 325, an Altersschwäche 252 gegen 130 (!) im November. Was die einzelnen Todesursachen betrifft, so ist zu bemerken, daß, da das Endergebnis ein günstiges war, die Vermehrung in der einen Gruppe durch Verminderung in der anderen kompensiert wurde. Vermehrt war die Sterblichkeit an Lungentuberkulose (4999 gegen 4751 im Vorjahre) und insbesondere die Sterblichkeit nach organischen Krankheiten des Herzens mit 3457 Todesfällen gegen 3172 im Vorjahre, letzteres vielleicht zum Teile infolge der ungewöhnlich heftigen psychischen Erregungen der Kriegszeit. Eine Verminderung gegen die Vorjahre war bei der Säuglingssterblichkeit im allgemeinen, bei Darmkrankheiten kleiner Kinder und anderen minderwichtigen Krankheitsgruppen zu konstatieren. (Beilage D.)

Soweit daher nicht ansteckende Krankheiten in Betracht kommen, ist nach den im Vorstehenden mitgeteilten Zahlen ein schädigender Einfluß des Krieges und der durch diesen bedingten Veränderungen in der Lebensführung auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung in keiner Weise zu erkennen.

Nicht gleich spurlos ist das erste Kriegsjahr bezüglich der infektiösen Erkrankungen vorübergegangen. Die Kriegsepidemien, die treuen Gefährten aller großen Kriege, haben auch dem jetzigen Weltkriege ihre Gefolgschaft nicht versagt und immer wieder den Versuch unternommen, einzudringen und festen Fuß zu fassen.

Der erste Kriegskranke, welcher in Wien den ersten Verwundetenzug verließ, war ein ruhrkranker Soldat. Es folgte nun Einschleppung auf Einschleppung infektiöser Krankheiten; mit Verwundetenzügen, Flüchtlingseinwanderungen und Transporten von Kriegsgefangenen wurden Cholera, Bauchtyphus und Ruhr, Blattern, Rückfallfieber und der in Wien seit Jahrzehnten nicht mehr beobachtete Flecktyphus in die Reichshauptstadt gebracht. Wenn es trotzdem bis jetzt gelungen ist, die weitere Verbreitung dieser Infektionskrankheiten zu verhindern und Wien vor der Verseuchung zu bewahren, so bedurfte dies einer rastlosen und energischen Abwehrtätigkeit der Sanitätsorgane und ist nebst den in Wien bereits vorhandenen sanitären Einrichtungen wohl in erster Linie den ad hoc getroffenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen zu verdanken.

Die Organisation des gesamten Epidemiedienstes war für die Friedenszeit bereits wohl vorbereitet, bedurfte daher nur der weiteren Ausgestaltung mit Rücksicht auf die durch den Kriegsausbruch geänderten Verhältnisse, sowie mit Rücksicht darauf, daß die Gemeinde Wien es in Anbetracht der unbedingt notwendigen einheitlichen und gleichmäßigen Durchführung des Infektionsdienstes sofort mit Kriegsbeginn übernommen hatte, die zur