

für

# Schweizerische Statistik.

## JOURNAL DE STATISTIQUE SUISSE.

*Publié par la Société suisse de statistique avec le concours du bureau fédéral de statistique.  
Herausgegeben von der schweiz. statistischen Gesellschaft unter Mitwirkung des eidg. statistischen Bureau's.*

**Bern, 1876.**

**2. Quartalheft.**

**Zwölfter Jahrgang.**

### Aus den Glarner Todtenscheinen der Jahre 1872/74.

Von Dr. F. Schuler.

Schon in den 40er Jahren hatte der Kanton Glarus Todtenscheine mit Bezeichnung der Todesursachen eingeführt und es war die Erstellung einer Mortalitätsstatistik in Aussicht genommen worden. Aber nach wenigen Jahren ging man wieder davon ab; das gesammelte Material verschwand unbenutzt, wahrscheinlich durch den grossen Brand von Glarus zerstört.

Vor einigen Jahren erwachte auf's Neue das Bedürfniss, sich Rechenschaft darüber zu geben, was für Einflüsse einige auffallende Erscheinungen bedingen, die in unsern Sterbetabellen zu Tage treten. Die Standeskommission fragte die Sanitätskommission ganz speziell darüber an, welchen Ursachen unsere auffallend hohe Kindersterblichkeit zu verdanken sei, erhielt aber zur Antwort, dass eine auch nur einigermaßen zuverlässige Auskunft erst gegeben werden könne auf Grundlage einer Zusammenstellung der bei allen Todesfällen eruirten Todesursachen. Man führte die Todtenscheine wieder ein und zwar nach einem Formular, das mit geringen Modifikationen demjenigen von St. Gallen nachgeahmt war. Was aber im ersten Jahr, 1871, einging, war so ziemlich unbrauchbar durch nachlässige Ausfüllung der Scheine und allzu unbestimmte Angaben von Seite der Geistlichen sowohl, als noch weit mehr der Aerzte. Vielfache Mahnungen bewirkten, dass die folgenden Jahrgänge 1872/74 ein brauchbares Material lieferten, 1875 ist abermals unbrauchbar, da nach Freigebung der ärztlichen Praxis ein kolossaler Wirrwar einriss und die gebildeten Aerzte alle Lust verloren, zu einer voraussichtlich werthlosen Statistik mitzuwirken. Waren doch schon die bisher gesammelten Angaben lückenhaft genug! Da wir keine Leichenschau besitzen, war in einer Menge von Fällen, wo entweder keine

ärztliche Behandlung stattfand, oder nur eine solche durch Kurpfuscher, die Ermittlung der Todesursache unmöglich. Die Listen von drei Jahren zählen 368 Todesfälle an unermittelten Krankheiten auf.

Es dürfte nun zweifelhaft erscheinen, ob bei der geringen Bevölkerungszahl unseres Kantons, nach bloss dreijährigem Ansammeln irgend brauchbarer Zahlen, eine Zusammenstellung der Ergebnisse unserer Mortalitätsstatistik auch für weitere Kreise von Werth sei oder nicht. Es scheinen mir einige Gründe dafür zu sprechen. Glarus ist ein eminent industrieller Kanton. Die Industriezweige, die er betreibt, sind wenige an der Zahl, die Zahlen der damit Beschäftigten mithin verhältnissmässig ziemlich gross und zu Schlüssen berechtigt. Neben unserer Fabrikindustrie besteht eine bedeutende Viehzucht (vorzugsweise Alpwirtschaft), mit der sich ein sehr grosser Bruchtheil unserer Bevölkerung befasst. Die Lebensweise dieser Leute ist noch gütentheils die alt hergebrachte, abgesehen etwa von den Veränderungen in Kleidung und, während des Aufenthalts im Thal, in der Wohnung. Der Bauersame schliesst sich ein zahlreiches Kontingent von Leuten an, welche als Holzer und Feldarbeiter die gleiche Lebensweise führen. Es liegt somit die Möglichkeit vor, die Einflüsse der Fabrikindustrie wie der bäuerlichen Beschäftigung auf die Mortalität unter übrigens für jede dieser Berufsarten ganz gleichen Lebensbedingungen zu studiren. Kaum irgendwo findet sich so die altherkömmliche Lebensweise unserer Gebirgsbewohner dicht neben der so ganz andern der Fabrikbevölkerung mit annähernd gleich grossen Zahlen vertreten. Die Fabrikarbeiter sind nicht in Städten konzentriert, die Bauern in kleinen Dörfchen zerstreut — beide Klassen leben bei uns neben und durcheinander in Dörfchen.

Unsere Sterbetabellen werden daher ganz vorzüglich geeignet sein müssen für eine Vergleichung der Sterblichkeitsverhältnisse je nach den Berufsarten. Diese Möglichkeit hat aber gerade im heutigen Augenblick einigen Werth, wo die Werthung des Berufseinflusses auf die Mortalität und Morbilität ihre massgebende Bedeutung für die Gestaltung sanitärischer Gesetzgebung zu gewinnen beginnt. Mag daher der Beitrag zur Mortalitätsstatistik, den unser Kanton liefern kann, vermöge seiner Zahlen noch so wenig in's Gewicht fallen, mag er an verschiedenen Mängeln und Lücken leiden, die ich selbst gar wohl empfunden, so kann er doch einige Aufmerksamkeit beanspruchen, da wir gerade in der Schweiz den Mangel an zahlreichen und zuverlässigen Angaben über die Beziehungen zwischen Sterblichkeit und Berufsarten gar sehr vermissen.

Die Einwohnerzahl des Kantons Glarus betrug  
1860 : 33,363. (16,356 männl. 17,007 weibl.)  
1870 : 35,150. (16,758 „ 18,392 „ )

Es ergibt sich daraus eine jährliche Zunahme von 179.  
Von 1850/60 betrug dieselbe 294.

Vermuthlich ist dieser Jahreszuwachs in den letzten Jahren noch bedeutend kleiner geworden, da die Einwanderung fremder Arbeiter bei dem schlechten Gang unserer Industrie sich jedenfalls vermindert hat, der natürliche Zuwachs sich ebenfalls in immer kleinern Zahlen bewegt.

Die Zahl der Geburten betrug (incl. Todtgeborne):  
1872 : 1117, davon aussereheliche 16  
1873 : 1096, „ „ 13  
1874 : 1037, „ „ 15

1872/74 : 3250, davon aussereheliche 44 = 1,35 %.

Also durchschnittlich 1 Geburt auf 32,44 Einwohner oder auf 1000 Einwohner 30,82 Geburten, beinahe dasselbe Verhältniss wie die ganze Schweiz aufzeigt: 30,7 auf 1000 Einwohner.

In den Jahren 1866/72 war aber noch 1 Geburt auf 28 Einwohner gekommen. Die Zahl der Unehelichen hatte auch damals, wie überhaupt seit Jahrzehnten, nur 1,41 % ausgemacht, eine so geringe Zahl, dass sie auf besondere Berücksichtigung bei der Untersuchung der Kindersterblichkeit wohl keinen Anspruch machen kann.

Die Zahl der Eheschliessungen hat sich in den letzten Jahren ebenfalls stetig gemindert. Sie betrug 1866/71 im jährlichen Durchschnitt 305 für alle 3 Jahre, oder 8,68 auf 100 Einwohner bei einem Durchschnitt von 7,0 % für die ganze Schweiz von 1867/71,

1872 aber nur 276  
1873 „ „ 258 } oder 7,74 %.  
1874 „ „ 262 }

Das Alter, in welchem die Ehen geschlossen wurden, gibt für die Jahre 1866/73 nachstehende Tabelle.

	Für die ganze Schweiz 1870/71			
	Männl. %	Frauen. %	Männl. %	Frauen. %
waren 20 Jahre u. darunter	6,25	28,8	1,9	10
im Alter v. 21—25 Jahren	38,81	41,18	25,8	36,8
„ „ „ 26—30 „	26,07	16,54	31,2	26,7
„ „ „ 31—40 „	18,83	9,6	27,4	18,8
über 40 Jahre	9,96	3,55	13,3	6,6

Also fast die Hälfte Männer heirathet vor 25 Jahren (45 %),  $\frac{3}{4}$  vor 30 Jahren; die noch ältern sind gütentheils Wittwer. Beim weiblichen Geschlecht finden wir mehr als  $\frac{1}{4}$  unter 20 Jahren, unter 25 Jahren fast 70 % der Bräute. Nachdem aus vorstehenden Notizen durchweg hervorgegangen, dass nur auf einen ganz minimen Zuwachs unserer Bevölkerung seit 1870 gerechnet werden kann, glaubte ich sicherer zu gehen, wenn ich die Bevölkerungsziffer, welche die Zählung von 1870 ergeben, als Grundlage für die Berechnung der Sterblichkeit in den Jahren 1872/74 dienen liess. Der einzige Anhaltspunkt für eine andere Berechnung, der Zuschlag eines jährlichen Zuwachses von 179, würde wahrscheinlich noch unrichtigere Zahlen liefern. Die Zahl von 35,150 als Grundlage genommen, gestaltet sich unsere Sterblichkeitsziffer folgendermassen:

1872 = 755 incl. Todtgeborne. 704 ohne dieselben,  
1873 = 855 „ „ 789 „ „  
1874 = 796 „ „ 753 „ „

1872/76 = 2406 incl. Todtgeborne. 2246 ohne dieselben.  
oder in allen 3 Jahren mit Einschluss der Todtgeborenen  
1 Gestorbene : 43,82 Einw. oder 22,82 auf 1000 Einw.  
oder 1 „ : 46,95 „ „ 21,3 „ 1000 „  
ohne dieselben, und mit der Zahl der Geburten verglichen  
135,08 Geborne : 100 Gestorbene mit, 144,71 : 100, ohne  
Hinzurechnung der Todtgeborenen.

Unter diesen 2406 Todten hatten wir  
1226 männliche, 1180 weibliche,  
also eine Sterblichkeit von 24,38 : 1000 männliche Personen und 21,39 weibliche.

Es ergibt sich aus diesen Zahlen, dass Glarus nicht nur eine beträchtlich grössere Zahl weiblicher Einwohner hat (und zwar im Verhältniss von 52,32 % weibliche zu 47,68 % männliche), sondern dass diese auch viel günstigere Sterblichkeitsziffern aufweisen. Der Grund für beides mag wohl darin liegen, dass unsere Dienstboten meist Fremde sind; ebenso ein grosser Theil der Arbeiterinnen in Spinnereien und Webereien. Beide Kategorien sind mit ganz beträchtlichen Zahlen repräsentirt, beide umfassen auch Leute aus einer Altersklasse, die eine geringe Sterblichkeit besitzt.

Ich kann leider keine Zahlen mittheilen, wie sich die Todesfälle der beiden Geschlechter auf die einzelnen Altersklassen vertheilen. Hingegen gibt Tabelle IV Aufschluss über die Zahl der Sterbefälle überhaupt, die auf jede Altersklasse fallen. Hier fällt vor Allem die hohe Zahl für die Kindersterblichkeit in's Auge. 43,6 % aller Todesfälle betreffen Personen unter 15 Jahren, inclusive Todtgeborne. Die einlässlichere Untersuchung dieser Zahl sei einem spätern Abschnitt vorbehalten.

Eine nicht viel geringere Zahl weist die Sterblichkeit vom Beginn der Pubertät, der bei uns durchschnittlich auf den Anfang des 16. Altersjahres zu setzen ist, bis zum Beginn des eigentlichen Greisenalters, d. h. zur Vollendung des 70. Altersjahres. Es sind 41,4 %/o, wovon 21,8 %/o auf die Jahre der Vollkraft 15—50, 8,4 %/o auf das 6. und 11,2 %/o auf das 7. Jahrzehnd kommen. Ueber 70 Jahre alt werden endlich 14,7 %/o. Diese Zahlen, mit denjenigen zusammengehalten, die sich für die Schweiz von 1867/71 ergeben, mögen hier ihren Platz finden.

Es starben:

Unter 1 Jahr 31,0 %/o der Verst. in Glarus, 29,4 in d. Schweiz.

1—5 Jahr	8,9	n	n	n	n	7,9	n
5—15	3,7	n	n	n	n	4,6	n
16—50	21,8	n	n	n	n	19,7	n
50—60	8,4	n	n	n	n	8,7	n
60—70	11,2	n	n	n	n	12,8	n
70—80	10,2	n	n	n	n	11,1	n
über 80	4,5	n	n	n	n	4,3	n

Die Sterblichkeit ist demgemäss in Glarus sowohl im jugendlichen Alter als auch von 15 bis zu 50 Jahren höher als der schweizerische Durchschnitt.

Von 50 bis 80 Jahren finden wir überall eine höhere Prozentzahl als für Glarus. Entsprechend diesem Verhalten stellte sich auch das mittlere Lebensalter

1860

für Glarus

für die Schweiz

auf 27 Jahr 2 Monat 8 Tag, 28 Jahr 6 Monat 11 Tag,

1870

für Glarus

für die Schweiz

auf 27 Jahr 6 Monat 30 Tag. 28 Jahr 11 Monat 16 Tag.

Was die Vertheilung der Todesfälle auf die Monate anbetrifft, ereignen sich von 1000 im

I.	II.	III.	IV. Quartal
279	263	229	229 gegenüber
286	267	221	226 als

durchschnittliches Treffniss für die Schweiz von 1867/71.

Vergleicht man die Sterblichkeit der einzelnen Ortschaften des Kantons, so springen einige auffallende That-sachen in die Augen. Unsere Dörfer sind mit wenigen Ausnahmen nicht verschieden durch grosse Differenzen in der Höhenlage, und auch die in der Thalsole liegenden

haben eine grosse Zahl Angehörige an Bergen und Alpen wohnend, so dass in dieser Richtung aus den vorliegenden Zahlen nichts ermittelt werden könnte. Aber es scheiden sich ungezwungen einige Gruppen aus. 1) Bilten, Kerenzen und Elm, Orte ohne Fabrikindustrie mit zahlreicher Bauersame. 2) Das Mittelland, Netstall, Glarus, Ennenda und Mitlödi mit gutentheils städtisch zusammengebauten Wohnungen, vorherrschender alter Fabrikindustrie, aber auch zahlreichen Handwerkern, mit vielen Begüterten und wohlhabendem Mittelstand. 3) Das Grossthal, die Ortschaften Schwanden bis Linththal umfassend, mit zerstreut gebauten Wohnungen und ebenfalls zahlreiche Hände beschäftigender, jüngerer Fabrikindustrie, mit vielen kleinen Bauern und geringerer Wohlhabenheit. Die jährliche durchschnittliche Sterblichkeit berechnet sich auf die Gruppe

I (3,062 Einwohner) auf 17,5 %/o.

II (13,395 " " 23,3 "

III (9,501 " " 23,9 "

Grössere Unterschiede als in der Sterblichkeitsziffer überhaupt zeigen sich, wenn die Häufigkeit einzelner Todesursachen bei den verschiedenen Gruppen berücksichtigt wird.

Ich suchte aber, statt so indirekte, auf direktem Wege den Einfluss von Beruf und Lebensweise auf die Sterblichkeit zu ermitteln. Eine Berufsstatistik für unsern Kanton fehlt freilich zur Zeit noch. Ich suchte jedoch wenigstens die Zahlen für vier Gruppen unserer Bevölkerung zu gewinnen, welche ich aus Berufsarten zusammensetzte, die etwelche Gleichartigkeit in den wichtigsten Lebensbedingungen aufweisen.

Ich unterschied:

- A. Rentiers, Kaufleute, höhere Beamte, solche, die gelehrte Berufsarten betreiben, überhaupt Leute, die sich ziemlichen Comforts erfreuen.
- B. Handwerker, kleiner Handelsstand (Krämer), Wirthe, niedere Beamte. Auch Handwerker, die sich an Fabrikindustrie betheiligen, aber nur theilweise in der Fabrik arbeiten, und auch dann unter ähnlichen Verhältnissen, wie im Privathause, rechnete ich hierher z. B. die Formstecher.
- C. Die Fabrikarbeiter, soweit sie in geschlossenen Räumen arbeiten.
- D. Bauern, Feldarbeiter, Holzhauer, Fuhrleute, Wächter, Polizisten, Handlanger etc., d. h. Leute, die sich meist im Freien aufhalten.

Die Berechnung der Mortalität für die einzelnen Gruppen konnte nun auf zweierlei Art vorgenommen werden: entweder, indem man sich nur auf die Todtenscheine stützte, wobei freilich nur das Prozentverhältniss zur Gesamtzahl der Todesfälle zu ermitteln möglich war,

oder aber, indem man vorher die Zahl der Einwohner ausfindig machte, die jeder einzelnen Gruppe angehören und das Verhältniss der Todesfälle zu dieser Zahl berechnete. Erstere Methode hatte ausser der Bequemlichkeit für sich, dass die Berufsangaben im Ganzen sehr zuverlässig waren und bei gemischter Erwerbsthätigkeit meist mit Verständniss der Beruf angegeben wurde, der vorzugsweise bedingend für die sanitatischen Verhältnisse der betreffenden Familien und Individuen war. Aerzte wie Geistliche waren, nach Ueberwindung einiger Schwierigkeiten im Anfang, sehr bemüht, zutreffende Angaben zu machen und sie konnten es auch sehr leicht, da ihnen in der Regel jeder einzelne Verstorbene genau bekannt war.

Ich versuchte aber auch den zweiten Weg und liess einen Auszug aus den Volkszählungslisten anfertigen, dessen Ergebnisse nachstehend folgen (siehe Tabelle V [Uebersicht der Berufsarten etc.]).

Für die drei oben erwähnten Gruppen von Ortschaften:

	A	B	C	D
Bauerngemeinden	29	1290	5	1738
Mittelland	897	5478	6001	1019
Grossthal	284	2797	4387	2033.

Allein die Vergleichung mit den Angaben, die bloss den Todtenscheinen entnommen waren, liess schwere Zweifel an der Zuverlässigkeit der Berufsangaben in den Zählbogen aufsteigen (siehe Tabelle VIII [Sterblichkeit der einzelnen Berufsgruppen]).

Aus vorstehender Tabelle ergeben sich sehr günstige Verhältnisse für Gruppe D, welche nicht auf eine hohe Sterblichkeitsziffer schliessen lassen und diess Verhalten stimmt vollständig mit der niedrigen Mortalität für die Bauernorte. Werden aber die Zahlen, die aus den Volkszählungslisten entnommen sind, zu Grunde gelegt, so findet man

1 Gestorb. auf für A 41 <sub>,18</sub> Einw.	oder auf 1000 Einwohner 24 <sub>,28</sub> Gestorb. (beides incl. Todtg.)
" B 50 <sub>,53</sub> "	19 <sub>,78</sub> "
" C 59 <sub>,05</sub> "	16 <sub>,93</sub> "
" D 25 <sub>,99</sub> "	38 <sub>,47</sub> "

Prozente, die auch aller Wahrscheinlichkeit widersprechen, obwohl zugegeben werden muss, dass bei D in den höhern Altersklassen sich eine unverhältnissmässig grosse Zahl Leute befinden, die noch aus den Zeiten stammen, wo nicht Gruppe C, sondern D die grösste Zahl unserer Einwohnerschaft zufiel. Diese Personen mögen allerdings die Ziffer der Sterbefälle in höherm Alter bei D in die Höhe treiben. Ebenso umfasst D viele ganz arme, zum Theil verkommene Leute, Tagelöhner, Handlanger etc., bei denen eine hohe Sterblichkeit zu erwarten ist. Aber unverkennbar sind die Zahlen der Zählungen durch die sehr zahl-

reiche Klasse von Leuten unzuverlässig gemacht, welche keinem Berufszweig ganz angehören; die bald in der Fabrik arbeiten, bald mit Landbau und Viehzucht, Holzhauen oder aber mit einem Glarner-Lieblingserwerb, den Hausirhandel, sich befassen. Aerzte und Geistliche sind nun wohl die kompetentesten Beurtheiler, welcher Gruppe diese Unstäten gemäss ihrer vorherrschenden Beschäftigung und der dadurch bedingten Lebensweise zugezählt werden müssen, während das einzelne Individuum weit eher geneigt ist, sich Klasse B oder C einzureihen, da nach hiesigen Begriffen der „Rucharbeiter“ unter diesen Kategorien rangirt. Die Berechnung nach Prozent der Verstorbenen wird mithin weit zuverlässigere Resultate für die Todesursachen der einzelnen Berufsklassen geben, als die nach ‰ der lebenden Angehörigen, und es werden letztere Zahlen vorzugsweise nur da von Werth sein, wo sie die andern unterstützen.

Zu der Tabelle über die Sterblichkeit in den einzelnen Berufsgruppen zurückkehrend, gewahren wir ganz auffallende Unterschiede. Die Kindersterblichkeit differirt zwar wenig, mit Ausnahme von A, wo sie nicht einmal die Hälfte von C, der am schlimmsten gestellten Gruppe, erreicht; ganz bedeutend sind aber die Unterschiede in den Jahren von 15—70. Trotz der grossen Sterblichkeit von 0—15 Jahr überschreitet auch hier wieder C mit seinen 46<sub>,5</sub> ‰ den Durchschnitt der Gesamtbevölkerung von 41<sub>,4</sub> um ein bedeutendes, während D mit 35<sub>,9</sub> sich sehr günstig stellt, A hingegen eine sehr hohe Prozentzahl aufweist. Diese Unterschiede treten aber noch auffallender zwischen 15 und 50 Jahren hervor. Gruppe A hat mit 26<sub>,2</sub> ‰ auffallend grosse Verluste, während B mit 20<sub>,7</sub> den kantonalen Durchschnitt nicht erreicht, den eidgenössischen (19<sub>,7</sub>) wenig übersteigt. Geradezu enorm ist aber die Prozentzahl bei C. Einigermaassen erklärt sie sich freilich dadurch, dass viele schwächliche, kränkliche Leute sich der Fabrikarbeit zuwenden, statt andern Berufsarten, besonders aus Gruppe D; dass durch solche die Sterblichkeitsziffer dieser Jahre gesteigert wird; aber des Gedankens wird sich Niemand erwehren, dass grosse sanitatische Schädlichkeiten, die im Beruf liegen, zur Herbeiführung eines solchen Ergebnisses mitwirken, um so mehr, da ja auch die Klasse der Kleinhändler, kleiner Beamten und einzelne Handwerke sich nicht selten aus Schwächlingen rekrutiren. Dass D mit nur 12<sub>,7</sub> sich anreicht, mag eben die Auslese kräftigerer Leute zu diesen Berufsarten mitbedingen.

Von 50 bis 60 Jahren entfernen sich B, C und D wenig vom kantonalen und eidgenössischen Durchschnitt, während von 60 bis 70 ein ausserordentlich kleiner Bruchtheil der Verstorbenen in Gruppe C sich findet, nicht einmal die Hälfte des kantonalen, bloss etwas mehr als  $\frac{1}{3}$  des schweizerischen Durchschnitts. In noch höherem

Maass tritt der Abstand zu Tage bei den Altersklassen über 70 Jahren. Nur 4,4 der verstorbenen Fabrikarbeiter haben 70 Jahre überschritten, während der Durchschnitt mehr als das 3fache, in der ganzen Schweiz das 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub>fache beträgt. Ein Alter von 80 und mehr Jahren erreicht nur 1 %. Es mag freilich nochmals erinnert werden, dass zur Zeit, als jene Veteranen ihre Berufswahl trafen, die Fabrikbevölkerung von Glarus eine noch wenig zahlreiche war.

Gruppe D scheint für das Vorhandensein einer recht dauerhaften Race zu sprechen. Weist sie schon von 60 bis 70 Jahren die hohe Prozentzahl 14,9 (schweizerischer Durchschnitt 12,78) auf, so ist besonders das Alter von 70 bis 80 mit 16,6 % (schweizerischer Durchschnitt 11,1) besonders gut vertreten, und nicht minder das noch höhere Alter mit 6,8, dem 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>fachen des schweizerischen Durchschnittes.

Aber auch B zeigt nahezu dieselben Sterblichkeitszahlen wie die Mittelzahlen für die Schweiz und was endlich A anbetrifft, haben die Altersklassen über 50 sämtlich Zahlen aufzuweisen, welche das kantonale und schweizerische Mittel übersteigen.

Beim Durchgehen unserer Todtenscheine mit Rücksicht auf die einzelnen Todesursachen finden wir eine grosse Zahl derselben Nro. 75 „unermittelte Krankheiten“ tragend. Fast in allen Fällen ist diess gleichbedeutend mit „ohne ärztliche Behandlung gestorben“.

Die Zahl dieser Scheine ohne Angabe der Todesursache ist 368 = 15,3 %, ein Prozentverhältniss, das vergleichsweise niedrig genannt werden kann, da z. B. 1869 in Baiern von allen Gestorbenen nur 54 % ärztlich behandelt waren. Am häufigsten unterblieb bei uns die ärztliche Behandlung bei den Kindern; in 315 Fällen = 30 %, die sich aber sehr ungleich auf die Berufsgruppen vertheilen.

Während in A nur 1 = 4 % hierher gehört, sind es in B 93 = 26,8 %, C 108 = 32,4 %, D 113 = 32,7 %. Diess sind ganz unverhältnissmässig hohe Zahlen, die einerseits in der bei den ärmern Klassen oft auf empörende Weise geäusserten niedrigen Werthung des kindlichen Lebens, zum Theil in der Meinung den Grund haben kann, „dass mit Kindern doch nichts anzufangen sei.“ Es ist traurig, dass manche Aerzte aus blosser Bequemlichkeit das Publikum in dieser Ansicht bestärken und so manches leicht zu rettende Menschenleben dem Tode verfallen lassen. — Unter den als „unermittelte“ figurirenden Todesursachen dürften wohl Diarrhöen, Verdauungsstörungen überhaupt eine besonders wichtige Rolle spielen, denn das Maximum der Sterblichkeit an unbestimmter Krankheit fällt nicht mit der sonstigen grössten Häufigkeit von Todesfällen zusammen, sondern vorzugsweise in's 3. Quartal, die Zeit der Durchfälle (I. Quartal 75, II. 62, III. 95, IV. 83

unermittelte Kindertodesfälle). Von den Erwachsenen starben nur 53 = 3,9 % an unermittelten Krankheiten und zwar von Gruppe A keine, B 17 = 4 %, C 10 = 2,8 %, D 26 = 5,1 %.

Eine fernere grosse Zahl von Todtenscheinen meldet Todtgeborne an. Es sind 160, also 6,75 % aller Gestorbenen, oder 4,9 % der Geburten, oder endlich 1,52 Todtgeborne auf 1000 Lebende, eine Kleinigkeit mehr als der schweiz. Durchschnitt von 1867/71 = 4,8 % der Geburten. Welch' grossen Einfluss Beruf und soziale Verhältnisse auf diese Zahlen haben, geht aus folgender Zusammenstellung hervor.

Es wurden todtgeboren:

von A	1	von 103 Gestorbenen	oder	0,97 %	derselben,
B	50	" 765	"  " 6,75	"  "	"
C	56	" 683	"  " 8,72	"  "	"
D	53	" 855	"  " 6,72	"  "	"

und nach Ortschaftsgruppen berechnet:

Bauerndörfer	6,2 %	der Gestorb.,	3,3 %	der Einwohner.
Mittelland	6,2	"  "  "	4,3	"  "  "
Grossthal	8,9	"  "  "	6,4	"  "  "

Es darf übrigens nicht verschwiegen werden, dass unter der Firma „todtgeborne“ sehr oft Kinder aufgetragen werden, die lebend geboren worden, aber in den ersten Stunden wieder verstorben sind. Wie aus einzelnen Beobachtungen hervorgeht, scheinen die einzelnen Pfarrämter sehr verschieden vorgegangen zu sein. So viel dürfte fest stehen, dass die Zahl der wirklich Todtgebornen für den ganzen Kanton eine merklich kleinere wäre, als die angegebene. Um so höher würde aber die Zahl der an „Lebensschwäche“ Verstorbenen ansteigen, die jetzt schon die Ziffer 90 auf 1051 Kinderleichen erreicht, also 3,74 % der Gesamtsterblichkeit, 8,56 % für die Kinder unter 15 Jahren, eine Prozentzahl, die sich auf die Berufsgruppen so vertheilt:

A 12, B 9,2, C 9,3, D 6,9 %.

Ebenso, wie unter dem Namen der Lebensschwäche, werden auch unter der Rubrik der Altersschwäche die verschiedenartigsten Krankheiten untergebracht oder noch öfter diese Bezeichnung hingesezt, statt geradezu zu sagen: „an unbekannter Krankheit gestorben“. Unsere Listen geben für Marasmus senilis die unverhältnissmässig hohe Zahl von 196 = 8,14 % der Gestorbenen, oder 1,86 jährlich auf 1000 Lebende, während in Genf nur 4,07, in England 6,40 % der Todesfälle hierher gehören. Beide Geschlechter betheiligen sich nahezu mit gleichen Ziffern, das männliche mit 8,24, das weibliche mit 8,05 %. Sehr ungleich hingegen finden wir die Fälle auf die verschiedenen Berufsgruppen vertheilt. A mit 17,48 und D mit 12,63 % kommen einander sehr nahe, seltener, nur in 7,05 % der Todesfälle ist Marasmus senilis bei B angegeben und nur in 2,93 % bei C, ein Verhältniss, das sich freilich in den

meisten Ländern wiederholt, da überall Wohlhabende und Leute, die sich im Freien aufhalten, weit mehr Aussicht haben, an dieser natürlichsten aller Todesursachen zu sterben.

Wenn wir von den durch Krankheit herbeigeführten Todesfällen absehen, erübrigt uns noch die Betrachtung der gewaltsamen Todesarten. Es sind hier ziemlich hohe Zahlen zu verzeichnen. Tödtung durch fremde Hand kam zwar nur 1 mal vor, dagegen 11 Fälle von Selbstmord ( $0,46\%$  der Todesfälle).

Es kommt somit auf 1000 Einwohner =  $0,104$  Fall von Selbstentleibung oder 1 Fall auf 9586 Einwohner. Die Männer figuriren mit 6 Fällen, die Weiber mit 5.

Die gewählte Todesart war:

Ertrinken. Erhängen. Vergiften. Erschiessen. Erstechen.

3	1	—	1	1 mal bei Männern.
1	2	2	—	„ „ Weibern.

Die Zahl der durch Zufall veranlassten Todesfälle beträgt 62 (54 m., 8 w.),  $2,38\%$  der gesammten Todtenzahl oder jährlich  $0,6\%$  der Bevölkerung; für das männliche Geschlecht  $4,4\%$ , für das weibliche bloss  $0,67\%$ . Die Kinder weisen  $1,61\%$  solcher Todesfälle auf. Nach den Ursachen zusammengestellt, finden wir Tod durch

Ertrinken 19 (16 m. 3 w.)	Verwundung 9 (9 m.)
Ersticken 3 (2 m. 1 w.)	Ueberfahren 3 (2 m. 1 w.)
Erfrieren 1 (1 w.)	Sturz 15 (14 m. 1 w.)
Vergiftung 1 (1 w.)	Verschütten 6 (6 m.)
Verbrennung 2 (1 m. 1 w.)	Nicht angegeben 3 (3 m.)

Die hohe Zahl der durch Sturz Verunglückten setzt sich meist aus Holzern, Wildheuern und Bauhandwerkern zusammen. Von den Verschütteten kamen 2 in Lawinen um. Bemerkenswerth ist, dass nur 1 Todesfall durch die Maschinerie unserer Fabriken erfolgt ist. Die 17 Kinder fanden ihren Tod meist durch Ertrinken, wenige durch Sturz oder Ersticken.

Nach den Berufsgruppen vertheilen sich die 62 Todesfälle auf: A 1, B 15, C 14, D 32.

Die letztgenannte Gruppe hat mithin  $3,74\%$  ihrer Todesfälle durch unglücklichen Zufall entstehen sehen.

Uebergend zu den Krankheiten als Todesursachen, finden wir eine verhältnissmässig kleine Zahl von Todesfällen, die durch akute Infektionskrankheiten veranlasst wurden. Der Abdominaltyphus weist 2 Dorfepidemien und eine Anzahl vereinzelter Fälle auf und heischte 56 Opfer (31 m. 25 w.), also  $2,33\%$  der gesammten Sterblichkeit, die sich ziemlich gleichmässig auf die verschiedenen Berufsgruppen vertheilen: A 3, B 23, C 17, D 13.

Jedenfalls scheint die Anhäufung von Leuten in den Fabriken keine günstigern Bedingungen für die Verbreitung des Seuchegiftes geboten zu haben.

Von Ruhr finden wir 7 vereinzelt Fälle verzeichnet, die vermuthlich nur als intensive Sommerdiarrhoen aufzufassen sind. Sie betreffen alle Kinder. Diphtheritis führte in 43 Fällen (26 m. 27 w.) zum Tode, die ebenfalls alle Kinder betroffen. Früher unbekannt, scheint sie in unserm Kanton nicht mehr verschwinden zu wollen. Auffallend ist die Vertheilung der Fälle auf die Jahreszeiten. Es starben Januar bis März 12, April bis Juni 6, Juli bis September 3, Oktober bis Dezember 22, ein Unterschied für die verschiedenen Quartale, der wohl auf dem nähern Zusammenleben in den Wintermonaten beruht.

Die akuten Exantheme haben die Sterblichkeit sehr wenig beeinflusst. Pocken, Scharlach und Masern zusammen führten 22 Todesfälle herbei, also ungefähr  $1\%$  der Gesammttodtenzahl. Von den 9 Pockentodesfällen kamen 2 auf Kinder unter 15 Jahren, ebenso der einzige Fall von Scharlach und 9 von den 12 Masern-Todesfällen. An Erysipelas endlich starben 4 Personen, alles Kinder.

Die Krankheiten der Respirationsorgane — mit Ausschluss der Lungentuberkulose — haben 396 Todesfälle herbeigeführt, also  $16,5\%$  von allen und zwar bei beiden Geschlechtern fast in gleicher Zahl (200 m. 196 w.). Die Kinder werden weniger davon betroffen als die Erwachsenen, da von den 1355 Todesfällen der letztern 251 auf die Krankheiten der Respirationsorgane kommen, also  $18,5\%$  bei erstern nur 145 von 1051 =  $13,8\%$ .

Ihr häufigstes Vorkommen fällt stets auf das erste Quartal.

Es starben nämlich:

I.	II.	III.	IV. Quartal
147	101	53	95 Personen, worunter
57	30	17	41 Kinder,

bei denen überhaupt die Wintermonate als die gefährlichsten sich darstellen.

Auffallend ist die verschiedene Vertheilung der betreffenden Todesfälle auf die Berufsklassen.

Es kommen auf:

A 18 =  $17,5\%$ , B 136 =  $17,7\%$ , C 70 =  $10,2\%$ , D 172 =  $20,1\%$ , die bei der Berechnung der Kindersterblichkeit allein A =  $12\%$ , B 53 =  $15,3\%$ , C 35 =  $10,5\%$ , D 54 =  $15,6\%$  sich ganz anders und gleichmässiger gestaltet. Die Einflüsse des Berufes machen sich somit mit grösster Deutlichkeit in Bezug auf die grössere oder geringere Frequenz tödtlicher Krankheiten der Respirationsorgane geltend. Weit am häufigsten treten dieselben bei der Gruppe D auf, während C nur eine halb so grosse Sterblichkeit aufweist und auch sehr weit unter dem Prozentverhältniss von A und B bleibt.

Die Todesfälle an Grippe und Keuchhusten sind ganz sparsam vertreten; weit häufiger der Croup, der 42 Kinder (23 m. 19 w.) wegraffte =  $1,74\%$  aller Verstorbenen,  $4\%$  der verstorbenen Kinder, oder  $0,4$  Fälle auf 1000 Lebende,

ein hoher Prozentsatz. Die Kinder der Fabrikarbeiter erscheinen auch bei dieser einzelnen Krankheit mit den kleinsten Zahlen:

A 0, B 17, C 9, D 16.

Pneumonie, Bronchitis und Pleuritis, Nr. 45 unserer Tabellen, weisen eine Gesamtzahl von 244 Todesfällen auf (128 m. 116 w.), also 10,71 % aller Gestorbenen.

Für die Kinder speziell 90 Fälle = 8,755 % der Gestorbenen, Zahlen, die sich abermals für die Berufsgruppen sehr verschieden gestalten.

	A	B	C	D
Erwachsene	8 = 10,2	49 = 11,7	19 = 5,4	78 = 15,3 %
Kinder	2 = 8,0	33 = 9,0	23 = 6,9	32 = 9,2 %
	10	82	42	110

Doch mehr nur für die Erwachsenen. Gruppe D hat fast dreimal so grosse Sterblichkeit als Gruppe C, welche in ganz auffallendem Maass frei bleibt, dafür aber in der Rubrik Tuberkulose gerade das umgekehrte Verhalten gegenüber D aufweist. Dass auch beim Emphysem D weit die höchste Zahl aufweist, wird Niemand Wunder nehmen, der die grosse Zahl Bauern kennt, die im Heustaub das Uebel acquirirt.

Sehr unzuverlässige Diagnosen bergen sich unter den Nrn. 48 und 49. Die Zahl der Herzbeutelwassersuchten, die unter 49 mitinbegriffen sind, ist kaum eine grosse; zahlreicher sind vermuthlich die Schwindsüchtigen, die 48 als an Pneumorrhagie verstorben aufzählt. Am öftersten aber mögen Lungenblennorrhöen mit ihren Ausgängen darunter begriffen sein, und diese Annahme macht es auch sehr verständlich, dass gemäss folgender Tafel:

	A	B	C	D
48. Pneumorrhagie und Lungenödem	5	9	4	16
49. Hydrothorax u. Hydropericardium	1	20	10	17
	6	29	14	33

Gruppe D ein so starkes Kontingent zu diesen Todesfällen liefert. Merkwürdig ist aber, dass C so wenige Todesfälle aufweist, obschon auch bei der Fabrikbeschäftigung so reichlich Anlass zum Erwerb von Lungenblennorrhöen geboten ist.

Es mag gestattet sein, hier die Tuberkulose als ungetrenntes Ganze, nicht nur die Lungen-Tuberkulose, anzureihen. Aeussert sie sich doch in der Mehrzahl der Fälle in erster Linie als eine Erkrankung der Lunge. Die Skrophulose davon zu scheiden, ist mir freilich unmöglich, theils weil Nro. 16 „allgemeine Tuberkulose und Skrophulose“ zusammenmengt, theils weil manche Aerzte beide Krankheitsformen vollständig zusammenwerfen.

An den verschiedenen Formen tuberkulöser und skrophulöser Erkrankung sind in unserm Kanton 356 Personen

gestorben, somit 14,8 % sämtlicher Verstorbenen. Es ist diess genau ein doppelt so hohes Prozentverhältniss, als der Kanton Zürich aufweist (7,4) und nahezu das doppelte der Zahl, welche die Müller'sche Tuberkulose-Statistik als das Mittel für eine Reihe von Kantonen angibt (7,61). Nur Baselstadt hat eine fast so hohe Zahl aufzuweisen (14,2); von auswärtigen Staaten nur das Fabrikland Belgien mit 16,4 %, während England bloss auf 12,23 % kommt.

Wenn die Sterblichkeit an Tuberkulose auf die Einwohnerzahl berechnet wird, ist das Verhältniss in Basel noch ungünstiger als bei uns, da dort 3,757 ‰ bei uns 3,733 ‰ der Tuberkulose erliegen, in der ganzen Schweiz durchschnittlich nach Müller's Berechnung 1,827 ‰ im Kanton Zürich 1,796 ‰ (in Belgien 1856/59 3,7 ‰, in England 1850/59 2,7 ‰).

Ganz auffallend ist die Vertheilung der Todesfälle auf die Geschlechter. Während in der ganzen Schweiz durchschnittlich beinahe die gleiche Prozentzahl auf das männliche wie auf das weibliche Geschlecht entfällt (50,4 : 49,6), das letztere somit ein wenig günstiger wegkommt, haben wir 140 Männer gegenüber 216 Weibern, also 39,3 gegen 60,7, fast genau dasselbe Verhältniss wie in Appenzell A/R. mit 38,93 : 61,07. Auf die Zahl der Einwohner männlichen oder weiblichen Geschlechts berechnet, mindert sich das Auffallende dieser Proportion etwas, da bei uns das weibliche Geschlecht um 1634 an Zahl überwiegt (47,67 ‰ m. 52,33 ‰ w.). Es entfallen auf 1000 männliche Personen in 3 Jahren 8,35, auf 1000 weibliche aber 11,74 Tuberkulose-Todesfälle.

Die Kinder partizipiren an den Tuberkulose-Todesfällen mit einer weit geringern Prozentzahl als die Erwachsenen, nämlich mit 53 von 1050 = 5 % der Gesamtsterblichkeit und zwar 38 unter 5 Jahren, 14 von 5 bis 15 Jahren.

In Bezug auf den Einfluss der Jahreszeit scheint das 1. Semester die Tuberkulose-Todesfälle zu begünstigen.

Es starben:

I. Quartal.	II.	III.	IV.
Jan. 31	April 36	Juli 30	Okt. 19
Febr. 38	Mai 32	Aug. 25	Nov. 18
März 29	Juni 44	Sept. 27	Dez. 27
} 112 } 82 } 64			

Interessanter sind die Resultate, die wir durch Vergleichung der Tuberkulose-Sterblichkeit bei den einzelnen Berufsgruppen erhalten.

Es starben an Tuberkulose von

		Kinder allein:
A	17 auf 103 Gestorb. = 16,5 %	2 : 25 = 8 %
B	124 „ 765 „ = 16,2 %	19 : 350 = 5,4 %
C	160 „ 683 „ = 23,4 %	20 : 329 = 6 %
D	55 „ 855 „ = 6,4 %	12 : 346 = 3,5 %

oder nach Ortschaftsgruppen

in Bauerngemeinden	10,56	% der Gest.	1,785	% der Einw.
im Mittelland	18,44	" "	4,30	" "
im Hinterland	12,46	" "	2,93	" "

Beide Tabellen beweisen eine auffallend höhere Tuberkulose-Sterblichkeit bei der Fabrikbevölkerung, eine ebenso auffallend geringe für die im Freien beschäftigten Berufsarten. Selbst wenn die Sterblichkeit in ‰ der nach den Zählungslisten den verschiedenen Berufsgruppen angehörigen Bevölkerungszahlen berechnet wird, welche D fälschlich mit einer so exorbitanten Sterblichkeit belasten, finden sich doch noch für

A 4,00, B 3,20, C 4,00, D 2,50 ‰.

Das überwiegend häufige Vorkommen der Tuberkulose bei den Fabrikarbeitern darf nun freilich nicht ausschliesslich als Folge der Beschäftigung betrachtet werden. Unsere Industrie lockt eben viele Fremde an, die in den traurigsten Verhältnissen gelebt, die z. B. bei landwirthschaftlicher Beschäftigung wegen Kränklichkeit nicht mehr ihren Erwerb finden konnten und nun mit der Disposition zur Erkrankung in Spinnereien und Webereien Arbeit suchen. Auch das frühe Heirathen, das besonders bei der Fabrikbevölkerung so gewöhnlich ist, mag einigen Antheil an dieser Thatsache haben. Dass bei Gruppe A die beständigen ehelichen Verbindungen zwischen Familienangehörigen den Prozentsatz der Tuberkulose-Sterblichkeit steigern, scheint mir nach meinen Beobachtungen zweifellos. Uebrigens ist nachstehende Tabelle am besten geeignet, die wirkenden Faktoren erkennen zu lassen. Wir ersehen daraus, dass die Tuberkulose im Kindesalter bei D unverhältnissmässig weniger Opfer fordert, als bei den andern Gruppen. In den Jahren zwischen 15 und 20 tritt diess Verhältniss noch greller hervor. C hat bereits eine weit höhere Ziffer als B, besonders beim weiblichen Geschlecht. Von 20 bis 30 ist die Ziffer für's männliche Geschlecht durchweg ungefähr gleich hoch, beim weiblichen aber steigt sie gegenüber B und D auf's fünf- und sechsfache. Aus den Todtenscheinen ist nicht immer die Art der Fabrikbeschäftigung ersichtlich, aber auffallend oft werden die Gestorbenen als „Weberinnen“ bezeichnet, während in den Jahren von 25 bis 30 und mehr noch 30 bis 35 die Zahl der Druckerinnen und anderer Fabrikarbeiterinnen stärker repräsentirt ist.

Auch von 25 bis 30 Jahren erliegen vorzugsweise viele Fabrikarbeiterinnen. Das folgende Quinquennium ist zwar auch den Weibern in B gefährlicher, aber in ganz ausserordentlichem Maass denen in C, während zwischen 35 und 40 Jahren das Verhältniss zwischen B und C ähnlicher zu werden beginnt, bei D immer noch sehr niedrig bleibt.

Ueber 40 Jahre finden sich keine so in die Augen springenden Unterschiede mehr. In allen Gruppen fängt

auch das männliche Geschlecht an, in höhern Prozentverhältnissen seinen Beitrag zu den an Tuberkulose Verstorbenen zu liefern. Im 6. Dezennium prävalirt die Prozentzahl von B; C und D stehen fast gleich, ebenso beide Geschlechter und in den Jahren über 60 stehend finden wir wenige Fabrikarbeiter, mehrere aus D, am meisten aus B. Aus der ganzen Uebersicht geht hervor, dass die Fabrikarbeit vorzüglich zwischen dem 15. und 35. bis 40. Altersjahr beim weiblichen Geschlecht ihren unheilvollen Einfluss geltend macht, und dass es der unmässig hohen Sterblichkeit in diesen Jahren zu verdanken ist, wenn die Todtensziffer für C eine so viel höhere ist, als für die andern Gruppen. Die Männer werden wenig oder gar nicht betroffen, obwohl auch sie in B zwar wie in C eine ganz bedeutende Tuberkulose-Sterblichkeit aufweisen, das doppelte von D (siehe Tabelle IX [Sterblichkeit an Tuberkulosis]).

Ueber den Einfluss der Höhenlage kann ich keine Angaben machen, da sich aus den Todtenscheinen hierüber nichts entnehmen lässt. Allbekannt ist, dass in Bauernfamilien, die sich seit mehr als 100 Jahren in denselben Berggütern aufhalten, die Tuberkulose nicht selten ein hereditäres Uebel ist.

Unter den Todesfällen an Tuberkulose sind 20 von tuberkulöser Meningitis verzeichnet, 18 davon bei Kindern, die sich auf beide Geschlechter mit gleichen Zahlen vertheilen, sehr ungleich auf die Berufsgruppen, nämlich A 1, B 6, C 10, D 3, und ebenso ungleich auf die einzelnen Monate. Im 1. Quartal starb die Hälfte der Gesamtzahl.

An Tuberkulose der Lungen und des Kehlkopfes starben 279, wovon 106 m. 173 w.; Kinder nur 19 und zwar gehören hievon 9 der Gruppe B, 6 C und 3 D an, während von den Erwachsenen starben

A	B	C	D
14	91	120	35 oder
17,9	21,8	34,3	6,9 ‰ der

Verstorbenen jeder Gruppe.

Unter Nr. 16, allgemeine Tuberkulose und Skrophulose, finden sich 49 (17 m. 32 w.), worunter 12 Kinder, von denen wohl die meisten der Skrophulose erlegen. Die Zahl derjenigen, die an Krankheiten der Cirkulationsorgane gestorben (50, 51, 52 und 54), beträgt 62 (28 m. 34 w.), worunter 5 Kinder. Hiezu ist zu bemerken, dass vielleicht einige Fälle von Hydropericardium hieher gehören möchten.

Die an Herzfehlern verstorbenen 39 Personen (17 m. 22 w.) bilden 1,62 ‰ der Gesamttodesfälle, eine geringe Zahl, die jedenfalls mit der niedrigen Frequenz der Rheumat. acut. in engem Zusammenhang steht. Nach den Berufsgruppen vertheilen sich dieselben: A 4, B 11, C 11, D 13, also ziemlich gleichmässig.

Die Krankheiten der Verdauungsorgane umfassen in unsern Todtenscheinen Nr. 55 bis 62, sowie Nr. 11 Cholera nostras und Nr. 41 Angina. Ebenso gehören Nr. 17 und 20 Carcin. ventric. et hepatis und vielleicht einzelne Fälle von Nr. 21 hierher. Die angeblich an Dysenterie erfolgten Todesfälle dürfen, wie schon bemerkt, eher hierher, als zu den Infektionskrankheiten gerechnet werden. Wie viel von Nr. 62 hierher gezogen werden sollte, ist etwas zweifelhaft. Ohne Zweifel gehören auch aus der Rubrik „unermittelte Krankheiten“ eine grosse Anzahl hierher, besonders Kinder.

Es macht daher nur auf geringe Zuverlässigkeit die Zahl von 241 Todesfällen Anspruch, die durch Krankheiten der Verdauungsorgane herbeigeführt wurden. Darunter finden sich 137 dem männlichen und nur 104 dem weiblichen Geschlecht angehörig. Nach Prozent der Gestorbenen berechnet sind diess 10 % der Gesamtzahl, 11,2 % für das männliche, 8,3 für das weibliche Geschlecht, oder aber zirka 2,3 % der Bevölkerung. Eine geringere Prozentzahl ergibt sich für die Kinder (84), nämlich 8 %.

Auf die Berufsgruppen vertheilt, gestalten sich die Verhältnisse ganz anders, je nachdem alle Verstorbenen oder nur die Kinder berücksichtigt werden.

Es ergeben sich für

A	B	C	D
11	78	55	97
10,7 %	10,2 %	8 %	11,3 % im ersten Fall.
5	35	26	18
20 „	10,1 „	7,8 „	5,2 „ für die Kinder.

Während also D bei Berechnung aller Todesfälle sich am ungünstigsten stellt, zeichnet es sich aus durch eine enorm kleine Prozentzahl für die Kinder. Dieselbe steigt schon bei C, mehr noch bei B und am höchsten bei den, ihrer Kleinheit wegen unsichern Zahlen von A. Sie sind gerade das Umgekehrte der Prozentzahlen für die Todesfälle ohne Angabe der Todesursache. Und wahrscheinlich stehen diese Thatsachen im innigsten Zusammenhang.

Betrachten wir z. B. die Vertheilung der Magen- und Darmkatarrhe, incl. der als Dysenterie und Cholera nostras aufgeführten Fälle auf die Berufsgruppen und auf die Monate, so haben wir erstlich

	A	B	C	D
	4	28	23	18
Kinder allein	3	20	21	13,

also auch hier am wenigsten Fälle auf D kommend, besonders in der Rubrik der Kinder, während sich B und C fast gleich stellen.

Alle diese Fälle vertheilen sich aber auf die Quartale wie folgt: I 13, II 11, III 32, IV 17.

Die Kindertodesfälle aus unbekannter Ursache sind, ebenso berechnet, 75, 62, 95, 83.

Diese Zahlen, zusammengehalten mit allem andern, lassen mit Gewissheit darauf schliessen, dass Gruppe D hier nur so kleine Zahlen aufweist, zum Theil auch noch C, weil hier eine Menge tödtlich verlaufender Fälle von Kinderdiarrhöen nicht zur Behandlung kommen.

Die Magengeschwüre (Nr. 55) führten einen ausserordentlich kleinen Bruchtheil von Todesfällen herbei, 0,46 % und finden sich vorwiegend (in 7 von 11 Fällen) beim männlichen Geschlecht. Auf die Berufsgruppen vertheilen sie sich ganz gleichmässig.

Entzündungen des Magens, des Bauchfells und der Leber Nr. 56 und 57 führten 37 mal zum Tode (24 m. nur 13 w.) und zeigen ebenfalls bei keiner Berufsgruppe besondere Häufigkeit. Ebensowenig die Bauchwassersucht (62) mit 22 Fällen (5 m. 17 w.), Nr. 51 chronische Leberkrankheiten 18 (12 m. 6 w.) kamen am seltensten bei Fabrikarbeitern vor. Eingeklemmte Brüche (Nr. 61) tödteten 15 Personen (9 m. 6 w.), worunter 2 Kinder, also 0,62 % der Verstorbenen, nach den Berufsgruppen

A 1, B 2, C 3, D 9.

Es ergibt sich ein Ueberwiegen von D, das sich aus der Beschäftigung leicht erklärt.

Ganz ausserordentlich hoch ist die Zahl der Todesfälle, die durch Krebs der Verdauungsorgane zu Stande gekommen; 49 Magen-, 14 Leberkrebs, zusammen 63 Fälle, wovon 42 das männliche, 21 das weibliche Geschlecht betreffen. Ihre Vertheilung auf die Berufsgruppen war

A 3, B 18, C 7, D 35.

Zudem würde Nr. 21 allgemeine Carcinose auch noch mehrere Fälle hierher liefern.

Es mag aus diesem Grund und der Uebersichtlichkeit halber am Platz sein, auch die andern Krebslokalisationen in Betracht zu ziehen. Unsere Tabellen verzeichnen keinen Brustkrebs, 9 Gebärmutterkrebs (Nr. 19), 15 allgemeine Carcinosen oder Krebse anderer Organe.

Wir haben somit im Ganzen 87 Todesfälle an Krebs = 0,32 per 1000 Einwohner oder 3,7 % der Verstorbenen, für das männliche Geschlecht 50 = 4,1 %, für das weibliche 37 = 3,1 %, alles ungewöhnlich hohe Zahlen, auffallend auch dadurch, dass das männliche, nicht wie gewöhnlich das weibliche Geschlecht überwiegt, sowie dadurch, dass die Berufsgruppen sich so verschieden betheiligen.

Es hat A 6 = 5,82, B 26 = 3,40, C 12 = 1,75, D 43 = 5,03 % Todesfälle an Krebskrankheiten.

Von den Krankheiten des Harnapparates herrührend sind (Nr. 63, 64, 66 und 67) im Ganzen 27 Todesfälle angegeben (wovon 15 m. 2 w.) = 1,12 % aller Todesfälle. Am meisten Opfer, 2/3 dieser Kategorie, fordert die Brightsche Nierenkrankheit, die 18 Personen (7 m. 11 w.) tödtete.

Die Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, inclusive Entbindungen und Folgekrankheiten der Geburt,

forderten 37 Opfer =  $1,54\%$  der Gesamttodesfälle oder  $3,1\%$  vom weiblichen Geschlecht, die sich auf die Berufsgruppen vertheilen

A 1, B 9, C 17, D 10,

also eine ganz auffallend hohe Zahl für die Fabrikarbeiterinnen.

An Krankheiten des Nervensystems (Nr. 29 bis 40), starben 210 Personen (113 m. 97 w.), also  $8,73\%$ , worunter mehr als die Hälfte Kinder, nämlich  $108 = 10,3\%$  aller Verstorbenen unter 15 Jahren. Von sämmtlichen Einwohnern starben daran  $1,99\%$ , ein Verhältniss, das um so günstiger erscheint, als die Zahl für die Erwachsenen sich nur noch auf 102 stellt, mithin  $7,5\%$  der Gesamtsterblichkeit.

Diese Todesfälle kommen in nahezu gleichen Prozentverhältnissen bei allen Berufsgruppen vor:

A 18 =  $17,48$ , B 61 =  $7,97$ , C 56 =  $8,72$ , D 75 =  $8,77\%$ , mit Ausnahme von A, das bei der Berechnung der Kindersterblichkeit allein noch ungünstiger wegekömmt.

Es hat nämlich:

A 8 = 32, B 29 =  $8,4$ , C 26 =  $7,8$ , D 45 =  $13\%$ .

Auch D reiht sich mit einer auffallend hohen Ziffer an. Auf die Quartale entfallen:

	I.	II.	III.	IV.
Kinder	29	32	27	20
Erwachsene	22	27	30	23

Unter der Rubrik Geisteskrankheiten sind fünf eingetragen (1 m. 4 w.), ohne Angabe der nächsten Todesursachen.

38 (17 m. 21 w.) erlagen Entzündungen des Hirns und Rückenmarks und seiner Hüllen (Nr. 30 und 31), darunter 29 Kinder. Für letztere kommen auf A 3, B 5, C 7, D 14 Fälle. Die unverhältnissmässig höhere Zahl für D dürfte sich vielleicht aus der Unsitte unserer Bauern und Feldarbeiter erklären, ihre Kinder an beliebiger Stelle im Freien im Sonnenbrand schlafen zu lassen, während den Kindern in B und C meist mehr Sorgfalt gewidmet wird.

An akutem Hydrocephalus (Nr. 32) starb 1 Person über, 38 unter 15 Jahren (21 m. 18 w.) an chronischem, (33) ebenfalls 1 über, 10 unter 15 Jahren. Bei der grossen Unzuverlässigkeit dieser Diagnosen, namentlich der erstern, sind diese Zahlen von geringerem Belang. Es ergäbe sich, dass von 100 Todesfällen  $2,08\%$  hieher gehörten.

Nach Berufsgruppen ergaben sich auf

A 4 B 14 C 15 D 17.

An Hirnschlagfluss (Nro. 34) gestorben sind 62 verzeichnet (32 m. 30 w.), 2 Kinder. Die verschiedenen Berufsgruppen, ausgenommen A, betheiligen sich mit auffallend gleichen Zahlen

A 5 B 2,7, C 2,3 D 2,3.

An chronischen Krankheiten der Hirn- und Rückenmarksubstanz (Nro. 35 und 36). Tumoren etc. starben 34 (16 m. 8 w.), 3 darunter Kinder.

Gering ist die Zahl der an Eclampsie Verstorbenen. Es sind 25 (12 m. 13 w.), 24 davon sind Kinder. Vermuthlich fände sich unter Nro. 75 mancher hieher gehörende Todesfall, denn die aus unsern Angaben zu berechnende Zahl von  $1,04 : 100$  Todesfällen ist eine ausserordentlich niedrige.

Von Todesfällen an Epilepsie haben wir glücklicherweise nur 1, an Trismus und Tetanus 2 und 3 an Delirium tremens zu verzeichnen.

Verhältnissmässig ausserordentlich sparsam sind die Krankheiten der Bewegungsorgane vertreten. Rheumatismus und Gicht (23) erscheinen hier einzig und zwar mit 6 Personen, 3 m. 3 w. = 6 Todesfälle auf hunderttausend Einwohner. Gruppe D lieferte  $\frac{2}{3}$  hievon.

Allgemeine Ernährungsstörungen veranlassten nur 1 Todesfall (Diabetes mellitus), gar keinen die chronischen Infektionskrankheiten, wie Syphilis, Rotz, Hundswuth etc.

Wie bereits erwähnt, hat die hohe Kindersterblichkeit unsers Kantons den ersten Anstoss zu vorliegender Statistik gegeben. Es ergab sich nämlich aus unsern Sterbetabellen von 1867/71, dass durchschnittlich  $29,2\%$  der Geborenen (inclusive Todtgeborenen) im ersten Jahr wieder wegstarben, während der Durchschnitt für die ganze Schweiz nur  $24,6\%$  betrug, im benachbarten Graubünden gar nur  $17,5\%$ . Vergleich man freilich die Prozentzahlen industrieller Kantone der Ostschweiz, so fand man in St. Gallen eine Sterblichkeit von  $29,3\%$ , Appenzell A.-Rh.  $34,1$ , in I.-Rh. sogar  $39,9$ , ja selbst das Ausland in Betracht ziehend, in ganz Bayern  $32,9$ , speziell in Oberbayern und Schwaben  $42\%$ . Ganz Preussen freilich ergab hinwieder nur  $26,31\%$  und Städte wie Frankfurt mit seiner Industrie 1867—71 nur  $19,47$ , beides mit Ausschluss der Todtgeborenen. Beruhigte aber schon diese Vergleichung ein wenig, so that es noch mehr die Wahrnehmung, dass im folgenden Triennium die Sterblichkeit des 1. Jahres auf  $23\%$  der Geborenen, der ersten 15 Jahre auf  $32,3\%$  sank, oder es starben von 1000 Einwohnern jährlich  $95,3$  weniger als 15 Jahr alt, von sämmtlichen Verstorbenen (inclusive Todtgeborene)  $43,6\%$  und zwar traf es

	auf 1000 unter Einwohner	auf 100 Verstorb.	für A %	für B %	für C %	für D %
1 Monat	$1,75$	$7,68$	$4,79$	$7,78$	$7,4$	$8,10$
3 "	$3,733$	$14,759$	$7,78$	$13,9$	$16,1$	$14,7$
v. 3—6 M.	$1,115$	$5,703$	$3,70$	$5,9$	$6,7$	$3,72$
unter 1 Jahr	$5,57$	$24,735$	$12,63$	$24,17$	$28,75$	$22,9$
" 5 "	$7,60$	$33,23$	$17,43$	$34,87$	$37,0$	$31,0$

Es stirbt also nicht ganz  $\frac{1}{3}$  der im 1. Lebensjahr Verstorbenen schon im 1. Monat, etwas mehr als die

Hälfte im 1. Vierteljahr. Auffallend ist wie die Prozentzahlen im 1. Monat wenigstens für die Berufsklassen B, C und D fast gleich sind, dann aber anfangen, beträchtlich auseinanderzugehen. Besonders bei den Fabrikarbeitern fängt die grössere Sterblichkeit erst in den folgenden Monaten an, sich geltend zu machen. Es wäre sehr interessant zu wissen, ob diess in frühern Jahren auch so stattgefunden, als die Fabrikarbeiterin noch nicht in der ersten Zeit nach der Entbindung durch das Gesetz aus der Fabrik gewiesen war und mithin ihr Kind schon früher der Pflegefrau verfiel. Was aber bessere Pflege für die Erhaltung der Kinder zu leisten vermag, geht aus den Prozentzahlen für A hervor, deren Angehörige in den spätern Jugendjahren in Proportionen erliegen, wie sie bei B und D nicht so hoch ansteigen, aber trotz aller krankhaften Anlagen in weit stärkerer Zahl bis in die reifern Jahre vorrücken.

Sehen wir uns nach den Ursachen der Kindertodesfälle um, so springt sofort in die Augen, dass ein bestimmtes Urtheil über die Gründe hoher oder niedriger Mortalität schon durch die grossen Zahlen für „unermittelte Krankheiten“ sehr erschwert ist. Welche Krankheitsformen darunter versteckt sein mögen, davon war früher die Rede. Die Vermuthung, dass es vorzugsweise Krankheiten der Verdauungsorgane seien, wird schon durch die Thatsache wahrscheinlich gemacht, dass anderwärts dieselben die Hälfte je  $\frac{2}{3}$  sämmtlicher Todesfälle der Kinder unter 1 Jahr herbeiführen.

Die todtgeborenen Kinder machen bei uns ein bedeutendes Prozent der Todten aus. Ich stelle folgende Zahlen zusammen:

Es hatte der Kanton	
St. Gallen 4,02—4,09,	Baiern 1860/68 3,3,
dessen Bezirke aber 1870/74	Schweiz 1867/71 4,8,
Neutoggenburg 8,2—9,29,	Glarus 1867/71 5,9,
Unterrheinthal 6,42,	„ 1872/74 4,5
Todtgeborne auf 100 Geburten. Wir bewegen uns also	

so ziemlich über den Mittelzahlen, insbesondere die Fabrikbevölkerung. Es kann kaum verkannt werden, dass theils die chemischen Agentien, die auf den mütterlichen Körper wirken, theils Uebermüdung und mechanisch wirkende Schädlichkeiten, wie z. B. die Erschütterung durch Maschinerie hier sich geltend machen. Kommt diess zudem bei ärmerer Fabrikbevölkerung vor, so werden eben die Prozentzahlen der Todtgeborenen aufs Höchste ansteigen.

An Lebensschwäche sind zirka  $\frac{1}{12}$  der Kinder verstorben, eine verhältnissmässig geringe Zahl, die anderwärts, z. B. in München, bis auf  $\frac{1}{5}$  ansteigt.

Die Zahlen der durch verschiedene Unglücksfälle umgekommenen Kinder liefern einen Fingerzeig, wie wohlthätig die Kleinkinderschulen wirken, welche in der Mehrzahl der vorwiegend Fabrikindustrie treibenden Gemeinden

sbetehen und die auch am meisten von Fabrikarbeiterkindern besucht werden. Ihnen ist es wohl am meisten zuzuschreiben, dass von diesen Kindern, die früher verunglückt umhergeirrt, eine so kleine Zahl verunglückt ist.

Von infektiösen Krankheiten sind unsere Kinder so ziemlich verschont geblieben. An Krankheiten der Respirationsorgane sind ebenfalls verhältnissmässig wenige gestorben und zwar sind besonders die Fabrikkinder unerklärlich wenig zu entzündbaren Krankheiten der Luftwege geneigt. Dieser Mangel an Disposition dazu steigert sich jedoch bei den erwachsenen Fabrikarbeitern noch in hohem Maasse. Umgekehrt verhält es sich mit der Tuberkulose und Skrophulose.

Die Differenzen zwischen den Berufsgruppen treten mit vorgerücktem Alter immer deutlicher hervor, in der Zeit vor der Pubertät oder wohl besser vor dem Wirksamwerden der Berufseinfüsse, in weit geringerem Maass, aber immerhin deutlich genug.

	Wir finden	A	B	C	D
unter 5 Jahren		4,70	3,77	4,8	2,3 %
„ 15 „		8,70	5,73	6,73	2,9 „

der Gesamtkindersterblichkeit dieser Klassen, Grund genug zur Befürchtung, dass bereits eine Racenverschlechterung bei C begonnen habe.

Dass den Krankheiten der Verdauungsorgane wenig Aufmerksamkeit gewidmet wird, ist klar. Wenn wir ihnen auch keine solche Bedeutung für die Sterbeziffern unserer Kinder zuschreiben müssen, wie dies z. B. in Breslau der Fall ist, wo  $\frac{2}{3}$  der Sterbefälle der Kinder unter 1 Jahr,  $\frac{3}{4}$  derjenigen unter 10 Jahren, dadurch veranlasst sind, ist doch gewiss die Zahl, die unsere Listen angeben, zu niedrig. Die Ernährung unserer Kinder im 1. Jahr lässt eben ausserordentlich zu wünschen übrig. Die Mutterbrust wird selten gereicht, meist ist schlechte oder keine Milch in derselben vorhanden und die vorzügliche Kuhmilch, die zu haben ist, wird nur gar zu oft in Gestalt von dickem Brei eingeführt.

Die Krankheiten des Nervensystems endlich haben in einer sehr mässigen Zahl von Fällen den Tod herbeigeführt.

Es ergibt sich überhaupt aus unsern Tabellen nicht irgend eine nachweisliche besondere Disposition unserer Kinderwelt zu dieser oder jener Erkrankung, wie sie zuweilen durch klimatische oder andere allgemein einwirkende Ursachen bedingt wird. Wenn unsere Kindersterblichkeit eine hohe ist, so ist anzunehmen, dass es in unserer Macht läge, sie auf oder unter den für unser ganzes Vaterland geltenden Durchschnitt zu reduzieren. Unsere Gesetzgebung hat Manches gethan, die Erreichung dieses Zieles zu fördern, z. B. durch unsere Fabrikgesetze, die Arbeit der Frauen und Kinder betreffend. Aber noch warten für den gemeinnützigen Sinn unserer Mitbürger grosse Aufgaben in dieser Richtung, noch ist unendlich vieles zu thun in Belehrung und Aufklärung des Volkes über sein gesundheitliches Wohl, und gerade unsere hohe Kindersterblichkeit sollte die zur Vorsicht mahnen, die mit dem Schlachtruf „Wahrung der persönlichen Freiheit“ bald gegen den Kinderschutz unserer Fabrikgesetze, bald gegen sanitarische Schutzmassregeln, wie Impfwang und dergleichen Sturm laufen. Zeigen doch gerade vorliegende Zahlenreihen, dass wir allen Grund haben, nach Kräften alles wegzuräumen, was an Kraft und Mark unseres einst so kräftigen Völkchens zehren mag.

Tabelle über die Todesfälle in den Jahren 1872, 1873

Tab. I.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	Erysipelas.	Pocken.	Scharlach.	Masern.	Keuchhusten.	Influenza.	Malaria Intermit- tens.	Typhus abdominalis.	Andere Typhus- formen.	Cholera asiatica.	Cholera nostras.	Meningitis tuber- culosa.	Tuberculosis pul- monum et laryn- gis.	Peritonitis tuber- culosa.	Tuberculosis der ure- pootischen Organe.	Allgemeine Tuberculo- sis u. Scrophulosis.	Carcinoma ventri- culi.	Carcinoma mammae	Carcinoma uteri.
	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.
1. Bilten . . . . .								1	1				3	2	1		1	1	
2. Kerenzen . . . . .	1	1			2	2	1	1	1				3	2			1	1	
3. Niederurnen . . . . .								2	1				3	2		1			
4. Oberurnen . . . . .				1									2	3			1		
5. Näfels . . . . .				1				1	1	2	2		11	17			2		1
6. Mollis . . . . .				2								1	6						
7. Netstall . . . . .		2		3	3			1				5	13	1		2	4		1
8. Glarus . . . . .		2	1		1			3	1	4	2	3	33	39	1	5	11	4	4
9. Ennenda . . . . .		1						1	2			3	10	19		2	2		2
10. Mitlödi . . . . .	1											2	5	9	1	2	1	3	2
11. Schwanden . . . . .								2	1				3	3		2	1	3	4
12. Eschentagwen . . . . .	1							3	1	1		1	2	2		1	2	2	
13. Diesbach . . . . .	1				1			4	5	1	1		6	12		1	4	1	
14. Rüti . . . . .								4	3				2	3		3	3	2	
15. Linthal . . . . .			1		1			1					4	3		2	1	1	
16. Matt . . . . .		1	1					1				2	3	3		1	1		
17. Elm . . . . .				1								1	1	2		1			
	2 2	4 5	1	5 7	4 3	1		22 19	9 6		1 3	10 10	106 173	4 1	3	17 32	33 16		9
	4	9	1	12	7	1		41	15		4	20	279	5	3	49	49		9

  

	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
	Trismus und Te- tanus.	Delirium tremens.	Angina.	Diphtheritis.	Croup.	Laryngismus stridulus u. Oedema glottidis.	Entzündung d. Lun- gen, Pneumonie, Pleuritis.	Empyema.	Empysema.	Pneumorrhagio, Oedema pulmonum.	Hydrothorax u. Hydro- pericardium.	Herzentzündung.	Angor pectoris und erwor- bene Herzfehler.	Phlebitis u. Pyaemie.	Metrophlebitis, febris puerperalis.	Aneurysma.	Ulcus chronic. ventri- culi. Haematemesis.	Peritonitis, Gastritis.	Hepatitis.
	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.
1. Bilten . . . . .						1		2			1	3	1						
2. Kerenzen . . . . .					1			2	1				2						1
3. Niederurnen . . . . .				1	1			3	1		1		1	2				2	
4. Oberurnen . . . . .								4	4				2					1	
5. Näfels . . . . .				1	4			20	9	2	1							2	1
6. Mollis . . . . .			1	1	2			14	13			1	1						
7. Netstall . . . . .		1		2	4	2		11	9		1	1	1	1	4			1	
8. Glarus . . . . .	1	2		4	7	4	3	1	2	23	14	4	2	1	1	1	1	2	1
9. Ennenda . . . . .				1	3	1	2	13	9		2	1	2	3	1	2		1	2
10. Mitlödi . . . . .				1	1	2	3	4	5			1	1	2	1	1		2	1
11. Schwanden . . . . .			1	2	1	2	3	8	10			1	2	6	2			1	3
12. Eschentagwen . . . . .				1	1	2		4	9			1	2				1	4	
13. Diesbach . . . . .								5	9	1	1	2	1	5			5		
14. Rüti . . . . .				1	1					1	1		2		2		2	1	1
15. Linthal . . . . .				5	6	5	1	7	11		1	1	3				2	1	1
16. Matt . . . . .	1			1	1			4	2		1	1	2	2	3		1	1	
17. Elm . . . . .				2				6	5					1				1	
	2 2	3 3	1 1	16 27	23 19	1 3	128 116	3 1	5 6	18 16	16 32	6 7	17 22	5 5	15		7 4	20 12	4 1
	2	3	2	43	42	5	244	4	11	34	48	13	39	10	15		11	32	5



Tab. II.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	Erysipelas.	Pocken.	Scharlach.	Masern.	Keuchhusten.	Influenza.	Malaria Intermittens.	Typhus abdominalis.	Anderer Typhusformen.	Cholera asiatica.	Cholera nostrus.	Meningitis tuberculosa.	Tuberculosis pulmonum et laryngis.	Peritonitis tuberculosa.	Tuberculosis der uropoetischen Organe.	Allgen. Tuberculosis u. Scrophulosis.	Carcinoma ventriculi.	Carcinoma mammae.	Carcinoma uteri.
	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.
Januar	2	1	2					1	1	1	2		8	15		1			
Februar		1						4	4			2	9	22		1			
März			1					3	3			2	7	14		2	2	6	1
April					1	1		3	5			1	14	14		2	3	1	2
Mai	1		2	1		1		2	1			1	5	20		3	2	4	
Juni		1						3	1	2		2	15	19		2	5	1	1
Juli				1	1	1		1	2		1	1	8	15		5	3	1	
August		1						1	1			1	7	9		4	4	2	
September				1	1	1		1		1		2	5	19		1	1	3	
October				1	1			1					7	8		1			
November					2			1	2	1			8	6		2	7	1	
Dezember	1			1	1			1				1	10	12		3	2		1
	2 2	4 5	1	5 7	4 3	1		22 19	9 6		1 3	10 10	106 173	4 1	3	17 32	33 16		9
	4	9	1	12	7	1		41	15		4	20	279	5	3	49	49		9
	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
	Trismus u. Tetanus.	Delirium tremens.	Angina.	Diphtheritis.	Croup.	Laryngismus stridulus u. Oedema glottidis.	Entzündung d. Lungen, Pneumonie Pleuritis.	Empyema.	Empysema.	Pneumorrhagie. Oedema pulmonum.	Hydrothorax und Hydropericardium.	Herzentzündung.	Angehörne und erworbenes Herzfehler.	Plebitis u. Pyämie.	Metrophlebitis febris puerperalis.	Aneurysma.	Ulcus chronic. ventriculi Haematemesis.	Peritonitis Gastritis	Hepatitis.
	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.	m. w.
Januar				3	4	6	3	1		20	18							4	
Februar				2	1	1				20	9	1						1	
März			1	2	1	4	1		1	19	16							2	
April		1		1	3	2				12	14	1							
Mai				1		2				15	13							3	
Juni	1			1	1		1	5	3	3	3	1	1	2	3		1	2	4
Juli					1			3	7	1	1	2	3					3	1
August		1						2	1		1	4	1	1				1	3
September	1				3	2		6	6			2	1	3	4		2	1	1
October				1	3	2		2	2		1	1	3	3			1	1	1
November		1		3	5	2	4	10	5		2	2	1	2	2		1	1	1
Dezember			1	4	6	5	4	15	20			2	2	2	3		2	3	1
	2 2	3	1 1	16 27	23 19	2 3		128 116	3 1	5 6	18 16	16 32	6 7	17 22	5 5	15	7 4	29 12	4 1
	2	3	2	43	42	5		244	4	11	34	48	13	39	10		11	32	5



Tabelle über die Todesursachen und das Alter der verschiedenen Berufsklassen. A. Rentiers, C. Fabrikarbeiter. 1872, 1873

I. Todes-

Tab. III.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35		
		Erysipelas.	Pocken.	Scharlach.	Masern.	Keuchhusten.	Influenza.	Malaria intermittens.	Typhus abdominalis.	Andere Typhusformen.	Cholera asiatica.	Cholera nostras.	Meningitis tuberculosa.	Tuberculosis pulmonum et laryngis.	Peritonitis tuberculosa.	Tuberculosis der uropoetischen Organe.	Allgemeine Tuberculosis und Scrophulosis.	Carcinoma ventriculi.	Carcinoma mammae.	Carcinoma uteri.	Carcinoma hepatis.	Allg. Carcinose od. carcinomatöse Entartung and. Organe.	Scorbut.	Rheumatismus und Gicht.	Syphilis.	Hundswuth.	Rotz.	Marasmus senilis.	Marasmus infantilis.	Geisteskrankheiten.	Entzündung des Gehirns und seiner Hüllen.	Entzündung des Rückenmarkes und seiner Hüllen.	Hydrocephalus acutus.	Hydrocephalus chronicus.	Apoplexia cerebri.	Krankheiten der Hirnsubstanz und Hirnhäuten.		
1872.	A	. 1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	1	. .	. .	. 3	. .	. .	. .	1	4	. .	2	. .	1	. .	. .	. .	. .	. 2	. .	. .	. 2	. .	. 2	. .	1	. .	4	2	
	B	. 1	3	. .	. .	. .	. .	. 3	. .	. .	. .	1	2	42	1	. .	8	4	. .	1	2	2	. .	. .	. .	. .	24	. .	. .	. 4	. .	. 4	. .	1	. .	3	9	
	C	. 1	3	. .	. 1	. .	. .	. 3	. .	. .	. .	. .	6	50	1	. .	7	2	. .	1	. .	1	. .	. .	. .	. .	4	11	. .	. 5	. .	. 5	. .	7	1	6	1	
	D	. 2	. .	. .	1	. .	. .	. 2	1	. .	. .	2	12	. .	1	4	10	. .	2	3	4	. .	1	. .	. .	. .	33	8	. .	. 6	. .	. 8	. .	8	. .	7	1	
1872 Summa		1	7	1	. 2	. .	. .	8	2	. .	1	10	107	2	1	19	17	. .	6	5	8	. .	1	. .	. .	. .	63	28	. .	17	1	18	4	26	5			
1873.	A	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	7	. .	1	. .	. .	. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. 7	2	. .	. .	. .	. .	1	. .	1	. .	. .	
	B	. .	. .	. 4	1	. .	. .	. 3	2	. .	2	. .	36	. .	. .	. .	7	7	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	19	12	2	. .	. .	. .	1	5	2	5	3	
	C	1	1	. 4	. .	. .	. 4	. .	. .	. .	. .	1	26	1	1	10	3	. .	. .	. .	3	. .	. .	. .	. .	. .	6	8	. .	3	3	2	1	1	1	6	3	
	D	2	1	. 1	3	. .	. .	. 2	. .	1	1	1	12	1	. .	3	5	. .	. .	4	2	. .	2	. .	. .	. .	34	9	1	4	. .	4	2	4	2	5	1	
1873 Summa		3	2	. 9	4	. .	. 7	4	. .	3	3	81	2	2	20	15	. .	. .	5	6	. .	2	. .	. .	. .	. .	66	31	3	9	3	11	5	16	7			
1874.	A	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. 1	. .	. .	. .	. .	5	. .	. .	. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. 5	1	. .	. .	. .	. 2	. .	1	. .	1	2	
	B	. .	. .	. .	. .	. .	. .	10	6	. .	. .	4	22	. .	. .	2	4	. .	1	1	1	. .	. .	. .	. .	. .	11	12	. .	. .	. .	. 2	. .	2	. .	7	. .	
	C	. .	. .	1	1	. .	10	. .	. .	. .	3	50	. .	. .	4	1	. .	2	1	. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	10	12	1	2	. .	4	1	4	1	4	1	
	D	. .	. 2	. 1	. 1	. .	6	2	. .	. .	. .	14	1	. .	4	11	. .	2	. .	2	. .	. .	1	. .	. .	. .	41	8	1	5	. .	2	1	8	1	8	1	
1874 Summa		. .	. 3	1	1	. .	26	9	. .	. .	7	91	1	. .	10	17	. .	3	4	1	. .	3	. .	. .	. .	. .	67	33	2	8	. .	10	2	20	4			
Summa v. 1872/74		4	9	1	12	7	1	. 41	15	. 4	20	279	5	3	49	49	. 9	14	15	. 6	. .	. .	. .	. .	. .	196	92	5	34	4	39	11	62	16				
Summa v. 1872/74	A	. 1	. .	. .	. .	. .	. 1	2	. .	. .	1	15	. 1	. .	12	. 2	1	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	14	3	. 3	. .	. 4	. .	5	4				
	B	. 1	1	4	1	. .	15	8	. 3	6	100	1	. 17	15	. 2	3	6	. 2	3	6	. 2	. .	. .	. .	. .	54	33	2	6	2	9	5	21	4				
	C	2	4	. 5	2	. .	17	. .	. 10	126	2	1	21	6	. 3	1	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	20	31	1	10	2	12	3	16	5				
	D	2	3	. 3	4	1	. 8	5	. 1	3	38	2	1	11	26	. 2	9	6	. 4	. .	. .	. .	. .	. .	. .	108	25	2	15	. 14	3	20	3					
Total		4	9	1	12	7	1	. 41	15	. 4	20	279	5	3	49	49	. 9	14	15	. 6	. .	. .	. .	. .	. .	196	92	5	34	4	39	11	62	16				

Beamte, Kaufleute, gelehrte Berufsarten. B. Kleiner Handelsstand, niedere Beamte, Handwerker.  
und 1874. D. Bauern und Feldarbeiter.

ursachen.

36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76		
Krankheiten der Rückenmark- substanz.	Epilepsie.	Eclampsie.	Trismus und Tetanus.	Delirium tremens.	Angina.	Diphtheritis.	Croup.	Laryngismus stridulus u. Oedema glottidis.	Entzündung der Lungen.	Pneumonie Pleuritids.	Euphysona.	Euphysona.	Pneumonie Oedema pulmonum.	Hydrothorax und Hydropericardium.	Herzverfälschung.	Angewohne und erworbene Herzfehler.	Phlebitis und Pyaemie.	Metrophebitis foris parietalis.	Aneurysma.	Ulcus chronic. ventriculi. Haematemesis.	Peritonitis Gastritis.	Hepatitis.	Chronische Leberkrankheiten.	Magen- und Darmkatarrh.	Dysenterie.	Hormia incarcerata.	Ascites genuinus.	Entzündung d. Urinwerkzeuge.	Morbus brightii.	Diabetes mellitus.	Lithiasis.	Entzündung der männl. Geschlechtsorgane.	Entzündung der weibl. Geschlechtsorgane.	Metrorrhagie.	An der Entbindung gestorben.	Gewaltsame Todesfälle d. fremde Hand.	Selbstmord.	Durch Zufall veranlasste Todesfälle.	Krankheiten, die hier nicht angeführt sind.	Unermittelte Krankheiten.	Totgeborene Kinder.	Total.
1 1 2	3 2 5	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	7 2 3	3 2 3	20 13 34	3 2 2	3 2 2	1 2 2	2 2 2	7 5 7	2 1 2	2 4 2	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	5 3 3	1 3 2	3 3 2	2 2 2	2 2 2	1 1 1	3 3 2	2 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	40 243 215 257	
4	10	2	1	1	4	12	70	3	11	19	4	11	2	2	2	2	10	2	4	14	3	8	8	2	4	1	1	2	1	1	4	12	11	99	51	755						
1 1 2	5 1 2	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	7 5 7	38 15 41	2 1 2	2 1 2	7 3 4	1 1 1	1 1 1	2 2 2	3 3 3	6 3 3	1 1 1	1 1 1	2 3 2	3 4 5	1 1 1	2 10 9	2 12 3	1 1 1	2 1 1	1 1 1	3 1 1	2 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	30 294 227 304	
3	9	1	1	22	14	1	97	3	12	13	4	14	4	8	7	12	1	9	33	2	6	9	2	7	1	1	2	2	5	5	20	11	129	66	855							
1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	6 7 4	3 7 6	2 1 35	24 14 35	2 1 1	2 1 3	5 3 6	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	33 228 241 294		
1	1	6	1	17	16	4	77	4	5	11	16	5	14	4	5	2	10	2	5	15	2	1	5	3	7	1	1	1	1	1	2	6	1	2	30	9	140	43	796			
8	1	25	2	3	2	43	42	5	244	4	11	34	48	13	39	10	15	11	32	5	18	62	7	15	22	7	18	1	1	1	1	5	5	12	1	11	62	31	368	160	2406	
2 2 4	1 4 1	1 1 1	1 1 1	2 13 13	17 9 16	17 1 110	2 42 110	2 1 1	3 1 6	9 4 16	20 10 17	4 4 3	11 11 13	3 2 4	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	103 765 683 855	
8	1	25	2	3	2	43	42	5	244	4	11	34	48	13	39	10	15	11	32	5	18	62	7	15	22	7	18	1	1	1	1	5	5	12	1	11	62	31	368	160	2406	

## II. Alter.

Tab. IV.

	totgeboren	Monat												Jahr																		Ohne Altersangabe	Total.						
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	2	3	4	5	6—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50	51—55	56—60	61—65	66—70	71—75			76—80	81—85	86—90	91—95	96—100	
1872	A	1	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	5	.	2	1	1	2	5	4	5	2	.	1	1	.	.	.	.	40	
	B	17	12	3	6	7	3	.	2	5	1	2	1	.	8	8	5	.	7	6	5	5	7	13	7	5	10	7	15	15	20	14	8	10	3	2	.	.	243
	C	17	16	12	8	7	4	3	3	.	4	3	.	2	7	4	4	1	2	8	5	12	15	17	11	2	13	8	5	7	6	4	3	1	1	.	.	215	
	D	16	23	13	5	1	3	4	2	2	.	1	4	4	5	3	5	3	5	3	4	4	3	6	3	5	9	7	17	22	22	24	13	8	6	2	.	.	257
1872 Summa		51	53	28	19	15	11	8	7	7	5	6	5	6	20	15	14	8	15	18	16	23	30	36	23	13	33	24	42	48	53	44	24	20	11	4	.	.	755
1873	A	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	1	1	1	.	.	3	.	1	.	1	2	1	.	1	1	5	3	1	.	1	.	30	
	B	21	24	10	11	11	8	8	5	1	2	4	2	.	18	3	7	6	11	.	8	5	9	7	10	10	4	11	13	11	19	13	14	8	.	.	294		
	C	23	21	9	13	6	7	2	1	3	2	.	1	7	1	3	5	5	2	13	15	13	7	16	5	9	14	5	5	2	7	3	2	.	.	.	227		
	D	22	27	7	8	7	7	.	3	3	4	2	4	2	16	6	5	3	9	2	3	3	4	4	6	7	6	10	14	18	19	26	24	13	9	1	.	304	
1873 Summa		66	74	28	32	24	22	10	9	7	8	7	6	3	42	10	16	15	26	5	24	23	29	18	33	22	20	37	33	34	41	47	46	26	10	1	1	.	855
1874	A	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	1	1	1	2	1	1	.	2	2	1	1	2	1	3	3	1	2	1	.	1	.	33	
	B	12	24	10	6	4	2	2	4	2	2	1	1	1	7	4	7	5	5	1	1	4	13	8	8	8	11	12	8	18	13	10	6	8	1	.	228		
	C	16	14	19	8	8	7	2	7	3	2	2	3	3	9	6	5	5	7	1	9	15	8	17	10	9	10	10	12	8	5	2	5	2	.	.	241		
	D	15	19	16	9	1	2	2	2	2	1	1	3	.	12	2	6	5	8	1	1	8	6	4	8	5	10	12	11	24	22	32	23	14	.	.	294		
1874 Summa		43	58	36	23	14	11	6	13	5	5	6	7	3	29	12	19	15	21	4	12	29	28	30	26	24	33	35	32	52	41	47	37	25	8	1	.	796	
Summa v. 1872/74		160	185	92	74	53	44	24	29	19	18	19	18	12	91	37	49	38	62	27	52	75	87	84	82	59	86	96	107	134	135	138	107	71	29	6	1	6	2406

Tab. V.

## Uebersicht der Berufsarten

der Bevölkerung des Kantons Glarus, nach statistischen Notizen aus den amtlichen Haushaltzähllisten der eidgenössischen Volkszählung vom 1. Dezember 1870.

(Geordnet nach der politischen Gemeindeeintheilung.)

Gemeinden.	A.	B.	C.	D.	Total.
	Rentiers, Kaufleute, Fabrikanten, wissenschaftliche Berufsarten.	Handwerker, Klein- händler, Gewerbt- treibende überhaupt, Beamte.	Fabrikarbeiter.	Bauern, Feldarbeiter, Tagelöhner.	
1. Kerenzen und Mühlehorn . . . . .	16	852	3	660	1531
2. Bilten . . . . .	9	225	2	388	624
3. Niederurnen . . . . .	27	581	770	407	1785
4. Oberurnen . . . . .	14	261	303	246	824
5. Näfels . . . . .	56	1217	673	544	2490
6. Mollis . . . . .	67	788	921	474	2250
7. Netstal . . . . .	136	900	1361	161	2558
8. Glarus und Riedern . . . . .	530	3180	1923	337	5970
9. Ennenda und Ennetbühls . . . . .	197	900	1449	239	2785
10. Mitlödi, Sool und Schwändi . . . . .	34	498	1268	282	2082
11. Schwanden und Thon . . . . .	145	1051	1130	234	2560
12. Eschentagwen . . . . .	26	375	930	208	1539
13. Diesbach . . . . .	72	650	1096	468	2286
14. Rüti . . . . .	4	199	453	341	997
15. Linthal . . . . .	37	522	778	782	2119
16. Matt und Engi . . . . .	40	473	384	946	1843
17. Elm . . . . .	4	213	—	690	907
Total . . . . .	1414	12884	13444	7408	35150

Kindertodesfälle

Tab. VI.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
		Erysipelas.	Pocken.	Scharlach.	Masern.	Kenchhusten.	Influenza.	Malaria intermittens.	Typhus abdominalis.	Anderer Typhusformen.	Cholera asiatica.	Cholera nostras.	Meningitis tuberculosa.	Tuberculosis pulmonum et laryngis.	Peritonitis tuberculosa.	Tuberculosis der uropoetischen Organe.	Allgemeine Tuberculosis und Scrophulosis.	Carcinoma ventriculi.	Carcinoma mammae.	Carcinoma uteri.	Carcinoma hepatis.	Allg. Carcinose od. carcinomatöse Entartung and. Organe.	Scorbut.	Rheumatismus und Gicht.	Syphilis.	Hundswuth.	Rotz.	Marasmus senilis.	Marasmus infantilis.	Geisteskrankheiten.	Entzündung des Gehirns und seiner Hüllen.	Entzündung des Rückenmarks und seiner Hüllen.	Hydrocephalus acutus.	Hydrocephalus chronicus.	Apoplexia cerebri.		
120	Januar . . . . .	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
77	Februar . . . . .	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
92	März . . . . .	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
74	April . . . . .	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
82	Mai . . . . .	1	.	1	.	2	.	.	2	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
80	Juni . . . . .	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
97	Juli . . . . .	.	.	.	2	1	.	.	1	1	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
73	August . . . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	.	1	1	1	3	1	1	
93	September . . . . .	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	2	2	1	1	1	1	1	
85	October . . . . .	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	3	3	3	2	2	2	2	2	
76	November . . . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	3	3	3	3	3	3	3	3
102	Dezember . . . . .	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	
1051		3	2	1	9	7	.	.	4	2	.	3	18	19	3	.	12	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	90	.	28	1	38	10	2	.		

Tab. VII.

Kindertodesfälle

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
1872	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	B	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	.	3	.	1	.	.	.	
	C	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11	.	4	.	7	3	1	.	
	D	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	.	6	.	8	.	.	.	
	Summa	1	1	1	.	2	.	.	1	.	.	.	10	6	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26	.	15	.	16	4	2	.	
1873	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	B	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13	.	2	.	6	2	.	.	
	C	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	8	.	1	1	1	1	.	.	
	D	1	1	.	1	3	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	.	4	.	4	1	.	.	
	Summa	2	1	.	6	4	.	.	.	.	.	3	2	9	2	.	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	32	.	7	1	12	3	.	.	
1874	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	B	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	3	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12	.	1	.	2	.	.	
	C	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	3	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12	.	2	.	4	1	.	.	
	D	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	.	3	.	2	1	.	.	
	Summa	.	.	3	1	.	.	3	2	.	.	.	6	4	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32	.	6	.	10	2	.	.	
	Summa v. 1872/74	3	2	1	9	7	.	.	4	2	.	3	18	19	3	.	12	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	90	.	28	1	38	10	2	.	
25	Summa v. 1872/74 A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
347	B	.	.	1	2	1	.	.	2	2	.	2	5	9	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32	.	5	.	8	5	1	.	
333	C	2	.	4	2	.	.	2	.	.	.	9	6	2	.	4	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	31	.	7	1	12	2	1	.	
346	D	1	2	.	3	4	.	.	.	.	1	3	3	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24	.	13	.	14	3	.	.	
1051	Total	3	2	1	9	7	.	.	4	2	.	3	18	19	3	.	12	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	90	.	28	1	38	10	2	.	



## Sterblichkeit der einzelnen Berufsgruppen nach Prozenten der Verstorbenen.

Tab. VIII.

	A.	%	%	B.	%	%	C.	%	%	D.	%	%	Total.	%	%
Todtgeborne . .	1	0,97	24,9	50	6,53	45,3	56	8,2	48,9	53	6,2	40,5	160	6,65	43,6
0—1	13	12,63		185	24,17		195	28,5		194	22,7		587	24,35	
2—5	5	4,8		82	10,7		57	8,5		71	8,3		215	8,9	
6—15	6	5,8	30	3,9	25	3,7	28	3,3	89	3,7					
16—50	27	26,2	158	20,7	231	33,8	109	12,7	525	21,8					
51—60	12	11,7	50,5	66	8,6	41,8	54	7,9	46,5	71	8,3	35,9	203	8,4	41,4
61—70	13	12,6	96	12,5	33	4,8	127	14,9	269	11,2					
71—80	14	13,6	65	8,5	24	3,5	142	16,6	245	10,2					
81—100	11	10,7	25,3	32	4,2	12,9	6	0,9	4,6	58	6,8	23,6	107	4,5	15,0
Ohne Altersangabe	1	1,0	1	0,3	2	0,3	2	0,3	6	0,3					
	103			765			683			855			2406		

## 1872/74 Sterblichkeit an Tuberculose und Scrophulose.

Tab. IX.

	A.			B.			C.			D.			Total.		
	m.	w.	T.	m.	w.	T.	m.	w.	T.	m.	w.	T.	m.	w.	T.
0—5	.	1	1	6	7	13	9	7	16	3	5	8	18	20	38
5—15	..	1	1	2	4	6	2	3	5	1	1	2	5	9	14
15—20	1	.	1	3	6	9	4	11	15	.	1	1	8	18	26
20—25	1	1	2	3	4	7	3	19	22	2	3	5	9	27	36
35—30	1	1	2	4	7	11	5	16	21	1	.	1	11	24	35
30—35	1	1	2	5	10	15	4	22	26	.	2	2	10	35	45
35—40	1	1	2	4	6	10	6	10	16	2	2	4	13	19	32
40—45	1	.	1	3	2	5	5	4	9	3	1	4	12	7	19
45—50	.	.	.	6	3	9	4	5	9	4	3	7	14	11	25
50—60	1	4	5	7	14	21	8	6	14	5	6	11	21	30	51
60—70	.	.	.	5	9	14	6	.	6	4	3	7	15	12	27
70—100	.	.	.	2	2	4	1	.	1	1	2	3	4	4	8
	7	10	17	50	74	124	57	103	160	26	29	55	140	216	356