

Die Mortalität in Frankfurt a. O. im Jahre 1896.

Von
Kreisphysikus **Dr. Schaefer.**

Der Zu- und Abgang der Bevölkerung unserer Stadt weist für das Jahr 1896 folgende Zahlen auf: Es zogen zu im Ganzen 7968 Personen, weggezogen sind 7088 Personen, so dass der Zuzug den Abgang um 880 Personen überwog. Es wurde am Schlusse des Jahres 1896 eine Einwohnerzahl von **59856** festgestellt.

Nach den standesamtlichen Nachrichten betrug die Zahl der **Geburten** in unserem Stadtkreise 1746, und zwar 905 männlichen und 841 weiblichen Geschlechts. Unter ihnen befanden sich 205 uneheliche (103 männlichen, 102 weiblichen Geschlechts). **Sterbefälle** kamen im Ganzen 1176 zur Anmeldung (629 männliche, 547 weibliche Personen). Dies ergibt für das Berichtsjahr eine sehr günstige allgemeine Sterblichkeit, einen **Mortalitätscoefficienten** (auf 1000 der lebenden Bevölkerung berechnet) von **19,63^{0/100}**. Indessen muss wohl bemerkt werden, dass eine einmalige geringe Jahressterblichkeit noch keinen Schluss auf die hygienische Lage der Bewohner zulässt.

Um einen Vergleich der Sterblichkeit in den einzelnen Stadttheilen zu ermöglichen, benutze ich die bereits gegebene Eintheilung der Stadt in 5 Gruppen:

Gruppe I. **Imere Stadt:** reicht von der Gubener Mauerstrasse bis zur Lebuser Mauerstrasse und von der Oder bis zur Rosenstrasse.

Gruppe II. **Gubener Vorstadt:** begreift den Theil der Stadt in sich, der von der Logenstrasse, Wilhelmsplatz, Halbestadt, Stiftsplatz, dem angrenzenden Theil der Fürstenwalderstrasse und Bahnhofsstrasse südlich bis zum Buschmühlenweg reicht.

- Gruppe III. **Bahnhofsplateau:** umfasst den westlichen und südwestlichen Theil der Stadt und wird von der Bahnhofs-, Fürstenwalder-, Louisen-, Tauben-, Sophienstrasse und dem Grünen Weg begrenzt und reicht bis zur Gr. bez. Kl. Müllroserstrasse.
- Gruppe IV. **Lebuser Vorstadt:** zieht sich von der Lebuser Mauerstrasse, der Sophienstrasse und dem Grünen Weg nördlich in der Richtung der Berliner- und Cüstrinerstrasse hin.
- Gruppe V. **Dammvorstadt:** umfasst den östlich der Oder gelegenen Stadttheil.

Während die Gesamtmortalität, wie wir oben gesehen haben, im Berichtsjahre eine günstige Mortalitätsziffer ergibt, gestaltet sich dagegen die **Sterblichkeit der Kinder unter 1 Jahr** recht ungünstig mit 411 Todesfällen = 34,9% aller Sterbefälle und 6,86 pro mille oder 23,5% der Geborenen. Wie oben angegeben, wurden 205 Kinder unehelich geboren (11,7% der Geborenen); davon starben vor Ablauf des ersten Lebensjahres 80 = 39% der Geborenen, d. h. mindestens jedes dritte uneheliche Kind stirbt vor Ablauf des ersten Lebensjahres, während von den 1541 ehelich geborenen 331 = 21,4% vor dieser Zeit verstarben.

Diese sehr grosse Sterblichkeit der Säuglinge, besonders der unehelich geborenen, hat hauptsächlich in der irrationellen Ernährung derselben ihren Grund, welche die Kinder zum Theil chronischem Siechthum durch die verschiedenartigsten Krankheiten (Atrophie) überliefert, theils sie in den Sommermonaten an Durchfällen und Brechdurchfällen zu Grunde gehen lässt. Beide Todesursachen decimiren fast ausschliesslich die Kinder der ärmsten Bevölkerungsklasse. — Aerztliche Hilfe oder die Aufnahme in Krankenanstalten wird häufig gar nicht, wenn doch, so meistens viel zu spät in Anspruch genommen. — Eine Abhilfe dieser traurigen Verhältnisse ist nur in der Belehrung der Mütter und Pflegerinnen zu finden, einmal (wie in einzelnen Städten) durch Vertheilung gedruckter Instructionen über die meist nöthige künstliche Ernährung bei der Anmeldung der Geburt auf dem Standesamte anzustreben, andererseits, und zwar meines Erachtens in fruchtbringendster Weise, kann die Abhilfe nur durch die Hebammen erfolgen, diejenigen Persönlichkeiten, an welche sich die Mütter aus dem Volke

noch am ehesten um Rath für die Pflege und Ernährung ihrer Kinder wenden. Ich erachte es deswegen für nothwendig, dass die Vorschriften betreffend die Ausbildung der Hebammen nach dieser Richtung hin eine Erweiterung erfahren und die Hebammen in ihrer Lehrzeit, sowie bei den Nachprüfungen ganz besonders auch in der zweckmässigen Ernährung und Pflege der kleinen Kinder unterrichtet werden. Dass manche Bedenken gegen diesen Vorschlag erhoben werden, verhehle ich mir keineswegs und ich weiss dieselben auch nach meinem langjährigen amtlichen und ärztlichen Verkehr mit unsern heutigen Hebammen vollauf zu würdigen — ein näheres Eingehen muss ich mir an dieser Stelle versagen —, allein wenn man die Beseitigung eines so verderblichen Uebelstandes erstrebt, muss man mehr den Thatsachen Rechnung tragen und von principiellen Bedenken Abstand nehmen. Thatsächlich kann man sich aber in diesem Punkte bei dem Bildungsgrade und den Gewohnheiten des grösseren Theils unserer weiblichen Arbeiterbevölkerung nur von einer Belehrung der Mütter durch die Hebammen Erfolg versprechen. Die Hebammenfrage ist ohnedies neuerdings und mit vollem Recht mehr in Fluss gekommen. Von den Behörden mit Rath und That unterstützt, suchen die Hebammen ihre Stellung, ihre materielle Lage und ihre Altersversorgung allmählich zu bessern und zu sichern. Man bemüht sich ferner, dem Hebammenstand auch Frauen aus besseren und gebildeten Kreisen zuzuführen. Je mehr namentlich auch diese Hebung des Hebammenstandes, wenn auch vielleicht vorerst nur in den Städten gelingt, umso mehr Aussicht auf Erfolg hat auch meines Erachtens die vorgeschlagene Erweiterung der Ausbildung der Hebammen.

Auch für Gemeinde-Diakonissinnen bietet sich hier ein reiches Feld segensreicher Thätigkeit; jedoch müsste deren Ausbildung dann auch dieses Gebiet, die Ernährung und Pflege kleiner Kinder umfassen.

Und von beiden, von den Hebammen und Diakonissinnen dürfen wir auch erwarten, dass fernerhin ärztliche Hülfe rechtzeitig eingeholt wird.

Einen Lichtblick in dieses trübe Kapitel der Kindersterblichkeit wirft die erfolgreiche Thätigkeit und Fürsorge des hiesigen Vaterländischen Frauenvereins in der Beaufsichtigung der in Familien untergebrachten „Stadtpflege-

kinder“ nach einem vom Verein und Magistrat entworfenen Reglement.

Ich entnehme der städtischen Statistik folgende Daten: von 157 Stadtpflegekindern waren 16 unter 1 Jahr, 37 bis 5, 42 bis 10 und 62 über 10 Jahre alt. Von diesen starben 8 im Alter von noch nicht einem Jahr, 1 im Alter über ein Jahr und 1 im Alter über 10 Jahren, also auch hier ein bedeutendes Ueberwiegen der Sterblichkeit im Alter bis zu einem Jahr.

Zum Vergleich der Vertheilung der Sterbefälle in den einzelnen Stadttheilen habe ich in Tabelle I. diejenigen Todesfälle von Kindern unter 1 Jahr zusammengestellt, welche ihren Grund anscheinend in unzuweckmässiger Ernährung und Pflege haben, (die Tabelle umfasst also nicht alle Todesfälle von Kindern unter 1 Jahr).

Tabelle I.

Gruppe	Von den im Bezirk überhaupt verstorbenen Kinder unter 1 Jahr	Auf 1000 Bewohner des Bezirks berechnet	Von 100 Gestorbenen des Bezirks verstarben Kinder unter 1 Jahr
I	94	6,27 ‰	21,8 ‰
II	64	4,49 ‰	23,9 ‰
III	46	3,19 ‰	22,1 ‰
IV	55	9,21 ‰	41,3 ‰
V	176	8,01 ‰	39,3 ‰

Es ergibt sich aus vorstehenden Zahlen die Thatsache, dass sich die Sterblichkeit der Kinder unter 1 Jahr in der Lebuser- und Dammvorstadt bei Weitem am ungünstigsten gestaltet.

Tabelle II giebt eine Uebersicht über die Gesamt-Sterblichkeit in den einzelnen Monaten mit Angabe der Krankheiten, und eine Berechnung der Jahressterblichkeit an den einzelnen Krankheiten auf 1000 der lebenden Bevölkerung. — Von sämtlichen Todesfällen (davon diejenigen der Kinder unter einem Jahre in Klammern) ereigneten sich im:

Januar	116 (36),	Februar	94 (30),	März	111 (40),
April	87 (28),	Mai	78 (21),	Juni	81 (27),
Juli	123 (55),	August	110 (57),	September	83 (39),
October	96 (27),	November	101 (25),	December	96 (26).

Weit obenan steht der Juli mit 123 Todesfällen, von denen $55 = 44,7\%$ Säuglinge betrafen, während der günstigste Monat der Juni mit 81 Sterbefällen war. In Bezug auf die relative Kindersterblichkeit war der August noch ungünstiger als der Juli mit $57 = 51,8\%$ von 110 Sterbefällen. Am günstigsten hinsichtlich der Kindersterblichkeit war der Mai mit 21 Sterbefällen. Ein zweites Sterblichkeits-Minimum mit Bezug auf die Gesamtsterblichkeit bot das Berichtsjahr im Monat September mit 83 Sterbefällen, obwohl dieser noch mit 39 Todesfällen von Kindern unter 1 Jahr hinsichtlich der Kindersterblichkeit an dritthöchster Stelle kommt. — Ein zweites Maximum bietet der Monat Januar mit 116 Todesfällen mit in diesem Monat sonst ungewöhnlich hoher Kindersterblichkeit (36) und zahlreichen Todesfällen an Lungenentzündung und Lungenschwindsucht. Der ungünstigste Monat ist auch hier in Frankfurt a. O. der Juli oder August, in welchen Monaten das frühere oder spätere Auftreten der Sommer-Brechdurchfälle mit ihren tödtlichen Ausgängen die Mortalitätsziffer wesentlich beeinflusst. Das Auftreten dieser scheint wieder von den Temperaturverhältnissen abzuhängen, der Art, dass wie gewöhnlich die Curve der Todesfälle an Brechdurchfällen derjenigen der Temperatur im Sommer ziemlich parallel geht und ihren Höhepunkt fast gleichzeitig mit dieser oder nur wenig später erreicht.

Tabelle III giebt eine Vergleichs-Uebersicht über die Sterblichkeit in den einzelnen Stadttheilen unter Bezeichnung der Todesart. Aus diesen Zahlen geht hervor, dass das Bahnhoftsplateau die bei Weitem günstigsten Sterblichkeitsverhältnisse gewährt, nach ihm die Gubener Vorstadt; am ungünstigsten erweist sich die Lebuser Vorstadt. Wie wir oben gesehen haben, ist es besonders die hohe Säuglingssterblichkeit, welche den Mortalitätscoefficienten der Lebuser Vorstadt ungünstig beeinflusst.

Die Zahl der Todesfälle an Infectionskrankheiten beträgt $270 = 4,51\%$ oder $22,9\%$ aller Todesfälle, ein immerhin ziemlich erheblicher Procentsatz. Unter ihnen treten die Todesfälle an Lungenentzündung und besonders an Lungenschwindsucht ganz bedeutend hervor, während, da grössere Epidemien im Berichtsjahre fehlten, die Sterbefälle an den epidemisch auftretenden Infectionskrankheiten mehr zurücktreten.

Stadt Sterblichkeit im

Tabelle II.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	9.	10.	12.	15.	22.	III.	V.	32.	36.	39.	42.	47.
Einwohner- zahl am Schlusse des Jahres 1696: 59 856	Masern	Scharlach	Pocken	Rothlauf	Diphtheritis	Bräune (Croup)	Keuchhusten	Eitervergiftung	Kindbettfieber	Typhus	Ruhr	Andere Infect.-Krankheiten	Vergiftungen	Gewaltsamer Tod	Lebensschwäche	Abzehrung	Alterschwäche	Krebs	Wassersucht
Januar	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	—	7	12	5	12	9	—
Februar	—	—	—	—	1	—	—	—	3	2	—	1	1	5	9	4	8	5	1
März	—	3	—	—	—	—	3	—	1	—	—	1	—	5	7	3	7	4	1
April	—	1	—	—	—	—	1	2	—	—	—	3	—	3	7	6	9	4	—
Mai	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	1	—	2	11	6	5	8	—
Juni	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	3	5	3	6	3	—
Juli	—	—	—	—	—	—	2	1	—	1	—	—	—	7	8	9	2	7	—
August	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	4	2	9	5	7	—
September	—	—	—	—	3	2	—	—	1	2	—	4	—	3	6	6	1	6	—
October	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	5	8	5	—
November	—	2	—	—	—	1	—	1	—	1	—	1	1	—	8	1	9	4	—
Dezember	—	—	—	—	3	2	—	1	1	1	—	—	—	1	7	1	7	9	1
<i>Summa</i>	1	7	—	—	8	5	6	7	9	9	—	18	2	49	88	58	79	71	3
Sterblichkeit pro 1000 Ein- wohner für das ganze Jahr 19,63‰	0,016	0,116	—	—	0,132	0,083	0,100	0,116	0,150	0,150	—	0,300	0,032	0,818	1,470	0,967	1,32	1,18	6,048

Tabelle III.

I. Innere Stadt	1	—	—	2	2	1	2	2	2	2	—	9	—	12	24	12	31	21	—
II. Gubener-Vorstadt	—	3	—	—	1	2	—	—	2	3	—	2	1	11	14	16	19	15	1
III. Bahnhof-Plateau	—	1	—	—	1	1	3	3	2	3	—	2	1	8	14	5	11	13	—
IV. Lebuservorstadt	—	1	—	—	1	1	1	—	2	1	—	1	—	5	15	6	6	10	2
V. Damm-Vorstadt	—	2	—	—	1	—	—	1	—	—	—	5	—	9	25	14	7	10	—

Frankfurt a. O.

Jahre 1896.

Herzfehler	62.	67-68.	70.	71.	79.	80.	83.	86.	87.	88.	89.	94.	101.	113a.	112.	113b.	111.	128.	Todesursache unbekannt	Alle anderen Todesursachen	Gesamtzahl der Todesfälle	Totgeboren
Hirnhautentzündung	Gehirnentzündung	Gehirnschlag	Tetanus und Trismus	Krämpfe (Ekl.)	Kehlkopfentzündung (Iar.)	Ac. Bronchitis	Chr. Bronchialkatarrh	Lungenentzündung	Lungenschwindsucht	Brustfellentzündung	Unterleibsentzündung	Magen- u. Darmentzündung	Brechdurchfall	Magen- u. Darmkatarrh	Durchfall	Nierentzündung						
4	2	2	3	—	5	—	3	1	6	14	—	—	1	—	—	1	2	1	1	19	116	9
4	2	1	3	—	8	—	3	—	3	8	—	—	1	—	—	1	—	—	14	94	9	—
1	4	—	2	—	6	—	5	—	6	16	—	—	1	—	3	—	11	5	3	12	111	4
4	2	4	4	—	2	—	3	—	6	8	1	—	—	—	1	—	3	—	1	6	87	8
2	4	—	2	—	—	—	2	—	3	14	2	—	—	—	—	—	1	—	1	10	78	6
5	3	2	2	1	5	—	3	—	4	11	1	—	—	—	4	—	2	2	—	8	81	2
5	2	3	4	—	3	—	—	1	7	18	—	—	—	1	14	—	18	1	—	9	123	3
2	—	1	3	—	4	—	3	—	4	16	—	—	—	—	27	—	11	1	—	8	110	3
1	—	—	3	—	4	—	2	—	3	9	1	—	—	—	7	—	12	—	—	9	83	5
1	1	—	3	—	7	—	—	3	7	11	—	—	2	2	4	—	2	2	4	11	96	8
4	—	1	6	—	5	—	3	4	6	9	—	—	—	—	2	2	2	5	—	23	181	4
5	—	1	7	—	7	—	7	1	7	11	2	—	—	—	2	—	2	1	—	9	96	10
38	20	15	42	1	56	—	44	10	62	145	7	5	4	64	3	67	18	10	138	1176	71	
0,635	0,335	0,250	0,701	0,016	0,934	—	0,735	0,16	1,03	2,42	0,116	0,083	0,044	1,04	0,048	1,11	0,080	0,16	2,30	19,63	1,18	
14	4	3	15	1	15	—	8	3	20	42	—	2	1	19	2	17	5	1	36	327	21,82‰	
12	6	8	11	—	9	—	8	2	14	42	2	2	1	12	—	13	3	3	33	271	19,04‰	
3	2	1	9	—	9	—	15	4	13	21	3	—	2	9	1	10	7	1	31	208	14,44‰	
4	1	1	9	—	9	—	6	1	4	14	1	—	—	9	—	16	2	—	7	133	22,36‰	
3	7	—	11	—	11	—	7	1	10	20	—	—	—	16	1	10	4	2	27	193	20,35‰	
																					Jahres-Sterblichkeit auf 1000 Einwohner des Bezirks berechn.	

Es kamen im Berichtsjahre 77 Erkrankungen an Diphtherie (Diphtherie und Croup) zur Anmeldung mit 13 Todesfällen = 0,215 pro mille. Die Diphtherieerkrankungen vertheilen sich ebenso wie die Todesfälle ziemlich gleichmässig auf die verschiedenen Theile der Stadt. In wieweit die Anwendung des Behring'schen Diphtherie-Heilserums die Mortalitätsziffer hier beeinträchtigt, dürfte mit Sicherheit erst nach einigen Jahren zu entscheiden sein.

Typhuserkrankungen wurden 48 angemeldet mit 9 Todesfällen = 0,150‰. Die Typhuserkrankungen traten auch in diesem Jahre in den als zeitweilig von Typhus heimgesuchten bekannten Stadttheilen auf, so auf dem Platz am Schützenhause, in der Schützenstrasse, Cüstrinerstrasse, Bergstrasse, Promenadengasse, Rosenstrasse, Fischerstrasse, Gr. Müllroserstrasse u. a.

Die fasst alljährlich jetzt auftretende Influenza veranlasste 4 Todesfälle in den Monaten Januar, Februar und April. Ihr diesjähriges Auftreten war im Allgemeinen ein gutartiges.

Auffällig ist die verhältnismässig grosse Anzahl von Todesfällen an Lungenentzündung und Lungenschwindsucht, die erstere mit 1,03 pro mille, die letztere mit 2,42 pro mille der Einwohnerschaft Frankfurts.

Tabelle IV giebt eine Uebersicht über die Sterblichkeit an Lungenentzündung in den verschiedenen Stadttheilen.

Tabelle IV.

Gruppe	Von den im Bezirk überhaupt Gestorbenen verstarben an Lungenentzündung	Auf 1000 Bewohner des Bezirks berechnet	Von 100 Gestorbenen des Bezirks verstarben an Lungenentzündung
I	20	1,33 ‰	6,1 %
II	14	0,98 ‰	5,1 %
III	13	1,90 ‰	6,2 %
IV	4	0,67 ‰	3,0 %
V	10	1,05 ‰	5,1 %

Hiernach weisen das Bahnhofsplateau und die innere Stadt die grösste, die Lebuser Vorstadt die geringste Sterblichkeit an Lungenentzündung auf.

Tabelle V giebt eine Uebersicht der Sterblichkeit an Lungenschwindsucht in den einzelnen Theilen der Stadt.

Tabelle V.

Gruppe	Von den im Bezirk überhaupt Gestorbenen verstarben an Lungenschwindsucht	Auf 1000 Bewohner des Bezirks berechnet	Von 100 Gestorbenen des Bezirks verstarben an Lungenschwindsucht
I	42	2,8 ‰	12,8 %
II	42	2,97 ‰	15,5 %
III	21	1,85 ‰	10,0 %
IV	14	2,35 ‰	10,5 %
V	20	2,10 ‰	10,3 %

Diese Zahlen sprechen eine sehr beredte Sprache. Die Lungenschwindsucht fordert hieselbst recht viel Opfer. Es beweisen obige Zahlen weiterhin, dass trotz aller bisherigen Massregeln und Belehrungen, die man gegen die Verbreitung dieser Krankheit seitens der Behörden und der Aerzte ergriffen hat, seitdem festgestellt ist, dass die Uebertragung dieser Volkskrankheit hauptsächlich durch den eintrocknenden und zerstäubenden Auswurf der Kranken vermittelt wird, von einer Abnahme derselben nicht die Rede ist; ist doch nach dieser Nachweisung hieselbst durchschnittlich **mehr als jeder zehnte Todesfall durch Lungenschwindsucht bedingt**, in der Gubener Vorstadt und in der inneren Stadt ist das Verhältniß noch ungünstiger. Es ist klar, dass die bisherigen Massnahmen nicht genügen, und ich habe die Reformbewegung auf diesem Gebiet, die von Prof. *Finkelnburg* und *Dr. Brehmer* ausging, seiner Zeit mit Freuden begrüsst. *) Ihren und *Leyden's* unermüdlichen Bestrebungen verdanken wir es, dass grössere Kreise sich für die Frage der Volksheilstätten für Lungenkranke interessiren, dass wir schon über eine Reihe von solchen Volks-sanatorien für bemittelte und unbemittelte Lungenkranke verfügen, und dass nunmehr auch die Versicherungsanstalten für Alters- und Invaliditätsversicherung, so auch die Versicherungsanstalt der Provinz Brandenburg, sich mit ihren

*) Kreisphysikus Dr. Schäfer, Ueber Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose: Vortrag, Separatabdruck aus der Zeitschrift für Medicinalbeamte, 1895.

Mitteln an diesen Bestrebungen, die ihnen ja indirect wieder zu Gute kommen, betheiligen und Heilanstalten für die bei ihnen Versicherten errichten.

Es erscheint mir bei der jetzt actuellen Frage eines Krankenhausneubaus hieselbst sehr der Erwägung werth zu sein, ob nicht mit Rücksicht auf die grosse Anzahl an Lungenschwindsucht Erkrankter — nach der Zahl der Todesfälle würden die Erkrankungen auf etwa 1000 im Jahr zu berechnen sein — und der an Lungenschwindsucht Verstorbenen in hiesiger Stadt auch der Bau eines Pavillons oder wenigstens eines isolirbaren Abtheils, der ausschliesslich für Tuberkulose bestimmt sein würde, in Aussicht zu nehmen ist, denn eine wirklich erfolgreiche Bekämpfung der Tuberkulose ist nur auf dem Weg der Isolirung der Erkrankten möglich. — Dieses Moment der Isolirung der Tuberkulösen hat bei den beschränkten Wohnungsverhältnissen und der bedeutenden Wohnungsdichtigkeit gerade bei dem ärmeren Theil der Bevölkerung, aber auch für die bemittelten Volksschichten, eine ganz hervorragende Bedeutung, und dass wir damit auf erfolgreichem Wege sind, beweisen nur die vorzüglichen Resultate in England, wo derartige Specialkranken Häuser für Tuberkulose schon seit 40 Jahren nahezu in jeder Stadt existiren und wo die Mortalität an Tuberkulose, namentlich in den unteren Volksschichten um 50 % gesunken ist. Auch bei uns in Deutschland sind bereits eine Reihe von Städten mit der Errichtung derartiger Heilstätten vorangegangen, so Worms, Bremen, Frankfurt a. M., selbst das kleine Oppeln beabsichtigt jetzt ein solches Krankenhaus zu bauen. Es ist entschieden eine Frage von der weitgehendsten Bedeutung auf dem Gebiete der socialen Fürsorge, welche durch diese Bestrebungen ihre erfolgreiche Beantwortung findet zum Wohl vor allem auch der unbemittelten Lungenkranken.

Von den 49 gewaltsamen Todesfällen des Berichtsjahres betrafen: 1 eine Alkoholvergiftung, 1 eine Carbolsäurevergiftung, 2 Erstickungen (1 Kohlenoxyd - Erbrechen), 1 Verbrennung, 15 haben sich erhängt, 4 erschossen, 8 sind ertrunken, 1 Erdrosselung (verunglückt), 11 Unfälle, 5 Wasserleichen.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Helios - Abhandlungen und Mitteilungen aus dem Gesamtgebiete der Naturwissenschaften](#)

Jahr/Year: 1897

Band/Volume: [14](#)

Autor(en)/Author(s): Schaefer

Artikel/Article: [Die Mortalität in Frankfurt a. O. im Jahre](#)

1896. 53-62