

härtungen" (des Darmes, Magens, der Speiseröhre) einbezogen worden, weil, wie Nachforschungen ergaben, dieser Ausdruck von den Ärzten (besonders in der Leipziger Gegend) in der Regel als schonende Bezeichnung für Carcinom gebraucht wird. Da indes nach den vom Kaiserlichen Gesundheitsamte getroffenen Bestimmungen die „Verhärtung“ künftig nicht mit zum Carcinom gezählt werden soll, wurden sämtliche Fälle von „Verhärtung“ in den Tabellen der Carcinomfälle des Jahres 1903 mit Ausnahme der Übersicht 3 (Spalte 4) weggelassen, obwohl ihre Zurechnung zu den Carcinomen nach Bertillon zulässig gewesen wäre (Bertillon, Nomenclatures des maladies 1900 S. 20: „Cancer“). Da von allen Carcinomfällen nur 2,8 Prozent ohne ärztliche Beglaubigung waren, dürfte wohl die in Übersicht 3 durchgeführte Gegenüberstellung der beglaubigten und nichtbeglaubigten Fälle in den übrigen Tabellen entbehrlich sein. Trotz des hohen Prozentsatzes ärztlich beglaubigter Carcinomfälle des Jahres 1903 darf man annehmen, daß unter den 8725 Todesfällen durch Altersschwäche desselben Jahres sich nicht wenig unerkannte Carcinomfälle befinden, da 4693 davon unbeglaubigt waren und unter 100 Fällen von Altersschwäche bei über 80 Jahre alten Leuten gar 57,6 nicht beglaubigt waren. So wird es erklärlich, daß im Königreich Sachsen im Jahre 1903 bei den über 80 Jahre alten Einwohnern in nur 86 Fällen „Neubildungen“, dagegen in 2767 Fällen „Altersschwäche“ als Todesursache angegeben war. Auch bei der Todesursache „Sonstige benannte Krankheiten“ (Todesursache Nr. 17 in dem der Verordnung des Königlichen Landes-Medizinal-Kollegiums vom 14. Februar 1892 beigegebenen Schema) dürfte sich unter den 10163 Sterbefällen bei über 40 Jahre alten Personen (von denen nur 8955 beglaubigt sind) mancher Carcinomfall verbergen.

Zu der Zunahme der relativen Krebssterblichkeit Sachsens trug übrigens nicht nur die bedeutende Vermehrung der approbierten Ärzte bei, sondern einigermaßen auch die starke Zunahme der Kurpfuscher<sup>1)</sup>; letztere pflegen einerseits eine beliebige Erkrankung, z. B. Altersschwäche, Verdauungsstörungen u. dergl. aus Prahlerei als „Krebs“ zu bezeichnen, wodurch der die Todesursache eintragenden Leichenfrau der unrichtige Eintrag „Krebs“ nahegelegt wird; andererseits verhelfen die Kurpfuscher, indem sie von einer Operation abraten, manchem Krebskranken, der durch rechtzeitige Operation noch zu retten gewesen wäre, zum Tode.

Mit 3370 Todesfällen (im Jahre 1903) gehört das Carcinom zweifellos zu den wichtigsten Todesursachen im Königreich Sachsen. Starben doch an Diphtherie, Keuchhusten, Masern, Scharlach, Typhus und den seltneren ansteckenden Krankheiten zusammen im gleichen Jahre nur 3097 Personen. Indessen betrug die Sterblichkeit durch Tuberkulose noch im Jahre 1903 mehr als das Doppelte der Carcinomsterblichkeit (7409 Todesfälle). Dagegen haben im Jahre 1878 nur 1873 statistisch ermittelte Krebstodesfälle 7321 Todesfällen an Tuberkulose gegenübergestanden. Obgleich es unzweifelhaft ist, daß die Sterblichkeit an Tuberkulose seit jener Zeit infolge der modernen Behandlungsweisen und Schutzmaßregeln mehr und mehr zurückgegangen ist, darf doch nicht übersehen werden, daß einerseits vor der Entdeckung des Tuberkelbazillus durch Koch im Jahre 1881 die ärztliche Diagnose der Tuberkulose weit unsicherer war als heute, d. h. daß nicht selten auch andere Erkrankungen (z. B. Krebs) derselben zugezählt wurden und daß

1) Nach den Feststellungen der Bezirksärzte waren im Jahre 1901 vorhanden 945, im Jahre 1902 1008, im Jahre 1903 1001 Kurpfuscher; die Zahnheilkünstler sind hierbei nicht mit unter die Medikaster gerechnet worden.

andererseits damals viel mehr Krebsfälle übersehen wurden als gegenwärtig.<sup>1)</sup>

Übersicht 2. Die Todesfälle an Carcinom, Sarkom und sonstigen Neubildungen im Jahre 1903.

A. Nach den Kalendermonaten.

Monate des Jahres 1903	Todesfälle				im täglichen Durchschnitt	
	an Carcinom	an Sarkom	an sonstigen Neubildungen	zusammen	an Carcinom	an Neubildungen überhaupt
	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Januar . . .	287	16	15	318	9,3	10,3
Februar . . .	284	17	8	309	10,1	11,0
März . . .	278	29	9	316	9,0	10,2
April . . .	284	19	6	309	9,5	10,3
Mai . . .	269	26	10	305	8,7	10,0
Juni . . .	301	17	11	329	10,0	11,0
Juli . . .	275	20	4	299	8,7	9,6
August . . .	327	15	14	356	10,5	11,5
September . . .	292	16	8	316	9,7	10,5
Oktober . . .	269	15	12	296	8,7	9,5
November . . .	246	13	12	271	8,0	9,0
Dezember . . .	258	15	8	281	8,3	9,0
zuf. 1903	3370	218	117	3705	9,2	10,1

B. Nach Familienstand und Geschlecht der Gestorbenen.

Familienstand	Zahl der Todesfälle								Auf 10 000 Personen des betreffenden Geschlechts und Familienstands (nach der Volkszählung von 1900) kommen Todesfälle an Carcinom	
	an Carcinom		an Sarkom		an sonstigen Neubildungen		zusammen		m.	w.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
ledig . . .	80	119	35	31	15	10	130	160	0,66	0,99
verheiratet	1175	932	59	48	41	22	1275	1002	15,02	11,90
verwitwet.	274	750	8	36	10	18	292	804	57,43	43,68
geschieden.	13	27	—	1	1	—	14	28	37,79	34,04
zuf.	1542	1828	102	116	67	50	1711	1994	7,55	8,47

Bezüglich der Verteilung des Carcinoms auf die Geschlechter ergab sich, daß im Jahre 1903 1542 Männer und 1828 Frauen dem Carcinom erlagen; es entfallen mithin auf 10 000 Männer 7,5, auf 10 000 Frauen 8,5 Carcinomtodesfälle.

1) Hand in Hand mit regelmäßiger Vermehrung der Krebstodesfälle fand in den Jahren 1873 bis 1880 eine Zunahme der Todesfälle an Lungenschwindsucht statt (vgl. Jahresbericht des Landes-Medizinal-Kollegiums 1880 S. 25). In den ersten 8 Jahren seit Einführung der Todesursachenstatistik, deren Ergebnisse erstmalig vom Jahre 1873 zusammengestellt worden sind, nahmen die Krebstodesfälle um 39,2, die Todesfälle an Lungenschwindsucht um 26,2 Prozent zu, während die Zunahme der Landesbevölkerung nur 12,0 Prozent betrug. Von 10 000 Einwohnern starben 1873 22,9, 1880 25,8 an Phthise. Im gleichen Zeitraum war aber die ärztliche Beglaubigung bei Lungenschwindsucht von 72,8 allmählich auf 77,5 v. H. gestiegen. Deshalb ist die Zunahme der statistisch ermittelten Todesfälle in jener Zeit nicht ausschließlich auf eine wirkliche Ausbreitung der Schwindsucht, sondern nebenher auch auf häufigere ärztliche Behandlung Schwindsüchtiger zurückzuführen.