

Zeitschrift: Appenzellische Jahrbücher
Herausgeber: Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft
Band: 32 (1904)
Heft: 1

Artikel: Ueber die Ergebnisse der sanitärischen Untersuchung der Rekruten von Appenzell A. Rh. 1883-1902
Autor: Wiesmann, P.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-264725>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 03.02.2026

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

Ueber die
Ergebnisse der sanitarischen Untersuchung der
Rekruten von Appenzell A. Rh.
1883—1902.

Vortrag, gehalten an der Jahresversammlung der Appenzellischen
Gemeinnützigen Gesellschaft in Wolfthalen am 7. September 1903, von
Dr. H. Wiesmann in Herisau.

Als vor wenigen Wochen auf der Höhe von Bögelinsegg die erhebende Gedächtnisfeier der Bluttaufe appenzellischer Freiheit unser Volk um den in Stein gehauenen, trotzig von hoher Warte herunterschauenden Kämpfer vereinigte, da ist gewiß auch manchem die Frage aufgestiegen, was wohl das heutige Geschlecht leisten würde, wenn es zur Verteidigung der Freiheit und Unabhängigkeit des Vaterlandes aufgerufen würde. Wir wissen freilich nicht, nach welchen Grundsätzen und Reglementen damals der Heerbann erging — streng bureaukratisch ist's dabei jedenfalls nicht hergegangen —, die Vorstellung aber machen wir uns unwillkürlich, daß was bei Bögelinsegg und am Stoß den Morgenstern und die Hellebarde schwang, von anderem Schrot und Korn war als das Geschlecht, das heutzutage unsere Webkeller und Appreturen bevölkert. Wenn wir aber auch mit allen Friedensfreunden hoffen und wünschen,

Daß nie der Tag erscheine,
Wo des rauhen Krieges Horden
Dieses stille Tal durchtoben,

daß nie unsere Wehrmänner auf blutiger Wahlstatt ihre Kraft erproben müssen, so bildet doch die Tauglichkeit für den Militärdienst einen gewissen Maßstab für die körperliche Tüchtigkeit unseres Volkes überhaupt. Auf dieser, der physischen Gesund-

heit und Leistungsfähigkeit, beruht aber auch heute noch die Volkswohlfahrt mindestens ebenso sehr als auf einer allgemein verbreiteten tüchtigen Schulbildung.

Seit dem Bestehen der eidgenössischen Rekrutenprüfungen wird alljährlich eine Rangordnung nach dem Ergebnis der pädagogischen Prüfungen aufgestellt. Stolz sehen wir neben Städtikantonen auch solche mit vorwiegend landwirtschaftlicher Bevölkerung sich über besonders tüchtige Leistungen auf dem Gebiete des Volksschulwesens ausweisen; mit Fingern weist man dagegen auf die zurückgebliebenen Kantone, die Jahr für Jahr in letzter Linie aufmarschieren. Zu einem Weck- und Mahnruf ist allmählich diese Rangordnung geworden, so daß auch die zurückgebliebenen Kantone Anstrengungen machen, ihrer Jungmannschaft einen besser ausgerüsteten Schulack auf den Weg zu geben. Aber von mindestens ebenso großer Wichtigkeit dürfte es sein, auch den Stand der Kantone in Bezug auf die körperliche Leistungsfähigkeit der Stellungspflichtigen ins Auge zu fassen. Da machen wir denn seit geraumer Zeit Jahr für Jahr die Beobachtung, daß im Kanton Appenzell A. Rh. die Zahl der diensttauglich erklärten Stellungspflichtigen eine auffallend geringe, resp. daß die Zahl der für dienstuntauglich erklärten Rekruten eine auffallend große ist. Diese betäubende Tatsache hat auch die Kommission der Appenzellischen Gemeinnützigen Gesellschaft schon seit Jahren beschäftigt, und ihr den Wunsch nahe gelegt, dieser Erscheinung auf den Grund zu gehen. Daß etwas nicht in Ordnung sein muß, wenn ein ganz großer Teil der in der Blüte der Jahre stehenden Männer nicht die nötigen körperlichen Eigenschaften besitzt, um den Truppen zugeteilt zu werden, liegt auf der Hand. Es hat wirklich den Anschein, daß unser Kanton in dieser Hinsicht ganz besonders schlecht dasteht, und so ist es wohl angezeigt, den Finger auf diesen wunden Punkt zu legen, nach den Ursachen dieser Erscheinung zu forschen, und wenn es möglich ist, eine Besserung herbeizuführen. Wie aber bei

einer Krankheit erst die Diagnose gestellt, die Art und das Wesen der Krankheit ergründet, ferner nach der Ätiologie, den nähern und fernern Ursachen geforscht werden muß und dann erst eine rationelle Therapie, ein angemessenes Heilverfahren, eingeleitet werden kann, ebenso muß gegenüber diesem abnormen Zustand unseres Volkskörpers verfahren werden. Zweck meines Vortrages ist nun in erster Linie, das Faktum, daß es in dieser Hinsicht schlimm bei uns bestellt ist, möglichst scharf und prägnant hinzustellen und auch die Gründe aufzuzählen, die vom Militärdienst befreien, die körperlichen Gebrechen in Bezug auf Art und Häufigkeit aufzuführen, also gleichsam die Diagnose des krankhaften Zustandes zu stellen. Erst daraus werden sich Anhaltspunkte ergeben, um auch nach den tiefern Ursachen zu forschen und eventuell eine Besserung herbeizuführen. Das wird natürlich die eigentliche Hauptaufgabe sein, zu deren Lösung mein heutiger Vortrag nur die Vorarbeit darstellt.

Das Material, das mir zur Bearbeitung vorlag, waren die Rekrutierungstabellen des herwärtigen Kantons von den letzten 20 Jahren, also von 1883—1902. Im statistischen Jahrbuch der Schweiz pro 1902 finden wir eine die ganze Schweiz beschlagende, nach Jahrsfünften und nach Divisionskreisen geordnete Statistik der Gründe der Untauglichkeit, welche den Zeitraum von 1883—1901 umfaßt. Dies gibt uns natürlich ein ausgezeichnetes Vergleichsmaterial.

Ohne an den mir vorliegenden Tabellen Kritik üben zu wollen, muß ich indessen doch gestehen, daß mir eine gewisse Verschiedenartigkeit je nach den Jahrgängen entgegentritt. Nicht nur fand ein steter Wechsel in dem untersuchenden ärztlichen Personal statt, sondern es haben sich im Verlaufe der beiden Jahrzehnte die Anschauungen öfter etwas modifiziert, bald wurde auf diesen, bald auf jenen Punkt etwas mehr Gewicht gelegt; auf das Gesamtergebnis hat dies jedoch keinen Einfluß. In dem von mir bearbeiteten Zeitraum nun wurden im Kanton Appenzell A. Rh. endgültig untersucht 7760 Mann. Davon

wurden für dienstuntauglich erklärt $3604 = 464,4 ‰$. In der ganzen Schweiz betrug das Verhältnis der Dienstuntauglichen $368,9 ‰$, im VII. Divisionskreis, zu dem Appenzell A. Rh. gehört, $394,5 ‰$. Kantonales Vergleichsmaterial stand mir nicht zur Verfügung; meines Wissens ist bisher für keinen Kanton eine einen größeren Zeitraum umfassende Statistik aufgestellt worden. Wir sehen aber ohne weiteres, daß unser Kanton weit über dem schweizerischen Mittel steht; kein Divisionskreis weist auch nur annähernd so viel Dienstuntaugliche auf, der V. als der schlechteste hat $401,9 ‰$, und auch der VII. Divisionskreis bleibt, trotz dem bedeutenden Zusatz Dienstuntauglicher aus dem Kanton Appenzell, erheblich unter unserem Prozentsatz. Die Kantone Thurgau und St. Gallen müssen also durch günstigere Resultate den Zusatz der in dieser Hinsicht so sehr ungünstig gestellten Appenzeller fast ganz kompensieren. Es ergibt sich aus diesen Zahlen ohne weiteres das betäubende Faktum, daß Appenzell A. Rh. in Bezug auf das Ergebnis der sanitärischen Rekrutenuntersuchung zu den aller schlechtest gestellten Kantonen gehört.

In der schweizerischen Statistik sind nun die Dienstbefreiungsgründe in 38 Kategorien untergebracht, und nach demselben Schema verfuhr ich auch bei der Bearbeitung unserer Rekrutierungstabellen. Fürchten Sie nun nicht, daß ich Ihnen für all die 20 Jahre die Zahlen in den 38 Kategorien aufzuführen werde. Eine gedruckte tabellarische Uebersicht wird die Tatsachen prägnanter hervortreten lassen, als dies mündlich geschehen könnte. Ich gebe nur einen Ueberblick über die gewonnenen Resultate.

Da zeigt sich denn, daß wegen Syphilis und Alkoholismus kein Mann ausgeschlossen wurde, wegen chronischer Bleivergiftung und wegen Fettleibigkeit je 1, wegen Rheumatismus und Gicht 2, wegen Mißbildung des Schädels 3, wegen Blindheit beider Augen 4, wegen Geisteskrankheit 5, wegen diverser Nervenleiden 6. Diese Krankheiten und Gebrechen kommen also für

uns kaum in Betracht. Eine fast ebenso geringe Rolle spielen Leiden der Verdauungsorgane, Nasen-, Mund- und Rachenleiden, Hautkrankheiten, Krankheiten der Atmungsorgane exclusive Schwindsucht, Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, die je nur 1 bis 2 ‰ der Untersuchten betreffen. In dieser Beziehung bleibt unsere Mannschaft meist unter dem schweizerischen Mittel. Die 22 oder 2,8 ‰ Stotterer, die 22 oder 2,8 ‰ Epileptiker verderben das statistische Resultat auch noch nicht. Krampfadern und Beingeschwüre, 29 oder 3,7 ‰, sind weniger häufig als in der ganzen Schweiz mit 5,5 ‰. Sehr interessant und erfreulich zugleich ist, daß die Lungenwindsucht ebenfalls kein besonders häufiger Dienstbefreiungsgrund ist; 34 oder 4,3 ‰ wurden wegen dieser Krankheit ausgeschlossen, während das schweizerische Mittel 5,8 ‰, im III. Divisionskreis 7,2, im V. Divisionskreis gar 9,3 ‰ beträgt. Nicht viel häufiger, bei 35 Mann oder 4,5 ‰, finden wir Scrophulose, Rhachitis und Caries (Knochenfraß) und deren Folgen notiert, von denen Scrophulose und Caries ebenfalls in das Gebiet der Tuberkulose gehören. Freilich läßt sich annehmen, daß unter den 75 wegen Difformitäten der Wirbelsäule und des Thorax, den 57 wegen Verstümmelung oder Gebrechen der oberen Extremitäten und den 117 wegen Verstümmelung und ähnlicher Gebrechen der untern Extremitäten für dienstuntauglich Erklärten eine große Zahl solcher sich befinden, deren Leiden auf Tuberkulose zurückzuführen ist. Immerhin bleiben alle 4 Kategorien zusammen mit 36,5 ‰ unter dem 42,6 ‰ betragenden schweizerischen Mittel. Es stimmt dies auch mit den Beobachtungen, die ich während meiner 18 jährigen Tätigkeit als Chirurg im hiesigen Kanton gemacht habe, nämlich, daß die Knochentuberkulose bei uns entschieden seltener ist, als zum Beispiel im Kanton Zürich. 18 Mann wurden wegen Taubstummheit ausgeschlossen; dazu kommen noch 63 Schwerhörige, so daß die Gesamtzahl der wegen Defekten des Gehörs vom Dienst Befreiten $81 = 10,4 \text{ ‰}$ beträgt und damit über dem schweizerischen Mittel steht. Ich

erinnere diesbezüglich an die Angaben von Pfarrer Eugster in seinem vor einigen Jahren in unserer Gesellschaft gehaltenen Vortrag über Taubstummtenbildung, in welchem er die große Zahl der Taubstummten und Schwerhörigen in unserem Kanton hervorhob. Daß 109 wegen geistiger Beschränktheit für untauglich erklärt wurden, ist um so betrübender, als das Verhältnis von 14 ‰ weit über dem 8,7 ‰ betragenden Mittel steht.

Hatten wir es bisher im ganzen mit kleineren Zahlen zu tun, so liefern nun die folgenden Kategorien wesentlich höhere Kontingente. Es folgen die Krankheiten des Herzens, welche für 157 Mann zum Dienstbefreiungsgrund wurden. Die konstatierten Herzleiden sind zu einem großen Teil Klappenfehler und anderseits krankhafte Zustände des Herzmuskels. In der Statistik lassen sie sich nicht exakt auseinander halten. Die Herzleidenden machen nicht weniger als 20,2 ‰ aus, ganz bedeutend mehr als das 12,9 ‰ betragende schweizerische Mittel. Eine ganz merkwürdige Erscheinung zeigt sich, wenn wir die Fälle nach Jahrfünften gruppieren. Da zeigen sich nun von 1883 — 87 23, 88 — 92 26, 93 — 97 45 und 98 — 1902 62 Fälle von Herzleiden. Eine ganz analoge Steigerung zeigt sich auch in der eidgenössischen Statistik, wo die entsprechenden Zahlen 834, 1250, 1866 und 2356 betragen, also überall eine ganz deutliche Zunahme der wegen Herzleiden vom Dienste Befreiten, namentlich in den letzten Jahren. Dieselbe Erscheinung, die Zunahme der Herzkrankheiten bei den Stellungspflichtigen und den Soldaten, wurde auch von den deutschen Militärbehörden beobachtet. Unter 1000 Vorgesetzten waren 1894 9,9, 1895 12,1, 1896 13, 1897 14,7 und 1898 17,4 ‰ der Militärpflichtigen herzleidend und deshalb als untauglich für den Heeresdienst erklärt; es hat sich also in der Zeit von 1894 bis 1898 die Zahl der Herzkranken nahezu verdoppelt. Wenn wir auch eine exaktere Untersuchung und erhöhte Aufmerksamkeit auf eventuell vorhandene Herzleiden in Anschlag bringen, so ist die Sache doch auffallend genug, um zur Auf-

klärung aufzufordern. Mehrere deutsche Kliniker und Generalärzte haben im Auftrag der Militärbehörden die Erscheinung geprüft und Bericht erstattet. Dem Bericht von Generalarzt Dr. Stricker, der sich seit Jahren mit dem Gegenstand beschäftigt, entnehmen wir folgendes: „Soziale Mißstände, ein vorzeitiges Heranziehen unreifer Knaben zu aufstreuender Tätigkeit, unregelmäßige Verteilung zwischen Ruhe und Arbeit, das hiedurch bedingte Zurückbleiben in der körperlichen Entwicklung, frühe Angewöhnung an alkoholische Getränke und Tabak, übertriebener Sport, besonders unvernünftiges Radfahren, Rudern, Schwimmen, und anderseits wiederum Scheu vor Körpertätigkeit spielen nach verbreiteter ärztlicher Ueberzeugung bei der Zunahme der Herzkrankheiten unter der jugendlichen männlichen Bevölkerung Deutschlands die Hauptrolle. Stricker hält auch die Influenza mit ihren verheerenden Einwirkungen auf Herz und Gefäße nicht für unschuldig an der Vermehrung der Herzkrankheiten unter der wehrpflichtigen Jugend.“ Inwiefern dieselben und ähnliche Ursachen auch bei uns eine Rolle spielen, kann hier nicht des weitern erörtert werden.

Wegen Plattfuß wurden 210 Mann ausgeschieden, d. h. 27 ‰; für die ganze Schweiz beträgt der Ansaß 30,6 ‰ und für den VII. Divisionskreis 32,3 ‰. Dieser meist in den Entwicklungsjahren erworbene Zustand ist also bei uns eher etwas weniger häufig als anderwärts. Zurückgeführt wird derselbe auf zu starke Belastung des Fußes zu einer Zeit, wo die Gelenkbänder noch nicht kräftig genug entwickelt sind, durch übermäßige stehende Beschäftigung u. dgl. Einen deutlichen Zusammenhang mit den Berufsarten der Betroffenen konnte ich nicht feststellen.

Sehr verbreitet hinwiederum sind bei uns die Hernien (Unterleibs-, fast ausschließlich Leistenbrüche). Nicht weniger als 257 Rekruten wurden wegen dieses Gebrechens für dienstuntauglich erklärt. Das macht 33,1 ‰ gegenüber 30,1 ‰ in der ganzen Schweiz und 26,4 ‰ im VII. Divisionskreis.

Im allgemeinen wird neben andern Ursachen hauptsächlich das Tragen schwerer Lasten für dieses Leiden verantwortlich gemacht. Ob dieses Moment bei uns eine größere Rolle spielt als anderswo, z. B. in weinbau- oder ackerbaubetriebenden, sowie in eigentlichen Gebirgsgegenden, vermag ich nicht zu entscheiden.

Einen ganz bedeutenden Prozentsatz der vom Dienst befreiten Mannschaften liefern die mit Kropf behafteten. Es sind ihrer 618, gleich 79,6 ‰. In der ganzen Schweiz beträgt das Mittel 62,1 ‰, im VII. Divisionskreis 70,4 ‰. Sie wissen, daß fast die ganze Schweiz ein sogenanntes Kropfland ist. Ueber die Ursachen ist schon sehr viel debattiert und geschrieben worden; ich erinnere u. a. an die große Arbeit über die Verbreitung des Kropfes in der Schweiz von Oberstkorpsarzt Bircher in Aarau. Daß das Trinkwasser oder die geologische Beschaffenheit des Bodens nicht ohne weiteres zur Erklärung herbeigezogen werden können, geht schon daraus hervor, daß der Kropf ebenso gut im Gebiete des Urgebirges, wie der Kalkalpen und im Molassegebiet vorkommt. Im VII. Divisionskreis liefern offenbar die Appenzeller verhältnismäßig am meisten Kröpfe; doch reichen wir noch lange nicht an den IV. Divisionskreis mit 111,7 ‰ heran. Vergleichsweise führen wir noch an, daß im I. Divisionskreis nur 17 ‰ Kröpfe verzeichnet sind.

Einen noch größern Prozentsatz liefern die wegen Sehschwäche und anderer Augenleiden Untauglichen. Es sind nicht weniger als 698—89,8 ‰, während das schweizerische Mittel 66,4 ‰ und das Mittel des VII. Divisionskreises 68,4 ‰ beträgt. Es ist anscheinend weniger die Kurzsichtigkeit, die sich ungefähr auf derselben Höhe hält, wie in der ganzen Schweiz, als allerlei andere Gebrechen und Refraktionsfehler, welche das Verhältnis so ungünstig gestalten.

Wir kommen nun zur letzten und größten Kategorie, das sind diejenigen, welche wegen zu geringer Körperlänge, zu wenig Brustumfang, wegen Schwächlichkeit,

Blutarmut und mangelhafter Entwicklung für dienstuntauglich erklärt wurden. Es sind ihrer unter den 7760 Mann nicht weniger als 921 = 118,6 ‰. Das schweizerische Mittel beträgt 59,0 ‰, im VII. Divisionskreis 78,8 ‰ (I. 40,8, II. 42,8, III. 62,8, IV. 46,5, V. 86,1, VI. 48,0, VII. 78,8, VIII. 67,9 ‰). Also genau doppelt so viel junge Leute sind bei uns wegen dieser Mängel dienstuntauglich als in der ganzen Schweiz. Mehr als $\frac{1}{4}$ aller Dienstuntauglichen wurden aus diesem Grunde ausgeschieden.

Wir stehen hier vor einer besonders komplexen Erscheinung; nicht bestimmte, wohl charakterisierte Krankheitszustände sind es, welche uns da als Dienstbefreiungsgrund entgegentreten, sondern eine sich in zu geringer Körperlänge, Blutarmut u. dgl. äußernde allgemeine Schwäche. Ganz unwillkürlich drängt sich einem der freilich etwas krasse Ausdruck auf: das ist eine degenerierte Rasse. Auf diesen Punkt ist jedenfalls das Hauptaugenmerk zu richten, wenn es sich darum handelt, den tieferen Ursachen, den eigentlichen Quellen der Dienstuntauglichkeit nachzugehen. Wenn Dr. Laurenz Zellweger in seiner Einleitung zur Geschichte des Landhandels 1736 (i. Jahrbuch d. App. G. G. p. 1902) sagt: „Die Leute sind nicht übel gebaut, besonders da, wo die jungen Leute sich nicht durch das Weben in feuchten Kellern oder durch üppiges Leben in Verbindung mit Nichtstun verderben“, so erkennen wir, daß es in früherer Zeit einmal besser bestellt war, finden aber bereits eine Andeutung, daß die Verschlechterung schon damals eingesetzt hatte. Auch ist bereits die Richtung angegeben, in welcher nach den Ursachen geforscht werden kann. Daß jedenfalls die industrielle Beschäftigung, besonders in Weberei und Appretur, eine entscheidende Rolle spielt, dies anzunehmen dürfte sehr nahe liegen. Im weiteren fällt es auf, daß neben den gänzlich Entlassenen Jahr für Jahr eine ganz bedeutende Zahl von Stellungspflichtigen 1 bis 2 Jahre zurückgestellt werden, die dann nachträglich noch die geforderte Körpergröße erreichen. Sehr viele unserer jungen

Leute haben also mit 20 Jahren ihre körperliche Entwicklung noch nicht abgeschlossen. Es liegt auf der Hand, daß parallel mit der mangelhaften körperlichen Entwicklung der männlichen Jugend ein ganz identischer Zustand des weiblichen Teils der Bevölkerung einhergehen muß. Nun ist es bekannt, daß in unserer Gegend im allgemeinen sehr früh geheiratet wird, und es läßt sich wohl denken, daß die Nachkommenschaft von Eltern, die entweder bereits die Merkmale der Schwächlichkeit tragen oder die in der Entwicklung noch zurückstehen, erst recht und in steigendem Maße körperlich degenerieren muß. Wir verweisen diesbezüglich auch auf die enorm große Kindersterblichkeit in unserem Kanton. Inwieweit mangelhafte, bezw. unrationelle Ernährung eine Rolle spielt, dürfte ebenfalls geprüft werden. Das sind ungefähr die Faktoren, die bei der Erforschung der Ursachen in Betracht gezogen werden müßten.

Meine Arbeit ist, wie bereits bemerkt, eine Vorarbeit, und es soll mich freuen, wenn eine berufenere Feder, ein Mann, der mit unserem Volksleben mehr vertraut ist als ich, sich die Mühe nimmt, in dieser Richtung Nachforschungen anzustellen. Jedenfalls ist bei Ihnen allen angesichts der mitgeteilten Tatsachen der Wunsch rege geworden, daß es gelingen möge, wieder ein kräftigeres und gesunderes Geschlecht heranzuziehen.

Endgültig untersucht 7760 Mann
Für untauglich erklärt 3604 „ = 464,4 ‰

Dienstbefreiungsgrund	Appenz. A. Rh.	Appenz. A. Rh.	Schweiz	VII. Division
	1883—1902	1883—1902	1883—1901	1883—1901
	Zahl	‰	‰	‰
1. Zu geringe Körperlänge	444	57,2	23,7	36,2
2. Zu gering. Brustumfang	106	13,7	11,1	13,6
3. Schwächlichkeit, Anämie	371	47,7	24,2	29,0
1.—3.	921	118,6	50,0	78,8
4. Fettleibigkeit	1	0,1	1,3	0,6
5. Scrofulose, Rhachitis, Caries u. deren Folgen	35	4,5	5,8	5,6

Dienstbefreiungsgrund	Appenz. A. Rh.		Schweiz VII. Division	
	1883—1902	1883—1902	1883—1901	1883—1901
	Zahl	‰	‰	‰
6. Rheumatismus, Gicht	2	0,2	0,7	0,7
7. Syphilis	0	0,0	0,1	0,1
8. Alkoholismus	0	0,0	0,1	0,0
9. Andere Intoxikationen	1	0,1	0,1	0,1
10. Hautkrankheiten	15	1,9	1,9	1,6
11. Mißbildung od. Krankheit des Schädels .	3	0,4	1,0	0,8
12. Geistige Beschränkung	109	14,0	8,7	10,0
13. Geisteskrankheit	5	0,6	0,9	1,0
14. Epilepsie	22	2,8	2,7	2,4
15. Andere Krankheiten des Nervensystems	6	0,8	1,5	1,8
16. Taubheit, Stummheit .	18	2,3	2,5	1,3
17. Mangelhafte Hörschärfe u. andere Gehörleiden .	63	8,1	6,8	6,4
16.—17.	81	10,4	9,3	7,7
18. Blindheit beider Augen	4	0,5	0,4	0,3
19. Sehschwäche inf. Myopie	214	27,5	27,5	35,8
20. Sehschwäche infolge anderer Refraktionsfehler	350	45,1	19,7	19,1
21. Andere Augenleiden .	134	17,2	19,2	13,7
18.—21.	702	90,3	66,8	68,9
22. Nasen-, Mund- und Rachenleiden	9	1,1	2,2	1,8
23. Stottern	22	2,8	1,6	2,1
24. Difformitäten d. Wirbelsäule und des Thorax	75	9,6	8,8	9,1
25. Kropf	618	79,6	62,1 *)	70,4
26. Schwindsucht	34	4,3	5,8	4,4
27. Andere Atmungskrankheiten	17	2,1	2,0	1,5
28. Krankheiten d. Herzens und der großen Gefäße	157	20,2	12,9	17,3
29. Hernien	257	33,1	30,1	26,4
30. Andere Leiden der Verdauungsorgane . . .	8	1,0	1,4	1,4
31. Krampfaderbruch . . .	11	1,4	1,9	1,2
32. Andere Leiden d. Harn- und Geschlechtsorgane	21	2,7	2,7	2,8

*) I. Divisionskreis 17,0 ‰; III. Divisionskreis 111,7 ‰.

Dienstbefreiungsgrund	Appenz. A. Rh.	Appenz. A. Rh.	Schweiz	Vll. Division
	1883—1902 Zahl	1883—1902 ‰	1883—1901 ‰	1883—1901 ‰
33. Verstümmelung od. Gebrechen d. obern Gliedmaßen	57	7,3	8,5	6,8
34. Krampfadern u. Bein- geschwüre	29	3,7	5,5	6,7
35. Plattfuß	210	27,0	30,6	32,3
36. Schweißfuß	69	8,8	12,0	11,7
37. Andere Gebrechen oder Verstümmelung der untern Gliedmaßen .	117	15,1	19,5	17,4
38. Andere Krankheiten und Gebrechen	0	0,0	1,4	1,2