

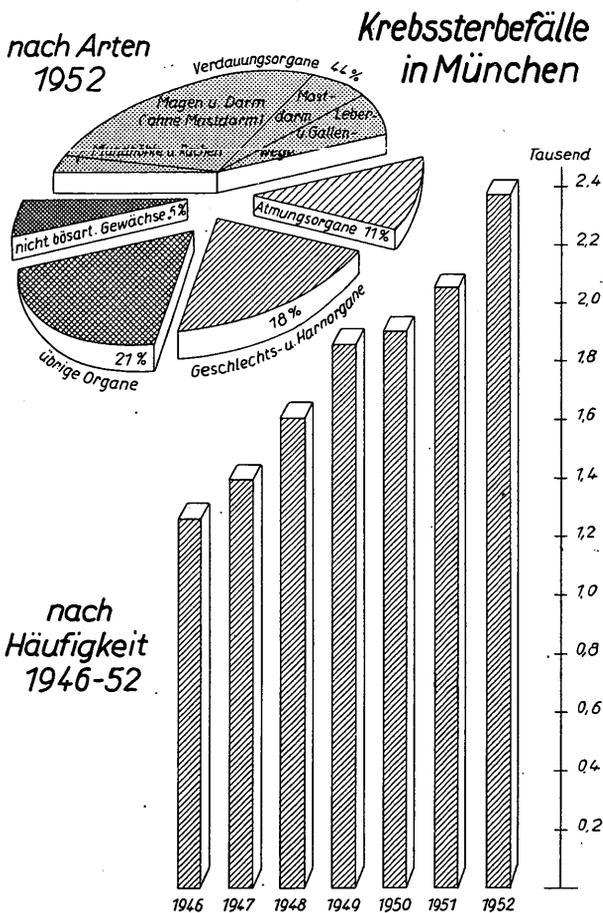


Inhalt: Bemerkungen zur Krebssterblichkeit in München — Zur Sozialstruktur der Münchener Arbeiterschaft — Münchener Sportstatistik für 1952 — Die westdeutschen Verkehrsflughäfen im Jahr 1952 — München im Zahlenspiegel.

Bemerkungen zur Krebssterblichkeit in München

(Ergebnisse der Todesursachenstatistik 1946—52)

Vor einem halben Jahrhundert stand auf der Liste der wichtigsten Todesursachen zuoberst die Lungentuberkulose, gefolgt von akuten Magen- und Darmerkrankungen und von der Lungenentzündung. Erst an 4. und 5. Stelle kamen die Herzkrankheiten (einschließlich Herzschlag) sowie „Krebs- und sonstige Neubildungen“. Heute stehen die Kreislaufschäden an der Spitze und der Krebs belegten den 2. Platz. Daß sich im statistischen Schaubild der Todesursachen die schwarzen Kolumnen der Krebsleiden noch nicht vor die Herz- und Kreislaufkrankungen gedrängt haben, hängt einfach damit zusammen, daß bei diesen die Fälle eines plötzlichen Versagens der Kreislauforgane („Prominenten- oder Managersterben“) immer häufiger werden. In letzter Zeit haben zahlreiche gemeinverständliche Abhandlungen über das Krebsproblem, die unter anderem in Zeitschriften, Illustrierten usw. erschienen sind, die Aufmerksamkeit weiter Kreise auf sich gezogen. Daß sie vielfach zu



optimistisch über Frühdiagnose, neuartige Strahlentherapie, Heilungsaussichten usw. berichtet haben, kann schon den folgenden statistischen Angaben über die Entwicklung der Krebssterblichkeit in unserer Stadt entnommen werden. Soweit dabei von Krebs schlechthin die Rede ist, handelt es sich immer um die Positionen 201—79 des sog. Internationalen Todesursachenverzeichnisses, in dem Krebs und andere Neubildungen der verschiedensten Organe mit Gewächsen unbekanntem Charakters zusammengefaßt sind. In der einleitenden Übersicht, die über die Häufigkeit der Krebssterbefälle in der Nachkriegszeit unterrichtet, ist zum Vergleich auch das Jahr 1938 mitangegeben.

Jahr	Sterbefälle an Krebs	in % der Sterbefälle überhaupt	auf 100 000 der Bevölkerung
1938	1804	17,9	228,4
1946	1255	13,1	170,0
1947	1409	15,1	180,7
1948	1628	18,8	205,0
1949	1864	20,5	222,7
1950	1899	20,9	226,9
1951	2051	21,8	236,7
1952	2374	23,9	270,6

Daß im ersten „Friedensjahr“ (1946) viel weniger Münchener an Krebs gestorben sind als im letzten Jahr vor dem Kriege (1938), und zwar um rd. $\frac{1}{3}$, ist ebenso bemerkenswert wie der seither zu verzeichnende ununterbrochene Anstieg. Von 1946 bis 1952 hat sich die absolute Zahl der Krebssterbefälle nahezu verdoppelt (1946 1255; 1952 2374), während der größer gewordenen Wohnbevölkerung (insbesondere Wiederauffüllung der Stadt) nur eine Zunahme um rd. 20% entsprechen hätte. Der relative Anteil der Krebsleiden an den Todesursachen überhaupt betrug 1938 18 und 1946 nur rd. 13%, während sich für 1952 eine Quote von rd. 24% errechnet. Demnach ist von den Gestorbenen des ersten Nachkriegsjahres jeder 7.—8., von denen des Kalenderjahres 1952 aber schon nahezu jeder 4. dem Krebs zum Opfer gefallen. Diese Feststellungen bleiben im wesentlichen auch dann noch richtig, wenn man 1938 und 1952 mit 1947 — statt mit 1946 — vergleicht (1409 Krebssterbefälle oder 15% der Sterbefälle

überhaupt), sie können also kaum auf die Ungenauigkeit der Todesursachenstatistik in der ersten Nachkriegszeit zurückzuführen sein.

Um den Einfluß der sich ändernden Einwohnerzahl auszuschalten, sind in der letzten Spalte der vorstehenden Übersicht die in den einzelnen Jahren an Krebs Gestorbenen auf 100 000 der Wohnbevölkerung bezogen (1946—51 einschließlich IRO-Ausländer). Diese sog. Krebsmortalität lag 1946 bei rd. 170, 1952 dagegen um rd. 60% höher (271). Vor dem Kriege (1938) entfielen auf je 100 000 Einwohner rd. 228 Sterbefälle an Krebs und anderen Neubildungen. Eine gleich hohe Ziffer ergab sich in der Nachkriegszeit erstmals wieder im Jahre 1950, nachdem mehrere niedrigere Werte vorangegangen waren (1946—49). In diesem Zusammenhang erscheint es jedoch angebracht, auf die Schwierigkeiten des zeitlichen Vergleichs der Krebssterbeziffern hinzuweisen. Infolge der Fortschritte der Röntgentechnik, der mikroskopischen und anderer Untersuchungsmethoden wird nämlich die Diagnose „Krebs“ von Jahr zu Jahr häufiger gestellt, ohne daß die Krankheit selbst im gleichen Verhältnis weiter um sich gegriffen haben muß.

Über die nach dem Geschlecht verschiedene Krebssterblichkeit im Jahre 1952 unterrichtet die folgende Zusammenstellung.

Geschlecht	mittlere Einwohnerzahl	Krebssterbefälle	auf 100 000 der Bevölkerung
männlich	405 514	1133	279,4
weiblich	471 663	1241	263,1
zusammen	877 177	2374	270,6

Von den 2374 Krebssterbefällen des vergangenen Jahres entfielen 1133 auf Männer und 1241 auf Frauen. Die absolut größere Zahl der an Gewächsrankheiten gestorbenen Frauen ist aber ausschließlich eine Folge des Überwiegens der weiblichen Bevölkerung (z. Z. entfallen in München auf 1000 Männer 1163 Frauen). Bezieht man nämlich die männlichen und weiblichen Krebssterbefälle je für sich auf 100 000 lebende Personen des gleichen Geschlechts, dann ergibt sich für die Männer eine etwas höhere Ziffer (279 gegen 263). Aber auch

hieraus darf nicht ohne weiteres auf eine unterschiedliche Krebsgefährdung der Geschlechter geschlossen werden. Wegen der bekannten Altersabhängigkeit der Krebsbereitschaft — in der Mehrzahl der Fälle sind Gewächse eine Erkrankung der höheren Lebensalter — muß nämlich auch die unterschiedliche Altersschichtung der männlichen und weiblichen Bevölkerung mit in Rechnung gestellt werden. In der folgenden Übersicht ist deshalb angegeben, welchen Altersgruppen (unter 20jährige, 20- bis unter 30jährige usw.) die an Krebs Gestorbenen entstammten. Indem man die absoluten Zahlen auf die gleichaltrige männliche und weibliche Bevölkerung von Mitte 1952 (fortgeschriebene Einwohnerzahl) bezieht, gewinnt man nach Geschlecht und Alter gegliederte Ziffern der Krebssterblichkeit.

Altersgruppe	männlich			weiblich		
	mittlere Bevölkerung	Krebssterbefälle	auf 100 000 Personen	mittlere Bevölkerung	Krebssterbefälle	auf 100 000 Personen
unter 20 J.	101 799	6	16	98 997	13	13
20 bis unter 30 J.	59 120	12	20	65 062	9	14
30 bis unter 40 J.	58 017	18	31	72 055	41	57
40 bis unter 50 J.	73 549	86	117	86 650	153	177
50 bis unter 60 J.	57 060	221	387	70 230	256	365
60 bis unter 70 J.	35 247	356	1010	46 877	326	695
70 Jahre u. darüber	20 722	424	2046	31 792	443	1393
zusammen	405 514	1133	279	471 663	1241	263

Es zeigt sich die bekannte Tatsache, daß die Krebsmortalität bei beiden Geschlechtern mit der Zahl der Jahre rasch zunimmt, so daß beispielsweise jenseits des 60. Lebensjahres die Bedrohung rd. 50 mal so groß ist als bei den 20—30jährigen. In Kindheit und Jugend und darüber hinaus bis zum Alter von 30 Jahren ist, wenigstens nach den Münchener Erfahrungen, die weibliche Bevölkerung etwas weniger gefährdet als die männliche (bei dieser häufigere Todesfälle jugendlicher an Leukämie u. ä.). Das ändert sich aber mit dem Eintritt in das 4. Lebensjahrzehnt: im vergangenen Jahr war in München die Krebssterblichkeit der 30—50jährigen Frauen $1\frac{1}{2}$ —2 mal

so groß als die der gleichaltrigen Männer. Vor allem haben Krebskrankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane und der Brustdrüse schon in dieser Altersgruppe eine größere Zahl von Opfern gefordert. Im Alter von 50—60 Jahren sind Männer und Frauen offensichtlich ungefähr gleich stark gefährdet (1952 350—400 Krebssterbefälle je 100 000 Personen), während sich bei den über 60jährigen die Krebssterbefälle der beiden Geschlechter nur der absoluten Zahl nach die Waage halten (1952 780 bzw. 769), die auf die mittlere Bevölkerung dieser Altersgruppe bezogenen Ziffern liegen bei der männlichen Bevölkerung viel höher als bei der weiblichen (60—70 Jahre 1010 bzw. 695; über 70 Jahre 2046 bzw. 1393).

In der ausführlichen Tabelle auf S. 100 sind die Krebssterbefälle der Nachkriegszeit nach den befallenen Organen aufgegliedert (ohne das Jahr 1946, für das keine entsprechend detaillierten Unterlagen vorhanden sind). Jahr für Jahr wurde mehr als die Hälfte aller Gewächstodesfälle durch Krebs der Verdauungsorgane verursacht. Die wichtigste Todesursache in dieser Gruppe ist der Magenkrebs, dem jeder 4. an einem Krebsleiden Gestorbene zum Opfer gefallen ist (wesentlich mehr Männer als Frauen). Bei der weiblichen Bevölkerung hat allerdings, insbesondere in den letzten Jahren, der Krebs der Geschlechtsorgane (einschl. der Brustdrüse) den des Magens an Gefährlichkeit bei weitem überholt. 1947 starben 164 Frauen an Magenkrebs und 175 an Unterleibskrebs u. ä., für 1952 lauten die entsprechenden Zahlen 271 bzw. 406. Dagegen sind Krebsleiden der männlichen Geschlechtsorgane viel weniger häufig. Seit Kriegsende starben daran jährlich 40—70 Personen (fast ausschließlich Krebs der Prostata). Eine auffallende Entwicklung zeigte in den letzten 6 Jahren die Sterblichkeit an den früher ausgesprochen seltenen Gewächsen der Atmungsorgane. 1952 sind in München 252 Personen durch Kehlkopf-, Luft-röhren-, Lungenkrebs usw. ums Leben gekommen gegen nur 120 im Jahre 1947. Daß es sich bei diesem Vorrücken, das übrigens in allen Kulturländern mit Sicherheit festgestellt werden kann, möglicherweise um eine Folge mißbräuchlichen

Krebs und andere Gewächse	Sterbefälle nebenstehender Todesursachen im Kalenderjahr																							
	1947				1948				1949				1950				1951				1952			
	männl.	weibl.	zus.	%	männl.	weibl.	zus.	%	männl.	weibl.	zus.	%	männl.	weibl.	zus.	%	männl.	weibl.	zus.	%	männl.	weibl.	zus.	%
der Mundhöhle und des Rachens	12	1	13	0,9	12	1	13	0,8	4	5	9	0,5	7	4	11	0,6	10	5	15	0,7	14	6	20	0,8
der Verdauungsorgane und des Bauchfells dar. des Magens und Zwölffingerdarms	401	348	749	53,2	445	398	843	51,8	484	472	956	51,3	527	472	999	52,6	583	509	1092	53,2	617	522	1139	48,0
des Darms (ohne Mastdarm u. Zwölffingerdarm)	206	164	370	26,3	221	201	422	25,9	249	244	493	26,4	275	237	512	27,0	308	265	573	27,9	321	271	592	24,9
des Mastdarms	55	62	117	8,3	67	55	122	7,5	58	63	121	6,5	55	55	110	5,8	58	66	124	6,1	65	82	147	6,2
der Leber u. der Gallenwege	61	40	101	7,2	66	46	112	6,9	75	66	141	7,6	88	59	147	7,7	96	60	156	7,6	104	44	148	6,2
der Atmungsorgane dar. der Bronchien, der Lunge u. des Brustfells	39	54	93	6,6	43	55	98	6,0	56	64	120	6,4	49	84	133	7,0	62	69	131	6,4	57	88	145	6,1
der Gebärmutter der übr. weibl.	101	19	120	8,5	105	34	139	8,5	172	37	209	11,2	182	32	214	11,3	198	30	228	11,1	199	53	252	10,6
der übr. weibl.	71	14	85	6,0	83	23	106	6,5	152	32	184	9,9	157	32	189	10,0	178	27	205	10,0	173	41	214	9,0
Geschlechtsorgane der männl. Geschlechtsorgane	—	113	113	8,0	—	116	116	7,1	—	151	151	8,1	—	157	157	8,3	—	128	128	6,2	—	158	158	6,7
der Prostata	—	30	30	2,1	—	61	61	3,8	—	49	49	2,6	—	53	53	2,8	—	75	75	3,7	—	104	104	4,4
der Harnorgane	—	32	32	2,3	2	88	90	5,5	1	88	89	4,8	—	122	122	6,4	2	107	109	5,3	4	144	148	6,2
der Haut	39	—	39	2,8	39	—	39	2,4	71	—	71	3,8	47	—	47	2,5	59	—	59	2,9	64	—	64	2,7
des Gehirns und and. Teile des Nervensystems	37	—	37	2,6	37	—	37	2,3	65	—	65	3,5	46	—	46	2,4	54	—	54	2,6	60	—	60	2,5
sonstiger und nicht näher bezeichneter Organe	37	12	49	3,5	32	15	47	2,9	49	30	79	4,2	42	23	65	3,4	45	24	69	3,4	64	33	97	4,1
nicht bösart. Gewächse	4	11	15	1,1	5	3	8	0,5	5	5	10	0,5	4	8	12	0,6	4	4	8	0,4	9	7	16	0,7
Gewächse unbekannt. Charakters	2	—	2	0,1	—	1	1	0,1	11	11	22	1,2	26	28	54	2,8	9	8	17	0,8	12	11	23	1,0
	65	54	119	8,4	60	53	113	6,9	60	106	166	8,9	55	65	120	6,3	70	68	138	6,7	95	112	207	8,7
	15	24	39	2,8	3	15	18	1,1	3	18	21	1,1	2	20	22	1,2	3	32	35	1,7	10	40	50	2,1
	56	33	89	6,3	79	61	140	8,6	14	18	32	1,7	6	17	23	1,2	35	43	78	3,8	45	51	96	4,0
Insgesamt	732	677	1409	100	782	846	1628	100	874	990	1864	100	898	1001	1899	100	1018	1033	2051	100	1133	1241	2374	100

Nikotingenusses handelt (80—90% der Befallenen sind Männer!), sei hier nur angedeutet¹⁾. Auch die Sterbefälle an Nieren-, Blasenkrebs usw. (bösartige Neubildungen der Harnorgane) haben sich in den letzten 6 Jahren angenähert verdoppelt (1947 49; 1952 97). Verhältnismäßig seltene Formen des Krebses sind die bösartigen Neubildungen der Mundhöhle und des Rachens mit jährlich 10—20 Todesopfern (in den ersten Nachkriegsjahren fast nur Männer), der Hautkrebs (1947/52 durchschnittlich 11 Sterbefälle) und Gewächse des Gehirns und anderer Teile des Nervensystems. Letztere Todesursache ist 1947 und 1948 nur ganz vereinzelt vorgekommen (je 2 Fälle), seit 1949 ist sie aber rascher nach vorne gerückt (Höchststand 54 Todesfälle im Jahre 1950). Auf alle übrigen Organe zusammen entfallen nur 7—9% der jährlichen Krebssterbefälle der Münchener Bevölkerung. Die einleitend erwähnten Sterbefälle an nicht unbedingt bösartigen Gewächsen (jährlich zwischen 20 und 50) und an solchen unbekanntem Charakters (z. B. 1950 23, dagegen 1948 140) spielen zahlenmäßig keine besondere Rolle.

¹⁾ Nach einer Feststellung der letzten Jahresversammlung der Weltgesundheitsorganisation ist Lungenkrebs bei starken Rauchern etwa 50 mal häufiger als bei Normalrauchern.

Ob es der medizinischen Wissenschaft in absehbarer Zeit gelingen wird, den Krebs ebenso erfolgreich zu bekämpfen wie z. B. in den letzten Jahrzehnten die Lungentuberkulose, muß abgewartet werden. Im ersten Kalendervierteljahr 1953 sind in München 569 Personen durch Krebskrankheiten der verschiedensten Organe ums Leben gekommen. Das waren eher etwas weniger als im gleichen Zeitraum des vergangenen Jahres (583). Selbstverständlich darf aus den Zahlen eines einzigen Quartals nicht ohne weiteres auf das ganze Jahr und erst recht nicht darüber hinaus auf den künftigen Verlauf geschlossen werden. Erfreulich wäre es immerhin, wenn die extrem hohe Krebssterblichkeit von 1952 wenigstens eine obere Grenze darstellen würde, die in Zukunft nicht mehr überschritten wird. Einstweilen fehlt freilich immer noch die wichtigste Voraussetzung für eine wirksame Krebsprophylaxe und -therapie: das gesicherte Wissen um die Ursache dieser Krankheit. Darüber gibt es zwar viele Theorien, die aber samt und sonders noch umstritten sind. Im gegenwärtigen Zeitpunkt stützt sich unsere Hoffnung in erster Linie auf die Frühdiagnose, d. h. auf die Krebsfeststellung im Anfangsstadium, in dem die Heilungsaussichten selbstverständlich am günstigsten sind.

Dr. Schm.

Münchener statistische Kurznachrichten

Zur Sozialstruktur der Münchener Arbeiterschaft. In der hinter uns liegenden Zeit des „Klassenkampfes“ galt die Arbeiterschaft als ein geschlossener Berufsstand mit einer teils offenen, teils latenten Feindseligkeit gegenüber dem „Besitzbürgertum“ und oft auch den Angestellten. Heute ist das Spannungsverhältnis wesentlich entschärft, denn niemand, der ernst genommen werden will, kann die tragende Rolle, die der manuellen Arbeit im Volks- und Wirtschaftskörper zukommt, mehr in Zweifel ziehen. Innerhalb der Arbeiterschaft zeichnen sich immer deutlicher Gruppen ab, die wohl das Gefühl der Zusammengehörigkeit haben, die aber in ihrer wirtschaftlichen und sozialen Stellung doch eine weitgehende

Differenzierung zeigen. Auf breiter Basis ist erstmals bei der letzten Volkszählung (1950), und zwar nur in Bayern, der Versuch gemacht worden, die Stärke dieser verschiedenen Gruppen statistisch festzustellen. Die Ergebnisse für München, die uns jetzt vom Bayer. Statistischen Landesamt dankenswerterweise überlassen worden sind, dürften auch heute noch Interesse finden. Die untenstehende Tabelle läßt erkennen, daß von rd. 204 000 damals in München gezählten Arbeitern überhaupt 100 000 oder 48,9% ihrer Ausbildung nach gelernte Arbeiter waren. Die Gruppe der „angelernten“ oder Spezialarbeiter, zu denen beispielsweise alle Kraftfahrer gerechnet wurden, umfaßte mit 39 000 rund ein Fünftel der im Arbeitsver-