

Die Entwicklung der Krebsmortalität in München und ausgewählten Vergleichsräumen

Die Krebssterblichkeit konnte trotz der medizinischen Fortschritte in unserer Zeit noch nicht entscheidend eingedämmt werden. Sie erfüllt viele Menschen, vor allem von der Mitte des Lebens ab, mit wachsender Furcht. Diese Furcht ist begründet, denn der Anteil der Krebssterbefälle an den Gestorbenen insgesamt beträgt in der Altersstufe von 50 bis unter 60 Jahren bereits ein Drittel.

In jüngster Zeit beschäftigen sich auch die Medien erneut und intensiv mit der Krebssterblichkeit. So wurde in den Tageszeitungen im Oktober 1981 ausführlich darüber berichtet, daß nach den Ermittlungen des Statistischen Bundesamtes die Zahl der Krebstoten im Jahre 1980 wieder angestiegen ist. Im ZEIT-DOSSIER vom 2. 10. 1981 wurde unter anderem eindringlich darauf hingewiesen, daß es in der Bundesrepublik Deutschland mehr Krebstote gibt, als in den anderen europäischen Ländern. Gleichzeitig gab es jedoch Ausführungen darüber, wie man krebserrregenden Umweltfaktoren unter Umständen entgehen kann und welche Arten von bösartigen Neubildungen in bestimmten Teilräumen besonders häufig vorkommen. An Hand von thematischen Karten zeigte der Beitrag auf, in welchem Maß Industriedichte und Krebsanfälligkeit – vor allem in Mitteleuropa – miteinander korrelieren. In der Novemberausgabe 1981 von „Medizin heute“ wird aber auch darauf hingewiesen, daß (trotz wachsender Krebssterberaten) eine rechtzeitige Krebsvorsorge zu einer völligen Gesundung auch in Altersjahren über 40 führen kann.

In diesem Beitrag geht es darum, wie sich die Krebsmortalität (für Morbiditätsuntersuchungen fehlt ausreichendes Zahlenmaterial) in München entwickelt hat und inwieweit die örtliche Entwicklung von derjenigen in der Bundesrepublik Deutschland, in Bayern und in anderen ausgewählten Großstädten abweicht. Ersten Aufschluß gibt die Tabelle 1, die – wie auch die folgenden Tabellen – ihrem Aufbau nach dem entspricht, was im letzten Beitrag über die Krebsmortalität in Heft 4/1971 der Münchener Statistik, Seite 130 ff., ausgesagt wurde. In der nachstehenden Tabelle sind für den Entwicklungsvergleich vier Berichtszeiträume gewählt worden, die mit ihren zusammengefaßten Jahresdaten die Gewähr dafür bieten, daß zufällige Erscheinungen weitgehend ausgeglichen sind. Bei der Betrachtung der absoluten Zahlen in Tabelle 1 ist zu beobachten, daß der letzte Berichtszeitraum (1977–1980) kürzer ist, als die vorhergehenden Zeiträume und die Werte daher niedriger sind. Von besonderem Interesse sind aber die vergleichbaren Relativzahlen, die nicht von der Dauer des jeweiligen Berichtszeitraums beeinflußt werden.

Die Relativzahlen, vor allem in der letzten Spalte der Tabelle, weisen zwei grundsätzliche Erscheinungen nach:

1. Der Anteil der Krebssterbefälle an der Zahl der Gestorbenen ist sowohl in der Bundesrepublik wie auch in Bayern, München und anderen in der Untersuchung aufgeführten Städten gestiegen.
2. Es kommt, wie bei früheren Untersuchungen, eine Tendenz zum Ausdruck, die in der Zunahme der Krebsmortalität von Nord nach Süd liegt.

Zunächst zur allgemeinen Zunahme der Krebsmortalität: Sie stieg in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg in der Bundesrepublik von 16,3 % auf 20,4 %, in Bayern von 17,0 % auf 20,7 %. Wie die Angaben aus den Städten nachweisen, ist der Anteil der Krebssterbefälle an der Anzahl der Gestorbenen in den großstädtischen Ballungszentren höher als

Anteil der Krebssterbefälle an der Zahl der Gestorbenen (1947-56, 1957-66, 1967-76, 1977-80)

Tabelle 1

Land bzw. Stadt	Berichtszeit	Gestorbene Männer			Gestorbene Frauen			Gestorbene zusammen		
		insgesamt	dar. Krebssterbefälle		insgesamt	dar. Krebssterbefälle		insgesamt	dar. Krebssterbefälle	
			absolut	%		absolut	%		absolut	%
Bundesrepublik . . .	1948-56 ¹⁾	2 372 177	357 700	15,1	2 246 461	397 265	17,7	4 618 638	754 965	16,3
	1957-66	3 138 381	538 506	17,2	2 898 844	554 290	19,1	6 037 225	1 092 796	18,1
	1967-76	3 661 115	688 948	18,8	3 641 459	696 865	19,1	7 302 574	1 385 813	19,0
	1977-80 ²⁾	1 398 277	291 550	20,9	1 455 712	292 089	20,1	2 853 989	583 639	20,4
Bayern	1947-56	516 698	83 636	16,2	504 394	90 421	17,9	1 021 092	174 057	17,0
	1957-66	554 890	103 173	18,6	532 996	104 942	19,7	1 087 886	208 115	19,1
	1967-76	614 489	120 837	19,7	617 838	123 262	20,0	1 232 327	244 099	19,8
	1977-80	239 580	50 568	21,1	250 812	51 049	20,4	490 392	101 617	20,7
Hamburg	1947-56	95 056	17 618	18,5	87 559	18 209	20,8	182 615	35 827	19,6
	1957-66	122 686	24 483	20,0	114 418	23 078	20,2	237 104	47 561	20,1
	1967-76	127 563	26 672	20,9	132 698	26 474	20,0	260 261	53 146	20,4
	1977-80	45 436	10 461	23,0	50 416	10 746	21,3	95 852	21 207	22,1
München	1947-56	48 951	9 195	18,8	47 572	9 789	20,6	96 523	18 984	19,7
	1957-66	60 227	12 002	19,9	58 296	12 282	21,1	118 523	24 284	20,5
	1967-76	65 554	14 641	22,3	66 380	14 963	22,5	131 934	29 604	22,4
	1977-80	25 231	5 829	23,1	26 849	6 188	23,0	52 080	12 017	23,1
Köln	1947-56	35 950	5 975	16,6	31 390	6 357	20,3	67 340	12 332	18,3
	1957-66	48 494	8 977	18,5	43 115	8 859	20,5	91 609	17 836	19,5
	1967-76	52 838	10 711	20,3	51 957	10 553	20,3	104 795	21 264	20,3
	1977-80	21 621	4 901	22,7	22 719	4 796	21,1	44 340	9 697	21,9
Düsseldorf	1947-56	30 123	5 263	17,5	26 357	5 282	20,0	56 480	10 545	18,7
	1961-66 ¹⁾	24 971	4 678	18,7	22 596	4 468	19,8	47 567	9 146	19,2
	1967-76	41 924	8 478	20,2	41 757	8 251	19,8	83 681	16 729	20,0
	1977-80	15 287	3 450	22,6	16 304	3 385	20,8	31 591	6 835	21,6
Frankfurt	1947-56	30 861	5 061	16,4	27 824	5 690	20,4	58 685	10 751	18,3
	1957-66	40 040	7 607	19,0	37 022	8 114	21,9	77 062	15 721	20,4
	1967-76	41 065	8 107	19,7	41 052	8 810	21,5	82 117	16 917	20,6
	1977-80	15 328	3 553	23,2	16 046	3 690	23,0	31 374	7 243	23,1
Stuttgart	1947-56	24 550	4 290	17,5	22 924	4 938	21,5	47 474	9 228	19,4
	1957-66	32 299	6 155	19,1	29 654	6 877	23,2	61 953	13 032	21,0
	1967-76	32 426	6 775	20,9	31 454	7 099	22,6	63 880	13 874	21,7
	1977-80	11 839	2 554	21,6	12 316	2 869	23,3	24 155	5 423	22,5
Wien	1947-56	118 548	24 228	20,4	126 527	25 910	20,5	245 075	50 138	20,5
	1957-66	121 615	26 348	21,7	136 357	27 669	20,3	257 972	54 017	20,9
	1967-76	123 666	27 482	22,2	150 666	30 267	20,1	274 332	57 749	21,1
	1977-80 ³⁾	45 054	10 475	23,3	57 704	11 634	20,2	102 758	22 109	21,5
Zürich	1948-56 ¹⁾	15 936	3 016	18,9	16 559	3 166	19,1	32 495	6 182	19,0
	1957-65 ¹⁾	18 777	3 699	19,7	18 080	3 595	19,9	36 857	7 294	19,8
	1966-76 ¹⁾³⁾	24 145	5 722	23,7	23 405	5 241	22,4	47 550	10 963	23,1
	1977-80 ³⁾	8 852	2 227	25,2	8 358	1 978	23,7	17 210	4 205	24,4

¹⁾ Abweichender Zeitraum. - ²⁾ 1980 vorläufiges Ergebnis. - ³⁾ Abweichende ICD-Nr.

im Durchschnitt der Bundesrepublik oder eines Flächenlandes. In Hamburg stieg der Anteil der Krebssterbefälle im gesamten Vergleichszeitraum von 19,6 % auf 22,1 %; in München sogar von 19,7 % auf 23,1 %. Noch höher war der Anteil in der schweizer Metropole Zürich; er stieg von 19,0 % auf 24,4 % und damit gleichzeitig auf den höchsten Wert in der letzten Tabellenspalte. Die beobachtete Zunahme gilt sowohl für Männer wie für Frauen, wobei sich die früher beobachtete Tendenz des höheren Frauenanteils im aktuellen Berichtszeitraum veränderte und bei den Männern ein höherer und damit ungünstigerer Anteil der Krebssterbefälle zu verzeichnen ist.

Bei den Daten aus Zürich und Wien ist zu beachten, daß in vereinzelt Jahren der Berichtszeiträume die ICD-Nummern nach dem internationalen Todesursachenverzeichnis in ihrer Zusammenfassung geringfügig abweichen, ohne daß dies jedoch von merklichem Einfluß auf die Aussage dieser Untersuchung ist. Die beiden Städte in der Schweiz und in Österreich wurden unter anderem deshalb mit aufgeführt, weil ihre Werte zeigen, daß dort ähnlich hohe Krebssterberaten zu beobachten sind, wie in München. Damit wird die zweite aufgezeigte Tendenz noch deutlicher, daß nämlich – von Ausnahmen abgesehen – die Krebssterblichkeit von Nord nach Süd zunimmt und im Alpenraum die höchsten Werte registriert werden mußten.

Die folgenden Tabellen sind speziell den Münchener Verhältnissen gewidmet. Da bei jeder Todesursachenstatistik das Alter der Gestorbenen von entscheidender Bedeutung ist, wird zunächst in Tabelle 2 die Zahl der Sterbefälle in Abständen von jeweils ca. 5 Jahren nach Altersgruppen aufgeführt. Als Ausgangsbasis wurde das Jahr 1967 gewählt, weil hierfür aus den zurückliegenden Untersuchungen gesicherte Basisdaten zur Verfügung standen, weitere Untersuchungsjahre sind 1970, 1975 und 1980.

Zunächst einmal läßt die Tabelle erkennen, daß der Anteil der Krebssterbefälle an den insgesamt in München Gestorbenen bis 1975 gewachsen ist, und zwar von 20,4 % im Jahr

In den Jahren 1967 bis 1980 Gestorbene insgesamt nach dem Alter und dem Anteil der Krebssterbefälle (ICD 140–199)

Tabelle 2

Jahr	Bezeichnung	Ins- gesamt	davon im Alter von ... bis unter ... Jahre						
			unter 30	30–40	40–50	50–60	60–70	70–80	80 und älter
1967	Gestorbene insgesamt	13 058	737	247	472	1 300	3 183	3 965	3 154
	dar. Krebssterbefälle	2 667	24	37	124	398	917	817	350
	Anteil der Krebssterbefälle in %	20,4	3,3	15,0	26,3	30,6	28,8	20,6	11,1
1970	Gestorbene insgesamt	13 523	702	317	603	1 185	3 176	4 219	3 321
	dar. Krebssterbefälle	2 989	18	37	149	383	974	984	444
	Anteil der Krebssterbefälle in %	22,1	2,6	11,7	24,7	32,3	30,7	23,3	13,4
1975	Gestorbene insgesamt	13 459	516	360	525	1 002	2 815	4 554	3 687
	dar. Krebssterbefälle	3 112	27	47	121	331	901	1 132	553
	Anteil der Krebssterbefälle in %	23,1	5,2	13,1	23,0	33,0	32,0	24,9	15,0
1980	Gestorbene insgesamt	13 570	430	306	587	1 094	2 115	4 647	4 391
	dar. Krebssterbefälle	2 986	12	48	160	360	616	1 127	663
	Anteil der Krebssterbefälle in %	22,0	2,8	15,7	27,3	32,9	29,1	24,3	15,1

In den Jahren 1967 bis 1980 gestorbene Männer nach dem Alter und dem Anteil der Krebssterbefälle (ICD 140–199)

Tabelle 3

Jahr	Bezeichnung	Ins-gesamt	davon im Alter von ... bis unter ... Jahre						
			unter 30	30–40	40–50	50–60	60–70	70–80	80 und älter
1967	Gestorbene Männer zusammen	6 581	446	158	264	770	1 912	1 850	1 181
	dar. Krebssterbefälle	1 334	13	14	38	173	528	420	148
	Anteil der Krebssterbefälle in %	20,3	2,9	8,9	14,4	22,5	27,6	22,7	12,5
1970	Gestorbene Männer zusammen	6 806	430	209	343	717	1 931	2 023	1 153
	dar. Krebssterbefälle	1 442	11	17	57	155	545	489	168
	Anteil der Krebssterbefälle in %	21,2	2,6	8,1	16,6	21,6	28,2	24,2	14,6
1975	Gestorbene Männer zusammen	6 552	311	222	337	579	1 662	2 211	1 230
	dar. Krebssterbefälle	1 564	16	27	59	156	423	594	289
	Anteil der Krebssterbefälle in %	23,9	5,2	12,2	17,5	26,9	25,5	26,9	23,5
1980	Gestorbene Männer zusammen	6 567	279	195	386	679	1 220	2 351	1 457
	dar. Krebssterbefälle	1 430	9	28	76	179	311	558	269
	Anteil der Krebssterbefälle in %	21,8	3,2	14,4	19,7	26,4	25,5	23,8	18,5

In den Jahren 1967 bis 1980 gestorbene Frauen nach dem Alter und dem Anteil der Krebssterbefälle (ICD 140–199)

Tabelle 4

Jahr	Bezeichnung	Ins-gesamt	davon im Alter von ... bis unter ... Jahre						
			unter 30	30–40	40–50	50–60	60–70	70–80	80 und älter
1967	Gestorbene Frauen zusammen	6 477	291	89	208	530	1 271	2 115	1 973
	dar. Krebssterbefälle	1 333	11	23	86	225	389	397	202
	Anteil der Krebssterbefälle in %	20,6	3,8	25,8	41,3	42,4	30,6	18,8	10,2
1970	Gestorbene Frauen zusammen	6 717	272	108	260	468	1 245	2 196	2 168
	dar. Krebssterbefälle	1 547	7	20	92	228	429	495	276
	Anteil der Krebssterbefälle in %	23,0	2,6	18,5	35,4	48,7	34,5	22,5	12,7
1975	Gestorbene Frauen zusammen	6 907	205	138	188	423	1 153	2 343	2 457
	dar. Krebssterbefälle	1 548	11	20	62	175	478	538	264
	Anteil der Krebssterbefälle in %	26,2	5,4	14,5	33,0	41,4	41,5	23,0	10,7
1980	Gestorbene Frauen zusammen	7 003	151	111	201	415	895	2 296	2 934
	dar. Krebssterbefälle	1 556	3	20	84	181	305	569	394
	Anteil der Krebssterbefälle in %	22,2	2,0	18,0	41,8	43,6	34,1	24,8	13,4

1967 auf 23,1 %. Im letzten Einzel-Berichtsjahr 1980 war erfreulicherweise wieder ein Rückgang festzustellen, und zwar auf 22,0 %. Betrachtet man die Sterbefälle innerhalb der einzelnen Altersgruppen, dann sieht man allerdings, daß der Rückgang offensichtlich auf die Entwicklung der Sterblichkeit bei den unter 30jährigen und bei den älteren Menschen (den über 60jährigen) zurückzuführen ist. In den mittleren Altersjahren kann man höchstens von einer Stagnation sprechen, bei den 30- bis unter 50jährigen ist sogar eine deutliche Zunahme zu beobachten. Diese Zunahme fällt besonders stark ins Gewicht im Lebensjahrzehnt zwischen dem 40. und 50. Jahr, wo sie von 23,0 % im Jahr 1975 auf 27,3 % im Jahr 1980 gestiegen ist.

Analysiert man die Zahlen in Tabelle 2 nach zusammenfassenden und übergeordneten Kriterien, so erkennt man, daß in München bösartige Neubildungen im Alter zwischen 40 und 70 Jahren am häufigsten als Todesursache auftreten; Krebs innerhalb dieser Lebensphase beschneidet damit die Lebenserwartung, d.h. die an Krebs Erkrankten gelangen selten in die darüberliegenden höchsten Altersstufen, in denen der Anteil der Krebsmortalität wieder sinkt.

Während in Tabelle 2 das Datenmaterial für alle Gestorbenen bzw. für alle Krebssterbefälle verarbeitet wurde, sind die Werte in den anschließenden Tabellen 3 und 4 für Männer und Frauen untergliedert. Es ist von besonderem Interesse, ob im Rahmen einer altersspezifischen Betrachtung Unterschiede in der Krebssterblichkeit von Männern und Frauen bestehen. Vergleicht man die beiden Tabellen miteinander, so erkennt man eine geschlechtsbedingte Verschiebung: Bei den Männern lag in den letzten Jahren der Anteil der Krebssterbefälle am höchsten in den Altersgruppen zwischen 50 und 60 sowie 60 und 70 Jahren. Bei den Frauen ist gerade im Alter zwischen 60 und 70 Jahren die Krebsmortalität anteilmäßig deutlich zurückgegangen. Die Schwerpunkte liegen hier in den Altersgruppen zwischen 40 und 50 bzw. 50 und 60 Jahren. Es wird damit erkennbar, daß Krebssterbefälle bei den Frauen schwerpunktmäßig früher auftreten und auch einen höheren Anteil haben als bei den Männern. Während z.B. in der kritischen Zeit zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr 26,4 % der gestorbenen Männer bösartigen Neubildungen unterlagen, waren es bei den Frauen im gleichen Alter 43,6 %! Zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr betrug der Anteil der Krebssterbefälle bei den Männern 14,4 %, also lag noch relativ niedrig, während er bei den Frauen in der gleichen Altersstufe bereits auf 18,0 % angestiegen war.

Über die Aufgliederung nach Alter und Geschlecht hinaus ist für jede Krebsforschung die Art der bösartigen Neubildung nach ihrem Sitz wichtig. Für den Zeitraum von 1977 bis 1980 wurde die Übersichtstabelle 5 auf Seite 242 zusammengestellt. Ihr wurden die absoluten Zahlen aus vier Untersuchungsjahren zugrunde gelegt. Das Ergebnis ist der besseren Übersicht halber in durchschnittlichen Mortalitätsziffern ausgewiesen worden (umgerechnet auf die Sterbefälle je 1000 Einwohner des gleichen Geschlechts und der gleichen Lebensaltersgruppe). Dabei wurden die Altersgruppen noch stärker differenziert als in den vorhergehenden Tabellen, und zwar durch Unterteilung in Fünfjahresabschnitte bei den für die Krebsmortalität besonders wichtigen Jahren vom 40. Lebensjahr ab.

Wie bei früheren Untersuchungen weisen die Zahlen eindeutig nach, daß der Krebs der Verdauungsorgane die meisten Krebssterbefälle verursacht, wenn auch hier gegenüber früheren Untersuchungen aus den 60er Jahren ein leichter Rückgang feststellbar wird. Der Bedeutung nach folgen bei den Männern Krebsarten, die die Atmungsorgane befallen, bei den Frauen Neubildungen an den Geschlechtsorganen und der Brustdrüse. Bei den speziellen Arten, die Luftröhre, Bronchien und Lunge betreffen, ist gegenüber früheren Berichtszeiträumen bei den Männern eine leichte Besserung eingetreten,

Die Krebsmortalität in München im Durchschnitt der Jahre 1977–1980
(Sterbefälle auf 1000 Einwohner des gleichen Geschlechts und Lebensalters)

Tabelle 5

Art der Neubildung*)		Alter von ... bis unter ... Jahre											zusammen	
		unter 20	20–30	30–40	40–45	45–50	50–55	55–60	60–65	65–70	70–75	75–80		80 und älter
140–149	m	–	0,002	0,007	0,040	0,060	0,090	0,084	0,196	0,133	0,164	0,224	0,049	0,042
Mundhöhle und Rachen	w	–	–	0,004	0,010	0,013	0,025	0,035	0,032	0,043	0,076	0,047	0,138	0,021
	zus.	–	0,001	0,006	0,026	0,037	0,056	0,055	0,098	0,078	0,108	0,106	0,113	0,031
150–159	m	–	0,009	0,048	0,123	0,431	0,714	1,220	2,596	3,346	5,310	8,574	9,781	0,901
Verdauungsorgane	w	0,002	–	0,058	0,159	0,209	0,462	0,778	1,342	1,945	3,310	4,993	7,634	0,954
	zus.	0,001	0,004	0,053	0,140	0,325	0,583	0,959	1,851	2,495	4,049	6,194	8,249	0,929
dar. 151 Magen	m	–	0,002	0,024	0,040	0,132	0,215	0,343	0,912	1,128	2,091	3,038	3,662	0,320
	w	–	–	0,029	0,050	0,085	0,114	0,215	0,292	0,581	0,984	1,768	2,772	0,310
	zus.	–	0,001	0,026	0,044	0,109	0,162	0,267	0,544	0,796	1,393	2,194	3,026	0,315
153 Dickdarm	m	–	–	0,007	0,018	0,084	0,152	0,251	0,542	0,825	1,116	2,050	2,310	0,202
	w	–	–	0,018	0,045	0,046	0,108	0,197	0,418	0,538	0,888	1,382	2,199	0,265
	zus.	–	–	0,012	0,030	0,066	0,129	0,219	0,469	0,651	0,972	1,606	2,231	0,235
154 Mastdarm	m	–	–	0,004	0,022	0,042	0,111	0,176	0,312	0,455	0,705	1,267	1,548	0,126
	w	–	–	0,007	0,020	0,020	0,063	0,122	0,197	0,294	0,454	0,686	0,740	0,122
	zus.	–	–	0,005	0,021	0,031	0,086	0,144	0,244	0,357	0,547	0,881	0,971	0,124
160–165	m	0,004	0,002	0,032	0,079	0,323	0,638	1,078	1,581	2,512	4,558	5,331	4,030	0,618
Atmungsorgane und	w	–	–	0,009	0,055	0,026	0,114	0,139	0,284	0,343	0,571	0,639	0,612	0,136
intrathorakale Organe	zus.	0,002	0,001	0,021	0,068	0,181	0,364	0,524	0,811	1,193	2,044	2,213	1,591	0,368
dar. 162 Luftröhre, Bronchien,	m	0,002	–	0,024	0,070	0,281	0,589	1,003	1,465	2,322	4,276	5,051	3,588	0,571
Lungen	w	–	–	0,007	0,045	0,026	0,108	0,133	0,268	0,318	0,544	0,602	0,552	0,127
	zus.	0,001	–	0,016	0,058	0,159	0,338	0,490	0,755	1,104	1,923	2,094	1,422	0,341
179–189, 174–175	m	0,008	0,017	0,026	0,031	0,060	0,208	0,351	0,750	1,336	2,878	5,293	6,782	0,448
Harn- u. Geschlechtsorgane,	w	0,002	0,018	0,082	0,309	0,634	0,995	1,288	1,642	2,184	2,533	3,272	3,975	0,842
Brustdrüse	zus.	0,005	0,018	0,052	0,161	0,334	0,619	0,904	1,280	1,852	2,660	3,950	4,779	0,651
dar. 174–175 Brustdrüse	m	–	–	–	–	–	–	–	0,023	0,009	0,012	0,149	0,049	0,006
	w	–	0,005	0,047	0,194	0,392	0,570	0,627	0,805	0,979	1,136	1,373	1,825	0,400
	zus.	–	0,002	0,021	0,091	0,187	0,298	0,370	0,487	0,599	0,720	0,963	1,316	0,210
179–184 weibl. Geschlechts-	w	–	0,014	0,031	0,109	0,222	0,399	0,557	0,631	0,985	1,087	1,392	1,479	0,346
organe, Eierstöcke	m	–	–	–	0,004	–	0,042	0,084	0,231	0,626	1,586	3,318	4,792	0,243
185 Prostata	m	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
188–189 Harnorgane, Niere	m	0,004	–	0,011	0,022	0,048	0,166	0,259	0,485	0,682	1,210	1,789	1,917	0,186
	w	0,002	–	0,004	0,005	0,020	0,025	0,104	0,205	0,220	0,310	0,508	0,671	0,096
	zus.	0,003	–	0,008	0,014	0,034	0,093	0,168	0,319	0,402	0,642	0,938	1,028	0,139
170–173, 190–199	m	0,027	0,028	0,059	0,092	0,150	0,347	0,443	0,773	1,223	1,562	2,293	2,900	0,309
sonstige und unbekannte bösartige	w	0,008	0,014	0,047	0,040	0,124	0,285	0,319	0,537	0,722	1,012	1,646	2,555	0,343
Neubildungen	zus.	0,018	0,021	0,054	0,068	0,137	0,314	0,370	0,633	0,918	1,215	1,863	2,653	0,327
Zusammen	m	0,039	0,059	0,173	0,365	1,023	1,996	3,176	5,896	8,549	14,473	21,714	23,542	2,318
	w	0,013	0,032	0,200	0,572	1,006	1,881	2,559	3,836	5,237	7,502	10,597	14,913	2,296
	zus.	0,026	0,045	0,185	0,462	1,015	1,936	2,812	4,673	6,536	10,077	14,325	17,384	2,307

*) Nummern der dreistelligen allgemeinen Systematik der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) von 1968.

bei den Frauen jedoch eine deutliche Zunahme zu beobachten, die vermuten läßt, daß hier die veränderten Rauchergewohnheiten beim weiblichen Geschlecht wohl eine Rolle spielen. Beim Krebs der Verdauungsorgane zeigen die Zahlen, daß der Magenkrebs die gefährlichste Art darstellt und besonders stark bei Männern auftritt. Hier führt er auch im allgemeinen bereits früher zum Tode als bei den Frauen. Weitere interessante Einzelheiten lassen sich aus der stark gegliederten Tabelle entnehmen.

Zusammenfassend hat die Fortführung der Untersuchungen über die Krebsmortalität in der Münchener Statistik gezeigt, daß durch medizinische Vorsorgeuntersuchungen und verbesserte Krebstherapien einige Teilerfolge erzielt werden konnten, auch im Hinblick auf das Hinausschieben der Mortalitätsziffern in höhere Altersgruppen. Insgesamt gesehen ist die Krebssterblichkeit in der Bundesrepublik und in den großstädtischen Verdichtungsräumen – so auch in München – aber weiter gewachsen.

Dr. Egon Dheus