Nur zum Dienstgebrauch

MÜNCHENER STATISTIK

HERAUSGEGEBEN VOM STATISTISCHEN AMT DER LANDESHAUPTSTADT

NUMMER 10 OKTOBER 1948

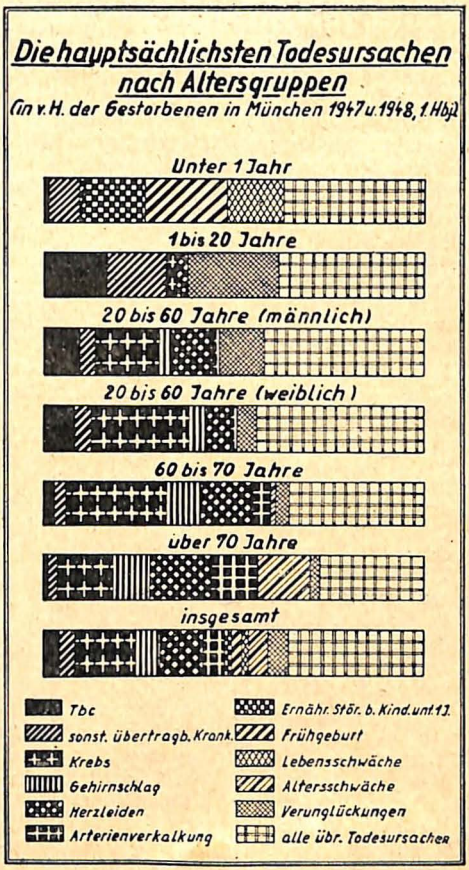
Inhalt: Woran sterben die Münchener? — Münchener Sportbetrieb in Zahlen — Zur sog. Erforschung der öffentlichen Meinung — Gemeindesteuern nach der Währungsreform — West und Ost-Berlin — München im Zahlenspiegel.

Woran sterben die Münchener?

(Ergebnisse der Statistik der Todesursachen)

Natürlich sterben die Münchener im großen und ganzen an nichts anderem wie die Bevölkerung anderswo auch. Die Statistik zeigt aber immer wieder auffällige örtliche Unterschiede — man denke z. B. an das wechselnde Auftreten von Infektionskrankheiten oder an die verschieden hohe Unfallziffer in Stadt und Land—, so daß sich eine Einzelbetrachtung der in München am häufigsten vorkommenden Todesursachen wohl rechtfertigen läßt.

Die letzten Jahre des Krieges haben uns Großstadtmenschen fast täglich in unmittelbare Nähe des Todes gebracht, er war uns beinahe vertraut geworden. Vielleicht aber ist gerade deshalb der Lebenswille kräftiger gewachsen und so die nach dem Kriege erwartete Erhöhung der Sterblichkeit ausgeblieben. Wir stehen jedenfalls vor der erfreulichen Tatsache, daß die Ernte des Todes heute nicht größer ist als vor dem Kriege. Selbst im Krieg blieb in München die Sterblichkeit bis in das Jahr 1943 fast normal, erst mit den schweren Luftangriffen der Jahre 1944 und 1945 stieg sie sprunghaft an. Die vergleichsweise niedrige Sterbeziffer heute ist nicht zum wenigsten dem Einfluß der zahlreichen Ausländer in München zuzuschreiben, die fast alle jüngeren Jahrgängen angehören. Die Aufgabe der Statistik ist es aber nicht nur, diese Gesamtsterblichkeit festzustellen, sondern sie muß im einzelnen verfolgen, welche Krankheiten am häufigsten zum Tode führen und welche Altersklassen am stärksten betroffen werden. Denn sie soll ja der Finger am Puls des Lebens der Bevölkerung sein und nicht nur registrieren, sondern warnen, wo es nötig ist.



Jahr	Sterbefälle[1])	auf 1000 Einw.
1937	10 500	13,9
1938	10 804	13,7
1939	12 176	14,8
1940	11 593	14,5
1941	11 539	14,6
1942	11 642	14,6
1943	11 283	14,6
1944	11 886	18,6
1945	11 445	20,4
1946	9 816	13,3
1947	10 127	13,0
1948[2])	5 112	12,9

[1]) Einschließlich Ortsfremde. Die Zahlen für die Kriegsjahre enthalten die Verluste unter der Zivilbevölkerung, nicht aber die gefallenen Wehrmachtsangehörigen. — [2]) 1. Halbjahr.

Alle in München erfolgenden Sterbefälle werden im Statistischen Amt laufend nach Todesursachen ausgegliedert, und zwar nach dem sog. ausführlichen Verzeichnis, von dessen 359 Krankheiten und sonstigen Todesursachen im Durchschnitt jeden Monat etwa 140 in Betracht kommen. In diese Statistik werden nicht nur die Sterbefälle von Münchenern, sondern auch die von Auswärtigen einbezogen, die in den Münchener Kliniken sterben (nicht jedoch die auswärts sterbenden Münchener). Natürlich handelt es sich bei diesen meistens um besonders schwierige Fälle, so daß ihr Leben häufig nicht mehr zu retten ist. Der Übersicht über die Sterbefälle nach wichtigen Todesursachen (S. 183) wurde deshalb eine Spalte angefügt, aus der der Anteil der Ortsfremden hervorgeht. Diese haben danach offenbar vor allem an schwieriger zu behandelnden Krankheiten gelitten, wie Krankheiten des Blutes, der Harn- und Geschlechtsorgane, sog. nichtbösartigen oder ihrem Charakter nach unbekannten Gewächsen, ferner waren es Säuglinge mit Ernährungsstörungen, außerdem besonders schwere Entbindungsfälle, bei denen mit dem Tode von Mutter (fieberhafte Fehlgeburten usw.) oder Kind (Frühgeburten) gerechnet werden mußte.

In diese Tabelle wurden auch die einzigen aus der Vorkriegszeit zur Verfügung stehenden Zahlen für 1937 aufgenommen, um einen Anhaltspunkt für die Beurteilung der Entwicklung zu haben. Natürlich kann man nicht die Todesfälle eines Jahres als sicheren Ausgangspunkt für einen Vergleich betrachten. Beispielsweise sagt die hohe Zahl von Sterbefällen an übertragbarer Kinderlähmung 1937 (71 gegen 1947 : 6) nur aus, daß damals die Krankheit in München fast epidemisch geherrscht haben muß, während sie heute bei uns, im Gegensatz zu vielen anderen Städten, nicht hat um sich greifen können.

Die Todesursachenstatistik ist ausschlaggebend von der sorgfältigen Ausfüllung der Leichenschauscheine abhängig. Das macht sich insbesondere in der Erhöhung oder dem Rückgang der Zahlen bei solchen Todesursachen bemerkbar, die in vielen Fällen keine ganz sichere Feststellung des Grundleidens vermuten lassen (z. B. Altersschwäche, Krankheiten des Kreislaufs, Herzschwäche, teilweise auch Lungenentzündung). Die bessere oder schlechtere Ausfüllung der Leichenschauscheine — nach dem Kriege lag hier zunächst manches im argen — kann also die Vergleichbarkeit ganz wesentlich beeinflussen.

Wenn trotz ungewöhnlich großer Beanspruchung der körperlichen und seelischen Kräfte die Zahl der Sterbefälle heute verhältnismäßig niedrig ist, kann man wohl den Schluß ziehen, daß neben dem natürlichen Altern der Tod durch Krankheiten herbeigeführt wird, gegen die sozusagen „kein Kraut gewachsen" ist. Die Gruppeneinteilung des statistischen Verzeichnisses nimmt bereits Rücksicht auf die besondere Gefährdung der Säuglinge und auf den natürlichen Absterbevorgang im höheren Lebensalter. In München starben 1947 1209 unter 1jährige (= 12% aller Sterbefälle) und 3539 über 70jährige (= 35%). Die Todesursachen dieser Altersklassen, die also nahezu die Hälfte der Gestorbenen stellen, sollen vorweg behandelt werden.

1947 entfielen rd. 1/7 aller Säuglingssterbefälle auf angeborene Lebensschwäche, 1/6 auf Ernährungsstörungen und 1/5 traten nach Frühgeburten ein. Vergleicht man mit 1937, so fällt der viel höhere Anteil der Frühgeburten und Ernährungsstörungen auf (1937: zus. 18,2%, 1947 37,2%, 1. Halbjahr 1948 35,7%). Die Erhöhung der Säuglingssterblichkeit (auf 100 Lebendgeborene einschl. Ortsfremde 1947: 8,6 gegen 1937: 7,8) ist also vorwiegend auf diese beiden Todesursachen zurückzuführen, in denen die mangelhafte Ernährung von Mutter und Kind zum Ausdruck kommt. Unter den Todesursachen der Neugeborenen treten ferner noch Lungenentzündung (9,3%) und — traurige Bilanz unserer Zeit — angeborene Syphilis stark in Erscheinung. Von den 89 Personen, die 1947 überhaupt an dieser Krankheit gestorben sind, waren nicht weniger als 35 Säuglinge (39,3% gegen 1937: 11,8%).

In der Gesamtzahl der gestorbenen Säuglinge macht sich die größere Anfälligkeit der Knaben deutlich bemerkbar: fast 3/5 waren männlichen Geschlechts.

Die Sterbefälle im Stadtkreis München nach Todesursachen

Todesursache	1937 m.	1937 w.	1937 Zus.	1947 m.	1947 w.	1947 Zus.	dav. Orts-frd.	1948 (1. Halbj.) m.	1948 (1. Halbj.) w.	1948 (1. Halbj.) zus.	dav. Orts-frd.
Diphtherie	23	24	47	41	50	91	20	15	10	25	7
Tbc der Atmungsorgane	285	220	505	184	114	298	45	103	74	177	23
sonst. Tbc.	35	45	80	48	63	111	48	29	31	60	21
Syphilis	57	38	95	43	46	89	22	21	17	38	9
Grippe	48	48	96	36	24	60	4	27	35	62	2
Übertragbare Kinderlähmung	156	135	71	3	3	6	1	—	—	—	—
sonst. übertragbare Krankheit.			220	85	64	149	44	31	46	77	28
Krebs u. andere bösartige Gewächse	847	901	1748	828	844	1672	302	394	429	823	132
nicht bösartige Gewächse u. G. unbek. Charakters	77	119	196	115	97	212	84	76	65	141	50
Zuckerkrankheit	62	87	149	45	38	83	23	22	22	44	1
sonst. Stoffwechselkrankh. Avitaminosen, and. Allgemeinerkrankungen	43	66	109	28	53	81	18	16	33	49	18
Krankh. d. Blutes u. d. blutbildenden Organe	35	46	81	43	40	83	26	34	30	64	17
Chron. Vergiftungen	14	5	19	2	—	2	1	—	1	1	—
Gehirnschlag	330	399	729	272	332	604	26	146	160	306	18
sonst. Krankh. d. Nervensyst. u. d. Sinnesorg.	120	111	231	130	128	258	65	53	54	107	24
Organische Herzleiden	685	745	1430	571	554	1125	104	290	274	564	39
Arterienverkalkung	321	285	606	296	229	525	29	166	163	329	20
Sonst. Krankheiten der Kreislauforgane	52	73	125	48	90	138	15	29	48	77	8
Lungenentzündung	320	303	623	262	224	486	59	162	130	292	34
Sonst. Krankheiten der Atmungsorgane	140	135	275	177	120	297	38	143	66	209	28
Ernährungsstörungen unter 2 Jahren	38	29	67	120	82	202	63	43	20	63	20
Sonst. Krankheiten der Verdauungsorgane	298	292	590	343	310	653	122	162	131	293	43
Nierenentzündung	101	63	164	80	73	153	27	48	28	76	15
Sonst. Krankheiten d. Harn- u. Geschlechtsorgane	115	73	188	220	50	270	87	94	35	129	36
Fieberh. Fehlgeburt, Kindbettfieber, Starrkrampf im Wochenbett	—	21	21	—	23	23	11	—	9	9	2
Sonst. Krankh. d. Schwangerschaft, Entbind. u. Wochenbett	—	45	45	—	36	36	15	—	23	23	10
Krankh. d. Haut u. d. Zellgewebes	43	25	68	47	32	79	18	17	9	26	9
Krankh. d. Knochen- u. Bewegungsorgane	19	14	33	34	17	51	20	8	9	17	2
Angeborene Mißbildungen	23	18	41	28	29	57	23	19	20	39	13
Angeborene Lebensschwäche	104	65	169	115	62	177	40	42	40	82	15
Frühgeburt	62	50	112	138	112	250	78	71	54	125	27
Sonst. Krankh. d. ersten Lebenszeit	64	41	105	67	45	112	22	36	21	57	17
Altersschwäche	135	296	431	199	310	509	8	105	179	284	7
Selbstmord	174	85	259	101	79	180	14	26	35	61	7
Mord u. Totschlag	4	3	7	28	9	37	7	4	2	6	2
Verunglückungen	246	109	355	435	195	630	136	157	59	216	45
sonst. äußere Einwirkungen	4	1	5	1	2	3	—	11	—	11	1
Herzschlag, Herzlähmung	234	171	405	127	93	220	15	60	47	107	7
übrige u. unbest. Todesurs.				62	53	115	12	23	20	43	5
Zusammen	**5314**	**5186**	**10500**	**5402**	**4725**	**10127**	**1692**	**2683**	**2429**	**5112**	**762**

Bei den alten Leuten, von 70 Jahren an, ist es oft für den Leichenschauer nicht einfach, die eigentliche Todesursache zu ermitteln. Da man natürlich nur selten auf Sektionsbefunde zurückgreifen kann, wird wohl manchmal eine verborgene Krankheit, beispielsweise Krebs, nicht bekannt und man nimmt an, daß der Tod einfach als natürlicher Absterbeprozeß eintritt. So ist bei Altersschwäche (= rd. 1/7 aller Gestorbenen von 70 Jahren und mehr) von einer Krankheit eigentlich nicht die Rede. Dagegen sind Herzkrankheiten (16,1%), Krebs (14,9%), Arterienverkalkung und Brand (11,6%), Gehirnschlag (9,4%) und Lungenentzündung (5,4%) tatsächlich Krankheitszustände. Trotzdem werden auch sie oft nur den Endzustand oder die Folgeerscheinung eines anderen Leidens bezeichnen. Das gilt besonders für Kreislauferkrankungen, denn letzten Endes bedeutet der Tod doch immer Versagen des Kreislaufes. Bei Altersschwäche und Herzleiden überwiegt der Frauenanteil beträchtlich, wie auch im ganzen mehr über 70jährige Frauen als Männer sterben, während in den jüngeren Altersklassen der Männeranteil größer ist. Todesfälle an übertragbaren Krankheiten spielen im hohen Alter im allgemeinen nur noch eine geringe Rolle.

Kann man also sagen, daß rd. 2/3 aller jüngsten und aller ältesten Gestorbenen von nur ein paar Krankheiten, die man an den Fingern einer Hand abzählen kann, hinweggerafft werden, so lassen sich bei der Sterblichkeit in den übrigen Altersklassen (1947: 5379 Gestorbene von 1 bis unter 70 Jahre) viel weniger Schwerpunkte aufzeigen. Ein Schwerpunkt ist allerdings ganz deutlich: der Krebs. 1142 Sterbefälle an Krebs und anderen bösartigen Gewächsen sind in München 1947 in den Altersklassen von 1 bis unter 70 Jahren festgestellt worden, d. s. 21,2% (1. Halbjahr 1948: 20,8%), also eine Konzentration auf eine Todesursache, wie sie bei den Säuglingen und den Greisen nicht zu finden ist. Von den an Krebs der verschiedensten Formen Gestorbenen standen etwa gleich viel im Alter von 60—70 und 45—60 Jahren. Krebs ist also im allgemeinen erst in den höheren Altersklassen von Bedeutung, und in den Zahlen kommt in gewissem Umfange auch die Überalterung der Bevölkerung zum Ausdruck. Bekanntlich tritt er aber bei Frauen auch bereits in jüngeren Jahren auf. In der Sterblichkeit macht sich dies bei den 30—60jährigen deutlich bemerkbar. Insgesamt liegt das Schwergewicht beim Krebs der Verdauungsorgane (Magen, Darm, Leber), der Atmungsorgane (bes. Lunge) und der weiblichen Geschlechtsorgane. Fast 1/7 aller Sterbefälle von 1- bis unter 70jährigen — also schon wesentlich weniger als Krebssterbefälle — ereigneten sich 1947 durch Krankheiten der Kreislauforgane, und zwar haben die organischen Herzleiden daran den größten Anteil (538 Fälle). Auch hier steigt die Zahl in den höheren Altersklassen an und es fällt auf, daß im Gegensatz zu den über 70jährigen viel mehr Männer als Frauen an Herzmuskelerkrankungen, Krankheiten der Kranzarterien und anderen Herzleiden sterben. Sie sind offenbar diesen Leiden gegenüber weniger widerstandsfähig. Als nächsthäufige Todesursache erscheinen die verschiedensten Arten von Verunglückungen (1947: 513, im wesentlichen Straßenverkehrs- und Betriebsunfälle mit tödlichem Ausgang). Es ist leicht erklärlich, daß hier die meisten wieder bei den Männern im Erwerbsalter zwischen 15 und 60 Jahren vorkommen. Aber auch Kinder, die, wenn sie über das Säuglingsalter hinaus sind, allen Krankheiten gegenüber am wenigsten gefährdet sind, fielen häufig Unglücksfällen zum Opfer (1947: 93, also 1/4 von 351 Gestorbenen von 1 bis 15 Jahren). Der Anteil der Verunglückungen an den Sterbefällen überhaupt ist heute weit höher als 1937 (1937: 3,4 %, 1947/I: 6,0%, 1947/II: 6,5%, 1948/I: 4,2%), und es ist nur zu wünschen, daß der Rückgang von 1947 auf 1948 sich auch weiter fortsetzt. Schließlich ist noch die Tuberkulose von größerer Bedeutung. Unter Ausschluß des Säuglings- und Greisenalters verursachte sie 1947 6,8% aller Todesfälle. Faßt man alle Altersklassen zusammen, senkt sich dieser Satz auf 4,0% (1. Halbjahr 1948: 4,6%, 1937: 5,6%). Entsprechend der Zunahme von Erkrankungen an Knochen-, Drüsen-, Haut- u. a. Tbc tritt auch der Anteil der Sterbefälle an diesen Formen der Tuberkulose heute stärker als früher hervor (1937 rd. 1/7, 1947 und 1948/I über 1/4 aller Tbc-Sterbefälle). Insgesamt müssen wir heuer gegenüber dem vorigen Jahre mit wesentlich mehr Tbc-Opfern rechnen (1947/I 5;3 auf 10000 Einw., 1948/I: 6,0 auf 10000 Einw.)

Alle übrigen Todesfälle von 1- bis 70jährigen verteilen sich auf eine Vielzahl von Ursachen, von denen nur wenige mit höheren Zahlen in Erscheinung treten, so beispielsweise Gehirnschlag (1947: 269, hauptsächlich 60—70jährige), Lungenentzündung (182, insbes. Männer zwischen 45 und 70 Jahren), Diphtherie (62, vorwiegend Kinder bis zu 5 Jahren) und andere übertragbare Krankheiten, bei denen das Schwergewicht auf den Altersjahren zwischen 15 und 60 liegt.

Häufigste Todesursachen nach Alter und Geschlecht 1947

Todesursache	Gestorb. im Alter von ..... Jahren						Gestorbene zusammen			
	unter 1		1 bis unter 70		70 und darüber		männlich		weiblich	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
Diphtherie	29	2,4	62	1,2	—	—	41	0,8	50	1,1
Tbc d. Atmungsorg.	6	0,5	263	4,9	29	0,8	184	3,4	114	2,4
übrige Tbc	8	0,6	100	1,9	3	0,1	48	0,9	63	1,3
Syphilis	35	2,9	46	0,9	8	0,2	43	0,8	46	1,0
Grippe	7	0,6	13	0,3	40	1,1	36	0,7	24	0,5
Kinderlähmung	—	—	6	0,1	—	—	3	—	3	0,1
sonst. übertragb. Krankheiten	23	1,9	112	2,1	14	0,4	85	1,6	64	1,4
Krebs u. a. bösart. Gewächse	2	0,2	1142	21,2	528	14,9	828	15,3	844	17,9
andere Gewächse	4	0,3	182	3,4	26	0,7	115	2,1	97	2,1
Gehirnschlag	1	0,1	269	5,0	334	9,4	272	5,0	332	7,0
organ. Herzleiden	16	1,3	538	10,0	571	16,1	571	10,6	554	11,7
Arterienverkalkung	—	—	116	2,2	409	11,6	296	5,5	229	4,8
and. Krankh. d. Kreislauforgane	2	0,2	77	1,4	59	1,7	48	0,9	90	1,9
Lungenentzündung	112	9,3	182	3,4	192	5,4	262	4,8	224	4,7
Ernährungsstörungen unt. 2 Jahr.	200	16,5	2	—	—	—	120	2,2	82	1,7
Nierenentzündung	—	—	109	2,0	44	1,3	80	1,5	73	1,5
Mißbild., Frühgeb., Lebensschw., sonst. Krankh. d. erst. Lebensz.	589	48,7	7	0,1	—	—	348	6,4	248	5,2
Altersschwäche	—	—	27	0,5	482	13,6	199	3,7	310	6,6
Selbstmord	—	—	163	3,0	17	0,5	101	1,9	79	1,7
Mord u. Totschlag	—	—	34	0,6	3	0,1	28	0,5	9	0,2
Verunglückungen	13	1,1	513	9,5	104	3,0	435	8,1	195	4,1
Herzschlag, Herzlähmung	12	1,0	120	2,2	88	2,5	127	2,4	93	2,0
Alle übr. Todesursachen	150	12,4	1296	24,1	588	16,6	1132	20,9	902	19,1
Zusammen	**1209**	**100,0**	**5379**	**100,0**	**3539**	**100,0**	**5402**	**100,0**	**4725**	**100,0**

Eine besondere Gruppe bilden schließlich noch die Selbstmörder. Die Zahl war 1947 mit 180 (alle Altersklassen zusammengefaßt) wesentlich niedriger als 1937 (259). Man kann darin wohl eine größere Lebensbejahung — vielleicht auch ein „dickeres Fell" gegenüber den Schwierigkeiten—sehen. Für letzteres spricht, daß der Rückgang fast nur bei den Männern zu beobachten ist. Entgegen allen früheren Erfahrungen ist in der ersten Hälfte von 1948 sogar ein absolutes Überwiegen der Frauenselbstmorde festzustellen. Männer scheiden hauptsächlich in höheren Altersklassen freiwillig aus dem Leben, bei Frauen liegt das kritische Alter schon wesentlich früher, in der Altersstufe von 15 bis 30 Jahren.

Die obenstehende Übersicht faßt nochmals übersichtlich zusammen, welche Todesursachen jeweils in den einzelnen Altersstufen am wichtigsten sind. Der Einblick wird vervollständigt durch unser Schaubild, in dem die große Altersspanne der 1- bis 70jährigen noch weiter aufgegliedert ist. Es sind biologische Grundtatsachen, die in den Ergebnissen der Todesursachenstatistik zum Ausdruck kommen, sonst könnten nicht die Zahlen für 1947 und das erste Halbjahr 1948 so nahe beieinanderliegen, wie dies bei allen bedeutungsvollen Krankheiten der Fall ist. Abgesehen von Infektionen und äußeren Einwirkungen ändern sich die Todesursachen nur über lange Zeiträume hinweg, einige (z. B. Krebs) dringen vor, andere treten zurück und was noch rätselhafter ist, es wechseln die betroffenen Altersklassen (z. B. mehr Erwachsenensterbefälle an Kinderlähmung).

Sterben nun eigentlich in München mehr oder weniger Menschen, als nach der sog. Sterbetafel sterben dürften? Um diese Frage zu beantworten, wurde errechnet, wie viele Sterbefälle unter Zugrundelegung der Vorkriegsverhältnisse nach dem jetzigen Altersaufbau der Münchener Bevölkerung erwartet werden konnten. Diesen theoretischen Zahlen sind im folgenden die tatsächlich Gestorbenen gegenübergestellt:

Alter	Erwartete Sterblichkeit			Gestorb. 1947 [2])		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
bis 15 Jahre	466	360	826	709	506	1215
15 bis 20 Jahre	53	42	95	74	50	124
20 „ 45 Jahre	627	588	1215	587	449	1036
45 „ 60 Jahre	955	919	1874	849	686	1535
60 Jahre u. m.	2788	3481	6269	2706	2703	5409
zusammen	4889	5390	10279	4925	4394	9319

[1]) Berechnet nach der für 1939 berichtigten bayer. Sterbetafel von 1932/34, Altersaufbau der Bevölkerung nach der Volkszählung 1946 auf Mitte 1947 fortgeschrieben. — [2]) Nach dem Wohnortsprinzip, d. h. ohne Ortsfremde, aber einschl. auswärts gestorbener Münchener.

Die Sterblichkeit hat also offenbar gegenüber der Vorkriegszeit, auf der die Sterbetafel fußt, im Erwachsenenalter stark abgenommen. Nur bei den Kindern und Jugendlichen — vor allem infolge der verhältnismäßig hohen Säuglingssterblichkeit — lag die Zahl der Gestorbenen wesentlich über den Berechnungen nach der Sterbetafel. Im ganzen kamen die Todesfälle beim männlichen Geschlecht den Sterbenswahrscheinlichkeiten näher als beim weiblichen. Insbesondere bei den über 60jährigen Frauen sind nur rd. 3/4 der vorausberechneten Sterbefälle eingetreten. Sollte diese Entwicklung anhalten, nach der die jungen Altersklassen bis zu 20 Jahren ungünstig, dagegen die älteren besonders günstig abschneiden, so würde sich die Überalterung der Bevölkerung mit all ihren schwerwiegenden Folgen noch weiter verstärken.

Münchener statistische Kurznachrichten

Münchener Sportbetrieb in Zahlen. Wenn man bedenkt, daß weitbekannte Münchener Sportstätten im Krieg zerstört oder schwer beschädigt worden sind, daß die Tätigkeit der Sportvereine nach dem Zusammenbruch lange Zeit lahmgelegt war, daß die Ernährungsschwierigkeiten und der Mangel an Sportgeräten und -bekleidung hemmend wirken mußten, sind die folgenden Zahlen über den Sportbetrieb in München mehr als überraschend. Im Jahr 1947 wurden bei den erfaßbaren Münchener Sportveranstaltungen mindestens 2,5 Mill. Besucher gezählt, das sind um reichlich 1/2 Million mehr, als im gleichen Jahr in München in Theater und Konzerte gingen. Im laufenden Jahr hat zwar die Währungsreform eine Zeitlang die Hochflut sportlicher Ereignisse abebben lassen, bis Ende Oktober sind aber wieder bereits rd. 2300 Veranstaltungen mit 1 3/4 Mill. Besuchern ermittelt worden, die sich auf die einzelnen Sportarten wie folgt verteilen: (s. nebenstehend).

Sportart	1.1. bis 31.10.1948 Veranstaltungen	Zuschauer
Fußball	1300	800000
Handball	750	20000
Hockey	1	3000
Turnen	1	3000
Leichtathletik	10	20000
Ringen	12	10000
Boxen: Amateure	20	30000
Professional	15	80000
Tennis	4	10000
Schwimmen	3	10000
Judo	4	1500
Eishockey	5	40000
Eisschnell- u. Kunstlauf	4	30000
Eisrevuen	10	60000
Radrennen	28	275000
Motorradrennen	6	80600
Trabrennen	47	188000
Galopprennen	[1])32	[1]) 57000
Zusammen	2252	1718100

1) bis 20.11.1948

An der Spitze steht also Fußball, der volkstümlichste Sport. Der Vorjahresbesuch von rd. 1 Million dürfte hier auch in diesem Jahr wieder erreicht werden. Den größten Zulauf hatte das im März im 1860er Stadion an der Grünwalder Straße abgehaltene Treffen 1860 München : 1. FC-Nürnberg mit rd. 60000 Zuschauern. Die in obigen Gesamtzahlen noch nicht berücksichtigte Begegnung der gleichen Mannschaften im November 1948 zog 36000 und das 1. Internationale Fußballtreffen im Oktober 1948 (St. Gallen: München) 31 000 Zuschauer an. An dem im Mai eingerichteten Bayerischen Fußball-Toto beteiligten sich bis Mitte November im ganzen Land bereits über 1 Million Personen; an die bis Juni über 1/4 Mill. RM und seither rd. 1/4 Mill. DM Gewinne ausbezahlt worden sind. Neben Fußball erscheinen mit Hunderttausenden von Besuchern nur noch die Radrennen und die Pferdesportveranstaltungen auf den bekannten Rennbahnen in Riem und Daglfing. Der Totoumsatz pro