

von 6% auf den Lohnanteil, der in den Exportgütern enthalten ist, und hat die Exportkredite durch Herabsetzung des Rediskonts für solche Geschäfte verbilligt. Präsident Johnson hat für die Vereinigten Staaten ein weitreichendes Exportförderungsprogramm verkündet, und Italien hat bereits zu Beginn dieses Jahres eine Aktion zur Ausweitung des Exports eingeleitet. Auch die Japaner setzen sich mit langfristigen Zahlungsbedingungen, mit denen unsere Unternehmer zur Zeit nicht mithalten können, auf dem Weltmarkt immer mehr durch.

Nach neuesten Verlautbarungen beabsichtigt das Bundeswirtschaftsministerium, die deutsche Exportfinanzierung durch bessere Refinanzierungsmöglichkeiten über eine sogenannte „Deckblattbürgschaft“ zu erleichtern. Da nach den Vorstellungen dieses Ministeriums die Bürgschaft bei Geschäften nach Entwicklungsländern mit einem Auftragswert von mehr als 500 000 DM und einer Kreditlaufzeit von mindestens 4 Jahren ab Lieferung vom Bund übernommen werden soll, ergeben sich vielleicht auch dort bald bessere Absatzmöglichkeiten für unsere Erzeugnisse.
Dipl.-Volkswirt Hermann Woll

Sterbefälle und Todesursachen im Jahr 1967

Die Todesursachenstatistik beruht auf dem Gesetz über die Statistik der Bevölkerungsbewegung und die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes vom 4. Juli 1957 (BGBl. I S. 694). Danach sind die nach Landesrecht für die Leichenschau zuständigen Personen – in Baden-Württemberg neben Ärzten auch Laienleichenschauer – zur Angabe der Todesursache im Leichenschauchein verpflichtet. Am 1. Januar 1965 wurde in Baden-Württemberg ein einheitlicher vertraulicher Leichenschauchein eingeführt, der nunmehr die statistische Grundlage der Todesursachenstatistik ist. Im vertraulichen Leichenschauchein sind neben der unmittelbar zum Tode führenden Krankheit auch Krankheiten, die dem Leiden ursächlich vorgegangen sind oder zur Zeit des Todes bestanden haben, aufgeführt, so daß die eigentliche Todesursache besser bestimmt werden kann, denn nach international einheitlichen Regeln wird dem Leichenschauchein nur eine einzige Todesursache entnommen. Die Einordnung der Todesursachen erfolgte bis zum Jahresende 1967 nach dem Deutschen Ausführlichen Verzeichnis der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen 1958 (DAS). Dieses wich nur wenig von dem früher benutzten Verzeichnis ab.

Die Quoten der gleichaltrigen Männer beliefen sich 1967 auf 9,1%, 1957 jedoch auf 8,6%. Diese Altersgruppen haben aber naturgemäß eine größere Sterblichkeit, die entsprechend dem geänderten Altersaufbau zunehmen muß. So standen im Jahr 1967 von den gestorbenen Frauen 74,5% im Alter von 65 und mehr Jahren gegenüber 68,4% im Jahr 1957. Die Männer der Altersgruppen 65 und mehr hatten nur zu 61,8% an den männlichen Sterbefällen teil gegenüber 59,5% vor zehn Jahren.

Die starken Schwankungen der Mortalität, wie sie aus folgendem Schaubild ersichtlich sind, entstanden hauptsächlich dadurch, daß diejenigen Jahre, die Spitzen des Kurvenverlaufs zeigen, wie 1953, 1957, 1960, 1963, sogenannte „Grippejahre“ waren. In diesen Jahren starben vor allem während der ersten vier Monate verhältnismäßig viele Personen an Krankheiten der Atmungsorgane, aber auch an Herz-, Gefäß- und Kreislaufkrankungen. Darunter waren auch anfällige und ältere Menschen, die in Grippejahren „vorzeitig“ starben und deren Tod die Sterblichkeit in den folgenden Jahren verminderte. Da es jetzt Impfstoffe gegen Grippe gibt, von denen sich die Ärzteschaft viel verspricht, ist zu hoffen, daß diese Krankheit mit ihren tödlichen Folgen allmählich eingedämmt wird. Die Entwicklungsrichtung der beiden Kurven deutet darauf hin, daß die Sterbeziffern der beiden Geschlechter nicht mehr so weit auseinanderliegen wie früher.

Über 87 000 Sterbefälle

Im Jahr 1967 starben in Baden-Württemberg 43 933 männliche und 43 343 weibliche Personen, insgesamt also 87 276 Menschen¹. Die Zahl der Sterbefälle erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 676 (+ 0,8%). Dabei ging die Zahl der männlichen Sterbefälle um 84 (- 0,2%) zurück, die der weiblichen steigerte sich um 760 (+ 1,8%). Die Sterbeziffer, berechnet auf 100 000 der mittleren Bevölkerung, betrug insgesamt 1021,0 gegenüber 1017,9 im Jahr 1966; in der Vorkriegszeit (1938) stellte sie sich auf 1180,0. Bei den männlichen Personen war die Sterblichkeit mit 1073,8 höher als bei den weiblichen. Betrachtet man die Sterblichkeit im Verlauf der letzten zehn Jahre, so kann man beobachten, daß die Mortalität der Frauen etwas steigt, während die Sterblichkeit der Männer geringfügig zurückgeht. Wegen der Schwankungen der Sterblichkeit in den einzelnen Jahren ist es zweckmäßig, Fünfjahresdurchschnitte zu bilden.

Häufigste Todesursache: Herz- und Kreislaufkrankungen

Wie seither bildeten die Sterbefälle infolge von Herz-, Gefäß- und Kreislaufkrankungen die größte Gruppe. An diesen Krankheiten starben 38 297 Personen, 43,9% aller Gestorbenen; vor zehn Jahren waren es 39,3%. Dabei war die Sterblichkeit im ganzen bei den Frauen mit 449,3 auf 100 000 der mittleren Bevölkerung etwas größer als bei den Männern (446,5). Im einzelnen ergibt sich jedoch eine höhere Mortalität bei den Männern infolge von Herzkrankheiten, insbesondere von chronischen, nicht rheumatischen Herzkrankheiten und hier vor allem von Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Die Sterbequote an allen Herzkrankheiten war bei den im mittleren und höheren Alter (45 bis 65 Jahre) Stehenden mit 357,1 beachtlich. Offensichtlich ist der Herztod der Männer in den letzten Jahren häufiger geworden (Tabelle 1), demgegenüber war ein leichter Rückgang der Sterblichkeit infolge von Gefäß- und Kreislaufkrankungen zu verzeichnen. Auch bei den Frauen nahmen die Sterbefälle an Herzkrankheiten seit zwei Jahren zu, die geschlechtsspezifischen Sterbeziffern lagen aber unter den der Männer. Hingegen war die Sterblichkeit der weiblichen Personen durch Gefäßstörungen des Zentralnervensystems, und zwar vornehmlich durch Hirnschlag, größer. Dies dürfte mit dem schon erwähnten höheren Bevölkerungsanteil der älteren Frauen zusammenhängen, da Zerebralsklerose und Apoplexie überwiegend Krankheiten altersphysiologischen Charakters sind. Dies zeigt auch der Vergleich mit 1957; hat sich doch gerade der Anteil der an Herz-, Gefäß- und Kreislaufkrankungen gestorbenen Frauen im Alter von 65 und mehr Jahren von 83,1% auf 87,2% gesteigert. Damit starb 1967 über die Hälfte (54,1%) aller in dieser Altersklasse gestorbenen Frauen an Krankheiten dieser Gruppe. Hier ist

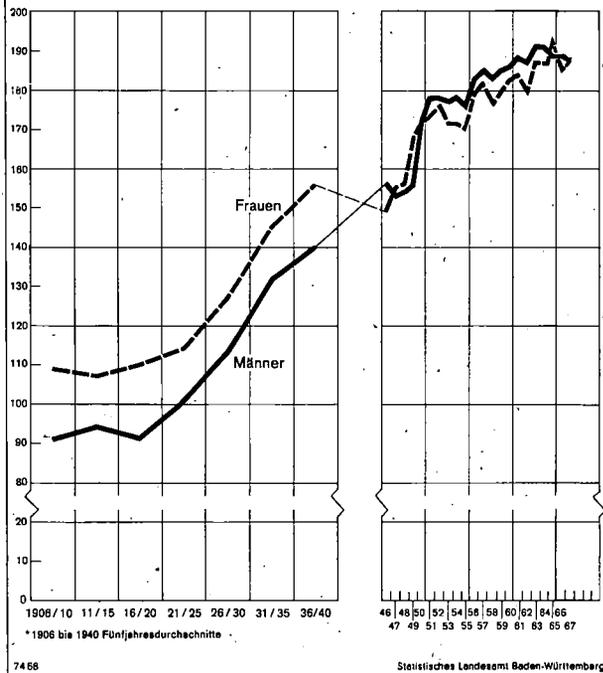
Gestorbene auf 100 000 der Bevölkerung

Jahresdurchschnitt	männlich	weiblich
1953-1957	1 159,6	985,4
1958-1962	1 112,3	956,1
1963-1967	1 089,1	966,4

Die Gründe liegen in der unterschiedlichen Altersstruktur. Die Sterblichkeit der Frauen ist zwar infolge der im Gegensatz zu den Männern höheren Lebenserwartung allgemein niedriger. Durch die günstigere Lebenserwartung ist aber auch der Anteil der Frauen in den höheren Lebensaltern gestiegen. Im Jahr 1967 waren die Frauen mit 65 Jahren und mehr zu 13,2% an der weiblichen Bevölkerung beteiligt, 1957 nur zu 10,7%.

¹ Die Jahresergebnisse werden veröffentlicht im *Statistischen Bericht* „Sterbefälle nach Todesursachen, Geschlecht und Altersgruppen“, A IV 3 - j. Ferner wird auf den vor kurzem vom Statistischen Landesamt und dem Innenministerium herausgegebenen Band *Statistischer Bericht über das Gesundheitswesen in Baden-Württemberg* hingewiesen.

Die Sterblichkeit an Krebs
in Baden-Württemberg 1906 bis 1967*
auf 100 000 der mittleren Bevölkerung



zweifelloso ein statistischer Zuwachs eingetreten; daneben ist jedoch die Erhöhung auf eine andere Diagnostizierung der Altersschwäche (zum Beispiel Zerebralsklerose bzw. Arteriosklerose) zurückzuführen.

Krebstod an zweiter Stelle

Bösartigen Neubildungen (ohne bösartigen Neubildungen der lymphatischen und blutbildenden Organe) erlagen 16 010 Menschen, 7642 männliche und 8368 weibliche Personen, insgesamt ein knappes Fünftel der Gestorbenen. Im Vergleich mit dem Vorjahr blieb die Sterblichkeit mit 187,3 gegenüber 187,4 nahezu unverändert. Bei beiden Geschlechtern war die Sterblichkeit etwa gleich groß. Im Vergleich mit 1957 ist jedoch eine Steigerung eingetreten. Zwischen den Sterbequoten der beiden Geschlechter ließen sich im Jahr 1957 keine nennenswerten Unterschiede feststellen, allerdings lag die

Sterbehäufigkeit der Frauen geringfügig unter der der Männer, 1967 ist es umgekehrt. Ob dies zufallsbedingt ist oder ob sich hier eine Entwicklung abzeichnet, läßt sich noch nicht sagen. Hinsichtlich der einzelnen Krebsarten ergaben sich hingegen bei den beiden Geschlechtern Verschiedenheiten. So starben 1967 an bösartigen Neubildungen der Atmungsorgane 23,8% aller an Krebs gestorbenen Männer, hingegen nur 4,2% der Frauen. Bösartige Neubildungen der Harn- und Geschlechtsorgane waren bei 22,7% der Frauen und 16,1% der Männer die Todesursache; an Brustkrebs starben 15,4% der Frauen. Auf bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane kam indes sowohl bei den Männern (50,0%) wie auch bei den Frauen (47,9%) jeweils etwa die Hälfte der Krebssterbefälle. Innerhalb dieser letzten Krebsgruppe ist dem Magenkrebs die größte Bedeutung zuzumessen. An ihm starben etwa ein knappes Viertel aller an Krebs gestorbenen Männer und fast ein Fünftel der Frauen. Im Hinblick auf die Reihenfolge der Krebsarten steht bei den Männern der Lungenkrebs an erster Stelle, es schließen sich der Magenkrebs und bösartige Neubildungen der Harn- und Geschlechtsorgane an; bei den Frauen kommen der Häufigkeit nach zuerst die verschiedenen Arten des Genitalkrebses, es folgt der Magenkrebs und der Brustkrebs.

Seit 1957 hat die Sterblichkeit infolge von bösartigen Neubildungen der Atmungsorgane vor allem bei den Männern zugenommen, bei den Frauen steigerte sich dagegen besonders die an Neubildungen der Brustdrüse sowie der Harn- und Geschlechtsorgane. Eine sinkende Tendenz wies der Magenkrebs sowohl bei den Männern wie bei den Frauen auf.

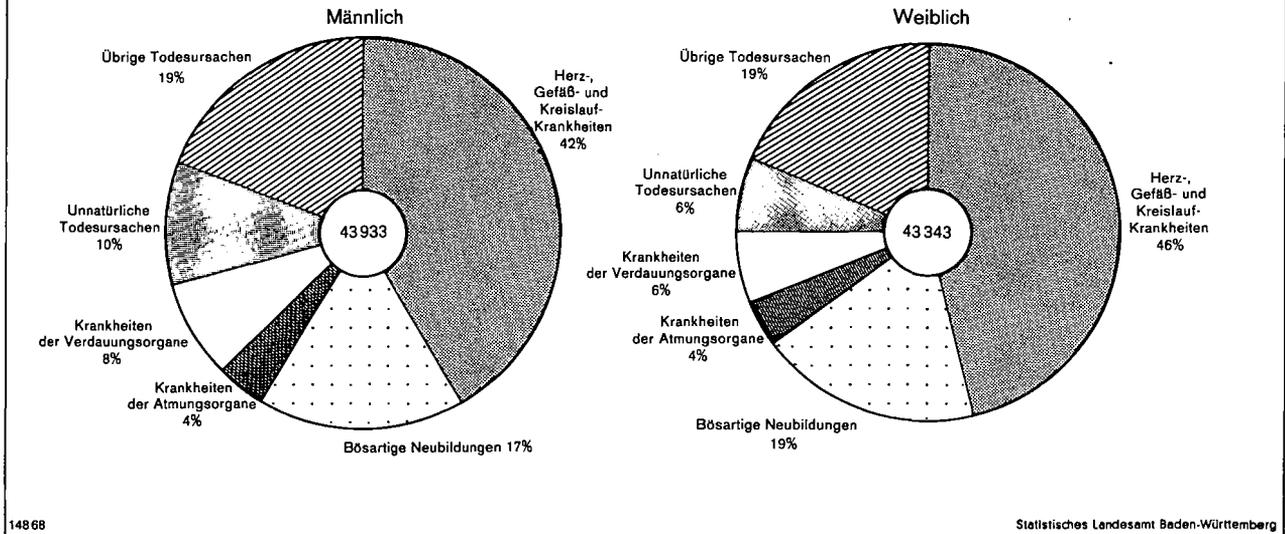
Krebs ist eine Krankheit, die fast immer zum Tode führt, wenn sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt wird. Nur dann ist eine Heilung möglich. Die Erkennungschancen der einzelnen Krebsarten im Frühstadium sind jedoch unterschiedlich. Verhältnismäßig leicht sind der Hautkrebs und einige Formen des weiblichen Genitalkrebses zu diagnostizieren; z. T. sogar schon im Vorstadium. Schwierig ist es bei einigen Krebsarten der Verdauungsorgane, zum Beispiel beim Pankreasarzinom. Da nun aber Krankenkassen die Kosten der Vorsorgeuntersuchungen teilweise übernehmen und sich die beiden Landesverbände zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheiten an den restlichen Kosten beteiligen, ist zu hoffen, daß diese Krankheit günstig beeinflußt werden kann und namentlich die Sterblichkeit im jüngeren und mittleren Lebensabschnitt geringer wird. Aber auch bei einer schon fortgeschrittenen Erkrankung kann die Lebensdauer durch die modernen Behandlungsmöglichkeiten verlängert werden. In vielen Stadt- und Landkreisen sind Beratungsstellen für Krebs

Tabelle 1

Sterbefälle nach häufigen Todesursachen 1957, 1966 und 1967

Todesursachen (Nr. des deutschen Verzeichnisses 1958)	1957	1966	1967		1957	1966	1967			
	Insgesamt			männlich	weiblich	Insgesamt			männlich	weiblich
	Anzahl					auf 100 000 der mittleren Bevölkerung				
Sterbefälle insgesamt	79 417	86 600	87 276	43 933	43 343	1097,4	1017,9	1021,0	1073,8	972,5
Darunter infolge Herz-, Gefäß- und Kreislauf-erkrankungen (37, 40-49)	31 249	37 634	38 297	18 269	20 028	431,8	442,4	448,0	446,5	449,3
Darunter Herzkrankheiten (42-45)	14 502	18 580	19 173	10 222	8 951	200,4	218,4	224,3	249,8	200,8
Gefäßstörungen des Zentralnervensystems (37)	12 626	14 897	14 760	6 266	8 494	174,5	175,1	172,7	153,1	190,6
Bösartige Neubildungen (20-24)	13 285	15 940	16 010	7 642	8 368	183,6	187,4	187,3	186,8	187,8
Darunter des Magens (212)	3 539	3 359	3 282	1 730	1 552	48,9	39,5	38,4	42,3	34,8
der Atmungsorgane (22)	1 413	2 230	2 176	1 822	354	19,5	26,2	25,5	44,5	7,9
der Brustdrüsen, Harn- und Geschlechtsorgane (23)	3 436	4 231	4 429	1 245	3 184	47,5	49,7	51,8	30,4	71,4
Unfälle, Vergiftungen und Gewalt- einwirkungen (90-99)	5 557	6 861	6 899	4 343	2 556	76,8	80,6	80,7	106,1	57,4
Darunter Kraftfahrtsunfälle (90)	1 744	2 167	2 280	1 704	576	24,1	25,5	26,7	41,6	12,9
Selbstmorde (97)	1 411	1 659	1 721	1 173	548	19,5	19,5	20,1	28,7	12,3
Krankheiten der Verdauungsorgane (60-69)	4 538	6 150	6 192	3 526	2 666	62,7	72,3	72,4	86,2	59,8
Krankheiten der Atmungsorgane (50-57)	6 156	3 305	3 183	1 667	1 516	85,1	38,8	37,2	40,7	34,0
Alterschwäche (891)	4 573	2 334	2 126	770	1 356	63,2	27,4	24,9	18,8	30,4
Tuberkulose (00-03)	1 238	912	792	582	210	17,1	10,7	9,3	14,2	4,7

Relativer Anteil ausgewählter Todesursachen
an den Sterbefällen 1967 in Baden - Württemberg



und andere bösartigen Geschwulstkrankheiten eingerichtet. Während an Herz-, Gefäß- und Kreislaufkrankheiten in erster Linie alte Menschen sterben, setzt die Krebssterblichkeit wesentlich früher ein. Ungefähr ein Drittel der gestorbenen Männer und Frauen stand im Alter von 45 bis unter 65 Jahren. Bezieht man nun diese Sterbefälle auf sämtliche in diesem Alter gestorbenen Personen, so waren die an Krebs gestorbenen Männer zu 22,3%, die Frauen sogar zu 35,4% an allen in diesem Altersabschnitt gestorbenen Personen desselben Geschlechtes beteiligt. Der höhere Anteil der Frauen erklärt sich aus den tödlichen Erkrankungen an Genital- und Brustkrebs. Der Anteil der Altersgruppe 30 bis unter 45 Jahren war verhältnismäßig gering, aber doch merklich größer als bei den Sterbefällen infolge Herz- und Kreislaufkrankungen. Etwa zwei Drittel der Gestorbenen waren 65 Jahre und älter (Tabelle 2), bei den an Herz- und Kreislaufkrankheiten Gestorbenen waren es vier Fünftel.

Im Vergleich mit 1957 traten in der Altersgliederung Verschiebungen ein. Auffallend ist der Rückgang der Sterblichkeit der 30- bis unter 45jährigen. Bei den Frauen hat sich sogar

sowohl die Zahl der Todesfälle wie auch die Mortalität verkleinert. Die Sterblichkeit der Frauen dieses Alters war aber trotzdem wegen des oftmals in mittleren Jahren auftretenden Brust- und Genitalkrebses fast doppelt so hoch wie die der Männer. Trotz der beachtlichen Erhöhung der Zahl der Krebssterbefälle im Alter von 65 und mehr Jahren – bei den Männern um rund 1000, bei den Frauen um fast 1300 –, stieg die Sterbequote bei den Männern nur geringfügig, bei den Frauen ging sie, bedingt durch die zunehmende Lebenserwartung, zurück. Zu erwähnen ist ferner die höhere Sterblichkeit der unter 30 Jahre alten weiblichen Personen.

Die bösartigen Neubildungen der lymphatischen und blutbildenden Organe verursachten insgesamt 1064 Sterbefälle mit einer Sterberate von 12,4 gegenüber 9,1 zehn Jahre zuvor. Etwa die Hälfte der Personen (578) starb an Leukämie und Aleukämie.

Andere häufige natürliche Todesursachen

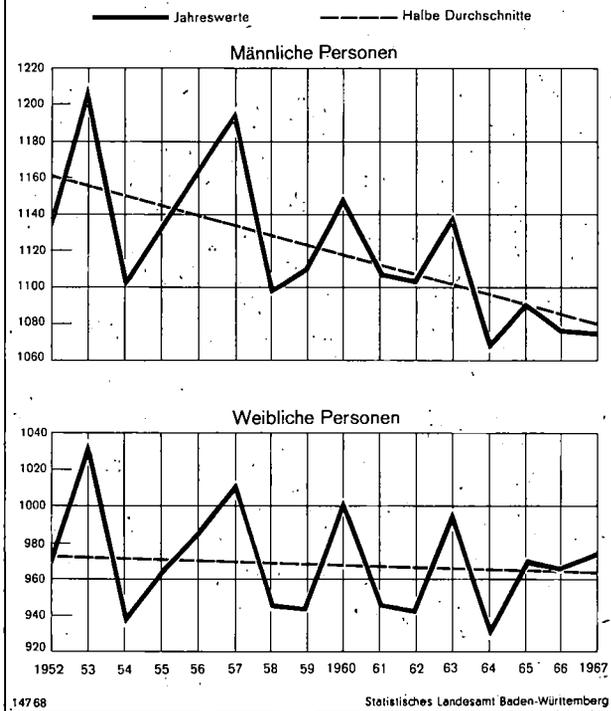
Die seit einigen Jahren beobachtete steigende Tendenz der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Verdauungsorgane setzte sich auch 1967 mit einer Zunahme von 0,7% auf 6192 Gestorbene fort. Auffallend ist, daß die Erhöhung der Sterblichkeit an Krankheiten der Verdauungsorgane während der letzten Jahre fast ausschließlich zu Lasten des männlichen Geschlechtes ging, und zwar hauptsächlich der Männer im Alter von 45 Jahren und darüber. Zwar hat sich auch die Sterblichkeit der Frauen etwas gesteigert, insbesondere die der über 70jährigen; dies kann aber auch im Zusammenhang mit dem höheren Lebensalter stehen. Die Sterbequote lag bei den Männern während des ganzen Beobachtungszeitraumes über der der Frauen. Hier spielen die Leberkrankheiten eine Rolle, vor allem ist die Leberzirrhose zu nennen, an der Männer häufiger erkranken und sterben als Frauen. Die Sterblichkeit des männlichen Geschlechtes an dieser Krankheit war 1967 mit 40,2 fast dreimal so hoch wie die des weiblichen (14,8). Zu erwähnen ist ferner die Zunahme der Sterblichkeit an Zuckerkrankheit, an ihr starben 1317 Menschen, die Sterbeziffer stellte sich bei den Männern auf 10,0, bei den Frauen auf 20,4 je 100 000 Einwohner; für beide Geschlechter zusammen auf 15,4 gegenüber 11,3 im Vorjahr.

Die Zahl der Sterbefälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane hat sich im Berichtsjahr um 3,7% auf 3183 verkleinert. Die Sterbeziffer war mit 37,2 außerordentlich niedrig. Bedingt durch die günstigen Witterungsverhältnisse trat in

Tabelle 2 Sterbefälle an bösartigen Neubildungen

Altersgruppe Geschlecht	1957		1967	
	Zahl	auf 100 000 der Bevöl- kerung	Zahl	auf 100 000 der Bevöl- kerung
unter 30 Jahren				
zusammen	131	4,0	165	4,2
männlich	75	4,5	89	4,4
weiblich	56	3,4	76	4,0
30 bis unter 45 Jahren				
zusammen	534	38,8	581	33,3
männlich	144	24,0	209	23,7
weiblich	390	50,2	372	43,1
45 bis unter 65 Jahren				
zusammen	4 793	260,3	5 068	266,3
männlich	2 194	265,6	2 408	295,9
weiblich	2 599	256,0	2 660	244,2
65 und mehr Jahre				
zusammen	7 827	1 112,8	10 196	1 064,1
männlich	3 861	1 317,9	4 936	1 330,8
weiblich	3 966	966,3	5 260	895,7
Insgesamt	13 285	183,6	16 010	187,3
männlich	6 274	184,9	7 642	186,8
weiblich	7 011	182,4	8 368	187,8

Sterblichkeit 1952 bis 1967 in Baden - Württemberg
 Gestorbene auf 100 000 der mittleren Bevölkerung



diesem Jahr Grippe seltener auf und damit auch die mit ihr in Zusammenhang stehenden und in dieser Gruppe zusammengefaßten Erkrankungen an Bronchitis und Pneumonie, die in schweren Fällen zum Tode führen.

Den größten Anteil an der Gruppe der parasitären und infektiösen Krankheiten bildeten mit 77,8% die Todesfälle an *Tuberkulose*. An ihr starben 792 Menschen, 582 Männer und 210 Frauen. Die Zahl der Todesfälle hat im Vergleich mit dem Vorjahr um über ein Zehntel abgenommen. Die Sterbeziffer erreichte mit 9,3 den seither niedrigsten Stand. Beim männlichen Geschlecht war die Sterblichkeit an Tuberkulose der Atmungsorgane größer als beim weiblichen. Im Rückgang der Sterblichkeit, die beispielsweise 1952 noch 23,8 Tote auf 100 000 Einwohner betragen hatte, kommt der Erfolg bei der Bekämpfung der Tuberkulose sichtbar zum Ausdruck. Kamen doch 1967 nur noch 300,1 an aktiver Tuberkulose Erkrankte auf 100 000 der mittleren Bevölkerung, 1957 waren es 656,1. Die übrigen Infektionskrankheiten waren in der Todesursachenstatistik von untergeordneter Bedeutung. Als Folge des medizinischen und hygienischen Fortschrittes sind diese Erkrankungen- und Sterbefälle seit Jahrzehnten rückläufig.

Über 2000 Personen bei Kraftfahrzeugunfällen getötet

Durch Unfälle, Vergiftungen und Gewalteinwirkungen, der drittgrößten Todesursachengruppe, verloren 6899 Menschen ihr Leben, das waren 0,6% mehr als im Vorjahr. Bei den Frauen, die zwar nur zu 37,0% an diesen Sterbefällen teil hatten, verringerte sich die Zahl der Gestorbenen um 1,6%, bei den Männern erhöhte sie sich um 1,9%.

Infolge von Unfällen (einschließlich Vergiftungen) starben 5091 Menschen; fast die Hälfte von ihnen, nämlich 2280 Personen, kam durch *Kraftfahrzeugunfälle* ums Leben, das waren 5,2% mehr als im Vorjahr. Erwartungsgemäß war die Sterbeziffer der Männer (41,6) mehr als dreimal so hoch wie die der Frauen (12,9). Während bei den natürlichen Todesursachen in der Regel die Sterblichkeit der älteren Menschen höher ist, sind die jüngeren durch unnatürliche Todesursachen in etwas stärkerem Maße betroffen. Werden die tödlich Verunglückten nach dem Alter gegliedert, so zeigt sich, daß über die Hälfte der männlichen Personen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren

stand. Dabei entfiel auf die Altersgruppe 20 bis 30 Jahre mit 383 Toten allein fast ein Viertel. Diese Toten hatten übrigens an allen Sterbefällen der Männer in diesem Alter zu über einem Drittel teil. Die 15- bis 20jährigen vereinten 11,6% auf sich, während der Anteil der Altersklasse 30 bis unter 45 Jahre etwa ein Fünftel ausmachte. Bei den Frauen kamen hingegen lediglich 33,7% auf die 15- bis unter 45jährigen (Tabelle 3).

Im Vergleich mit 1957 lassen sich aufschlußreiche Unterschiede erkennen. Im ganzen steigerte sich zwar die Sterblichkeit, trotz der beträchtlichen Zunahme der Motorisierung und damit auch der Verkehrsdichte lag die Sterbeziffer jedoch nur wenig über dem Stand von 1957. Entfielen doch im Jahr 1957 insgesamt 138 Kraftfahrzeuge auf 1000 Einwohner, 1967 waren es 259.

Die Bewegung war aber bei den beiden Geschlechtern innerhalb der einzelnen Altersgruppen nicht gleichgerichtet. Besonders auffällig ist dies bei den 15- bis 30jährigen. Die Sterbeziffer der männlichen Personen verkleinerte sich, während sich die der weiblichen Personen fast verdoppelte. Bei den männlichen Todesfällen macht sich wohl die strukturelle Umschichtung im Kraftfahrzeugbestand bemerkbar. Noch vor zehn Jahren war das Kraftrad viel mehr verbreitet als heute. Damals kamen 58 Krafträder auf 1000 Einwohner, 1967 nur noch sieben. Durch den wachsenden Wohlstand sind nun auch junge Leute dazu übergegangen, sich einen Personenkraftwagen zu halten, bei dem die Gefahr schwerer und tödlicher Verletzungen nicht so groß ist wie beim Motorrad. Bei den mittleren Altersgruppen zeigte sich bei beiden Geschlechtern ein Zuwachs, indes bei den Frauen im Verhältnis stärker als bei den Männern. Sicherlich ist dies durch die größere Beteiligung der Frauen im Straßenverkehr verursacht worden.

Tabelle 3 Sterbefälle durch Kraftfahrzeugunfälle

Altersgruppe Geschlecht	1957			1967		
	Zahl	%	auf 100 000 der Be- völkerung	Zahl	%	auf 100 000 der Be- völkerung
unter 15 Jahren						
zusammen	151	8,7	9,6	219	9,6	10,6
männlich	95	6,6	11,9	146	8,6	13,7
weiblich	56	18,0	7,3	73	12,7	7,2
15 bis unter 30 Jahren						
zusammen	651	37,3	37,2	706	31,0	37,8
männlich	587	41,0	67,1	580	34,0	60,3
weiblich	64	20,6	7,3	126	21,9	13,9
30 bis unter 45 Jahren						
zusammen	231	13,3	16,8	394	17,3	22,6
männlich	200	14,0	33,4	326	19,2	37,0
weiblich	31	10,0	4,0	68	11,8	7,9
45 bis unter 65 Jahren						
zusammen	428	24,5	23,2	504	22,1	26,5
männlich	365	25,4	44,2	372	21,8	45,7
weiblich	63	20,3	6,2	132	22,9	12,1
65 und mehr Jahre						
zusammen	283	16,2	40,2	457	20,0	47,7
männlich	186	13,0	63,5	280	16,4	75,5
weiblich	97	31,1	23,6	177	30,7	30,1
Insgesamt	1 744	100	24,1	2 280	100	26,7
männlich	1 433	100	42,2	1 704	100	41,6
weiblich	311	100	8,1	576	100	12,9

Die über 65jährigen scheinen in zunehmendem Maße gefährdet zu sein, möglicherweise sind sie als Fahrer nicht mehr so reaktionsfähig wie es das heutige Verkehrsgeschehen erfordert. Freilich dürfte ein großer Teil von ihnen als Fußgänger ums Leben gekommen sein, dies trifft auch für die unter 15jährigen zu. Im Rahmen der Todesursachenstatistik werden nämlich die anlässlich von Verkehrsunfällen Getöteten noch nicht nach der Art der Verkehrsbeteiligung ausgezählt, da die Angaben im Leichenschauchein zu dieser Analyse seither nicht

ausreichen. Auch eine Untersuchung nach der Art der Schädigung ist noch nicht möglich. Doch ist in den nächsten Jahren auf eine Verbesserung der Angaben zu hoffen.

Durch Sturz verloren 1814 Personen (21,2 auf 100 000 der Bevölkerung) das Leben. 5,1% weniger als im Vorjahr. Der Anteil der Frauen betrug dabei 63,3%. Dieser hohe Prozentsatz erklärt sich daraus, daß die Frau besonders im häuslichen Bereich durch Haushaltsunfälle, wie etwa Treppensturz, Fenstersturz oder Ausrutschen, mehr gefährdet ist als der Mann. Dies gilt nicht zuletzt für die Frauen im vorgerückten Alter. Ältere Personen ziehen sich dabei häufig beim Sturz einen Oberschenkelhalsbruch zu.

Durch Selbstmord starben 1721 Menschen; darunter 548 Frauen. Die Selbstmordquote hat sich gegenüber 1957 sowohl bei den Frauen wie auch bei den Männern nur unwesentlich geändert. Fast die Hälfte der männlichen und stark ein Viertel der weiblichen Selbstmörder beendeten ihr Leben durch Erhängen und Erdrosseln. Vergleicht man die Ergebnisse mit den von 1957, so ergibt sich eine erhebliche Steigerung durch Einnehmen von Schlaf- und schmerzstillenden Mitteln. Diese Todesart wählten 1967 insgesamt 105 Männer und 110 Frauen.

Weiterer Rückgang der Säuglings- und Müttersterblichkeit

Auch im Jahr 1967 setzte sich der Rückgang der Säuglingssterblichkeit fort. Insgesamt starben 3219 Kinder im ersten Lebensjahr, und zwar 1881 Jungen und 1338 Mädchen. Auf 1000 Lebendgeborene waren dies 20,7 gegenüber 21,8 im Vorjahr. Dabei war die Sterbeziffer der unehelichen Säuglinge mit 44,0 mehr als doppelt so hoch wie die der ehelichen (19,6). Im Vergleich mit dem Bundesgebiet (22,7) ist die Sterbeziffer etwas niedriger.

Tabelle 4 Säuglingssterblichkeit 1957 und 1967

Todesursache Altersgruppe	1957		1967	
	Zahl	auf 1000 Lebendgeborene	Zahl	auf 1000 Lebendgeborene
Frühgeburt	1 325	10,2	806	5,2
Asphyxie	121	0,9	590	3,8
Angeborene Mißbildungen	591	4,5	534	3,4
Geburtsverletzungen der Neugeborenen	404	3,1	316	2,0
Lungenentzündung	405	3,1	104	0,7
Darmerkrankungen, Ernährungsstörungen	221	1,7	77	0,5
Alle übrigen Todesursachen	1 201	9,2	792	5,1
Insgesamt	4 268	32,8	3 219	20,7
Davon				
im Alter bis 24 Stunden	1 683	12,9	1 581	10,2
24 Stunden bis 7 Tage	787	6,0	674	4,3
7 bis 28 Tage	399	3,1	254	1,6
28 Tage bis unter 1 Jahr	1 399	10,7	710	4,6

Seit der Jahrhundertwende hat sich die Säuglingssterblichkeit außerordentlich stark verringert. Im Jahresdurchschnitt 1900/02 errechnete sich die Sterbequote auf 218,8, das war das Zehnfache des heutigen Standes. In der Zeit vor dem zweiten Weltkrieg (1936/38) sank sie bis 56,1, im Jahr 1957 waren es nur noch 32,8. In dieser Entwicklung zeigt sich der Erfolg bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Der allgemeine Fortschritt in den hygienischen Verhältnissen und der ärztlichen Forschung, eine gute Säuglingsernährung und eine verbesserte Schwangerschaftsprophylaxe fand hier einen sichtbaren Niederschlag. Ebenso darf die Bedeutung der intensiver gewordenen Mütteraufklärung nicht unterschätzt werden.

Etwa die Hälfte der Säuglinge starb in den ersten 24 Lebensstunden, auf 1000 Lebendgeborene waren dies 10,2, vor zehn Jahren betrug die Quote 12,9. Wenn auch in diesem gefährlichsten Lebensabschnitt die Sterblichkeit zurückgegangen ist, so darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, daß diese frühe Säuglingssterblichkeit im Gegensatz zu den späteren Lebensabschnitten sehr schwer beeinflussbar ist. Im Alter von 24 Stunden bis 7 Tage starben ein Fünftel der Kinder; die Mortalität

betrug 4,3 gegenüber 6,0 im Jahr 1957. Auffallend ist die höhere Sterblichkeit der männlichen Säuglinge mit 23,5 gegenüber der weiblichen (17,7). Sie ging indes bei beiden Geschlechtern seit 1957 um etwa ein Drittel zurück.

Frühgeburt (25,0%), Asphyxie (18,3%), angeborene Mißbildungen (16,6%) und Geburtsverletzungen (9,8%) waren wieder die häufigsten Todesursachen. Mit Ausnahme von Asphyxie läßt sich bei allen Todesursachen seit 1957 ein Rückgang feststellen (Tabelle 4). Am geringsten war er bei angeborenen Mißbildungen.

Tabelle 5 Müttersterblichkeit 1957 und 1967

Todesursache	1957		1967	
	Zahl	auf 10 000 Lebendgeborene	Zahl	auf 10 000 Lebendgeborene
Komplikationen in der Schwangerschaft	37	2,8	13	0,8
Fehlgeburt	22	1,7	14	0,9
Komplikationen bei Entbindung und im Wochenbett	93	7,1	37	2,4
Insgesamt	152	11,7	64	4,1

Im Jahr 1967 starben 64 Frauen infolge von Komplikationen in der Schwangerschaft, bei Fehlgeburt, während der Entbindung und im Wochenbett; auf 10 000 Lebendgeborene waren dies vier gestorbene Mütter. Die Müttersterblichkeit hat sich gegenüber dem Vorjahr absolut und relativ verringert, sie liegt sogar noch etwas niedriger als im Jahr 1964, dem bisher günstigsten Stand. So ist die Müttersterblichkeit in den vergangenen Jahren in erfreulichem Maße zurückgegangen, hatte sie doch 1957 noch 12 gestorbene Mütter auf 10 000 Lebendgeborene betragen (Tabelle 5), in der Vorkriegszeit sogar 28 gestorbene Mütter. Im Vergleich mit dem Bundesgebiet ergeben sich keine nennenswerte Unterschiede.

Sterbefälle in der ersten Hälfte des Jahres 1968

Im ersten Halbjahr 1968 starben insgesamt 49 571 Personen; das waren 11,6% mehr als im gleichen Zeitabschnitt des Vorjahres. Bei einem Vergleich nach Quartalen getrennt, zeigt sich, daß der Zunahme im ersten Vierteljahr 1968 um 23,9% gegenüber dem ersten Vierteljahr 1967 eine Abnahme im zweiten Vierteljahr 1968 gegenüber dem zweiten Viertel des Vorjahres um 1,3% folgte. Die relativ große Steigerung der Zahl der im ersten Vierteljahr Gestorbenen ist bestimmt durch die hohe Sterblichkeit an Erkrankungen der Atmungsorgane vor allem im Februar. So starben in diesem Zeitraum 2731 Personen an Krankheiten der Atmungsorgane gegenüber 1225 im ersten Quartal 1967; allein bei 784 Sterbefällen wurde Grippe als Todesursache angegeben. In den ersten drei Monaten 1967 waren es dagegen nur 152 Personen, die an Grippe starben. Die Grippewelle hatte aber auch eine Zunahme der Todesfälle infolge anderer Krankheiten ausgelöst, worauf schon beim Rückblick auf die Entwicklung der Sterblichkeit in früheren Jahren hingewiesen wurde. Die Zahl der an Pneumonie Gestorbenen erhöhte sich von 420 auf 716, und der Bronchitis erlagen 815 Personen gegenüber 221 im ersten Quartal 1967.

Da mit Beginn des Jahres 1968 der Todesursachenstatistik eine neue internationale Klassifikation zugrunde liegt, so daß die Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen von Januar bis Juni 1967 erschwert ist, sei nur noch auf einige Veränderungen hingewiesen. Im ersten Halbjahr 1968 vergrößerte sich auch die Zahl der Krebssterbefälle um 5,3% auf 8368. An Krankheiten des Kreislaufsystems starben 22 412 Menschen, davon 12 851 von Januar bis März; die Zunahme betrug gegenüber der ersten Jahreshälfte 1967 etwa 10%. Die Sterbefälle infolge Krankheiten der Verdauungsorgane (3115), ebenso die Zahlen der Todesopfer durch Kraftfahrzeugunfälle (950) veränderten sich kaum im Vergleich zur ersten Vorjahreshälfte. Durch Selbstmord schieden 802 Menschen aus dem Leben, 97 weniger als im ersten Halbjahr 1967.

Dipl.-Volkswirt Ruth Paulus