

H. Kaiser

STATISTISCHE BERICHTE

Herausgeber: Statistisches Amt des Vereinigten Wirtschaftsgebietes
mit der Führung der Statistik für Bundeszwecke beauftragt.

Arb.-Nr. VIII/2/79

30.8.1950

Die Neuerkrankungen an Kinderlähmung
im Bundesgebiet und anderen europäischen Ländern
in den Jahren 1946-1949

Eine Veröffentlichung über die Kinderlähmung (Poliomyelitis ant. acuta) erscheint wünschenswert, weil in dieser Jahreszeit die Seuche fast durchweg ihren Höhepunkt erreicht und die Frage nach Zahlen immer wieder auftaucht. Es kann in diesem Rahmen nur auf die Neuerkrankungen eingegangen werden, da die Angaben über die Sterbefälle in der Bundesrepublik für die Jahre 1946 bis 1949 teils nur unvollständig, teils noch gar nicht vorhanden sind.

Die Kinderlähmung, seit mehr als 100 Jahren bekannt, ist die häufigste und verbreitetste Viruserkrankung des Zentralnervensystems. Die infektiöse Natur dieser Erkrankung war schon bald vermutet worden, konnte aber erst vor etwa 40 Jahren bewiesen werden. Obgleich sich eine grosse Zahl der erfahrensten Wissenschaftler mit der Erforschung des Wesens dieser heimtückischen Krankheit befasst und bemüht ist, Mittel und Wege zu ihrer Verhütung und Behandlung zu finden, sind immer noch sehr viele Fragen ungeklärt. Die soziologische Bedeutung der Kinderlähmung liegt nicht in ihrer Bedrohung des Lebens, sondern in ihrer Rolle als Verkrüppelungsursache begründet (de Rudder: "Die akuten Zivilisationsseuchen", 1934, Thieme-Verlag).

Dieses verdeutlichen am besten die Ergebnisse der Reichsgebrechlichen-Zählung von 1925/26. Als Folge der Kinderlähmung stellte man damals 18 939 schwere und 3 547 leichte Krüppelfälle fest. Der weitere jährliche Zugang an Fällen dieser Art wurde auf etwa 500 geschätzt. Abgesehen von der psychischen Belastung für die Betroffenen und ihre Angehörigen haben diese Zahlen für die Allgemeinheit eine erhebliche Bedeutung, da lebenslängliches Krüppeltum oder herabgesetzte Arbeitsfähigkeit hohe Aufwendungen erforderlich machen.

Nach Beendigung des 2. Weltkrieges wurde immer wieder über gehäuftes Auftreten der Kinderlähmung in den verschiedensten Gebieten Deutschlands berichtet. Um nun einen Überblick über die Verbreitung dieser Seuche in der Bundesrepublik ab 1946 zu erhalten, sind nachträglich alle vorhandenen Unterlagen gesammelt und zusammengestellt worden. Zur Abrundung dieses Überblickes dienen ausserdem die entsprechenden Angaben für die übrigen europäischen Länder, die einer Veröffentlichung der Weltgesundheitsorganisation entnommen sind (Dr. Matthieu J. Freyche, Chief Epidemiological Information Section, WHO, "The Incidence of Poliomyelitis in the World 1947-1949", Epidemiological and Vital Statistics Report vom Januar 1950).

Bevor die Erkrankungsziffern betrachtet werden, muss man sich ein Bild von dem Grad der Erfassung dieser Krankheit machen. Die typischen, mit Lähmungen einhergehenden Krankheitsfälle, werden wohl überall erkannt und gemeldet. Anders liegt es aber bei den Fällen, die uncharacteristische Symptome und vor allen Dingen keine Lähmungen aufweisen. Diese Infektionen, die doch wohl wesentlich häufiger sind, als man bisher annahm, werden nur zum Teil erfasst.

Neuerkrankungen an Kinderlähmung
(auf 100 000 der Bevölkerung)

1925 - 1942				1946 - 1949	
Deutsches Reich				Bundesgebiet (ohne West-Berlin)	
1925	0,6	1933	2,1	1941	etwa 6
1926	2,5	1934	2,7	1942	etwa 5
1927	4,5	1935	3,2	1943, 1944, 1945	Angaben
1928	1,6	1936	3,3		nicht vorhanden
1929	1,8	1937	4,0	1946	2,2
1930	2,1	1938	7,8	1947	7,3
1931	2,5	1939	5,3	1948	11,6
1932	6,0	1940	2,1	1949	3,6

Vergleicht man die Erkrankungsziffern der Jahre 1925 bis 1949, so ist zu ersehen, dass die Seuche 1948 am stärksten verbreitet war. Für die Zeit von 1943 bis 1945 liegen keine Angaben vor. Einige Länder des Bundesgebietes geben Zahlen für 1945 an, die verhältnismässig niedrig sind. Es lässt sich aber keineswegs überblicken, wie vollständig die Erfassung in diesem Jahr war.

Leider werden über das Alter und Geschlecht der Neuerkrankten im allgemeinen keine Zusammenstellungen gemacht; aus der Altersgliederung von Ergebnissen der Todesursachenstatistik und Einzelaufstellungen über die Neuerkrankungen ist aber zu ersehen, dass durchaus nicht nur das kindliche Alter betroffen ist. Im Deutschen Reich kamen in den Jahren 1932 bis 1934 ein Drittel bis ein Viertel aller Todesfälle auf Personen über 15 Jahre. Auch in Bayern wurde für das Jahr 1948 festgestellt, dass ausser der Altersstufe von 1 - 5 Jahren (bei beiden Geschlechtern) die Männer im Alter von 20 bis 25 Jahren im Verhältnis zur entsprechenden Bevölkerung den grössten Anteil an den Sterbefällen aufwiesen. Insgesamt starben 1948 in Bayern überhaupt mehr männliche als weibliche Personen an Kinderlähmung ("Bayern in Zahlen", 3. Jg., Dezember 1949, Seite 381). Hamburg machte für die Neuerkrankungen im Jahre 1947 eine ähnliche Aussage über die Verteilung auf das Alter; es entfielen nämlich 42,6 Prozent aller Neuerkrankungen auf das Alter über 16 Jahre

(vgl. Das klinische Bild der Hamburger Poliomyelitis-epidemie 1947 von R. Aschenbrenner und K. Hansen, Klinische Wochenschrift, 27. Jg., 37/38, Heft 1. Okt. 1949, S. 622-627).

Neuerkrankungen an Kinderlähmung
im Bundesgebiet und Gross - Berlin
in den Jahren 1946 - 1949

L ä n d e r	1946	1947	1948	1949
Grundzahlen				
Schleswig-Holstein	65	502	145	145
Hamburg	41	474	178	62
Niedersachsen	91	743	1 316	510
Nordrhein-Westfalen	179	568	1 136	188
Bremen	76	65	71	4
Hessen	102	221	323	67
Württemberg-Baden	130	91	291	131
Bayern	154	291	1 778	469
Rheinland-Pfalz	44	193	78	37
Baden	40	97	40	40
Württemberg-Hohenz.	25	51	48	80
Bundesgebiet insges.	947	3 296	5 404	1 733
Gross - Berlin	89	2 462	525	523
Verhältniszahlen auf 100 000 der Bevölkerung				
Schleswig-Holstein	2,5	18,7	5,3	5,3
Hamburg	2,9	32,8	11,9	4,0
Niedersachsen	1,5	11,3	19,4	7,4
Nordrhein-Westfalen	1,5	4,7	9,1	1,5
Bremen	15,9	13,1	13,6	0,7
Hessen	2,7	5,3	7,6	1,6
Württemberg-Baden	3,8	2,4	7,6	3,4
Bayern	1,8	3,2	19,1	5,0
Rheinland-Pfalz	1,6	7,0	2,8	1,3
Baden	3,4	8,0	3,2	3,1
Württemberg-Hohenz.	2,3	4,6	4,2	6,7
Bundesgebiet insges.	2,2	7,3	11,6	3,6
Gross - Berlin	2,8	76,4	16,0	15,9

Unter den Ländern der Bundesrepublik nahm im Jahre 1946 Bremen eine Sonderstellung ein. 1947 traf dies für Hamburg und Gross - Berlin zu, während der Stadtstaat Bremen mit seinen Erkrankungszißern in diesem Zeitraum noch unter dem Land Schleswig-Holstein lag und an dritter Stelle der Bundesgebietsländer stand. Hamburg (32,8) und Gross - Berlin (76,4) wiesen 1947, verglichen mit dem Durchschnitt des Bundesgebietes, extrem hohe Zahlen auf (berechnet auf 100 000 der Bevölkerung). Dabei ist aber wiederum - wie bei allen Krankheitsstatistiken - zu berücksichtigen, dass die Entwicklung in den Stadtstaaten nur bedingt mit der in den Ländern vergleichbar ist, besonders bei örtlich massiert auftretenden Krankheiten. Gross-Berlin verzeichnete 1947 allein 2 462 Erkrankte, während alle Länder des Bundesgebietes zusammen in diesem Zeitraum nur 3 296 Neuerkrankte meldeten.

1948 waren im Verhältnis zur Bevölkerungszahl Niedersachsen, Bayern, Bremen und Hamburg am stärksten betroffen. Von den 5 404 Erkrankten im Bundesgebiet entfielen allein 3 094 nur auf Bayern und Niedersachsen. Die Erkrankungszißer von Gross - Berlin lag ebenfalls über dem Durchschnitt des Bundesgebietes, war aber im Verhältnis zum vorausgegangenen Jahr niedrig.

Das Jahr 1949 wies keine extrem hohen Zißern auf. Niedersachsen stand an erster Stelle, gefolgt von Württemberg-Hohenzollern, Schleswig-Holstein und Bayern. Gross - Berlin meldete fast die gleiche Erkrankungszißer wie 1948, die im Verhältnis zur Bundesgebietssumme immer noch recht hoch war.

Aus der vorstehenden Übersicht ist zu ersehen, dass der Umfang der Neuerkrankungen regional in den vier Jahren durchaus unterschiedlich war, während man annehmen kann, dass der Erfassungsgrad innerhalb des Bundesgebietes ungefähr gleichwertig ist. Anhand von Kreis- bzw. Regierungsbezirksszahlen konnte man feststellen, dass es sich bei einem grösseren Anstieg meistens um einen oder mehrere räumlich begrenzte

Herde handelte, nicht aber das ganze Land gleichmässig betroffen war. In Bayern 1948 z.B. handelte es sich um die Regierungsbezirke Niederbayern und Oberpfalz, die als einzige, und zwar erheblich, über dem Durchschnitt lagen. So unterschiedlich die regionale Verteilung und die Verbreitung überhaupt in den einzelnen Jahren ist, eines ist allen Ländern und Jahren gemeinsam: die Tatsache, dass der Anstieg der Neuerkrankungen fast immer im Juli/August beginnt und in der Regel ein Absinken im Oktober/November festzustellen ist (vgl. graphische Darstellung). Diese Feststellungen über den jahreszeitlichen Verlauf treffen aber nicht nur für das Bundesgebiet zu, sondern, wie aus den Zahlen der Weltgesundheitsorganisation ersichtlich ist, auch für eine ganze Reihe der europäischen Länder und für die Vereinigten Staaten von Amerika.

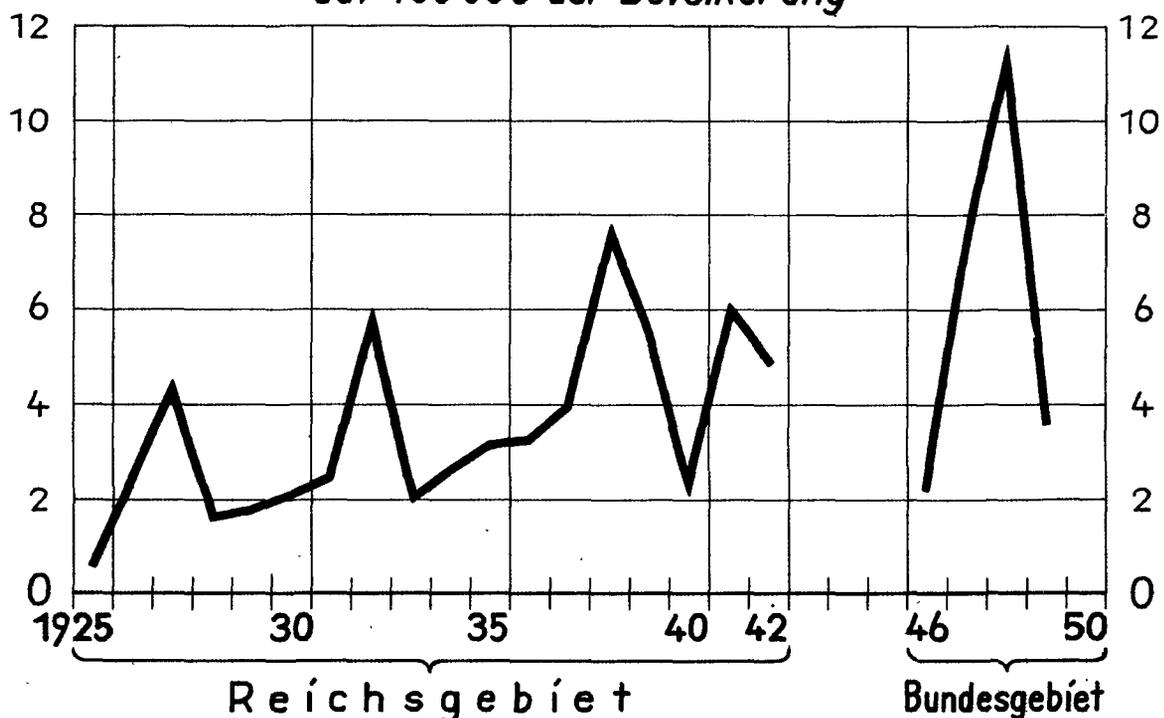
Die bisherige Entwicklung im Bundesgebiet in diesem Jahr lässt vermuten, dass mit einem höheren Jahresdurchschnitt als 1949 zu rechnen ist. In den ersten 31 Wochen dieses Jahres wurden 799 Neuerkrankte gemeldet gegenüber nur 364 in der entsprechenden Zeit des Vorjahres. Auch England und Frankreich berichten bereits von mehr Erkrankungen als im Jahre 1949.

Während im Bundesgebiet die Seuche nach einem Anstieg im Jahre 1947 ihren Höhepunkt 1948 erreichte, sind in Europa die meisten Länder in der Zeit von 1946 bis 1949 im Jahre 1947 am stärksten betroffen. Ein Teil der europäischen Länder weist durchschnittlich in allen vier Jahren höhere Ziffern als die Bundesrepublik Deutschland auf, als Beispiel allein ein Nachbarland, die Schweiz. Dies gibt zu der Vermutung Anlass, dass der Stand der Gesundheitsfürsorge und der hygienischen Verhältnisse, soziale und wirtschaftliche Lage keine Faktoren sind, die einen entscheidenden Einfluss auf die Verbreitung dieser Infektionskrankheit haben, da die Schweiz als ein Gebiet betrachtet

werden kann, in dem diese Faktoren als ausserordentlich günstig anzusprechen sind. Auch die USA, die der Bekämpfung der Kinderlähmung eine besondere Aufmerksamkeit zukommen lassen, die z.T. auf die Initiative von Präsident Roosevelt zurückzuführen ist, weisen trotz aller Gegenmassnahmen und Forschungen auf diesem Gebiet eine beachtlich hohe Erkrankungsziffer auf (auf 100 000 der Bevölkerung: 1946 = 17,9; 1947 = 7,1; 1948 = 18,9; 1949 = 28,4). Völlig aus dem Rahmen fallen die Zahlen von Island, die mit keinem anderen europäischen Gebiet auch nur annähernd verglichen werden können (z.B. 1948 : 390, 1949: 494 auf 100 000 der Bevölkerung).

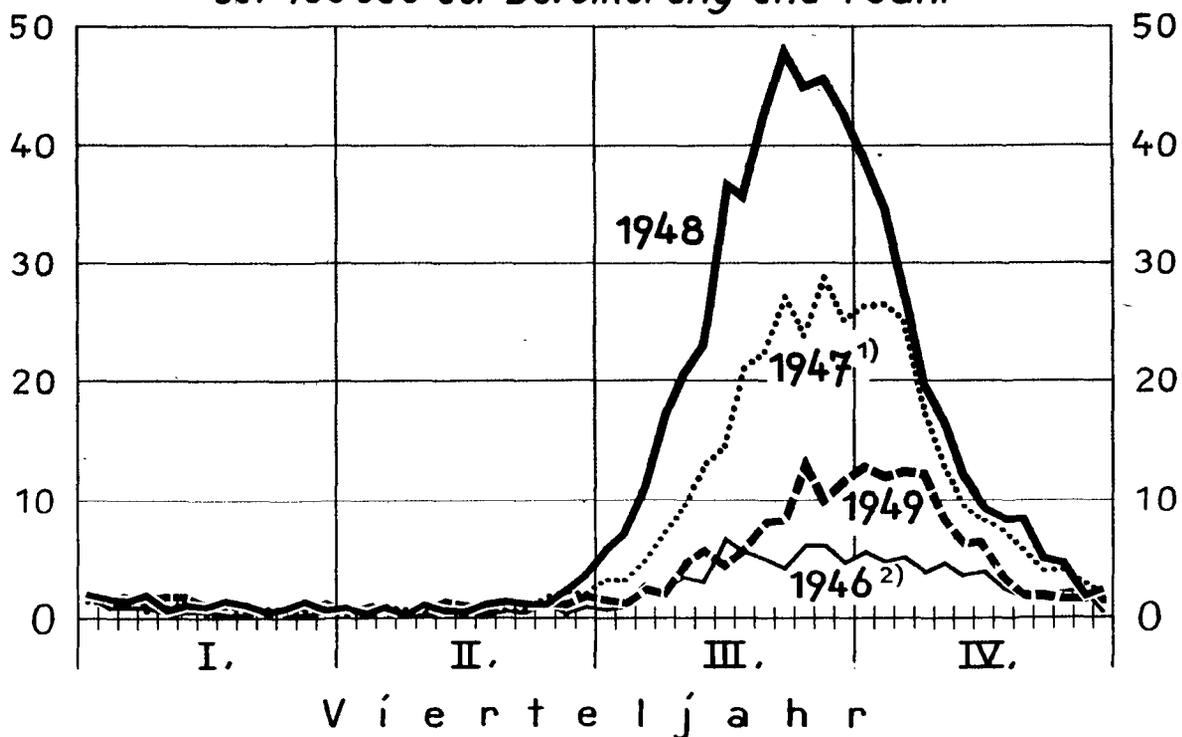
Alle diese Aussagen sind nur mit dem Vorbehalt zu machen, dass der Grad der Erfassung in allen Ländern als einigermaßen vollständig und gleichwertig betrachtet werden kann. Restlos wird dies bei keiner Krankheit der Fall sein, die Erfassung der Kinderlähmung kann aber im allgemeinen als verhältnismässig gut angesprochen werden.

NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG auf 100 000 der Bevölkerung



STAT.AMT VWG 50-011

JAHRESZEITLICHER VERLAUF DER NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IM BUNDESGBEIT auf 100 000 der Bevölkerung und 1 Jahr

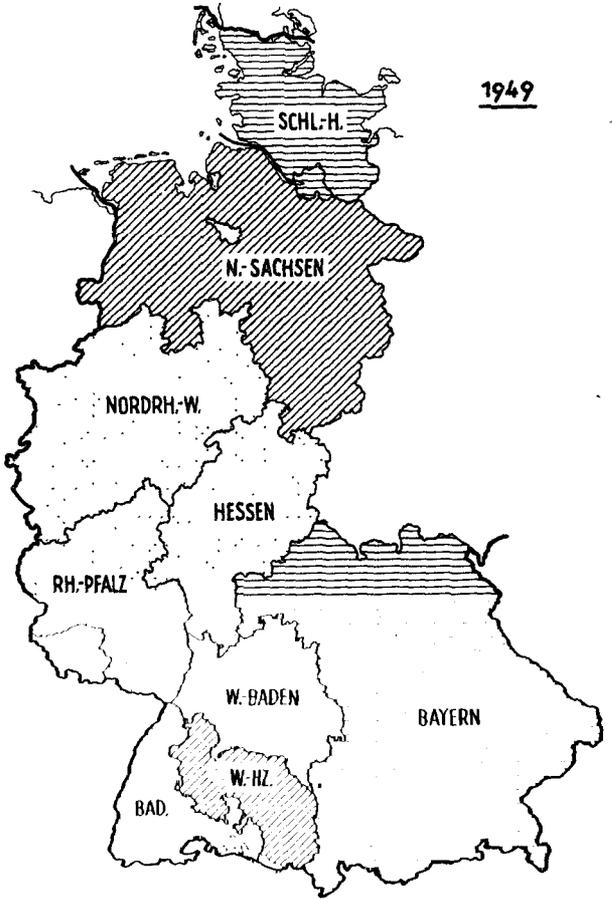
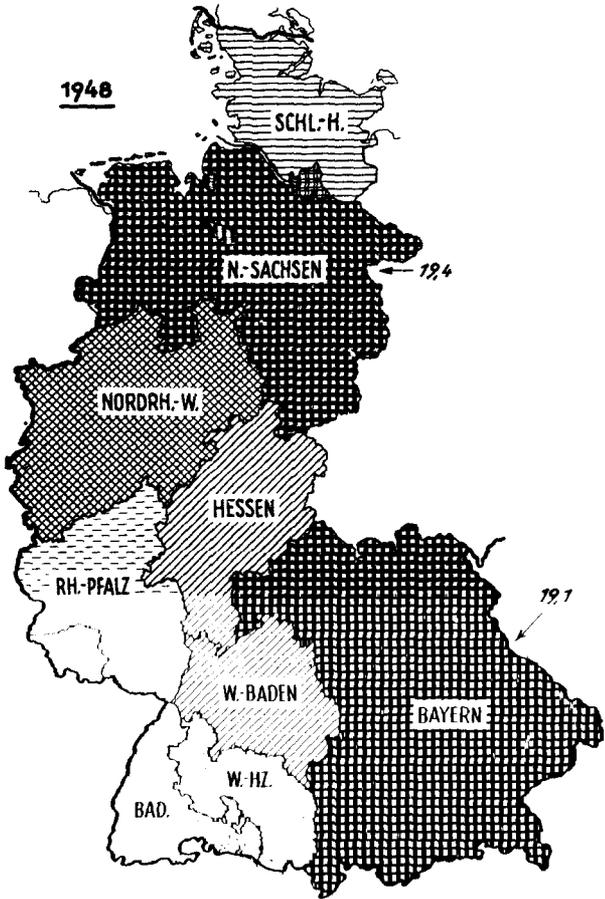
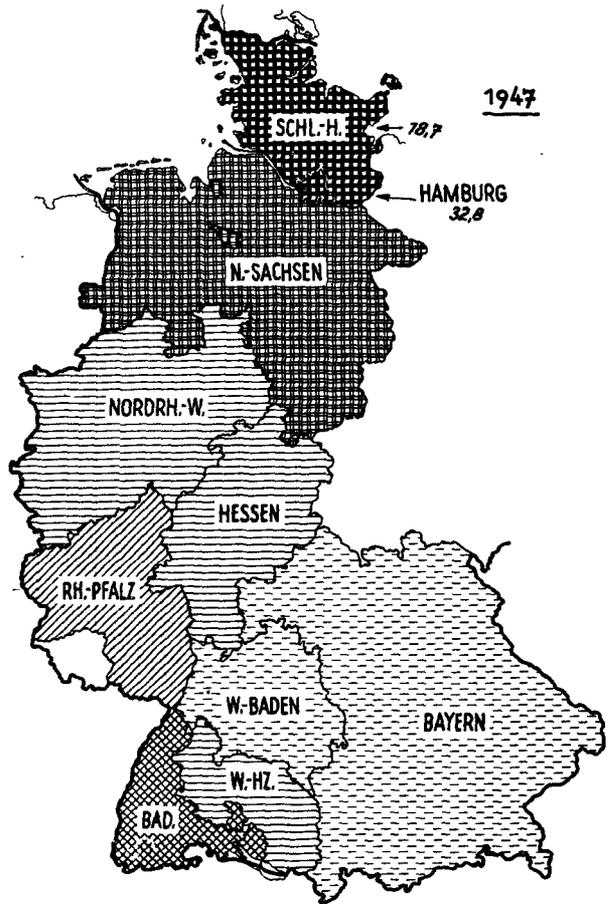
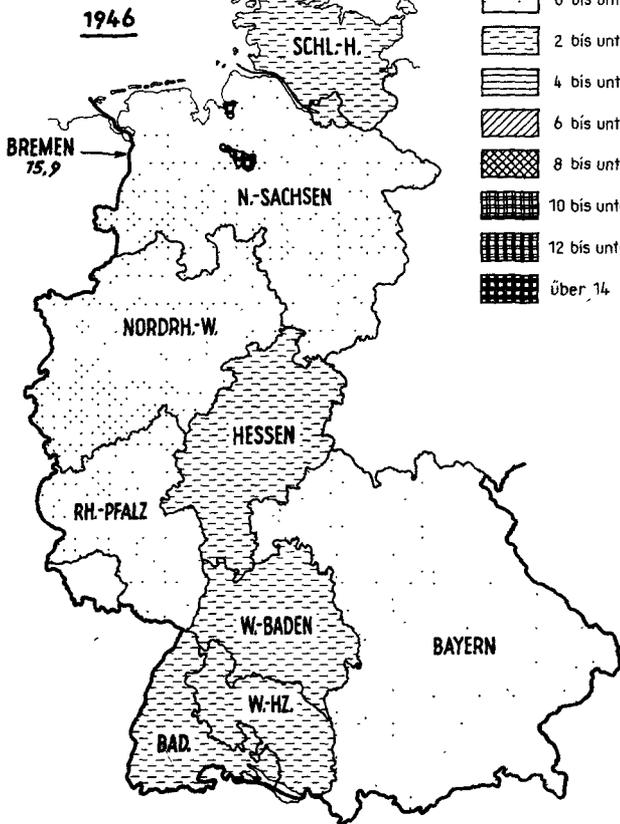
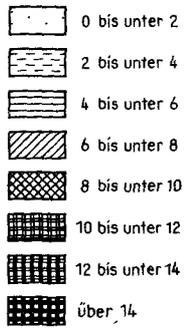


STAT.AMT VWG 50-012

¹⁾ Ohne Rheinland-Pfalz ²⁾ Ohne Hessen, Rheinland-Pfalz und Baden

NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IM BUNDESGBEIT IN DEN JAHREN 1946-1949

Erkrankte auf 100 000 der Bevölkerung:

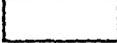
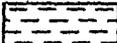
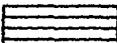


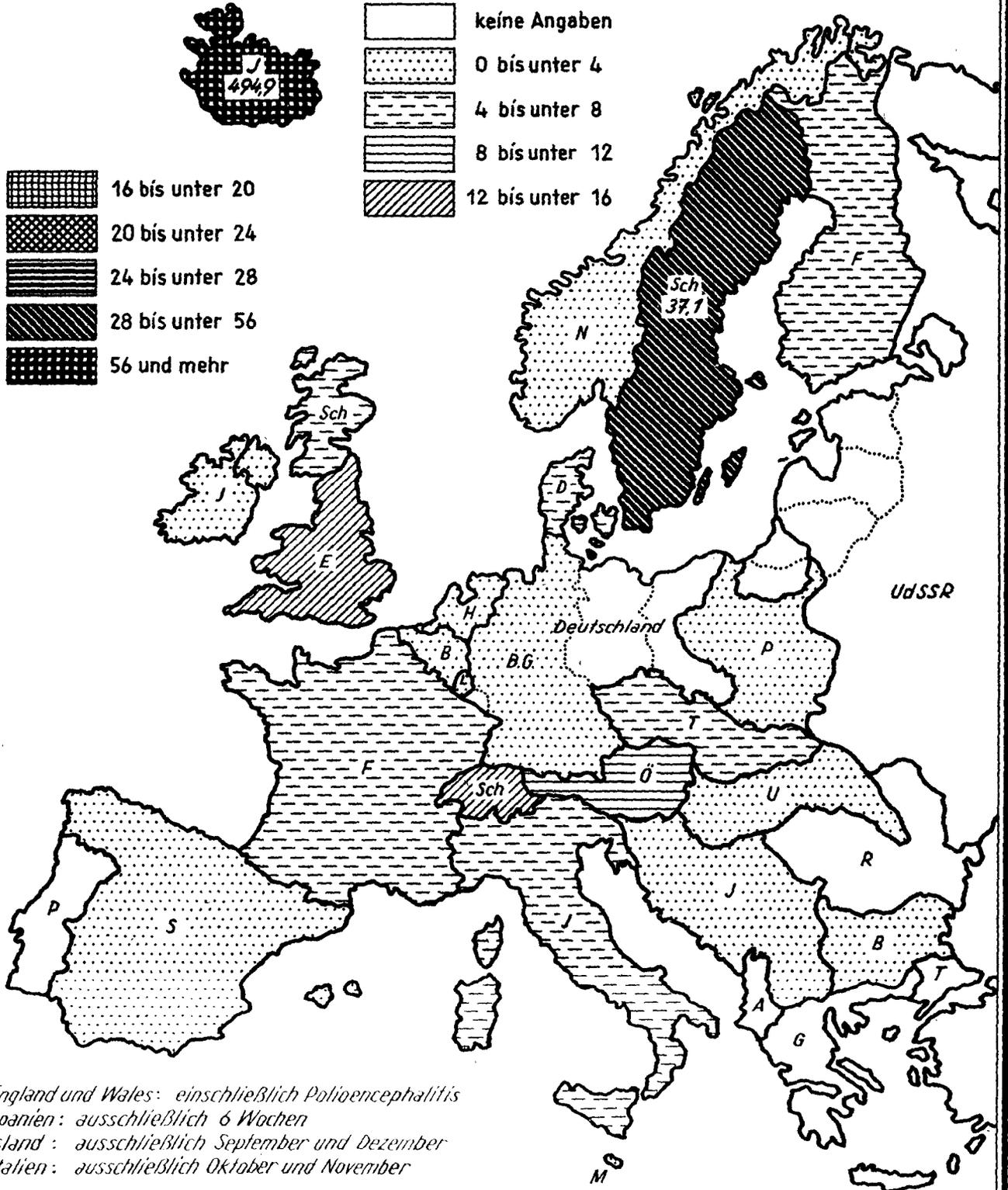
NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IN DEN EUROPÄISCHEN LÄNDERN 1949

Erkrankte auf 100000 der
Bevölkerung



-  16 bis unter 20
-  20 bis unter 24
-  24 bis unter 28
-  28 bis unter 56
-  56 und mehr

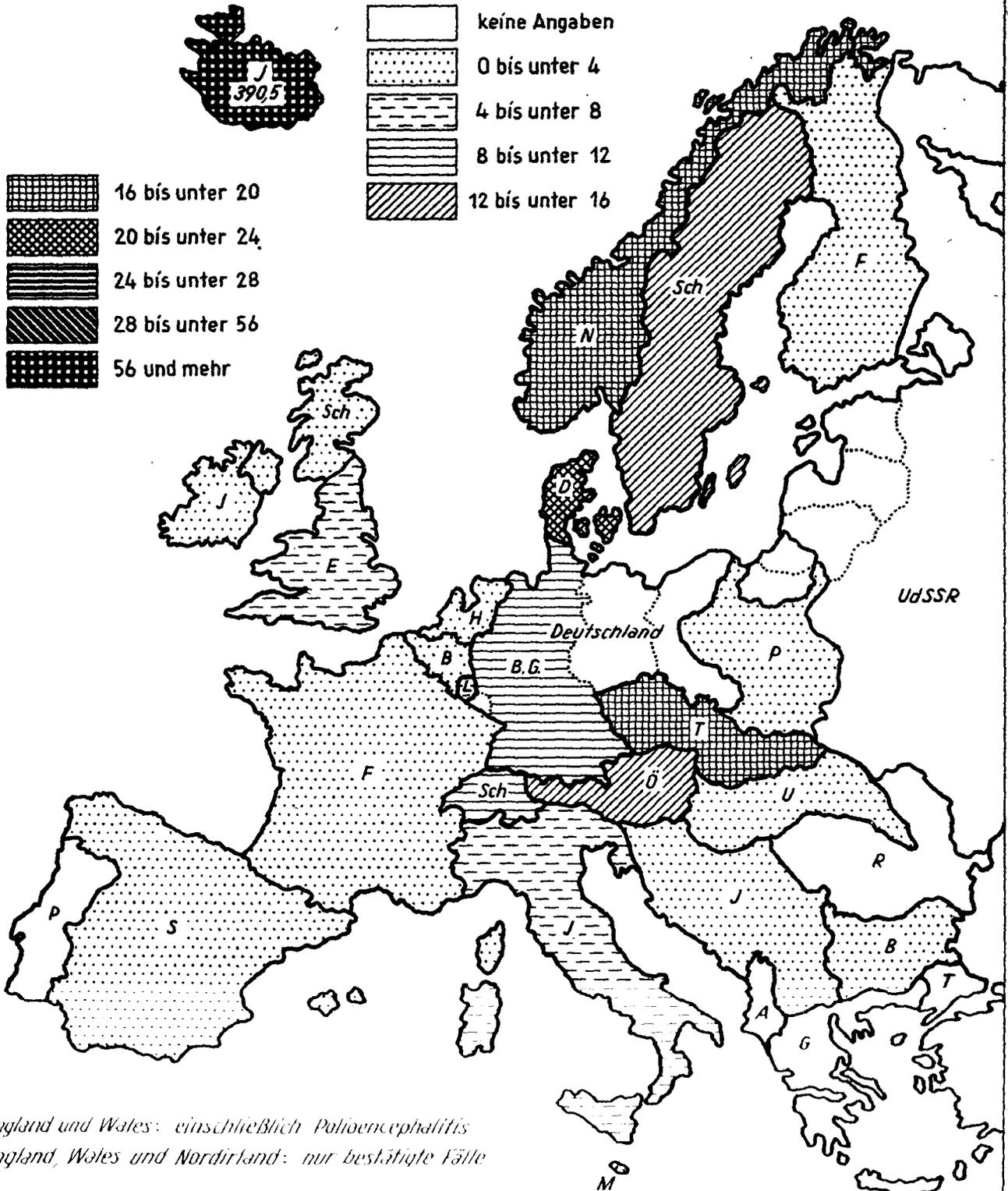
-  keine Angaben
-  0 bis unter 4
-  4 bis unter 8
-  8 bis unter 12
-  12 bis unter 16



England und Wales: einschließlich Poliioencephalitis
 Spanien: ausschließlich 6 Wochen
 Island: ausschließlich September und Dezember
 Italien: ausschließlich Oktober und November

NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IN DEN EUROPÄISCHEN LÄNDERN 1948

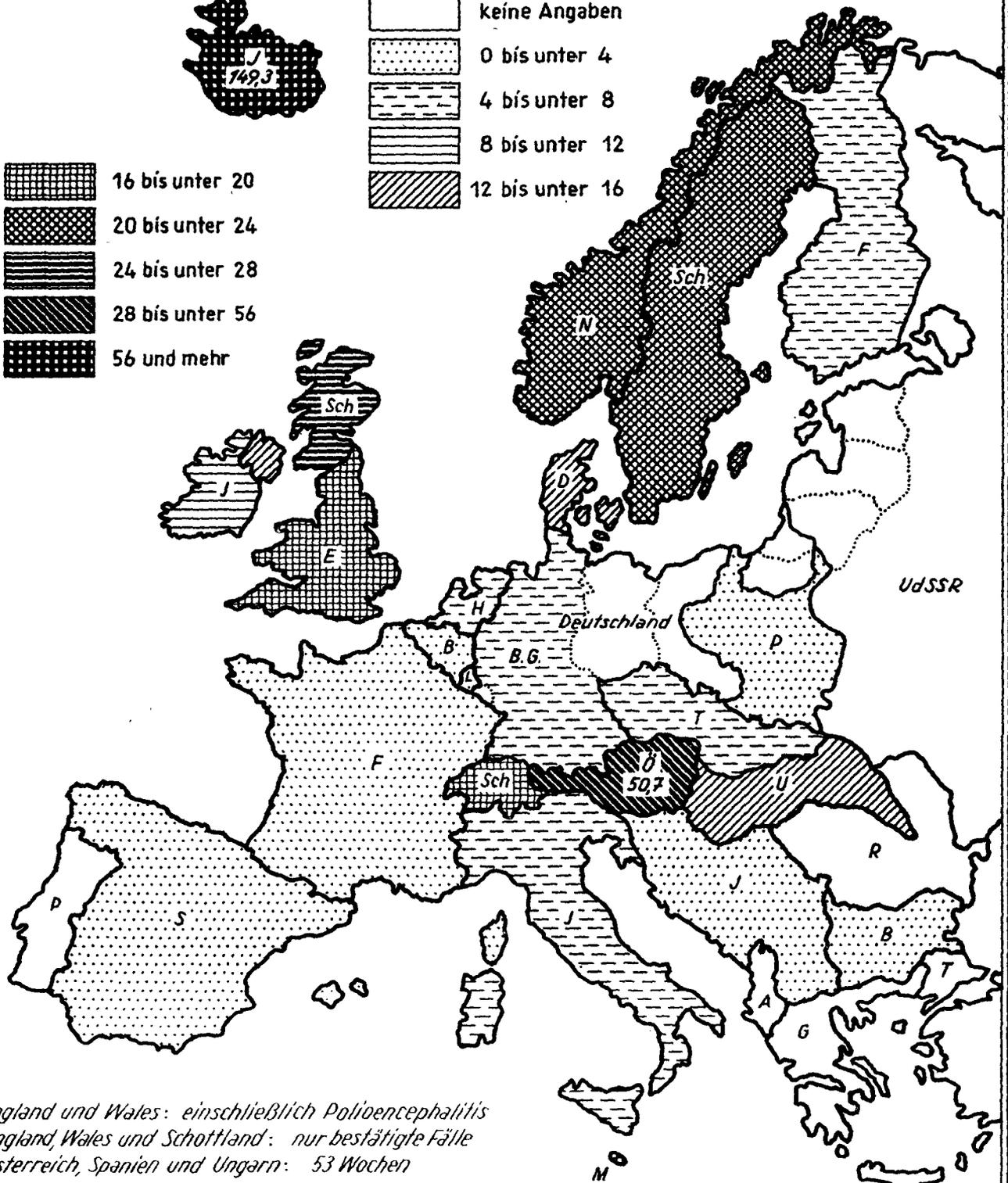
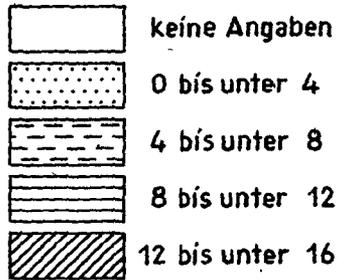
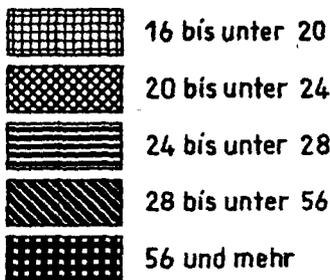
Erkrankte auf 100 000 der
Bevölkerung



England und Wales: einschließlich Poliоencephalitis
England, Wales und Nordirland: nur bestätigte Fälle

NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IN DEN EUROPÄISCHEN LÄNDERN 1947

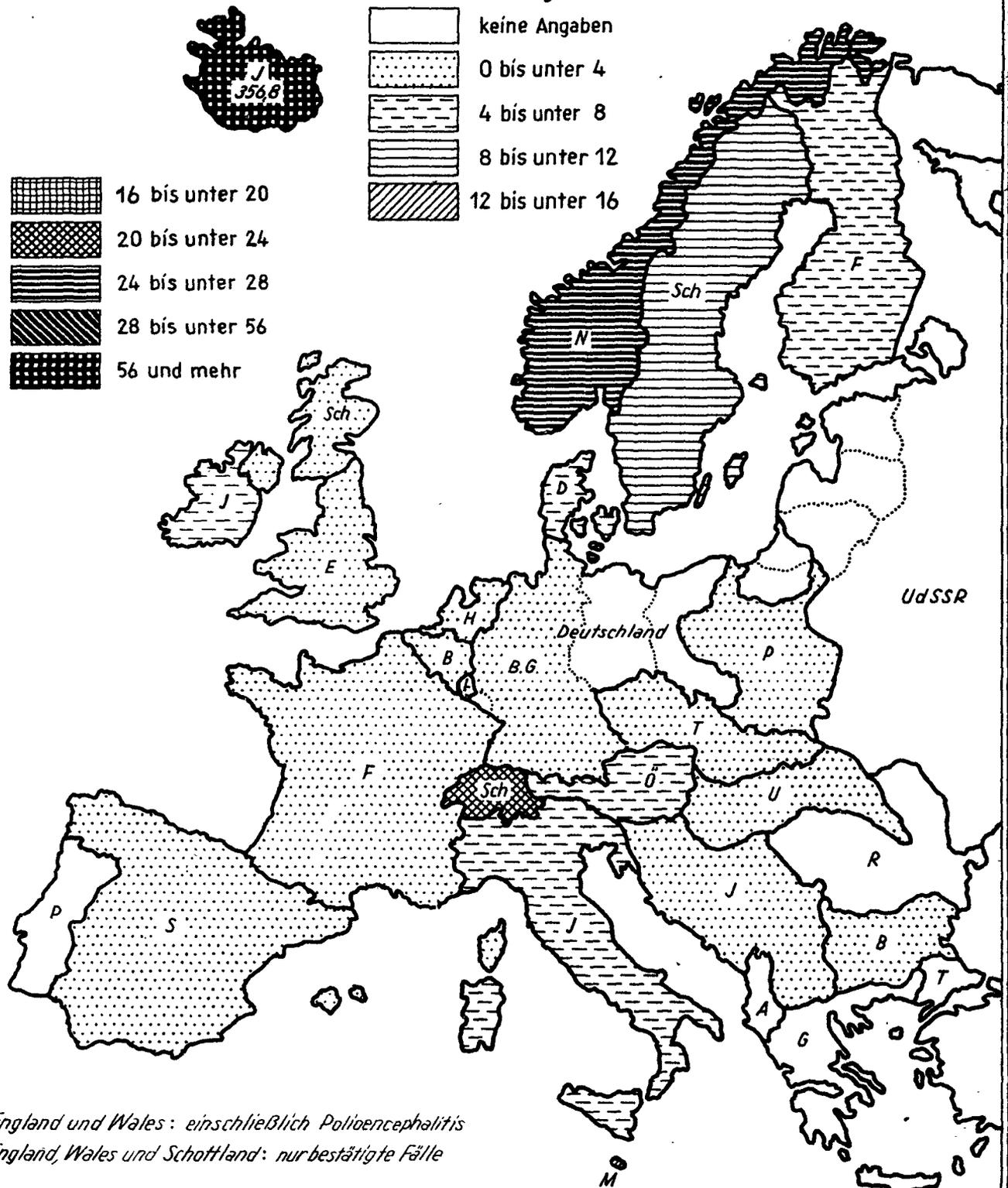
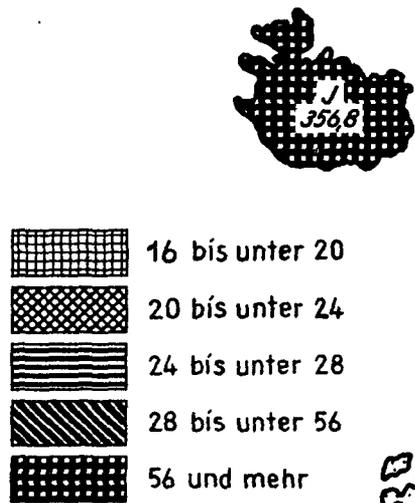
Erkrankte auf 100000 der
Bevölkerung



England und Wales: einschließlich Poliоencephalitis
England, Wales und Schottland: nur bestätigte Fälle
Österreich, Spanien und Ungarn: 53 Wochen

NEUERKRANKUNGEN AN KINDERLÄHMUNG IN DEN EUROPÄISCHEN LÄNDERN 1946

Erkrankte auf 100 000 der
Bevölkerung



England und Wales: einschließlich Poliоencephalitis
England, Wales und Schottland: nur bestätigte Fälle

Statistisches Amt
des Vereinigten Wirtschaftsgebietes
mit der Führung der Statistik
für Bundeszwecke beauftragt

Gemeldete Neuerkrankungen an Kinderlähmung (Poliomyelitis)
im Bundesgebiet und anderen europäischen ¹⁾ Ländern
in den Jahren 1946 - 1949

L a n d	Grundzahlen				Verhältniszahlen auf 100 000 d. Bevölkerung			
	1946	1947	1948	1949	1946	1947	1948	1949
Bundesgebiet	947	3 296	5 404	1 733	2,2	7,3	11,6	3,6
Polen	163	282	219	112	0,7	1,2	0,9	0,5
Tschechoslowakei	400	715	2 391	528	3,1	5,9	19,4	4,2
Österreich	427	3 508 ^{b)}	1 066	786	6,1	50,7 ^{b)}	15,3	11,1
Schweiz	932	755	544	658	20,9	16,6	11,8	14,1
Frankreich	1 544	1 119	667	1 957	3,9	2,8	1,6	4,7
Luxemburg	11	6	21	6	3,9	2,1	7,2	2,0
Belgien	117	293	144	183	1,4	3,5	1,7	2,1
Holland	360	693	81	159	3,8	7,2	0,8	1,6
Dänemark	190	505	935	323	4,6	12,1	22,3	7,6
England u. Wales ²⁾	672 ^{a)}	7 791 ^{a)}	1 859 ^{a)}	5 969 ^{a)}	1,6 ^{a)}	18,1 ^{a)}	4,3 ^{a)}	13,7 ^{a)}
Schottland	41 ^{a)}	1 434 ^{a)}	164	216	1,0 ^{a)}	27,9 ^{a)}	3,2	4,2
Nordirland	22	208	17 ^{a)}	40	1,6	15,4	1,3 ^{a)}	2,9
Irland (Eire)	189	291	79	77	6,2	9,8	2,6	2,6
Schweden	545	1 499	826	2 584	8,1	22,0	12,0	37,1
Norwegen	860	684	509	119	27,7	21,8	16,0	3,7
Finnland	248	228	98	241	6,5	5,9	2,5	6,0
Ungarn	247	1 161	354	360	2,7	12,8	3,9	3,9
Bulgarien	114	215	190	110	1,6	3,1	2,7	1,5
Jugoslawien	189	126	126	171	1,3	0,8	0,8	1,1
Italien	2 863	2 276	2 583	2 241 ^{d)}	6,4	5,0	5,7	5,8 ^{d)}
Malta	46	59	11	2	15,6	19,4	3,6	0,6
Spanien	311	488 ^{b)}	330	513 ^{e)}	1,1	1,8 ^{b)}	1,2	2,1 ^{e)}
Island	471	200	535	579 ^{f)}	356,8	149,3	390,5	494,9 ^{f)}
Griechenland	19	17	146	261 ^{c)}
Türkei	11	1	11	13

1) Quelle: Weltgesundheitsorganisation (Epidemiological and Vital Statistics Report, Vol. III No. 1, Januar 1950, Seite 5, 7 und 12, Text von Dr. Matthieu J. Freyche, Chief Epidemiological Information Section WHO).

2) Einschl. Polioencephalitis. a) Nur bestätigte Fälle. b) 53 Wochen. c) Unvollständige Zahlen, umfassen nicht alle Gebiete. d) Ausschliesslich Oktober u. November. e) Ausschliesslich 6 Wochen. f) Ausschliesslich September und Dezember.