

Statistisches Amt des Saarlandes

Kurzbericht

Nr. II/1

- 17. Mai 1954 -

Jg. 4

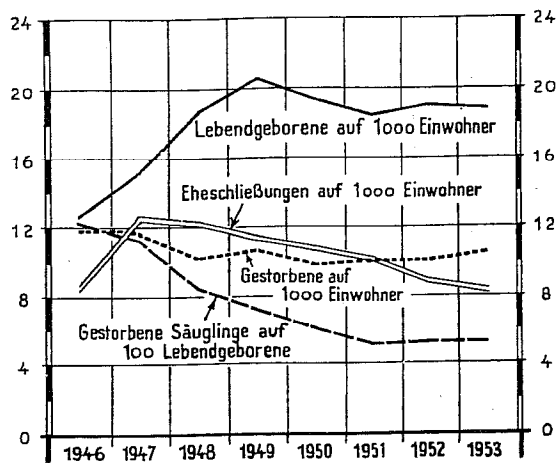
Die Bevölkerungsbewegung im Saarland im Jahre 1953.

Die Bevölkerung des Saarlandes hat im Jahre 1953 um knapp 10 000 auf 980 858 Personen zugenommen. Der Zuwachs, der sich aus einem Überschuss von 8 126 Geburten über die Sterbefälle und einen Wanderungsgewinn von 1 704 Personen ergab, war um 13,5 vH geringer als im Vorjahr. Der Rückgang des Bevölkerungswachstums hat verschiedene Ursachen:

Die Wanderungsbewegung hat im Rahmen des Bevölkerungswachstums erneut an Bedeutung verloren. Die Zuwanderung war zwar noch immer grösser als die Abwanderung, der Wanderungsgewinn ging jedoch von 2 356 Personen im Jahre 1952 um 652 auf 1 704 Personen im Berichtsjahr zurück. Infolge dieser Entwicklung hat sich der Anteil des Wanderungsgewinnes an der Gesamtzunahme der Bevölkerung von reichlich einem Fünftel auf nicht ganz ein Sechstel vermindert. Aus der Sowjet-Union sind 43 Kriegsgefangene heimgekehrt.

Die Geburtenziffer, die im Verlaufe des Jahres 1952 leicht angestiegen war, ging 1953 im Zusammenhang mit der schon seit längerem zu beobachtenden Abnahme der Zahl der Eheschliessungen wieder zurück. Sie war allerdings mit 18,8 Lebendgeborenen auf 1 000 Einwohner noch etwas höher als im Jahre 1951. Von den in der Berichtszeit lebend geborenen Kindern waren 4,4 vH unehelich. Das war die bisher niedrigste Quote in der Nachkriegszeit. Auch der Anteil der Totgeburten erreichte mit 1,8 vH aller Geborenen in dem Berichtsjahr seinen tiefsten Stand nach dem Kriege.

Die natürliche Bevölkerungsbewegung im Saarland 1946 bis 1953



Statistisches Amt des Saarlandes

Zu dem Rückgang des Wanderungsgewinnes und der Geburtenzahl kam eine Zunahme der Sterbefälle. Im Jahre 1953 starben insgesamt 10241 Personen. Die Sterbeziffer stieg von 9,9 Gestorbenen auf 1 000 Einwohner im Jahre 1952 auf 10,5 im Berichtsjahr. Dieser Anstieg ist in der Hauptsache auf die verhältnismässig grosse Zahl der Sterbefälle im ersten Halbjahr zurückzuführen. Infolge einer starken, die ersten drei Monate des Jahres andauernden Grippewelle erreichte die Sterbeziffer im ersten Halbjahr 1953 mit 11,9 Gestorbenen auf 1 000 Einwohner eine aussergewöhnliche Höhe. Im Februar traf eine überdurchschnittlich hohe Zahl von Sterbefällen mit einer verhältnismässig niedrigen Geburtenzahl zusammen, so dass sich in

diesem Monat der niedrigste Geburtenüberschuss seit Kriegsende ergab.

Die Säuglingssterblichkeit war 1953 mit 5,3 gestorbenen Säuglingen auf 100 Lebendgeborene ebenso hoch wie im Vorjahr und im Jahre 1951. Gegenüber früheren Jahren und vor allem gegenüber der Vorkriegszeit ergab sich jedoch ein bemerkenswerter Rückgang der Säuglingssterbeziffer.

Die zeitliche Verteilung der Säuglingssterblichkeit von 1949 bis 1953

Zeitpunkt des Todes	Gestorbene Säuglinge									
	1949		1950		1951		1952		1953	
	Zahl	auf 1000 Lebend- gebo- rene	Zahl	auf 1000 Lebend- gebo- rene	Zahl	auf 1000 Lebend- gebo- rene	Zahl	auf 1000 Lebend- gebo- rene	Zahl	auf 1000 Lebend- gebo- rene
1. Lebenstag	405	22,0	388	21,0	358	20,0	389	21,2	392	21,2
2. bis 10. Lebenstag	207	11,2	244	13,0	185	10,3	186	10,3	182	9,9
Frühsterblichkeit	612	33,2	632	34,0	543	30,3	575	31,5	574	31,1
Zusammen										
Nachsterblichkeit	718	38,9	518	27,9	386	21,6	401	21,9	398	21,6
I n s g e s a m t	1330	72,1	1150	61,9	929	51,9	976	53,4	972	52,7

Die Zahl der gestorbenen Säuglinge auf hundert Lebendgeborene hat sich von 1949 bis 1953 um mehr als ein Viertel vermindert. Bemerkenswert ist allerdings, dass im wesentlichen nur die Zahl der nach dem zehnten Lebenstag gestorbenen Säuglinge fühlbar abgenommen hat. Sie ging von 1949 bis 1953 um über zwei Fünftel zurück. Demgegenüber hat die Sterblichkeit in den ersten zehn Tagen nach der Geburt (Frühsterblichkeit), die wesentlich häufiger auftritt, nur um 6 vH abgenommen. Fast unverändert blieb die Zahl der am ersten Tag nach der Geburt gestorbenen Säuglinge, die im Rahmen der Frühsterblichkeit nahezu zwei Drittel ausmacht.

Die weitaus meisten Säuglinge starben in den zurückliegenden Jahren infolge Geburtsschädigungen, Missbildungen und vor allem wegen angeborener Lebensschwäche. Die Säuglingssterblichkeit auf Grund von Infektionskrankheiten, Krämpfen oder Erkrankung der Verdauungs- und Atmungsorgane war wesentlich geringer. Gegenüber 1949 hat sich jedoch die auf diese Ursachen zurückgehende Sterblichkeit weitaus am stärksten vermindert, und ist um über ein Drittel bis zwei Drittel zurückgegangen. Die wesentlich grössere Zahl der Sterbefälle auf Grund von angeborener Lebensschwäche, Frühgeburt, usw. hat dagegen nur um 18 vH abgenommen.

Die gestorbenen Säuglinge nach Todesursachen von
1949 bis 1953

Todesursache	Gestorbene Säuglinge je 1000 Lebensgeborene					Zu-, Abnahme der Säuglingssterbeziffer v. 1949-1953 in vH
	1949	1950	1951	1952	1953	
Infektions- und parasitäre Krankheiten	4,33	3,18	2,57	2,24	2,77	- 36,0
Krämpfe	3,85	2,91	2,29	2,14	2,22	- 42,4
Krankheiten der Atmungsorgane	9,32	7,38	6,20	6,30	6,18	- 33,7
Krankheiten der Verdauungsorgane	8,61	5,92	3,42	3,94	2,82	- 67,2
Frühgeburten, angeborene Lebensschwäche, Geburtsschädigungen und Missbildungen	41,17	38,20	33,90	33,02	33,83	- 17,8
Sonstige Krankheiten der Neugeborenen	4,82	4,38	3,58	5,75	4,88	+ 1,2
I n s g e s a m t	72,10	61,90	51,90	53,40	52,70	- 26,9

Bei angeborener Lebensschwäche der Säuglinge, Geburtsschädigungen und zahlreichen anderen Fällen der Frühsterblichkeit versagt oft alle ärztliche Kunst, während später auftretende Säuglingserkrankungen eher durch vorbeugende Massnahmen verhütet oder auf Grund der ständig fortschreitenden medizinischen Erkenntnisse erfolgreich behandelt werden können. Der Umstand, dass sich gegenüber 1949 vor allem die Sterblichkeit nach dem zehnten Lebenstag der Säuglinge vermindert hat, und die Sterbefälle auf Grund von Krämpfen, Infektionskrankheiten und Krankheiten der Verdauungs- und Atmungsorgane stärker als andere zurückgegangen sind, lässt erkennen, dass der allgemeine Rückgang der Säuglingssterblichkeit in den letzten Jahren keineswegs nur das Ergebnis einer zufälligen oder zwangsläufigen Entwicklung war, sondern in hohem Masse auf die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft, die Bemühungen der staatlichen Gesundheitsämter, die verbesserten Wohnungsverhältnisse und den wachsenden Lebensstandard der breiten Bevölkerung zurückgeführt werden darf. Ausserdem hat sich die Zahl der Mütter, welche die ärztlichen Beratungsstunden besuchten von 37 500 im Jahre 1949 auf 48 500 im Jahre 1953 um rund 30vH erhöht und in der gleichen Zeit ist die Zahl der Klinikentbindungen von 3 900 auf 6 000 oder von 20 auf 32 vH der Geburten gestiegen, so dass die Vermutung naheliegt, dass ein gewisser Zusammenhang zwischen der Zunahme der Zahl der Mütterberatungen und Klinikentbindungen und dem Rückgang der Säuglingssterblichkeit besteht.

Die Ergebnisse der Statistik geben auch einige Anhaltspunkte über die weiteren Möglichkeiten zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. In den Jahren 1952 und 1953 ist die Säuglingssterbeziffer nicht mehr weiter gesunken. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass nun bereits über vier Fünftel der gestorbenen Säuglinge Schäden und Krankheiten erlitten sind, die mit oder unmittelbar nach der Geburt auftreten und denen gegenüber vorbeugende Massnahmen, ärztliche Beratung und medizinische Eingriffe wenig Erfolg versprechen. Bei den eher zu überwindenden späteren Säuglingserkrankungen ist die Sterbeziffer in den vergangenen Jahren schon so stark zurückgegangen, dass für grössere Veränderungen, welche die gesamte Säuglingssterblichkeit beeinflussen können, nur mehr geringe Möglichkeiten bestehen.

In diesem Zusammenhang ist auch ein Vergleich der Säuglingssterbeziffer in verschiedenen Ländern sehr aufschlussreich. Die Säuglingssterblichkeit, die im Saarland vor dem Krieg höher als im übrigen Reichsgebiet war, lag auch in den letzten Jahren über der Ziffer für die Bundesrepublik. In einigen europäischen Ländern und in den USA war die Säuglingssterbeziffer sogar nennenswert niedriger als im Saarland. Die starken Abweichungen dürften allerdings zum Teil auf unvollständige Erhebungsmethoden oder verschiedenartige Abgrenzung des Begriffes "Säuglingssterblichkeit" zurückzuführen sein. Immerhin scheint der mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu erreichende Stand bei etwa 3 bis 4 Sterbefällen auf 100 Lebendgeborenen zu liegen.

Die Zahl der Eheschliessungen ging im Jahre 1953 erneut zurück, weil inzwischen die zahlenmässig schwachen Jahrgänge aus der Zeit des grössten Geburtenrückganges in das heiratsfähige Alter gekommen sind. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 8 154 Ehen geschlossen, das waren 8,4 Eheschliessungen auf 1 000 Einwohner gegenüber 8,8 im Jahre 1952. Die meisten Ehen wurden wie alljährlich im Mai geschlossen.

Die Zahl der Ehelösungen durch gerichtliches Urteil, die seit 1949, dem Jahr der meisten Ehescheidungen in der Nachkriegszeit, ständig abgenommen hatte, ist im Jahre 1953 wieder leicht angestiegen. Von den gerichtlich gelösten Ehen waren mehr als zwei Fünftel kinderlos, bei fast zwei Fünfteln der geschiedenen Ehen war ein minderjähriges Kind und bei einem Achtel waren zwei Kinder vorhanden. Der Anteil der geschiedenen Ehen mit 3 Kindern betrug nur 5 vH und der mit vier und mehr Kindern sogar nur 1,4 vH. Der Anteil der geschiedenen Ehen mit zwei und mehr Kindern hat sich 1953 leicht erhöht.

In 51 vH aller Ehescheidungsfälle wurden die Ehemänner als schuldig befunden, die Ehefrauen dagegen nur in 14,4 vH aller Fälle. Eine Schuld bei der Ehegatten lag in 18 vH der Fälle vor, und 16 vH der Ehescheidungsurteile wurden ohne Schuldspruch gefällt.