



STATISTISCHE MONATSHEFTE

SCHLESWIG - HOLSTEIN

21. Jahrgang · Heft 5

Statistisches Amt für Hamburg
und Schleswig-Holstein
Bibliothek
Standort Kiel

Mai 1969

Grafik des Monats:

Fremdenverkehr

Aufsätze:

Schulstatistiken in den EWG-Ländern

Gesundheitswesen 1967

Gesetzliche Krankenkassen

Regionaldarstellungen

Kurzberichte:

Wachstumstand und Auswinterung

Beilage:

Erweiterte Kreiszahlen

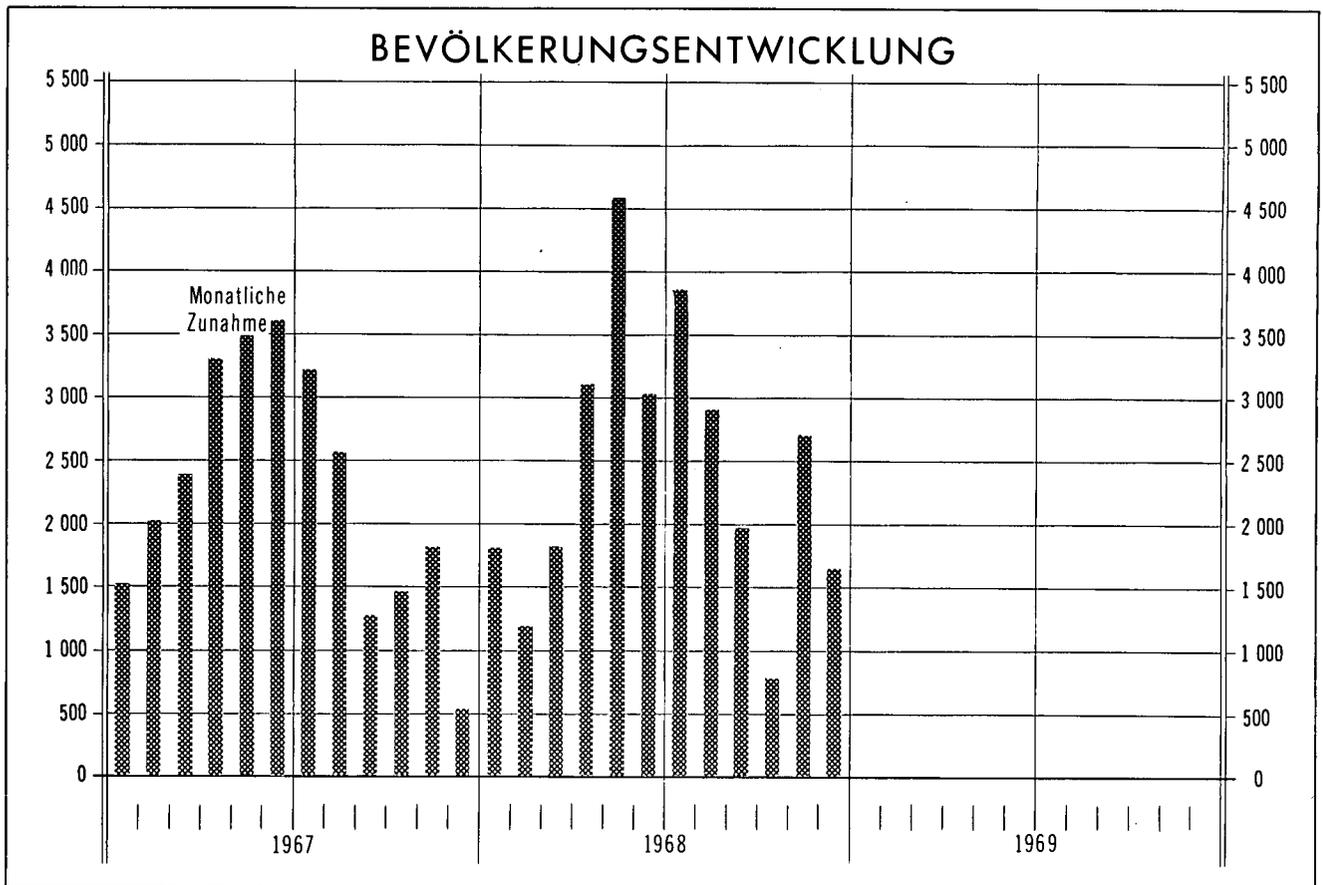
BEITRÄGE ZUM BRUTTOINLANDSPRODUKT



Herausgegeben vom

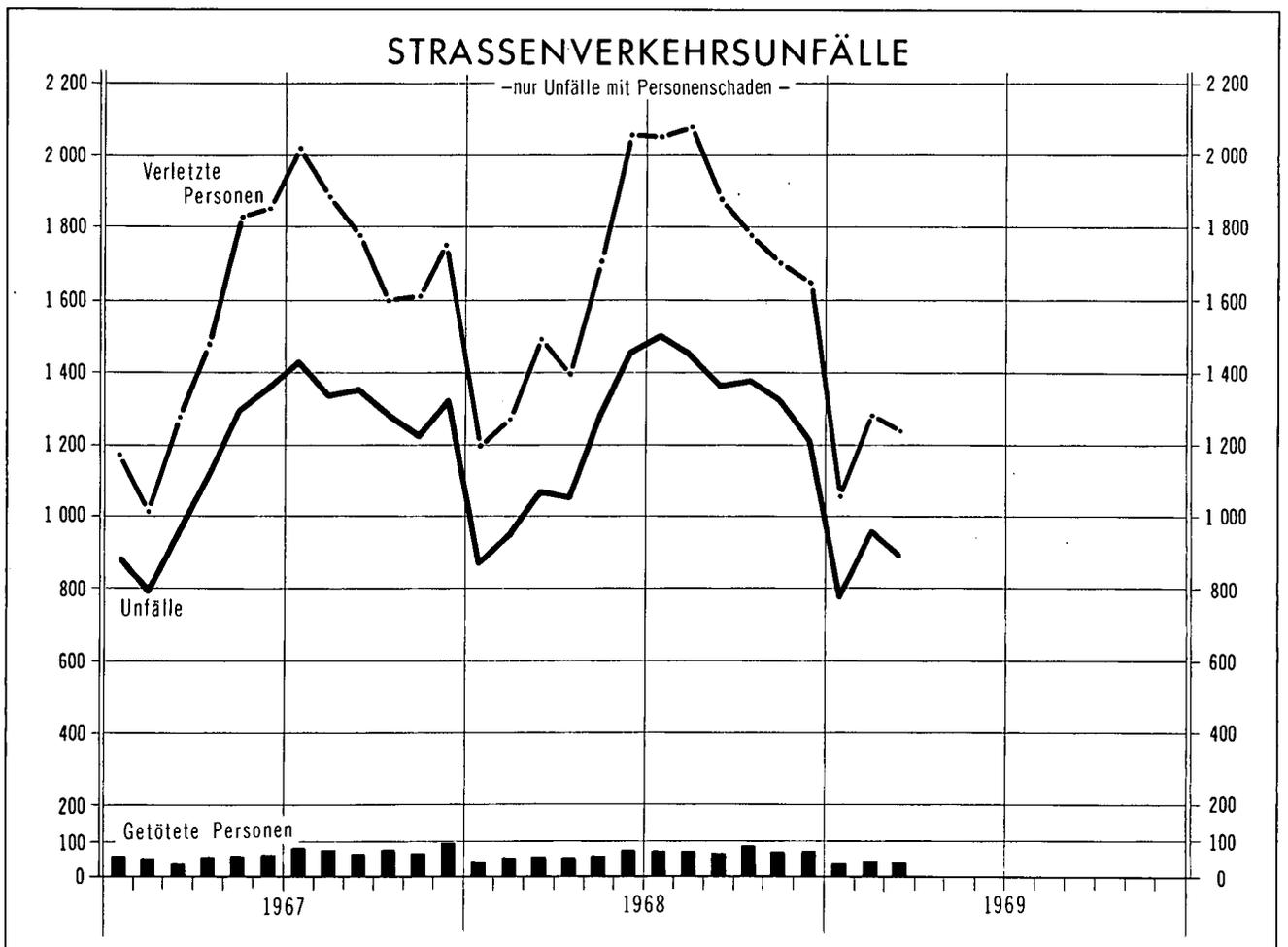
STATISTISCHEN LANDESAMT SCHLESWIG-HOLSTEIN

BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG



D - 4008

STRASSENVERKEHRSUNFÄLLE





STATISTISCHE MONATSHEFTE

SCHLESWIG - HOLSTEIN

21. Jahrgang · Heft 5

Mai 1969

Aktuelle Auslese



Weiterhin hoher Beschäftigtenstand in der Industrie

In den schleswig-holsteinischen Industriebetrieben waren Ende Februar 1969 etwa 180 000 Personen tätig, das sind 4 000 mehr als im Durchschnitt der Jahre 1962 bis 1966 in diesem Wintermonat. Damit wurde selbst das außerordentlich hohe Beschäftigtenniveau im Februar 1966 noch übertroffen. Diese Zeit lag bekanntlich in der Endphase des konjunkturellen Anstiegs.

Die Betriebe erzielten im Februar 1969 um 12 % höhere Umsätze in eigenen Erzeugnissen und Leistungen als im gleichen Monat des vergangenen Jahres. Wie schon im Januar, stiegen die Exporterlöse erheblich stärker an als die Umsätze aus dem Inlandsgeschäft.

Der industrielle Produktionsausstoß übertraf den des gleichen Vorjahresmonats um durchschnittlich 15 %. Als besonders positiv ist die kräftige Zunahme der Investitionsgütererzeugung (+ 20 %) zu werten.



Weitere Abnahme des "Bauvorrats"

Die seit 1965 zu beobachtende stetige Abnahme der im Bauüberhang befindlichen Wohnungen setzte sich auch 1968 fort. Am 31. 12. 1968 gab es in Schleswig-Holstein 30 362 Wohnungen, für die eine Baugenehmigung erteilt war, die jedoch nicht fertiggestellt waren. Das sind 8 % weniger Wohnungen als am 31. 12. 1967.

Dies Ergebnis bedeutet aber nicht unbedingt, daß die Fertigstellungen im Jahre 1969 gegenüber dem Vorjahr abnehmen werden, denn 1968 befanden sich bereits 22 740 Wohnungen am Jahresende im Bau, während es 1967 nur 22 280 waren. Entsprechend war 1968 die Anzahl der noch

nicht im Bau befindlichen Wohnungen mit 7 622 erheblich kleiner als 1967 (10 812).



Leichter Rückgang der Tbk-Fürsorgefälle

Im Laufe des Jahres 1968 wurden in den Tuberkulose-Fürsorgestellen des Landes 2 334 Personen mit einer aktiven Tuberkulose als Zugang registriert; damit entfielen auf 10 000 Einwohner 9 Zugänge. Bei gut einem Viertel von ihnen wurde eine ansteckungsfähige offene Tuberkulose festgestellt. Fast drei Viertel der erfaßten Kranken waren erstmalig an aktiver Tuberkulose erkrankt, gut ein Fünftel war wiedererkrankt.

In der Betreuung der Fürsorgestellen befanden sich am 31. 12. 1968 9 223 Personen, davon 5 819 männliche und 3 404 weibliche; das sind rund 400 weniger als ein Jahr zuvor.



Weiterhin weniger Schwerbeschädigte

Am 31. 3. 1969 waren in Schleswig-Holstein 35 333 Personen nach dem Schwerbeschädigtengesetz anerkannt; davon waren 60 % Schwerkriegsbeschädigte (einschließlich einiger Schwerbeschädigten nach dem Soldatenversorgungsgesetz) und 27 % Gleichgestellte. 8 % waren sonstige Schwerbeschädigte – und zwar größtenteils Unfallbeschädigte – und 5 % Blinde.

Im Vergleich zum Vorjahr hat die Zahl der Schwerkriegsbeschädigten um 515 (2,4 %) abgenommen und die der sonstigen Schwerbeschädigten um 124. Die Zahl der Gleichgestellten vermehrte sich dagegen um 109 und die der Blinden um 59. Die Gesamtzahl der anerkannten Personen hat sich im letzten Jahr um 471 oder 1,3 % vermindert. Diese Veränderung setzt einen langjährigen Trend fort.

Aus dem Inhalt

Schulstatistiken in den EWG-Ländern S. 95

Eine Veröffentlichung des Statistischen Amtes der europäischen Gemeinschaften gibt die Möglichkeit, Aussagen über die Schul- und Hochschulbesucher in den Ländern der Gemeinschaft zu machen. Während die Grundzahlen noch keinen Vergleich erlauben, lassen die Anteile der Schul- und Hochschulbesucher an der Bevölkerung eines Landes Unterschiede erkennen. Zu ihrer Bewertung muß man sich allerdings noch die Unterschiede in der Abgrenzung des gezählten Personenkreises klar machen, z. B. bezüglich des Teilzeitunterrichtes (Berufsschulen in Deutschland) und der Lehrlingsausbildung. Die höchste Ausbildungsquote weisen, wenn man alle Gruppen einbezieht, die Niederlande mit 22,2 % auf, gefolgt von Belgien und Frankreich mit über 19 %, während die Bundesrepublik mit 16,7 % leicht unter dem Durchschnitt der EWG-Länder liegt, vor Luxemburg und Italien mit 15,4 %.

Gesundheitswesen 1967

Seite 97

Hier wurden die Anschließungen der Gesundheitsämter über die Personen, die sich der Behandlung, Pflege und gesundheitlichen Fürsorge des Menschen widmen, für den Stand von Ende 1967 ausgewertet. So gab es 3 345 Ärzte; knapp zwei Drittel davon arbeiteten in freier Praxis (1 992), und vier Zehntel waren Fachärzte. Auf einen Arzt entfallen somit 750 Einwohner. Ferner gab es 101 Heilpraktiker. 381 Apotheken und 17 Krankenhausapotheken standen zur Verfügung. 8 700 Personen gehörten zu den Berufen der Krankenpflege, 700 waren Krankengymnasten, Masseure und ähnliches, 800 med.-techn. Assistenten, um nur die stärksten Gruppen der 11 400 Personen in Berufen des Gesundheitswesens (ohne Ärzte) zu nennen.

Gesetzliche Krankenkassen

Seite 100

Eingangs wird dargelegt, welche Träger der sozialen Krankenversicherung es in der Bundesrepublik gibt und auf welche sich der Aufsatz bezieht, ferner welche Gruppen von Versicherten unterschieden und über welche im folgenden berichtet wird. Auch die Methoden der Statistik werden dargestellt. Die 56 gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein hatten 1967 zusammen 735 000 Mitglieder. 82 % davon entfallen auf die Ortskrankenkassen, die mit

durchschnittlich 26 400 Mitgliedern je Kasse auch die größten sind, je 7 % auf die Land- und Innungskrankenkassen und 4 % auf die Betriebskrankenkassen. In anderer Gliederung gesehen waren 59 % aller Versicherten Pflichtmitglieder, 27 % waren pflichtversicherte Rentner und 14 % freiwillig Versicherte. Im Durchschnitt aller Mitglieder überwogen die Männer gegenüber den Frauen mit 61 %, unter den Pflichtmitgliedern sogar mit 72 %, wogegen unter den Rentnern die Frauen mit 60 % in der Überzahl waren. Zum Personal der 56 Krankenkassen gehörten 1 770 Personen, von denen die weitaus meisten (1 630) mit der Verwaltung befaßt sind, die übrigen sind Krankenbesucher, Fürsorger und übriges Personal. Auf einen Verwaltungsbediensteten der Ortskrankenkassen entfallen 450 Mitglieder, bei den Landkrankenkassen 419 Mitglieder, bei den Innungskrankenkassen 485 und bei den Betriebskrankenkassen 504 Mitglieder.

Regionaldarstellungen

Seite 109

Mit statistischen Regionalergebnissen sind Probleme verbunden, die nicht in der Errechnung der Zahlen, sondern in ihrer Deutung liegen. Regionalzahlen werden ja gebraucht, um die Verhältnisse in einem Gebiet mit denen in einem anderen zu vergleichen; da die wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Verflechtungen sich aber nicht nach Verwaltungsgrenzen richten, führt die simple Gegenüberstellung z. B. zweier Kreiszahlen unter Umständen zu falschen Schlüssen. Entscheidend für dieses Problem ist die Erhebungstechnik der Statistik, die um der Zuverlässigkeit willen auch das punktuell erfassen muß (z. B. die Schüler an ihren Schulen), was in der Wirklichkeit sich im Raume ausbreitet und wechselseitig überschneidet (hier die Schulversorgung der Bevölkerung). Ob eine vorhandene Regionalzahl brauchbar ist oder nicht, hängt ganz von der besonderen Frage ab.

Wachstumstand und Auswinterung Seite 112

Der Wachstumstand bei Wintergetreide wurde Ende April recht ungünstig beurteilt. 2 – 3 % der Flächen mußten vollständig umgebrochen werden, bei Raps sogar fast ein Fünftel. Die frühen Gemüsearten konnten wegen des kalten März und April nur zu einem kleinen Teil gepflanzt werden. Rhabarber und Spargel wurden im Wachstumstand wesentlich ungünstiger beurteilt als vor Jahresfrist.

Schul- und Hochschulbesucher in den Ländern der EWG

Das Interesse an Bildungsfragen ist im letzten Jahrzehnt erheblich gestiegen. Das hängt vor allem damit zusammen, daß die Bildungspolitik heute nicht nur als Teil der Kulturpolitik, sondern auch als Teil der Wirtschaftspolitik verstanden wird. Die hochtechnisierte Wirtschaft braucht immer besser vorgebildete Arbeitskräfte und darum eine langfristige Planung des Bildungswesens.

Stand und Erfolg der eigenen Bildungspolitik werden gern am internationalen Maßstab gemessen. Eine Reihe internationaler Organisationen (z. B. UNESCO, OECD) hat sich bereits bemüht, vergleichbares Zahlenmaterial über den Schul- und Hochschulbesuch zusammenzustellen. Das ist äußerst schwierig, denn "internationale Vergleiche sind wegen der Verschiedenheit der Schulsysteme, dem besonderen Zweck der Berichterstattung und dem verschiedenen Grad der Genauigkeit der Angaben nur mit größter Vorsicht vorzunehmen"¹. Auch das Statistische Amt der europäischen Gemeinschaften hat sich mit dem Bildungswesen in den Ländern der Gemeinschaft beschäftigt. Von ihm liegen bisher zwei Veröffentlichungen vor, und zwar eine über die Hochschulstatistik² und eine zweite über die Schul- und Hochschulbesucher³.

Die folgenden Aussagen stützen sich ausschließlich auf die Ergebnisse der zweiten Veröffentlichung. In ihr ist die Lage des Bildungswesens in den Ländern der Gemeinschaft weitgehend an Hand der vorhandenen nationalen Statistiken dargestellt. Besondere Mühe wurde darauf verwendet, die Zahlen so weit wie möglich vergleichbar zu machen.

In den sechs EWG-Ländern zusammen gab es 1966 über 30 Millionen Schüler und Studenten, davon entfielen 8,3 Millionen auf die Bundesrepublik Deutschland. Sie hat damit bei etwa 60 Millionen Einwohnern eine verhältnismäßig kleine Zahl von Schul- und Hochschulbesuchern. Frankreich weist z. B. 9,5 Millionen Schüler und Studenten bei weniger als 50 Millionen Einwohnern aus. Dieser Unterschied ist daraus zu erklären, daß die berufliche und technische Ausbildung in Deutschland

- abweichend von den anderen EWG-Ländern - überwiegend in Form einer Lehre erfolgt, die durch den pflichtmäßigen Berufsschulunterricht ergänzt wird. 1966 erhielten 1,7 Millionen Jugendliche in der Bundesrepublik eine solche Ausbildung. In den obengenannten 30 Millionen Schülern und Studenten sind diese Jugendlichen nicht enthalten, sondern nur solche mit Vollzeitunterricht. Werden jedoch Teilzeitunterricht und Lehre in die Betrachtung einbezogen, so ergeben sich für einige EWG-Länder wesentlich andere Ergebnisse. In der Bundesrepublik besuchten 1965 3% der Einwohner eine Berufsschule, in den Niederlanden hatten 1,9% und in Belgien 1,6% der Bevölkerung Teilzeitunterricht. Doch auch bei Einschluß der Berufsschülerzahl bleibt die Bundesrepublik mit ihrem Anteil der Schul- und Hochschulbesucher an der Gesamtbevölkerung hinter den Niederlanden, Belgien und Frankreich zurück. Hierfür sind weitgehend demographische Gründe - nämlich die Altersstruktur der Bevölkerung - bestimmend: der Anteil der Jugendlichen an der Gesamtbevölkerung ist in der Bundesrepublik niedriger als in anderen EWG-Ländern.

	Bevölkerung im Alter von unter 15 Jahren in % der gesamten Bevölkerung	Schul- und Hochschulbesucher				
		1965		1966		Anteil an der Gesamtbevölkerung (1965)
		I	I	I	II	
		In Mill.		In %		
Bundesrepublik						
Deutschland	23	8,0	8,3	13,5	13,7	16,7
Frankreich	25	9,4	9,5	19,1	19,2	19,2
Italien	24	8,0	.	15,4	15,4	15,4
Niederlande	28	2,4	2,5	19,7	21,6	22,2
Belgien	24	1,7	.	18,0	19,6	19,6
Luxemburg	.	0,0	0,0	14,6	15,4	15,4
EWG-Länder	24	29,6	.	16,2	16,5	17,5

- I Vollzeitunterricht
 II Voll- und Teilzeitunterricht, ohne Lehrlingsausbildung in den Niederlanden und Berufsschulen in Deutschland
 III Voll- und Teilzeitunterricht einschließlich Lehrlingsausbildung in den Niederlanden und Berufsschulen in Deutschland

1) Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, 1968, Seite 45⁺

2) H. L. Freytag, Die Hochschulstatistik in den Ländern der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, in "Statistische Informationen", Statistisches Amt der europäischen Gemeinschaften, 1967, Nr. 2

3) Die Schul- und Hochschulbesucher in den Ländern der Gemeinschaft, in "Statistische Studien und Erhebungen", Statistisches Amt der europäischen Gemeinschaften, 1968, Nr. 3

Die Gesamtzahl der Lernenden wurde nun in Schüler und Studenten aufgeteilt. Die

Zuordnung zu diesen beiden großen Gruppen scheint auf den ersten Blick unproblematisch zu sein. Der Begriff "Hochschulbesucher" ist aber von Land zu Land anders abgegrenzt. Wer z. B. in Frankreich bereits zu den Studenten zählt, gehört in der Bundesrepublik noch zu den Schülern. "Man kann annehmen, daß in Frankreich, in Italien und in Belgien alle Ausbildungstypen des höheren Niveaus" in die Angaben für Hochschulbesucher einbezogen sind, "während für Deutschland die Ingenieurschulen, die Technikerschulen und die höheren Fachschulen (mit etwa 87 000 Deutschen und etwas mehr als 4 000 Ausländern) und für die Niederlande die höhere Berufsausbildung (mit mehr als 28 000 Studenten) fehlen"⁴. Werden diese Unterschiede ausgeschaltet, so ergeben sich folgende Zahlen über die Hochschulausbildung in den Ländern der Gemeinschaft im Jahre 1965:

	Hochschulbesucher		
	ins-	darunter	je
	gesamt	Ausländer	1 000
	in 1 000		Ein- wohner
Bundesrepublik Deutschland	368 ^a	27	6
Frankreich	434	28	9
Italien	300	4	6
Niederlande	92	1	7
Belgien	74	6	8
Luxemburg	0	0	4

a) Studierende an Wissenschaftlichen Hochschulen; Studierende an Hochschulen für Bildende Künste, Musik und Sport; Studierende an Ingenieurschulen, Technikerschulen und höheren Fachschulen; aber ohne Studierende an Pädagogischen Hochschulen und ohne Beurlaubte und Gasthörer

Die vorstehenden Ergebnisse für die EWG-Länder sind miteinander vergleichbar; sie sind jedoch für die Bundesrepublik nicht mit dem Kreis derer identisch, die üblicherweise als "Studenten" ausgewiesen werden. Hier zeigt sich deutlich, mit welcher Vorsicht und Sachkenntnis man Veröffentlichungen über internationale Vergleiche auf dem Bildungsektor begegnen muß, obwohl es sich bei den EWG-Ländern nur um eine kleine Zahl weitgehend homogener Länder handelt.

Ein brauchbares Instrument für die Analyse der Ausbildungssituation in einem Land sind die altersspezifischen Schulbesuchsquoten, das ist der Anteil der Schüler und Hochschul-

4) "Die Schul- und Hochschulbesucher in den Ländern der Gemeinschaft", Seite 218

an der Gesamtbevölkerung eines bestimmten Alters. Bei dem hier vorliegenden Ländervergleich muß wieder beachtet werden, daß nur der Vollzeitunterricht berücksichtigt wurde, also z. B. nicht der Berufsschulunterricht in der Bundesrepublik.

Die Kinder im Alter von 6 bis 13 Jahren besuchen fast alle die Schule, in der Bundesrepublik allerdings überwiegend erst mit 7 Jahren. Ferner ist zu erkennen, daß in Italien ein nicht geringer Teil der Jugendlichen die Schule mit 13 Jahren bereits verlassen hat.

	Jahr	Schulbesuchsquote ¹ für das Alter von ... Jahren			
		6	7	10	13
		in %			
Bundesrepublik Deutschland	1965	29	96	100	100
Frankreich	1965	100	100	100	99
Italien	1966	100	100	99	78
Niederlande	1964	100	100	100	100
Belgien	1965	100	100	100	99
Luxemburg	1967	94	96	100	95

1) Anteil der Schulbesucher an der Gesamtbevölkerung des gleichen Alters; die Rundung der Zahlen überdeckt die Tatsache, daß es in jedem Land nichtschulfähige Kinder gibt

Im Alter zwischen 14 und 18 Jahren liegt in der Bundesrepublik der Hauptteil der Entlassungen aus den allgemeinbildenden Schulen (Hauptschule, Realschule, Gymnasium). Die Schulbesuchsquote wird daher von Altersjahr zu Altersjahr schnell kleiner. Nur noch 14% aller 18jährigen besuchten 1965 in der Bundesrepublik eine Vollzeitschule. In den USA - so ist in der EWG-Veröffentlichung als Beispiel angeführt - betrug die Schulbesuchsquote der 18jährigen 1960 noch 51%.

	Jahr	Schulbesuchsquote für das Alter von ... Jahren				
		14	15	16	17	18
		in %				
Bundesrepublik Deutschland	1965	81	49	28	18	14
Frankreich	1965	74	60	52	38	26
Italien	1966	55	42	34	27	21
Niederlande	1964	86	64	45	30	20
Belgien	1965	86	73	58	44	32
Luxemburg	1967	95	55	39	27	19

Zu den Lernenden im Alter von 19 bis 24 Jahren gehören vor allem die Studenten.

	Jahr	Schulbesuchsquote für das Alter von ... Jahren					
		19	20	21	22	23	24
		in %					
Bundesrepublik Deutschland	1965	11	9	9	9	7	6
Frankreich	1965	18	12	10	6	5	4
Italien	1966	16	12	9	7	5	4
Niederlande	1964	14	10	8	6	5	4
Belgien	1965	23	16	13	7	5	3
Luxemburg	1967	14	10	9	8	6	5

Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist selbstverständlich gering. Dennoch ist zu beachten, daß in keinem Land der EWG

die Schulbesuchsquote der 20jährigen in den vergangenen Jahren unter 9% lag.

In dem vorstehenden Bericht wurde aus der Veröffentlichung des Statistischen Amtes der europäischen Gemeinschaften über die Schul- und Hochschulbesucher nur ein kleiner Teil der vorhandenen Ergebnisse wiedergegeben und erläutert. Die ausgewählten Daten erlauben eine Reihe von allgemeinen Aussagen, die nicht ohne Interesse sein dürften. Für das gesamte Material gilt der allgemeine Grundsatz, daß ein internationaler Vergleich von Bildungsstatistiken nur mit größter Vorsicht angestellt werden darf.

Dipl.-Volksw. Lieselotte Korscheya

Personen in Berufen des Gesundheitswesens 1967

Die Gesundheitsämter führen über alle Personen, die in ihren Bezirken die Behandlung, Pflege und gesundheitliche Fürsorge an Menschen ausüben, Listen. Auf Grund dieser Listen stellt das Statistische Landesamt einmal jährlich die Landesergebnisse zusammen. Danach waren am 31. Dezember 1967 im Gesundheitswesen Schleswig-Holsteins fast 17 000 Personen tätig:

- 3 345 Ärzte
- 313 Medizinalassistenten
- 1 273 Zahnärzte
- 594 Apotheker
- 11 432 Beschäftigte in anderen Gesundheitsberufen

Ungefähr 2% aller im Land Tätigen gehen einem dieser Berufe nach.

Ärzte

Am Stichtag waren 3 345 Ärzte tätig, 1 992 in freier Praxis, 1 041 hauptamtlich in einem Krankenhaus und 312 bei Behörden, Instituten und der freien Wirtschaft. Rein rechnerisch werden je 10 000 Einwohner von 13,4 Ärzten

versorgt, oder, anders ausgedrückt, 747 Einwohner von einem Arzt. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 677 Einwohnern, was nicht besagt, daß die schleswig-holsteinische Bevölkerung mit ärztlichen Diensten schlechter versorgt ist; denn Ärzte und Krankenhäuser der Hansestadt Hamburg werden auch von Bevölkerungsteilen der Hamburger Randkreise aufgesucht. Etwa 75 000 Schleswig-Holsteiner halten sich ohnehin jeden Tag beruflich in Hamburg auf.

Vergleiche auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge sind umso behutsamer zu treffen, je kleiner die regionalen Einheiten werden. Wie stark z. B. die überörtliche Funktion der Krankenhäuser ist, zeigt die Einzugsgebietestatistik¹.

Vier von zehn Ärzten arbeiten als Facharzt: 760 gehen ihrem Beruf in freier Praxis nach, wovon 224 noch als Belegärzte in Krankenhäusern wirken. Hauptamtlich in Kliniken sind 538 tätig, bei Behörden und anderen Arbeitgebern 97.

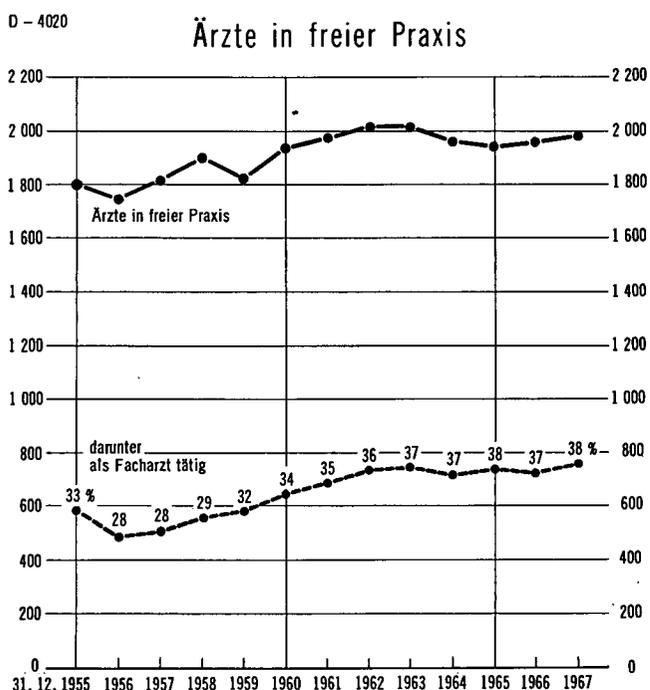
1) Vgl. "Die Krankenhäuser und ihr Personal 1966" in Stat. Monatsh. S.-H. 1968, S. 55 (März)

Fachärzte nach der Fachrichtung

Fachrichtung	Als Facharzt tätig	davon		
		in freier Praxis	hauptsächlich im Krankenhaus	bei Behörden und anderen Stellen
Innere Medizin	336	182	117	37
Chirurgie	210	62	137	11
Frauenkrankheiten und Geburtshilfe	139	88	51	—
Kinderkrankheiten	127	74	40	13
Nerven- und Gemütskrankheiten	109	39	66	4
H. N. O.-Krankheiten	91	78	12	1
Lungenkrankheiten	81	24	36	21
Augenkrankheiten	76	71	5	—
Haut- und Geschlechtskrankheiten	65	55	7	3
Strahlenheilkunde	58	31	25	2
Orthopädie	45	29	12	4
Übrige Fachrichtungen	58	27	30	1
Insgesamt	1 395	760	538	97

Auf nur drei der 16 in unserem Land vertretenen Fachrichtungen entfallen fast die Hälfte aller Fachärzte, nämlich auf Innere Medizin, Chirurgie, Frauenkrankheiten und Geburtshilfe.

Unter den Ärzten in freier Praxis hat sich der Anteil der Fachärzte im Laufe der Zeit kräftig erhöht. In der zweiten Hälfte der fünfziger Jahre lag er bei durchschnittlich 30%, in der ersten Hälfte der sechziger Jahre im Durchschnitt bei 35,7%. Im Berichts-



jahr ist der Anteil der Fachärzte auf 38,2% gestiegen. Zugenommen hat vor allem die Zahl der Fachärzte für Innere Medizin, Kinderkrankheiten, Strahlenheilkunde, Nerven- und Gemütskrankheiten und Orthopädie.

312 Ärzte stehen - wie erwähnt - bei Behörden, Industrie und Privatwirtschaft in Diensten. Überwiegend sind es staatliche Beschäftigungsstellen. Knapp ein Drittel dieser Ärzte (97) sind im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig, also bei den Gesundheitsämtern und der zuständigen obersten Landesbehörde, dem Innenministerium. Arbeitgeber für weitere 68 Ärzte ist die Sozialversicherung. In gemeinnützigen wissenschaftlichen Instituten sind 70 Ärzte beschäftigt.

Ärzte bei Behörden und in der Privatwirtschaft

Beschäftigungsstelle	Ärzte insgesamt	davon	
		männlich	weiblich
Öffentlicher Gesundheitsdienst	97	64	33
Staatl. gewerbeärztl. Dienst	1	1	—
Sozialversicherung	68	60	8
Versorgungswesen	27	24	3
Arbeitsverwaltung	8	8	—
Wissenschaftliche Institute	70	65	5
Industrie und Privatwirtschaft	27	22	5
Sonstige Arbeitgeber	14	14	—
Insgesamt	312	258	54

Rund 3 von 100 Ärzten sind keine Deutschen. Von den 87 Ausländern sind 85 hauptamtlich in einem Krankenhaus beschäftigt. Ihr Anteil an sämtlichen dort tätigen Ärzten erreicht 8,2%.

Vor ihrer Approbation stehen 227 Männer und 86 Frauen. Unter den Medizinalassistenten, die ihre Ausbildung sämtlich in einem Krankenhaus ableisten, beträgt der Anteil der Frauen somit 27,5%. Von den bestellten Ärzten sind dagegen nur 15,4% weiblichen Geschlechts.

Zahnärzte

Die Zahnärztdichte war bis zum Vorjahr ständig gefallen. 1966 hatte ein Zahnarzt 2 013 Einwohner zu versorgen, 1955 erst 1 666. Im Berichtsjahr ist die Dichteziffer zum ersten Mal seit langer Zeit wieder gestiegen, nämlich auf 1 964 Personen je Zahnarzt. Im Bundesgebiet hat ein Zahnarzt im Durchschnitt 1 911 Personen zu betreuen. Die eingangs erwähnten Vorbehalte gegen die Vergleichbarkeit dieser rechnerischen

Größen gelten auch hier. Daß in Neumünster 1 626 Einwohner auf einen Zahnarzt kommen, im Kreis Plön dagegen 2 063 ist zwar rechnerisch richtig, besagt aber über die tatsächliche Belastung der Zahnärzte nichts. Ein Zahnarztbesuch wird oft während der Arbeitszeit oder im Anschluß daran erledigt oder mit einer Besorgung in der nahegelegenen Stadt verbunden.

Die Apotheken

Heute sind fast doppelt so viele Apotheken in Schleswig-Holstein zugelassen wie im Jahre 1950. Ein Vergleich der Entwicklung bis 1957 mit der ab 1958 zeigt, daß der raschere Anstieg in den letzten Jahren zumindest teilweise durch das Apothekenurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 11. Juni 1958 und das am 20. August 1960 ergangene Bundesgesetz über das Apothekenwesen bestimmt worden ist, die die Niederlassungsfreiheit garantieren. Die Zahl der Apotheker hat sich indessen nicht so stark erhöht. Zugenommen hat dabei die Zahl der Apothekerinnen. 1955 waren es erst 133, heute sind es bereits 255. Die Zahl der männlichen Apotheker ist dagegen seit langem nahezu konstant geblieben. Zur Zeit sind 339 berufstätig.

Außer den 381 der Allgemeinheit zugänglichen Apotheken gibt es noch 17 Krankenhausapotheken mit 22 Apothekern.

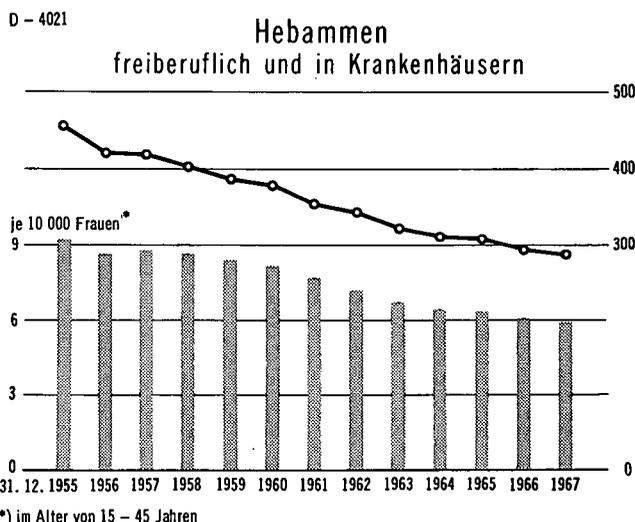
Den approbierten Apothekern standen am 31. Dezember 1967 noch 57 Kandidaten der Pharmazie, 161 vorgeprüfte Apotheker-Anwärter, 222 Apotheker-Praktikanten und 804 Apothekenhelfer und Laboranten zur Seite.

Übrige im Gesundheitswesen Tätige

In den übrigen Berufen des Gesundheitswesens sind überwiegend Frauen beschäftigt. Manche werden ausschließlich von Frauen ausgeübt. Lediglich unter den Heilpraktikern und den Gesundheitsaufsehern und Desinfektoren dominieren zahlenmäßig die Männer.

Die stärkste Gruppe ist die der Krankenpflegeberufe mit 8 661 Beschäftigten. Fast zwei Drittel sind Krankenschwestern und Krankenpfleger. Von ihnen steht ein Fünftel noch in der Ausbildung. Nur knapp jeder achte in diesem Beruf ist ein Mann.

Ein Beruf zeigt eine deutlich rückläufige Entwicklung, nämlich der der Hebamme. 1955 waren noch 455 Hebammen tätig, 12 Jahre später nur noch 285. 1955 standen rein rechnerisch für 10 000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren 9 Hebammen bereit, 1967



Sonstige Berufe des Gesundheitswesens

Berufsgruppe	Insgesamt	davon	
		männlich	weiblich
Heilpraktiker	101	77	24
Krankenpflegeberufe	8 661	1 216	7 445
davon			
Krankenschwestern und -pfleger	4 578	619	3 959
Krankenschwesternschüler- und -pflegeschüler	1 109	66	1 043
Krankenpflegehelfer und -schüler	889	233	656
sonstige Pflegekräfte	2 085	298	1 787
Krankengymnasten, Masseur, med. Bademeister, Beschäftigungstherapeuten	699	222	477
Medizinisch-technische Assistenten	788	14	774
Gesundheitsaufseher und Desinfektoren	99	98	1
Hebammen und Wochenpflegerinnen	302	.	302
HebammenschülerInnen	8	.	8
Fürsorge und Sozialarbeiter	252	40	212
Sonstige	522	117	405
Insgesamt	11 432	1 784	9 648

noch 6. Diese Entwicklung hängt mit der Zunahme der Anstaltsgeburten zusammen. Vor 12 Jahren wurden noch 56% aller Kinder im Hause geboren, 1967 nur noch 14%.

Von den Krankenhäusern fest angestellt sind allerdings nur 60 der 285 Hebammen. Der Hauptteil ist freiberuflich tätig; ein großer Teil von ihnen wird von den Krankenhäusern bei Geburten hinzugezogen.

Das Personal der Gesundheitsämter

Bei den 20 Gesundheitsämtern sind außer den 20 Amtsärzten weitere 73 Ärzte hauptamtlich tätig. Von ihnen sind 10 Schulzahnärzte. Für besondere Aufgaben stehen ferner 436 Ärzte dem Gesundheitsamt zur Verfügung. Die meisten sind Schulzahnärzte, die an einigen Tagen des Jahres die Schulen aufsuchen. Von den hauptamtlichen Ärzten der Gesundheitsämter haben 56 die amtsärztliche Prüfung bestanden.

Mit Aufgaben des Gesundheitswesens sind weitere 254 Beschäftigte der Gesundheits-

Personal der Gesundheitsämter
- ohne Ärzte -

	Ins- gesamt	und zwar	
		voll- beschäftigt	weib- lich
Sozialarbeiter, Fürsorger, Gesundheitspfleger	146	143	137
Medizinisch-technisches Personal	51	44	51
Gesundheitsaufseher und Desinfektoren	40	30	-
Sonstige im Gesundheitswesen tätige Personen	17	13	16
Insgesamt	254	230	204

ämter betraut. Über die Hälfte sind in der Sozialarbeit oder als Gesundheitspfleger tätig. Hinzu kommt noch das Verwaltungs- und Wirtschaftspersonal.

Dipl.-Volksw. Gustav Thissen

Vergleiche auch: "Berufe des Gesundheitswesens 1967" in Wirtschaft und Statistik 1968, S. 543 (November)

Die gesetzlichen Krankenkassen

Mitglieder- und Personalbestand 1965 bis 1967

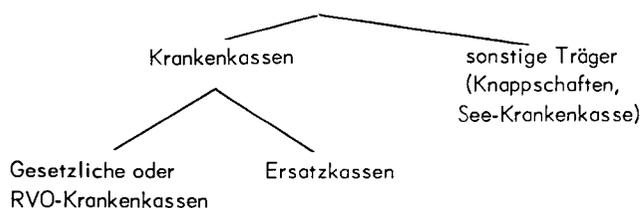
Träger der sozialen Krankenversicherung sind öffentlich-rechtliche Körperschaften, die staatlicher Aufsicht unterstehen. Die Krankenkassen sind von sehr unterschiedlicher Größe und Zusammensetzung des Mitgliederbestandes. Die gleichen Funktionen haben für die Arbeitnehmer des Bergbaues die Knappschaften und für die der Seeschifffahrt die Seekasse (Abteilung Seekrankenkasse). Die Krankenkassen gliedern sich in Orts-, Land-, Innungs- und Betriebskrankenkassen, die man, da ihr Status auf die §§ 225 ff. der Reichsversicherungsordnung zurückgeht, zusammenfassend RVO- oder gesetzliche Krankenkassen nennt. Daneben bestehen noch die Ersatzkassen, die insbesondere für die Krankenversicherung der Angestellten Bedeutung erlangt haben; ihre Mitglieder sind auf Antrag von der Zwangsmitgliedschaft bei den gesetzlichen

Krankenkassen befreit (§ 517 RVO). Lediglich von den gesetzlichen Krankenkassen ist in dieser Abhandlung die Rede.

Die Orts- und Landkrankenkassen werden für örtliche Bezirke errichtet (§ 226 RVO) und erfassen innerhalb derselben Arbeitnehmer aller Art. Mitglieder der Landkrankenkassen sind vornehmlich die in der Landwirtschaft und im Wandergewerbe Beschäftigten sowie die Hausgehilfen (§ 235). Die Betriebskrankenkassen sind für die Versicherungspflichtigen eines Betriebes zuständig, die Innungskrankenkassen für die Versicherungspflichtigen von Handwerksbetrieben, deren Inhaber einer Innung als Mitglied angehört (§§ 245 ff.).

Der Kreis der Versicherten umfaßt die Pflichtversicherten und die freiwillig Versicherten. Bei den Pflichtversicherten ist zwischen Pflichtmitgliedern der allgemeinen Krankenversicherung und der Krankenversicherung der Rentner zu unterscheiden. Versicherungspflichtig sind nach § 165 RVO grundsätzlich alle Arbeiter, ferner die Angestellten, deren regelmäßiger Arbeitsverdienst die Versicherungspflichtgrenze nicht übersteigt, und schließlich die Bewerber und Bezieher von Renten aus den gesetzlichen Rentenversiche-

Träger der sozialen Krankenversicherung



rungen. Daneben sind gegen Krankheit versichert: Arbeitslose während des Bezuges des Hauptbetrages (§ 107 AVAVG) und Empfänger von Unterhaltshilfe nach dem Lastenausgleichsgesetz. Bei der freiwilligen Versicherung ist zu unterscheiden die Fortführung eines schon vorher bestehenden Versicherungsverhältnisses (Weiterversicherung) und der freiwillige Eintritt in die Versicherung (Selbstversicherung). Die Familienangehörigen von Versicherten bilden keine besondere Versichertengruppe; Ansprüche auf Leistungen für Familienangehörige aus der sozialen Krankenversicherung stehen den Versicherten zu (§§ 205 ff. RVO). Im folgenden ist daher grundsätzlich von drei Mitgliedergruppen die Rede: Pflichtversicherte (ohne Rentner), pflichtversicherte Rentner und freiwillige Mitglieder.

Nach § 367 der Reichsversicherungsordnung sowie den §§ 41 bis 44 der Verwaltungsvorschriften über das Rechnungswesen bei den Trägern der sozialen Krankenversicherung (VVR) vom 31. August 1956 (Beilage zum Bundesanzeiger Nr. 174 vom 7. September 1956) haben die Krankenkassen für das erste Halbjahr jedes Geschäftsjahres und für jedes Geschäftsjahr über ihre Einnahmen und Ausgaben sowie über den Bestand ihres Vermögens Rechnung zu legen.

Ferner haben sie für jedes Kalenderjahr statistische Nachweisungen aufzustellen, die u. a. Angaben über das Verwaltungs- und sonstige Personal, die Zahl der Mitglieder und die Zahl und Art der Leistungsfälle und -tage enthalten. Schließlich sind jeden Monat statistische Nachweisungen über Mitglieder, arbeitsunfähige Kranke u. a. m., getrennt nach Geschlecht und Mitgliedergruppe, anzufertigen.

Die Halbjahres- und die Jahresrechnung sowie die statistischen Nachweisungen werden nach einheitlichen Ausführungsanweisungen - die wichtigste Richtlinie ist der Kontenrahmen für die Träger der sozialen Krankenversicherung - und Vordruckmustern erstellt, die vom Bundesarbeitsministerium, den Verbänden der Krankenkassen und den aufbereitenden Stellen erarbeitet werden. Gemäß § 44 VVR werden sie durch die von den Ländern bestimmten Stellen unter Anleitung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung nach Kassenarten und Ländern aufbereitet. Die aufbereitenden Stellen der Länder reichen die von ihnen zusammengestellten Rechnungsergebnisse und statistischen Nachweisungen dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung ein.

Auf Grund eines ministeriellen Erlasses im Amtsblatt für Schleswig-Holstein vom 16. 2. 1957

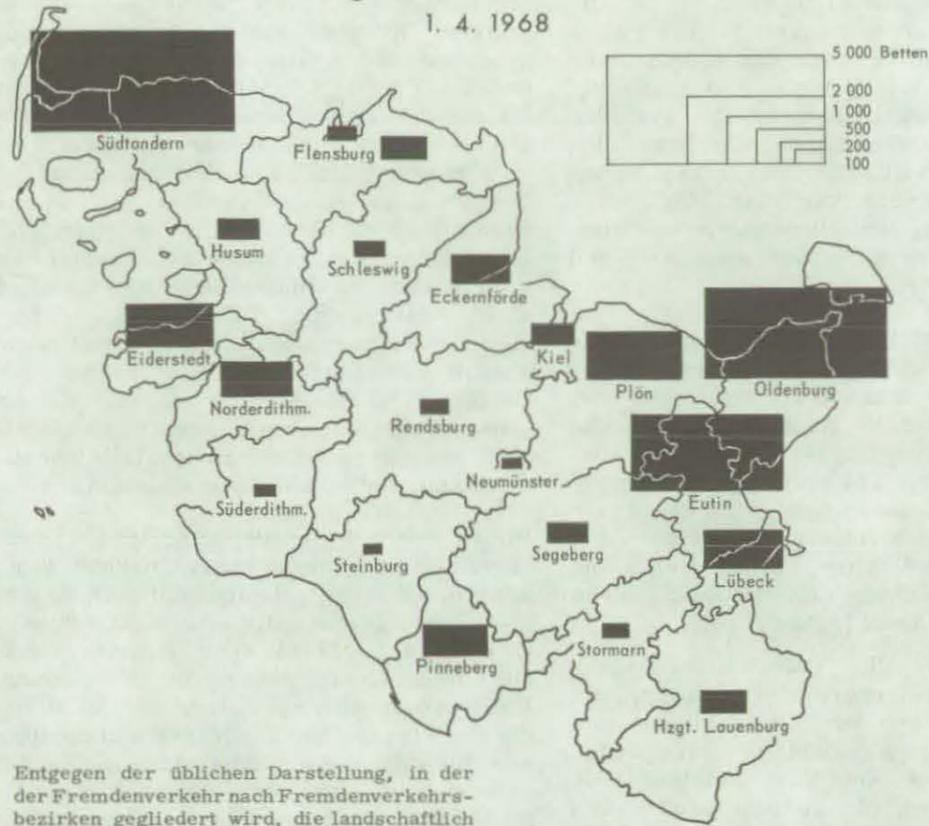
(S. 76) ist das Statistische Landesamt die für die Aufbereitung zuständige Stelle. Die bezirkliche Zuordnung einer Krankenkasse hinsichtlich der Aufbereitung der Ergebnisse richtet sich - so bestimmt es § 44 Abs. 1 Satz 2 der VVR - nach dem Sitz der Hauptverwaltung. Das Statistische Landesamt Schleswig-Holstein hat also nur Rechnungslegungen und statistische Nachweisungen derjenigen Krankenkassen aufzubereiten, die innerhalb der Landesgrenzen ihren Hauptsitz haben. Damit scheiden alle in Schleswig-Holstein tätigen Angestellten- und Arbeiter-Ersatzkassen aus seiner Zuständigkeit als aufbereitende Stelle aus, weil keine dieser Kassen ihre Hauptverwaltung in Schleswig-Holstein hat. Auch alle überbereichlichen Betriebskrankenkassen, deren Hauptverwaltung sich in anderen Bundesländern befindet, fallen nicht unter seine Aufbereitungspflicht. Für die See-Krankenkasse, die Betriebskrankenkassen der Deutschen Bundesbahn und der Deutschen Bundespost sowie für die knappschaftlichen Krankenkassen sind durch die VVR besondere Aufbereitungsstellen bestimmt, in keinem Falle Schleswig-Holstein.

Eine weitere Unterscheidung ist die zwischen "bundes- und landesunmittelbaren" Krankenkassen. Sie ist dafür maßgebend, welche staatliche Stelle die Aufsicht über eine Krankenkasse führt. Die Begriffe stammen aus dem Gesetz über die Errichtung des Bundesversicherungsamtes, die Aufsicht über die Sozialversicherungsträger und die Regelung von Verwaltungszuständigkeiten in der Sozialversicherung und der betrieblichen Altersfürsorge (Bundesversicherungsamtsgesetz-BVAG) vom 9. Mai 1956 (BGBl. I S. 415) und aus dem schleswig-holsteinischen Gesetz über die Aufsichtsführung in der Sozialversicherung vom 16. Juni 1958 (Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein Nr. 18 S. 213). Durch sie ist die Kompetenz zur Aufsichtsführung über die Sozialversicherungsträger, d. h. auch über die gesetzlichen Krankenkassen, geregelt. Je nachdem, ob sich der Zuständigkeitsbereich einer Krankenkasse über das Gebiet des Landes hinaus erstreckt oder nicht, d. h. je nachdem, ob es sich um eine bundes- oder landesunmittelbare Krankenkasse handelt, führt das Bundesversicherungsamt oder das Aufsichtsamt für Sozialversicherung Schleswig-Holstein die Aufsicht. Das Aufsichtsamt Schleswig-Holstein beaufsichtigt somit keine überbereichliche Krankenkasse, und zwar auch dann nicht, wenn sich ihre Hauptverwaltung im Lande befindet.

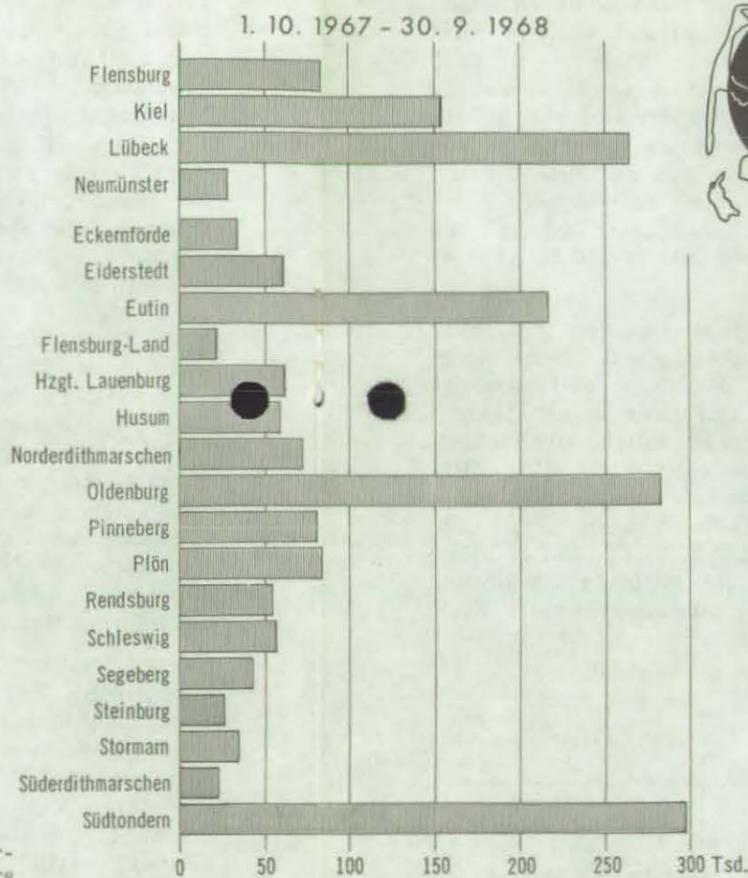
Das Statistische Landesamt dagegen hat auch die Rechnungslegungen und statistischen Nachweisungen von bundesunmittelbaren Krankenkassen aufzubereiten, sofern sich der Sitz

FREMDENERKEHR IN SCHLESWIG-HOLSTEIN 1967/68

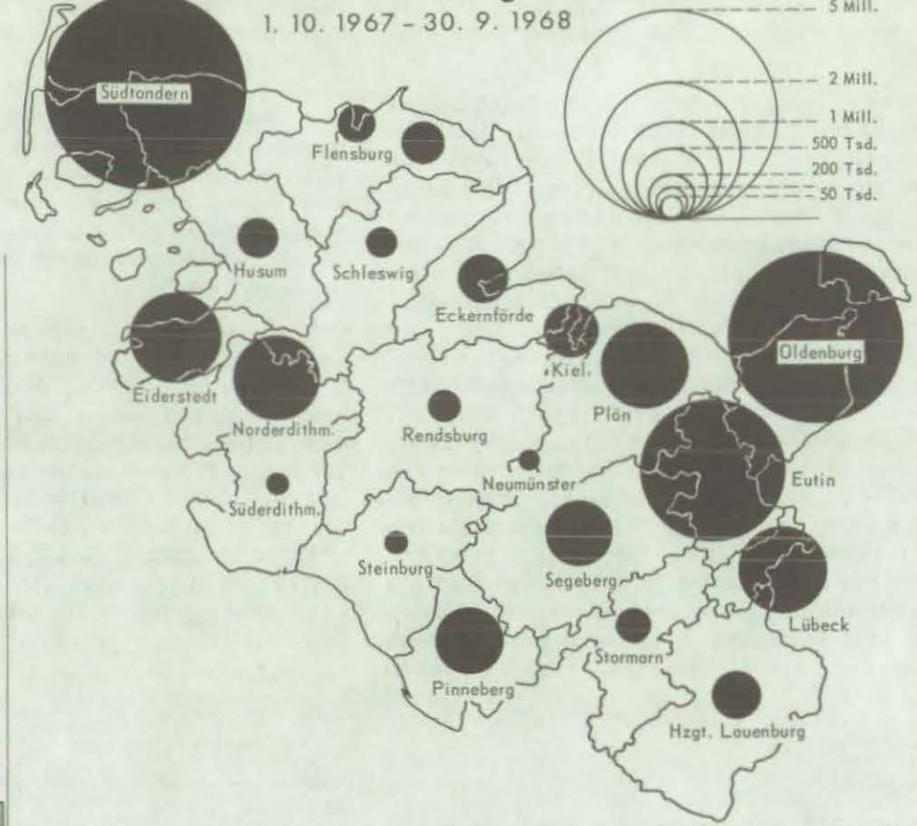
Verfügbare Fremdenbetten
1. 4. 1968



Zahl der Gäste
1. 10. 1967 - 30. 9. 1968



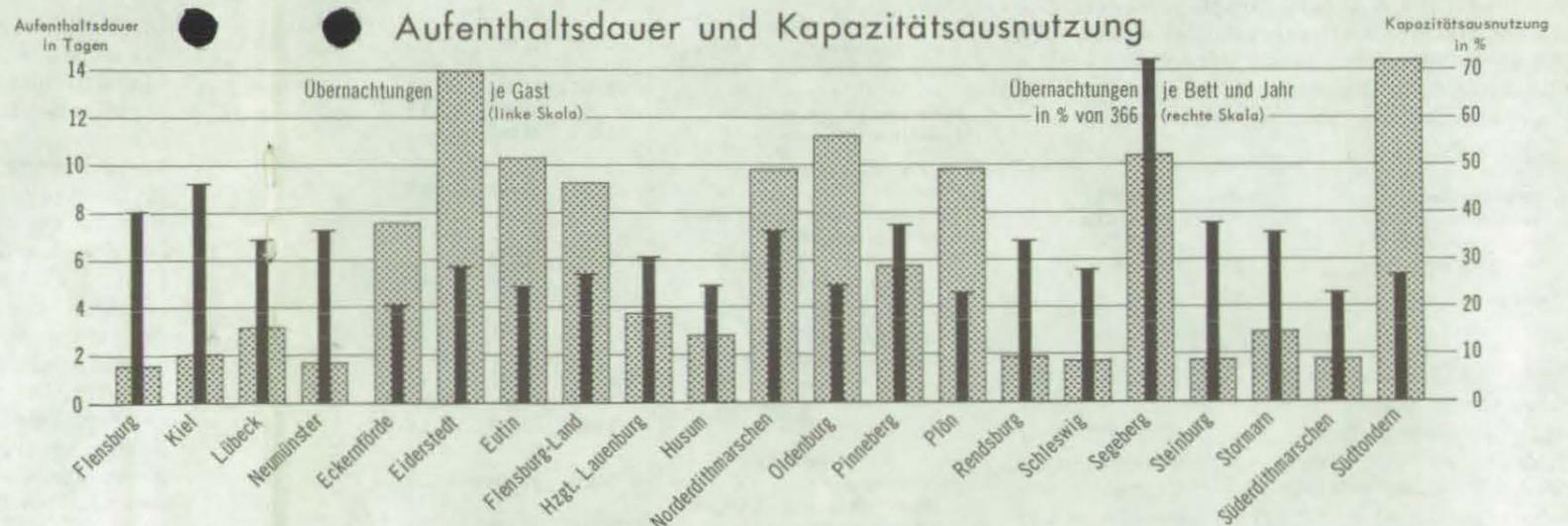
Übernachtungen
1. 10. 1967 - 30. 9. 1968



Entgegen der üblichen Darstellung, in der der Fremdenverkehr nach Fremdenverkehrsbezirken gegliedert wird, die landschaftlich geschlossen sind, ist hier der Kreisgliederung der Vorzug gegeben worden. Damit wird ein Bild gebracht, das andere Darstellungen nach Kreisen ergänzt. Die drei oberen Abbildungen enthalten die Grunddaten. Sie beziehen sich immer nur auf die Fremdenverkehrsorte, lassen also alle Orte mit unbedeutendem Fremdenverkehr fort. Innerhalb dieser Orte wird nicht nur der Erholungs-, sondern auch der Berufsreiseverkehr erfasst. Auf den beiden Karten sieht man, daß die Nordseebäder als ein Schwerpunkt hervortreten. Die Ostseebäder sind dagegen in den Kreisen Eutin und Plön mit der Holsteinischen Schweiz zusammengefaßt.

Aufenthaltsdauer, die in Kreisen mit vorherrschendem Berufsverkehr besonders niedrig ist. Z. B. haben Eiderstedt und Hzgt. Lauenburg etwa gleichviel Gäste; in Eiderstedt werden aber wesentlich mehr Übernachtungen gezählt, auch gibt es dort mehr Betten. Hier handelt es sich fast ausschließlich um Erholungsaufenthalt an der See mit langer Verweildauer. Im Kreis Hzgt. Lauenburg hat der Berufsverkehr einen hohen Anteil, so daß die Gäste im Schnitt nicht einmal vier Tage bleiben. Die Ausnutzung der Betten ist hier aber besser, da die Nachfrage gleichmäßiger verteilt ist. Ein gutes Beispiel hierfür ist auch Pinneberg, das durch die Nachbarschaft Hamburgs zu guter Kapazitätsausnutzung kommt. Überhaupt gestattet der übers Jahr verteilte Berufsverkehr bei kürzeren Aufenthalten eine gute Nutzung der Kapazität (Beispiel: die kreisfreien Städte). Die kurze Saison in den Seebädern bringt zwar viele Gäste, die sich lange aufhalten, aber die Betten werden, übers Jahr gesehen, schlecht genutzt (Beispiel: Eiderstedt, Eutin, Oldenburg, Plön und Südtondern). Hier werden die Betten nur etwa 100 Nächte im Jahr gebraucht.

In der unteren Darstellung sind die Grunddaten zueinander in Beziehung gesetzt: Gäste und Übernachtungen ergeben die Aufenthaltsdauer, Betten und Übernachtungen die Kapazitätsausnutzung. Hier lassen sich nun Schlüsse auf die Struktur des Fremdenverkehrs ziehen. Die Kapazitätsausnutzung schwankt zwischen 20 und 40%. Nur Kiel übersteigt diese Grenze und der Kreis Segeberg, wo in Bad Bramstedt durch die Kuraufenthalte besonders günstige Verhältnisse herrschen. Wesentlich stärker streut die



ihrer Hauptverwaltung im Lande befindet. 1967 ist eine Betriebskrankenkasse mit Hauptsitz in Schleswig-Holstein bundesunmittelbare Krankenkasse geworden, da sie seitdem auch Mitglieder in anderen Ländern der Bundesrepublik betreut. Ihre Rechnungslegungen und statistischen Nachweisungen werden deshalb durch das Statistische Landesamt Schleswig-Holstein aufbereitet und in die Zusammenstellung der Landesergebnisse einbezogen.

Die Einbeziehung überbereichlicher ("bundesunmittelbarer") Krankenkassen in die Landesergebnisse hat jedoch zur Folge, daß die Zahlen nunmehr überregional sind und nicht mehr ohne weiteres als Landesdaten verwendet werden können, also z. B. nicht auf die Bevölkerungszahl Schleswig-Holsteins bezogen werden dürfen. Um zu exakten Landesergebnissen zu kommen, müßte der Teil der überbereichlichen Betätigung eliminiert werden, und zwar durch Schätzung, weil spezifische Angaben fehlen. Hierzu liegt jedoch zur Zeit in Schleswig-Holstein keine Notwendigkeit vor, weil der überbereichliche Einfluß, der von der einen bundesunmittelbaren Betriebskrankenkasse ausgeht, für die Gesamtzahlen der Krankenkassen und für die Ergebnisse der anderen Kassenarten in Schleswig-Holstein verhältnismäßig gering ist. Außerdem würden infolge der Schätzung kaum genauere Ergebnisse erzielt, als sie das bisherige Verfahren bietet.

Kassengröße

1965 bis 1967 gab es in Schleswig-Holstein 56 gesetzliche Krankenkassen, die ihren Hauptsitz innerhalb der Landesgrenzen hatten. Von ihnen waren 23 Orts-, 12 Land-, 13 Betriebs- und 8 Innungskrankenkassen. Die durchschnittliche Kassengröße war bei den einzelnen Kassenarten sehr verschieden. Die Mitgliederzahl je Kasse betrug im Jahresdurchschnitt bei den

	1965	1967
Ortskrankenkassen	26 700	26 400
Landkrankenkassen	4 600	4 400
Betriebskrankenkassen	1 900	2 100
Innungskrankenkassen	5 700	6 000
Alle gesetzlichen Kassen	13 200	13 100.

Während die Durchschnittszahl bei den Ortskrankenkassen während der Berichtszeit und in einigen Jahren davor fast gleichgeblieben ist, hat sie bei den Landkrankenkassen schon seit Jahren fallende Tendenz. 1961 belief sie sich dort noch auf 5 300, 1965 war sie schon auf 4 600 gefallen, und 1967 betrug sie nur noch 4 400. 1965 bis 1967 hat sich das Tempo

des Rückganges, der durch die anhaltende Abwanderung von Arbeitskräften aus der Landwirtschaft verursacht wurde, zwar verlangsamt, ist aber noch nicht zum Stillstand gekommen. Die Betriebskrankenkassen haben ihre durchschnittliche Kassengröße schon vor 1965 laufend erhöhen können und haben bis 1967 je Kasse um weitere 200 Mitglieder zugenommen. Das gleiche gilt von den Innungskrankenkassen, deren durchschnittliche Mitgliederzahl ebenfalls vor und nach 1965 gestiegen ist. Die Verluste zweier Kassenarten sind durch das Anwachsen der anderen beiden nahezu ausgeglichen worden und haben bei allen Kassen zusammen nur zu einem kaum merklichen Rückgang der durchschnittlichen Kassengröße geführt, und zwar von 13 200 im Jahre 1965 und davor auf 13 100 Mitglieder im Jahre 1967.

Obwohl die 23 Ortskrankenkassen nur vier Zehntel aller Krankenkassen Schleswig-Holsteins, die Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen zusammen aber sechs Zehntel ausmachen, vereinigten im Jahresdurchschnitt 1967 die Ortskrankenkassen 82% aller Mitglieder (ohne Familienangehörige) auf sich, die anderen drei Kassenarten nur 18%. Jede Ortskrankenkasse (bis auf drei) hatte mehr als 10 000 Mitglieder, die größte rund 90 000. Die drei größten Ortskrankenkassen Kiel,

Mitglieder nach Kassen- und Versicherungsart

Kassenart/Versicherungsart	1965	1967	Zu- oder Abnahme in %
Alle Kassen			
Pflichtmitglieder	441 042	433 109	- 1,8
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	371 093	354 546	- 4,5
Rentenbezieher und -bewerber	189 552	198 680	+ 4,8
Freiwillige Mitglieder	107 177	103 690	- 3,3
Ortskrankenkassen			
Pflichtmitglieder	360 388	351 995	- 2,3
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	308 065	294 424	- 4,4
Rentenbezieher und -bewerber	170 291	176 428	+ 3,6
Freiwillige Mitglieder	82 263	78 069	- 5,1
Landkrankenkassen			
Pflichtmitglieder	25 746	23 185	- 9,9
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	23 850	20 542	- 13,9
Rentenbezieher und -bewerber	11 394	12 284	+ 7,8
Freiwillige Mitglieder	17 663	17 757	+ 0,5
Betriebskrankenkassen			
Pflichtmitglieder	16 444	18 424	+ 12,0
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	11 264	12 235	+ 8,6
Rentenbezieher und -bewerber	4 906	6 248	+ 27,4
Freiwillige Mitglieder	2 897	3 065	+ 5,8
Innungskrankenkassen			
Pflichtmitglieder	38 464	39 505	+ 2,7
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	27 914	27 345	- 2,0
Rentenbezieher und -bewerber	2 961	3 720	+ 25,6
Freiwillige Mitglieder	4 354	4 799	+ 10,2

Lübeck und Pinneberg zählten zusammen rund 230 000 Mitglieder, das sind fast ein Drittel aller Mitglieder der Krankenkassen und fast zwei Fünftel aller Ortskrankenkassenmitglieder. Zwei Ortskrankenkassen hatten unter 1 000 Mitglieder, eine hatte zwischen 3 000 und 5 000 Mitglieder. Von den übrigen Kassenarten erreichten nur eine Land- und eine Innungskrankenkasse 10 000 und mehr Mitglieder; die kleinsten Land- und Innungskrankenkassen rangierten in der Größenklasse mit 1 000 bis 3 000 Mitgliedern. Die Betriebskrankenkassen verteilten sich auf fast alle Größenklassen von der kleinsten (1 bis 250) bis zu 10 000 Mitgliedern.

Mitgliederbestand

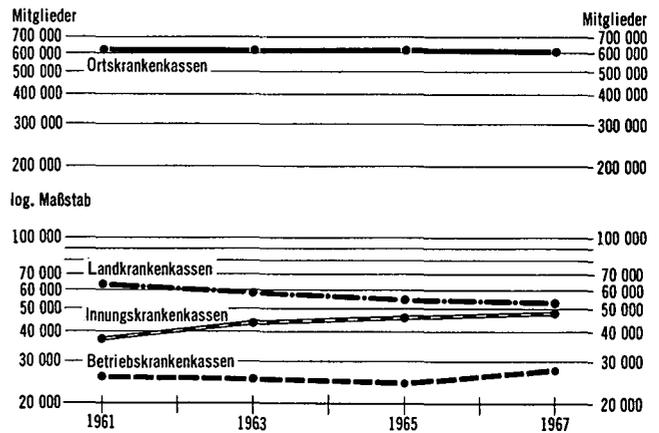
Die Gesamtzahl der Mitglieder aller gesetzlichen Krankenkassen mit Hauptsitz in Schleswig-Holstein belief sich im Jahresdurchschnitt 1967 auf 735 000 ohne mitversicherte Familienangehörige. Sie ist seit 1965 um 2 300 oder 0,3% gesunken; damit ist es bei der fallenden Tendenz der Jahre vor 1965 geblieben.

1967 entfielen bei Aufgliederung nach Kassenarten 606 000 Mitglieder (82%) auf die Orts-, 53 000 (7%) auf die Land-, 28 000 (4%) auf die Betriebs- und 48 000 (7%) auf die Innungskrankenkassen. Während sich die Anteilsätze der Ortskrankenkassen in den Jahren 1965 bis 1967 verminderten und die der Landkrankenkassen gleich blieben, konnten die Betriebs- und die Innungskrankenkassen ihren Anteil am Gesamt-Mitgliederbestand um je 1 Punkt erhöhen. Demgegenüber veränderten sich die absoluten Mitgliederzahlen gleichzeitig wie folgt: bei den Ortskrankenkassen nahm sie um 6 500 und bei den Landkrankenkassen um 1 600 ab, während die Mitgliederzahl der Betriebskrankenkassen um 3 500 und der Innungskrankenkassen um 2 200 zunahm.

Der Mitgliederbestand aller Kassen, nach der Versicherungsart gegliedert, umfaßte im Durchschnitt des Jahres 1967 433 000 Pflichtmitglieder (59%), 199 000 pflichtversicherte Rentenbezieher und -bewerber (27%) und 104 000 freiwillige Mitglieder (14%). Die Zahl der Pflichtmitglieder, die sich in den Jahren 1962 bis 1964 auf über 444 000 belaufen und 1965 noch 441 000 betragen hatte, sank bis 1967 um weitere 8 000. Die Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze vom 1.9.1965 auf 900 DM hat also während der Berichtsjahre keine Erweiterung des Kreises der Pflichtmitglieder bewirkt. Auch die Zahl der freiwilligen Mitglieder aller Kassen hat sich gegenüber 1965 um 3 500 verringert. Demgegenüber haben die pflichtversicherten Rentenbezieher und -bewerber

Die Entwicklung der Mitgliederzahl in den gesetzlichen Krankenkassen

D - 4024



um 9 100 zugenommen, wobei der größere Teil der Zunahme in Höhe von 7 000 Rentnern auf das Jahr 1967 entfiel.

Unter den Pflichtmitgliedern aller Kassenarten belief sich 1967 die Gruppe der Mitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen - es handelt sich um Arbeiter - auf 355 000 (82%). 1965 waren es noch 371 000 (84%) gewesen.

Bei den Ortskrankenkassen hat sich gegenüber 1965 die Zahl der Pflichtmitglieder um 8 400 und die der freiwilligen Mitglieder um 4 200 vermindert, die der Rentner hat jedoch um 6 100 zugenommen. Die Gruppe der Pflichtmitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen - das waren 84% aller Ortskrankenkassen-Pflichtmitglieder - hatte, wie schon in den Vorjahren, auch von 1965 auf 1967 einen Rückgang um 13 600 auf 294 000 Mitglieder zu verzeichnen. Die Ortskrankenkassen betreuten 1967 jedoch noch 83% aller Pflichtmitglieder mit sofortigem Barleistungsanspruch. Fast neun Zehntel aller pflichtversicherten Rentner waren bei den Ortskrankenkassen versichert.

Bei den Landkrankenkassen haben die Pflichtmitglieder um 2 600 (10%) in der Berichtszeit abgenommen, nachdem sie schon in der Zeit von 1961 bis 1965 um 28% zurückgegangen waren. Die Pflichtmitglieder mit sofortigem Barleistungsanspruch haben sogar um 3 300 (14%) abgenommen. Dagegen haben die freiwilligen Mitglieder, die sich von 1961 bis 1965 um 2% vermindert hatten, ihren Stand gehalten. Die Rentner haben um 900 zugenommen (8%). Für die Landkrankenkassen war der hohe Anteil an freiwilligen Mitgliedern (33%) bezeichnend, während die Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen nur einen solchen Anteil von 13, 11 und 10% hatten.

Bei den Innungskrankenkassen hat sich sowohl die Zahl der Pflichtmitglieder als auch die der Rentner und der freiwilligen Mitglieder vermehrt. Innerhalb der Gruppe der Pflichtmitglieder haben aber die Mitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen, d. h. die Arbeiter, leicht abgenommen. Alle Mitgliedergruppen der Betriebskrankenkassen haben von 1965 bis 1967 an Zahl zugenommen, nachdem von 1961 bis 1965 die Pflichtmitglieder dieser Kassenart einen relativen Verlust von 17%, bei den Pflichtmitgliedern mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen sogar einen solchen von 30% hinnehmen mußten.

Mitglieder nach dem Geschlecht

Drei Fünftel aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen Schleswig-Holsteins waren Männer, zwei Fünftel Frauen. Dieses Verhältnis ist seit Jahren gleichgeblieben. Der Anteil der Geschlechter an allen Mitgliedern wird durch die Ortskrankenkassen-Mitglieder bestimmt; der Anteil der Männer belief sich hier auf 59%. Davon abweichend betrug er bei den Landkrankenkassen 67%, bei den Betriebskrankenkassen 78% und bei den Innungskrankenkassen sogar 81%. Gemessen an der Zahl der Frauen läßt sich das Verhältnis zwischen Männer- und Frauenanteil so ausdrücken: bei den Ortskrankenkassen ging die Zahl der Männer um 42% über die der Frauen hinaus, bei den Landkrankenkassen war sie doppelt so groß, d. h. es kamen auf ein weibliches Mitglied zwei männliche. Bei den Betriebskrankenkassen gab es 3 1/2 mal, bei den Innungskranken-

kassen mehr als viermal so viele Männer als Frauen.

Bei den Pflichtmitgliedern aller Kassen überwogen 1967 die Männer, und zwar hatten sie einen Anteil von 72% aller Pflichtmitglieder. Bei den Rentnern bildeten die Frauen den größeren Anteil mit 60%; auf 100 freiwillige Mitglieder entfielen 58 Männer und 42 Frauen. Der Anteil der männlichen Pflichtmitglieder und der freiwilligen Mitglieder stieg im Laufe der Berichtsjahre um ein bis zwei Punkte, während der Anteil der Frauen im gleichen Maße sank. Bei den Rentnern hat sich das Verhältnis zwischen Männern und Frauen des Jahres 1965 (40 : 60%) bis 1967 nicht geändert.

Die durchschnittliche Zahl der Pflichtmitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen (Arbeiter) setzte sich 1967 zu 73% aus Männern und 27% aus Frauen zusammen; sie hat sich während der Berichtszeit, soweit es Männer waren, um 6 900 oder 3% auf 259 000 und, soweit es die Frauen betraf, um 9 600 oder 9% auf 95 600 vermindert. Diese Entwicklung hatte sich bereits in den Jahren von 1961 bis 1965 bei den Frauen in demselben Ausmaß, bei den Männern etwas weniger stark abgezeichnet. Die Zahl der Mitglieder ohne sofortigen Anspruch auf Barleistungen hat sich demgegenüber bei den Männern um 13%, bei den Frauen um 12% erhöht, was auch schon in den Vorjahren zu beobachten war.

Auch bei den freiwilligen Mitgliedern ist die Erfassung nach dem Barleistungsanspruch statistisch durchgeführt; der größere Teil (92%) war ohne sofortigen Barleistungsanspruch versichert. Unter den freiwilligen Mitgliedern ohne einen solchen Anspruch befanden sich 55% Männer und 45% Frauen; mit einem solchen Anspruch waren es 94% Männer und 6% Frauen.

Mitglieder nach dem Geschlecht

	1965	1967
Alle Mitglieder	737 771	735 479
davon in %		
Männer	61	61
Frauen	39	39
Pflichtmitglieder	441 042	433 109
davon in %		
Männer	71	72
Frauen	29	28
darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	371 093	354 546
davon in %		
Männer	72	73
Frauen	28	27
Rentenbezieher und -bewerber	189 552	198 680
davon in %		
Männer	40	40
Frauen	60	60
Freiwillige Mitglieder	107 177	103 690
davon in %		
Männer	57	59
Frauen	43	41

Altersaufbau der Mitglieder

Die Tabelle über den Altersaufbau der Mitglieder aller Krankenkassen am 1. Oktober 1967 zeigt, daß die Altersgruppe der männlichen Pflichtmitglieder von 25 - 35 Jahren mit 29% am stärksten und daß die Gruppe von 35 - 45 Jahren mit 17% auch noch stark besetzt war. Bei den Frauen befanden sich in den Altersklassen 25 - 35, 35 - 45 und 45 - 55 Jahre je 19% der Pflichtmitglieder. In der Gruppe von 55 - 65 Jahren waren die Männer anteilmäßig mit 16%, die Frauen mit 14% vertreten. Während bei beiden Geschlechtern die jüngeren Jahrgänge von unter 20 bis 25 Jahren verhältnismäßig stark

Die Pflichtmitglieder nach dem Alter am 1. 10. 1967

Altersgruppe	Pflichtmitglieder		darunter mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Insgesamt	312 754	123 220	258 257	95 693
davon in %				
unter 20 Jahre	13,0	16,2	3,5	10,0
20 bis 25 "	10,9	11,0	11,9	11,4
25 " 35 "	28,8	18,9	33,2	20,8
35 " 45 "	17,2	19,1	19,1	20,8
45 " 55 "	12,2	19,1	12,9	20,2
55 " 65 "	15,6	13,9	16,8	14,8
65 Jahre und darüber	2,4	1,8	2,6	1,9

vertreten waren, gab es nur wenige über 65 Jahre alte Pflichtmitglieder.

Ein Drittel aller männlichen Pflichtmitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen (Arbeiter) konzentrierte sich in der Altersgruppe von 25 - 35 Jahren. Die Frauen verteilten sich mit je 21% auf die Altersklassen von 25 - 35 und 35 - 45 Jahren und mit 20% auf die Altersklasse von 45 - 55 Jahren. Sowohl in den genannten Gruppen als auch in den Gruppen höheren Alters waren die Anteile der männlichen und weiblichen Arbeiter größer als bei allen Pflichtmitgliedern. Dagegen entfielen auf die Gruppe unter 20 Jahren bei den Männern nur 3% der Pflichtmitglieder mit Barleistungsanspruch gegenüber 13% aller Pflichtmitglieder und bei den Frauen nur 10% gegenüber 16%. Die Anteile derer, die 65 Jahre und darüber alt waren, hielten sich bei beiden Mitgliederarten auf gleicher Höhe (etwa 2,5% Männer und 2% Frauen).

Die freiwilligen Mitglieder verteilten sich etwas gleichmäßiger über die ganze Altersskala, doch lag auch hier der Schwerpunkt in den höheren Altersgruppen. 57% Männer und 83% Frauen waren 45 Jahre und darüber alt.

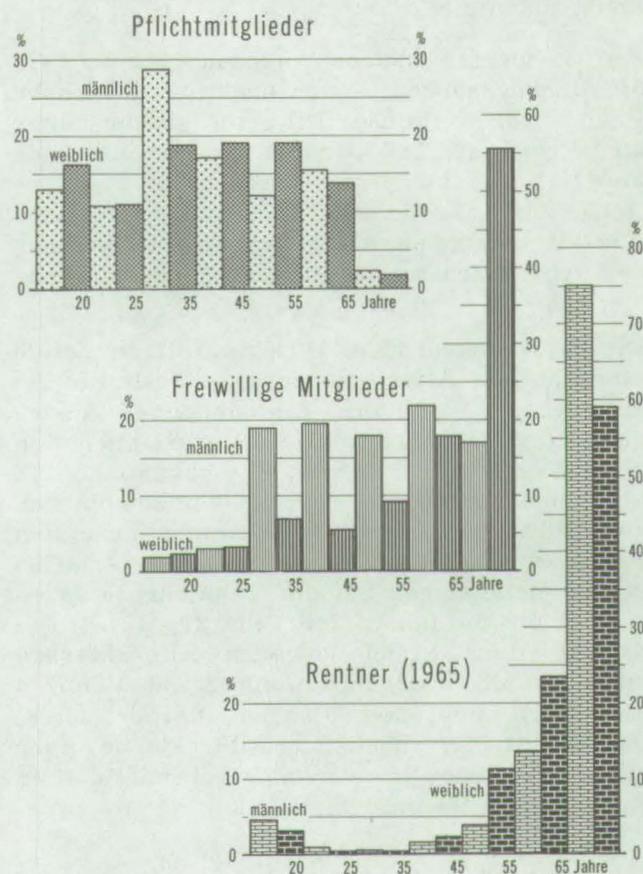
Für die Jahre 1966 und 1967 können über die Altersgliederung der Rentner keine Angaben gemacht werden, da dieses Merkmal bei ihnen nur alle fünf Jahre erfaßt wird. 1965 waren die männlichen Rentner zu 75% und die weiblichen zu 59% über 65 Jahre alt; in den Altersgruppen unter 55 Jahren befanden sich nur 11% Männer und 17% Frauen.

Auch in den einzelnen Kassenarten ergaben sich Unterschiede in der Altersstruktur der Pflichtmitglieder. Bei den Innungskassen war der Anteil der jüngeren Pflichtmitglieder unter 25 Jahren (45% männliche, 64% weibliche) infolge der großen Zahl der Lehrlinge größer als in den anderen Kassenarten. Vor allem die weiblichen

Der Altersaufbau der Mitglieder in den gesetzlichen Krankenkassen

D - 4025

- 1. Oktober 1967 -



Pflichtmitglieder vereinigten allein in der Altersgruppe bis unter 20 Jahre 44% aller weiblichen Pflichtmitglieder gegenüber 16% bei allen Kassenarten zusammen, in der Altersgruppe von 20 - 25 Jahre 20% gegenüber 11%. Dafür waren die höheren Altersgruppen weniger stark besetzt als im Schnitt aller Kassenarten. So kamen auf die Altersgruppe von 55 - 65 Jahre bei den Innungskassen nur 8% der männlichen Pflichtmitglieder, während alle Kassenarten zusammen 16% hatten, und nur 5% weibliche gegenüber 14%. Die Frauen hatten in der Gruppe von 35 - 45 Jahre sogar 11 Punkte und in der Gruppe von 45 - 55 Jahre 13 Punkte weniger als die Frauen im Durchschnitt aller Kassen.

Bei den Betriebskrankenkassen lagen die Verhältnisse umgekehrt. Gegenüber dem Durchschnitt aller Kassenarten war ihr Anteil an jüngeren männlichen Pflichtmitgliedern in der Gruppe unter 20 Jahre 7 Punkte, von 20 bis unter 25 Jahre 5 Punkte und unter 35 Jahre 8 Punkte kleiner, ihr Anteil an älteren männlichen Mitgliedern von 35 Jahren an jeweils bis zu 7 Punkten größer. Auch die Altersstruktur ihrer weiblichen Pflichtmitglieder zeigte den umgekehrten Aufbau

wie bei den Innungskrankenkassen, d. h. die jüngeren Pflichtmitglieder waren hier weniger stark, die älteren stärker vertreten als die entsprechende Altersgruppe aller vier Kassenarten zusammen.

Die Landkrankenkassen wiesen ebenso wie die Innungskassen eine ungewöhnlich hohe Zahl junger weiblicher Pflichtmitglieder unter 20 Jahren auf (29%), haben aber sonst eine ziemlich gleichmäßige Verteilung ihrer männlichen und weiblichen Pflichtmitglieder über alle Altersgruppen; sie gleicht im allgemeinen der Altersstruktur aller Krankenkassen zusammen.

Die Ortskrankenkassen-Pflichtmitglieder hatten eine ähnliche Altersgliederung wie alle Kassen zusammen, weil ihr zahlenmäßiges Übergewicht durchschlägt. Die Altersklassen von 25 - 35 und 35 - 45 Jahren mit zusammen 47% aller männlichen Pflichtmitglieder zeigen sich auch hier als die am stärksten besetzten Felder der Altersskala. Die Frauen verteilen sich gleichmäßiger auf die Zehnjahresklassen von 25 bis 65 Jahren (19, 20, 20, 15%). Die Anteile der beiden jüngeren Altersklassen unter 25 Jahren liegen sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen knapp unter, der Anteil der höchsten Altersklasse über 65 Jahren knapp über dem Durchschnitt aller Kassenarten zusammen.

Personalbestand

Der Personalbestand der gesetzlichen Krankenkassen Schleswig-Holsteins hat sich in der Berichtszeit um 75 (4%) auf 1 770 Bedienstete am Jahresende 1967 erhöht. Hiervon entfielen gut neun Zehntel auf das Verwaltungspersonal, der Rest auf die Krankenbesucher, Fürsorger und das übrige Personal. 17 sonstige Personen waren wöchentlich mindestens 10 Stunden gegen eine besonders vereinbarte Vergütung für die Krankenkassen tätig. Knapp die Hälfte (44%) aller Bediensteten waren Tarif-Angestellte, 34% dienstordnungsmäßige (DO-) Angestellte und 7% Arbeiter; den Rest bildeten Lehrlinge, Anwärter und Anlernlinge. Während die Zahl der DO-Angestellten seit 1965 um 77 auf 601 gestiegen ist (+ 15%), verminderte sich die Zahl der Tarifangestellten um 68 auf 774 (- 8%).

Obwohl sich der Mitgliederbestand der Ortskrankenkassen gegenüber 1965 um 6 500 vermindert hat, ist der gesamte Personalbestand um 57 Bedienstete auf 1 471 gewachsen. Ebenso wie vor 1965 ist auch in der Berichtszeit vornehmlich das Personal des Verwaltungsdienstes vergrößert worden, allerdings mit dem Unterschied, daß sich vor 1965 die Zahl der Tarifangestellten, nach 1965 aber die

Das Personal der Krankenkassen

Kassenart		Personal		davon			
		insgesamt	darunter Verwaltungs-personal	DO-Angestellte ¹	Tarifangestellte	Lehrlinge, Anwärter, Anlernlinge	Arbeiter
Alle Kassen	1965	1 695	1 545	524	842	198	131
	1967	1 770	1 630	601	774	270	125
Ortskrankenkassen	1965	1 414	1 282	437	699	166	112
	1967	1 471	1 349	506	625	231	109
Landkrankenkassen	1965	132	122	57	49	16	10
	1967	136	127	58	49	20	9
Betriebskrankenkassen	1965	54	50	4	42	4	4
	1967	58	55	5	49	3	1
Innungskrankenkassen	1965	95	91	26	52	12	5
	1967	105	99	32	51	16	6

1) Dienstordnungsmäßige Angestellte sind privatrechtlich angestellte Bedienstete mit beamtenähnlichen Rechten und Pflichten, deren Rechtsverhältnisse in einer Dienstordnung geregelt sind (§§ 351 ff. RVO). Beamte im Sinne des Beamtenrechts sind bei den schleswig-holsteinischen Krankenkassen nicht vorhanden, da die Krankenkassen keine Dienstherrenfähigkeit besitzen.

Zahl der DO-Angestellten sowie der Lehrlinge, Anwärter und Anlernlinge vermehrt hat. Der Bestand an Tarifangestellten im Verwaltungsdienst hat von 1965 bis 1967 um 68 (= 10%) abgenommen. Die Ortskrankenkassen, die 82% aller Krankenkassenmitglieder erfaßt haben, beschäftigten 1967 83% des Verwaltungspersonals aller Kassen.

Die Landkrankenkassen, die ihr Personal von 1961 bis 1965 um 23 vermindert hatten, haben es bis 1967 um 4 Personen erweitert. Das Personal der Innungskrankenkassen hat in der Berichtszeit um 10 und das der Betriebskrankenkassen um 4 zugenommen.

1967 hatte ein Bediensteter des 1 349 Personen starken Verwaltungsdienstes der Ortskrankenkassen 450 Mitglieder zu betreuen gegenüber 480 im Jahre 1965. Bei den Landkrankenkassen betreute ein Verwaltungsbediensteter im Schnitt 419 und bei den Innungskrankenkassen 485 Mitglieder (1965 = 450 bzw. 500). Die Betriebskrankenkassen stellten für 504 Mitglieder eine Verwaltungskraft zur Verfügung gegenüber 480 Mitgliedern im Jahre 1965. Das Verhältnis Mitglieder/Bedienstete läßt jedoch allein keinen Schluß auf die Verwaltungseffektivität einer Kasse oder Kassenart zu, da die Krankenkassen neben der Mitgliederbetreuung auch die arbeitsintensiven Auftragsgeschäfte nach § 363a RVO (Betreuung der Fürsorgeempfänger, der Zugeteilten und Ausgesteuerten nach dem Bundesversorgungsgesetz u. a. m.) zu erfüllen haben.

Die Personalstruktur war bei den vier Kassenarten verschieden. 506 DO-Angestellte (84%)

waren 1967 bei den Ortskrankenkassen beschäftigt, 58 bei den Land-, 32 bei den Innungs- und 5 bei den Betriebskrankenkassen. Das machte einen Anteil am Gesamtpersonal der Ortskassen von 34% aus, bei den Landkassen von 43%, den Innungskassen von 30% und den Betriebskassen von 9%. Bei den Orts-, Betriebs- und Innungskassen hat sich der Anteil gegenüber 1965 etwas erhöht. Der Anteil des Nachwuchses (Lehrlinge, Anwärter, Anlernlinge) am Gesamtpersonal, der 1965 bei drei Kassenarten gleich groß

(je 12%) gewesen war und nur bei den Betriebskassen 7% betragen hatte, belief sich 1967 bei den Ortskassen auf 16%, den Land- und Innungskassen auf je 15% und bei den Betriebskassen auf 5%. Der geringe Anteil der Nachwuchskräfte bei den Betriebskassen erklärt sich daraus, daß nur die ganz großen Betriebe speziellen Nachwuchs für ihre Krankenkassen heranziehen.

Dr. Georg Goldmann

Vergleiche auch: "Die landesunmittelbaren Krankenkassen 1961 bis 1965" in Stat. Monatsh. S.-H. 1967, S. 17 (Januar)

Statistische Probleme bei regionalen Darstellungen

Vom Statistischen Bundesamt aus gesehen, das in der Regel auf Bundesergebnisse abzielt und Berechnungen für das ganze Bundesgebiet durchführt, tragen schon die Landeszahlen den Charakter von regionalen Daten. Für die Statistischen Landesämter, die normalerweise Landeszahlen erstellen, sind Zahlen für Regierungsbezirke, Kreise und Gemeinden Regionalzahlen¹. Die Gemeindegebiete lassen sich noch weiter untergliedern in Wohnplätze oder Ortsteile, Blöcke und Gebäude. Für diese kleinsten Einheiten, die vor allem für die Stadtplanung und für Bauleitplanungen Bedeutung haben, liegen bisher nur spärliche Ergebnisse aus der amtlichen Statistik vor. Hamburg z.B. hat als erste deutsche Großstadt im Rahmen des Zensus 1961 das Stadtgebiet nach gleich großen Flächeneinheiten (200 x 200 m) eingeteilt und Ergebnisse des Zählungswerkes nach "Planquadraten" aufbereitet. Das Gebäude war dabei die kleinste Erhebungseinheit². Für die Gebäude- und Wohnungszählung 1968 besteht die Möglichkeit, das statistische Grundmaterial in ähnlicher Weise aufzubereiten.

Da keine Region, ob klein oder groß, von ihren Nachbarregionen abgekapselt ist, da sich wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge vielmehr über die regionalen Verwaltungsgrenzen hinaus erstrecken, lassen sich statistische Ergebnisse nur selten sinnvoll für eine isolierte Region erstellen. Die Struktur einer Region kann zwar untersucht

werden, doch nicht, ohne die Verzahnungen mit anderen Regionen einzubeziehen. Dabei braucht es sich gar nicht einmal nur um sehr kleine Gebiete zu handeln. Wenn Verflechtungen mit anderen Regionen nicht beachtet werden, können statistische Ergebnisse leicht falsch interpretiert werden. Das an sich richtige Zahlenmaterial kann dann zu Fehlschlüssen verleiten. In der Praxis gibt es hierfür zahlreiche Beispiele; ein besonders eindrucksvolles, aus den Sozialproduktberechnungen, wurde im vergangenen Jahr an dieser Stelle eingehend erläutert: "Für die Beurteilung der Wohlstands- oder Einkommenssituation eines Schleswig-Holsteiners macht es keinen Unterschied, ob er sein Einkommen als Entgelt für seine Beteiligung an der Erstellung des Hamburger Bruttoinlandsprodukts erhält oder ob er seine Leistung im Inland, hier in Schleswig-Holstein, erbracht hat. Genau diese Unterscheidung wird aber gemacht, wenn das Bruttoinlandsprodukt je Einwohner als Indikator für die Wohlstandssituation gewählt wird, denn von Schleswig-Holsteinern außerhalb des Landes erbrachte wirtschaftliche Leistungen werden im Zähler der Meßzahl Bruttoinlandsprodukt je Einwohner in Schleswig-Holstein nicht berücksichtigt. In ähnlicher Weise fehlinterpretiert wird die Meßzahl reales Bruttoinlandsprodukt je Einwohner, wenn oft behauptet wird, sie spiegele regionale Produktivitätsunterschiede wider. Diese Interpretation ist - ohne Einschränkungen - dann richtig, wenn regional keine nennenswert voneinander abweichenden Pendlerergebnisse und Erwerbsquoten vorhanden sind"³. Es ist aber bekannt,

1) siehe hierzu: H. Hollmann "Statistische Grundlagen der Regionalplanung", Veröffentlichungen der Akademie für Raumforschung und Landesplanung, Band 3, 1968

2) siehe hierzu: W. Matti "Raumanalyse des Hamburger Stadtgebietes mit Hilfe von Planquadraten" in Hamburg in Zahlen "100 Jahre Statistisches Amt Hamburg 1866 - 1966"

3) G. Kornetzky: "Das Bruttoinlandsprodukt 1967" in Stat. Monatsh. S.-H. 1968, S. 196 (September)

daß gerade Schleswig-Holstein und Hamburg durch Pendler stark miteinander verflochten sind. Ein zweites Beispiel für überregionale Verzahnungen bieten die Unterschiede zwischen Unternehmens- und Betriebsergebnissen im produzierenden Gewerbe. Die wesentlichen ökonomischen Entscheidungen (Investitionen, Produktionsrichtungen, Marktpolitik) fallen beim Unternehmen, der Betrieb ist nur der technische Apparat. Die Darstellung nach Unternehmen hat jedoch den Nachteil, daß für regionale Zwecke nicht immer hinreichend vollständige Ergebnisse gebracht werden können, weil eine Reihe bedeutungsvoller Mehrbetriebsunternehmen ihren Sitz nicht in Schleswig-Holstein, sondern in einem anderen Bundesland hat. Die Angaben für die in Schleswig-Holstein befindlichen Betriebe dieser Unternehmen werden daher bei der Unternehmensdarstellung jenem Land (z. B. Hamburg) zugerechnet, in dem das Unternehmen liegt. Nach dem Industriezensus 1963 sind in Schleswig-Holstein die Abweichungen zwischen Unternehmens- und Betriebsergebnissen beachtlich: gut ein Drittel des Investitionsvolumens ist von Überlegungen und Entscheidungen abhängig, die nicht unmittelbar im Lande getroffen werden, sondern von anderen Gegebenheiten außerhalb der Landesgrenzen beeinflußt sein können⁴. Die beiden Beispiele aus der Sozialproduktberechnung und aus der Industriestatistik zeigen, wie problematisch statistische Ergebnisse für ein Land sein können, wenn sachliche Verquickungen mit anderen Bundesländern bestehen. Dieser Art gibt es weitere, ähnliche Fälle aus den verschiedenen statistischen Bereichen, die dem Statistiker, aber auch dem Konsumenten von Statistiken immer wieder Schwierigkeiten machen und dazu führen, daß Regionalergebnisse unbefriedigend bleiben.

Regionale Überschneidungen in den statistischen Ergebnissen, die für die Landesgrenzen gezeigt wurden, kommen selbstverständlich noch häufiger bei Kreisergebnissen vor. Das läßt sich gut am Beispiel des Kreises Flensburg-Land zeigen. Für diesen Kreis weist die Statistik keine Realschüler und auch keine Schüler in Gymnasien aus. Das liegt daran, daß für die Zuordnung der Schüler in der Statistik der Standort der Schule und nicht der Wohnsitz der Schüler maßgebend ist. Im Kreis Flensburg-Land wohnen zwar Realschüler und Schüler, die ein Gymnasium besuchen. Da es in diesem Kreis aber keine weiterführenden Schulen gibt, besuchen sie die Schulen der angrenzenden Kreise (z. B. die der kreisfreien Stadt Flensburg). Ferner hat Flensburg-Land kein

Krankenhaus; Rückschlüsse auf stationäre Behandlungsmöglichkeiten seiner Kreisbevölkerung sind daraus aber nicht ohne weiteres möglich, denn das Einzugsgebiet eines Krankenhauses endet nicht an der Verwaltungsgrenze.

Noch problematischer werden statistische Ergebnisse, wenn sie für eine Gemeinde gelten sollen, die in ihrer baulichen Entwicklung längst ihre Grenzen gesprengt hat und deren wirtschaftliche und soziale Struktur sich schnell ändert. Es sei nur daran erinnert, daß sich heute die Siedlungsentwicklung der größeren Städte weitgehend in den Vorortgemeinden vollzieht (z. B. Kiel und Umland). Damit durchdringen sich aber die Gemeinden mit allen Einrichtungen, die als Grundvoraussetzungen der arbeitsteiligen Gesellschaft - Wohnung, Arbeitsplatz, Erholung, Bildung, zentrale Dienste, Versorgung, Verwaltung und Verkehr - erforderlich sind⁵. Diese dynamische Entwicklung läßt sich statistisch kaum festhalten. In einem solchen Zusammenhang ist auch an die "zentralen Orte" zu denken, bei denen es sich um alle Stufen von der ländlichen Mittelpunktgemeinde bis zur Großstadt handeln kann. Der "zentrale Ort" als Kern ist über die Gemeindestatistik zu fassen, aber nicht immer der zu diesem Kern gehörende Einzugsbereich mit allen seinen Verzahnungen zwischen Zentralitätsbereich und Einzugsbereich (z. B. Arbeitsplätze - Arbeitskräfte).

Die Zahlen der Gemeindestatistik stammen - soweit es sich um Bestandszahlen handelt - aus den Großerhebungen: Volks- und Berufszählung, Gebäude- und Wohnungszählung, Landwirtschaftszählung und Arbeitsstättenzählung, die nur in längeren Zeitabständen (z. B. alle 10 Jahre) stattfinden. Noch heute ist die "Gemeindestatistik 1960/61" mit ihren sechs Heften und einem Kartenheft die Hauptquelle für regional fein gegliederte Strukturdaten aus dem letzten Jahrzehnt. Daneben gibt es aber eine Anzahl laufender statistischer Erhebungen, bei denen eine Reihe von Gemeindeergebnissen anfällt. Im Bereich der Wirtschaftsstatistiken (z. B. in der Industriestatistik) liegen sogar mehr Gemeindeergebnisse vor, als aus Geheimhaltungsgründen veröffentlicht werden dürfen.

In steigendem Maße werden auch Zahlen für die Ämter in Schleswig-Holstein verlangt. Da sich jedoch die Ämter aus mehreren kreisangehörigen Gemeinden zusammensetzen, lassen sich diese Zahlen ohne weiteres über die Gemeindestatistik beschaffen. Außerdem gibt es einige spezielle Zahlenangaben für

4) "Strukturdaten der schleswig-holsteinischen Industrie - Ergebnisse des Industriezensus 1963" in Statistische Berichte, Januar 1967

5) siehe hierzu: "Landesplanung in Schleswig-Holstein", Heft 7, 1968, Seite 45

die Ämter, die bekanntlich einen eigenen Haushalt haben.

Im allgemeinen werden von den Statistischen Landesämtern neben den Landeszahlen Ergebnisse für Regierungsbezirke und Kreise veröffentlicht, darunter für die kreisfreien Städte. Da Schleswig-Holstein nicht in Regierungsbezirke unterteilt ist, fehlen hier diese Ergebnisse. Die Kreisstatistik ist umfangreich und weit ausgebaut⁶. Sie hat aber auch empfindliche Lücken. Es fehlen z. B. Angaben über die Altersstruktur der Bevölkerung in den Kreisen. Die letzten Ergebnisse stammen aus der Volkszählung 1961 und sind wegen der Mobilität der Bevölkerung heute kaum noch zu gebrauchen. Solche alters- und geschlechtsspezifischen Bevölkerungsdaten werden bei Planungen als Grundmaterial dringend gebraucht (z. B. kreisweise Bevölkerungsvorausschätzung). Diese statistische Lücke hätte sich durch eine Fortschreibung der Ergebnisse von 1961 schließen lassen können. Das wäre aber äußerst kostspielig und aufwendig gewesen, denn bis jetzt hat Schleswig-Holstein immerhin noch 21 Kreise und kreisfreie Städte. Außerdem macht sich kaum jemand eine Vorstellung davon, wie groß die Fluktuation der Bevölkerung in einem Jahr ist: bei 2,5 Millionen Einwohnern in Schleswig-Holstein ergab sich 1968 eine Bevölkerungsbewegung - Geborene, Gestorbene und Wanderungsvolumen zusammen - von rund 370 000 Einwohnern. Auch Stichprobenerhebungen, die auf Bundes- und Landesebene durchaus brauchbare repräsentative Ergebnisse liefern können, kommen kaum für Kreisergebnisse und schon gar nicht für Gemeindeergebnisse in Frage.

Viele Regionen, für die heute geplant wird, umfassen mehr als nur einen Kreis. Dem Landesraumordnungsprogramm für Schleswig-Holstein⁷ liegt z. B. eine Gliederung des Landes in Planungsräume zugrunde, wobei aus praktischen Gründen die Kreisgrenzen eingehalten sind. Auch die Bundesfördergebiete für besonders wirtschaftsschwache Kreise - dazu gehören die Bundesausbaugelände und Zonenrandgebiete - durchschneiden keine Kreisgrenze. Das erleichtert die statistische Bearbeitung. Die vorhandenen Kreiszahlen brauchen nur entsprechend zusammengefaßt zu werden. Es bestehen aber auch spezielle Förderungsprogramme (z. B. Programm Nord) und Regionalprogramme (z. B. vom Regionalen Landesplanungsverband Kieler Umland), die

⁶ siehe hierzu: "Die schleswig-holsteinischen Kreise von 1958 bis 1966" und Kreisbeilage in den Stat. Monatsh. S.-H. Mai und November

⁷ siehe hierzu: "Raumordnungsprogramm für das Land Schleswig-Holstein vom 10. April 1967", Amtsblatt für Schleswig-Holstein, Nr. 14, 1967

nicht mit Kreisgrenzen übereinstimmen. Um für diese Gebiete statistische Daten zusammenzustellen, ist es erforderlich, Kreis- und Gemeindedaten neu zu kombinieren und zu konzentrieren. In zunehmendem Maße gewinnen Planungsräume an Bedeutung, die über die Grenzen eines einzelnen Bundeslandes hinweggehen (z. B. Gemeinsamer Planungsrat Hamburg/Schleswig-Holstein; nordwestdeutsche Küstenländer). Bei Bundesstatistiken macht eine Zusammenstellung des statistischen Materials für diese grenzübergreifenden Räume keine großen Schwierigkeiten. Erleichtert wird diese Arbeit durch Mindestveröffentlichungsprogramme. Das sind Programme, die auf Grund von Absprachen vorsehen, daß die statistischen Ergebnisse von allen Bundesländern in gleicher Weise veröffentlicht werden. Am Rande sei noch auf die Statistiken hingewiesen, die für die Räume zusammengestellt werden, die über die Bundesgrenzen hinweggehen. Dazu gehören vor allem die EWG-Strukturerhebungen, bei denen die Probleme bereits bei den Definitionen, bei den Methoden und nicht zuletzt bei den Nomenklaturen anfangen.

Es zeichnen sich nun Tendenzen ab, größere Verwaltungseinheiten innerhalb der Bundesländer zu schaffen. In diesem Zusammenhang ist vorgesehen, Gemeinde- und Kreisgrenzen neu zu gestalten. Mit dem Gesetzentwurf über eine Neuordnung von Kreis- und Gemeindegrenzen liegen in Schleswig-Holstein konkrete Vorschläge für eine Neuordnung der Kreise vor. Die Entwicklung geht dahin, die Zahl der Kreise zu reduzieren. Die Kreise müssen neu geschnitten werden, und damit tauchen auch statistische Probleme auf. Eine neue Kreisstatistik kann unmittelbar nur über die Gemeindedaten aufgebaut werden. Wenn auch die Zahl der für die knapp 1 400 schleswig-holsteinischen Gemeinden vorliegenden aktuellen statistischen Daten nicht allzu umfangreich ist, so werden die schätzungsweise rund 50 gemeindeweise vorliegenden Hauptdaten doch ausreichen, um eine erste Vorstellung von der wirtschaftlichen und sozialen Struktur der neuen Kreisgebilde zu geben. Langfristig gesehen müssen dann alle statistischen Erhebungen den neuen Gegebenheiten angepaßt werden. Es ist aber nicht zu übersehen, daß die lange Kette von vergleichbaren Kreisergebnissen, die viele Jahre umfaßt, bei einer Neuordnung der Kreise abreißen wird. Um den Überblick über die vergangene und zukünftige regionale Entwicklung im Land zu behalten, müssen dann die Daten für die alten und für die neuen Kreise vergleichbar gemacht werden.

Im allgemeinen geht die Tendenz immer mehr dahin, sich von den historisch über-

kommenen Verwaltungseinheiten zu lösen und neue Planungsräume und -gebiete zu schaffen und zu analysieren. Die neuen technischen Möglichkeiten werden es jedoch der Statistik

erleichtern, sich diesen erhöhten Erfordernissen anzupassen.

Dipl.-Volksw. Lieselotte Korschey

Kurzberichte

Wachstumstand und Auswinterung

Wintergetreide

Der Wachstumstand des Wintergetreides wurde Ende April recht ungünstig beurteilt, nämlich mit Note 3,2, gegenüber einem Durchschnitt der letzten Jahre von etwa 2,5. Dies ist eine Folge des späten Vegetationsbeginns und des Umstandes, daß die Bestände durch Frost und Sandstürme vielerorts Lücken aufweisen.

Winterraps

Beim Raps mußte nach den Meldungen der Berichterstatter fast ein Fünftel der Herbstansaatfläche umgebrochen werden. Dennoch kann die diesjährige Erntefläche etwas größer sein als die vorjährige, wenn die durch die Landwirtschaftskammer im Vorjahr ermittelten Anbauabsichten tatsächlich verwirklicht worden sind. Die Beurteilung des Wachstumstandes läßt allerdings auch beim Winterraps erwarten, daß die guten Vorjahreserträge nicht erreicht werden. Durch die vergleichsweise ungünstigen Noten kommt auch hier zum Ausdruck, daß die Bestände gebietsweise lückenhaft sind und daß außerdem ein erheblicher Vegetationsrückstand besteht.

Die Auswinterungsschäden beim Winterraps waren landschaftsweise sehr unterschiedlich,

und zwar im Norden wesentlich größer als in den südlichen Landesteilen, in der Marsch und auf der Geest größer als im östlichen Hügelland.

Gemüse

Wegen der außerordentlich niedrigen Temperaturen im März und April konnten die frühen Gemüsearten, über die berichtet werden sollte, bis Ende April nur zu einem kleinen Teil gepflanzt werden. Nur für 20% der Anbauflächen und weniger konnten die Berichterstatter bis zum 30. April eine Beurteilung abgeben.

Lediglich im Glückstädter und Lübecker Raum war der Frühkohl des gärtnerischen Anbaus (Vorkultur von Topfballen in Gewächshäusern) Ende April ausgepflanzt. Der Wachstumstand wurde auch hier noch recht unterschiedlich beurteilt, im ganzen aber etwa durchschnittlich.

Der Frühkohl in den landwirtschaftlichen Betrieben, der nach der Fläche wesentlich größere Bedeutung hat, war Ende April noch nicht oder nur sehr vereinzelt gepflanzt.

Rhabarber und Spargel wurden im Wachstumstand wesentlich ungünstiger beurteilt als vor Jahresfrist.

Dr. Matthias Sievers

Erläuterungen

Die Quelle ist nur bei Zahlen vermerkt, die nicht aus dem Statistischen Landesamt stammen

Differenzen zwischen Gesamtzahl und Summe der Teilzahlen entstehen durch unabhängige Rundung; allen Rechnungen liegen die ungerundeten Zahlen zugrunde.

Bei Größenklassen bedeutet z. B. "1-5": "1 bis unter 5".

Zahlen in () haben eingeschränkte Aussagefähigkeit.

p = vorläufige, r = berichtigte, s = geschätzte Zahl, D = Durchschnitt.

- = Zahlenwert genau Null

0 = Zahlenwert größer als Null, aber kleiner als die Hälfte der verwendeten Einheit

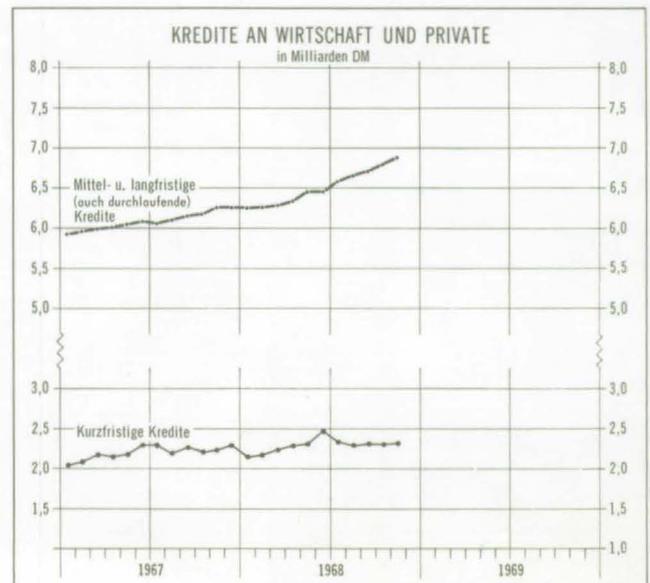
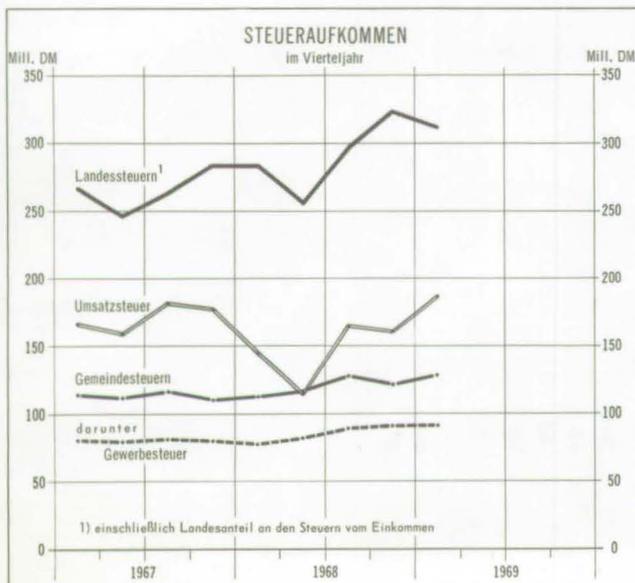
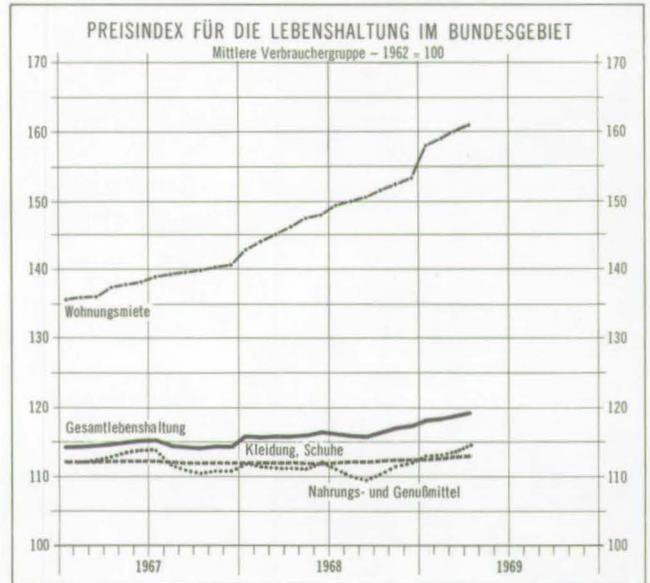
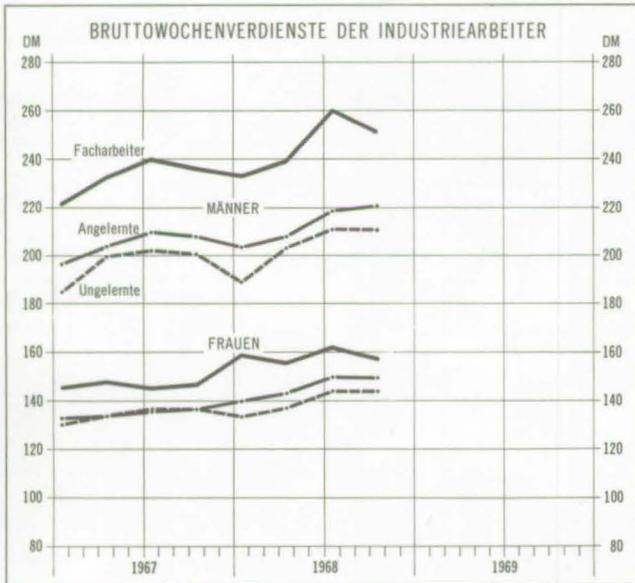
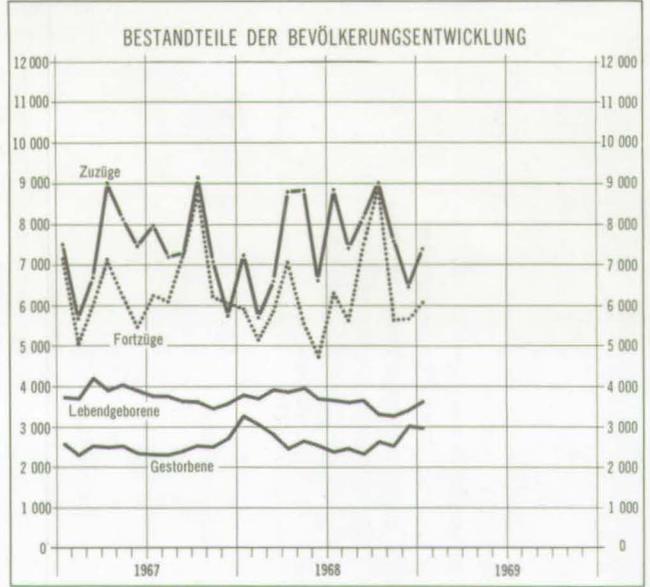
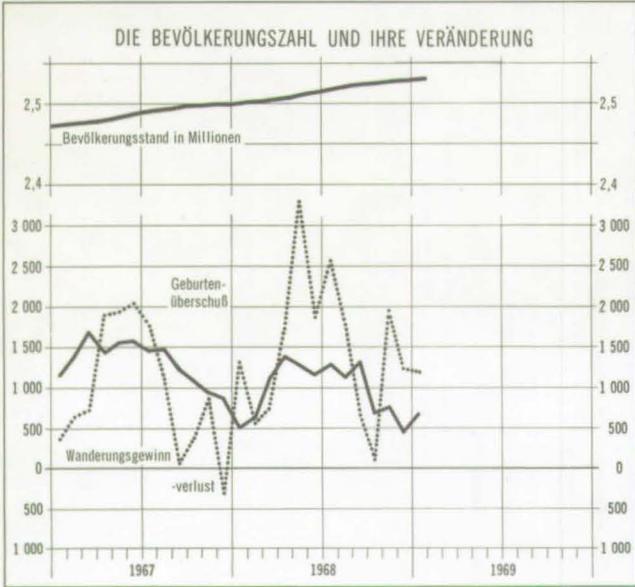
. = Zahlenwert aus sachlichen oder technischen Gründen unbekannt oder aus anderen Gründen nicht eingesetzt,

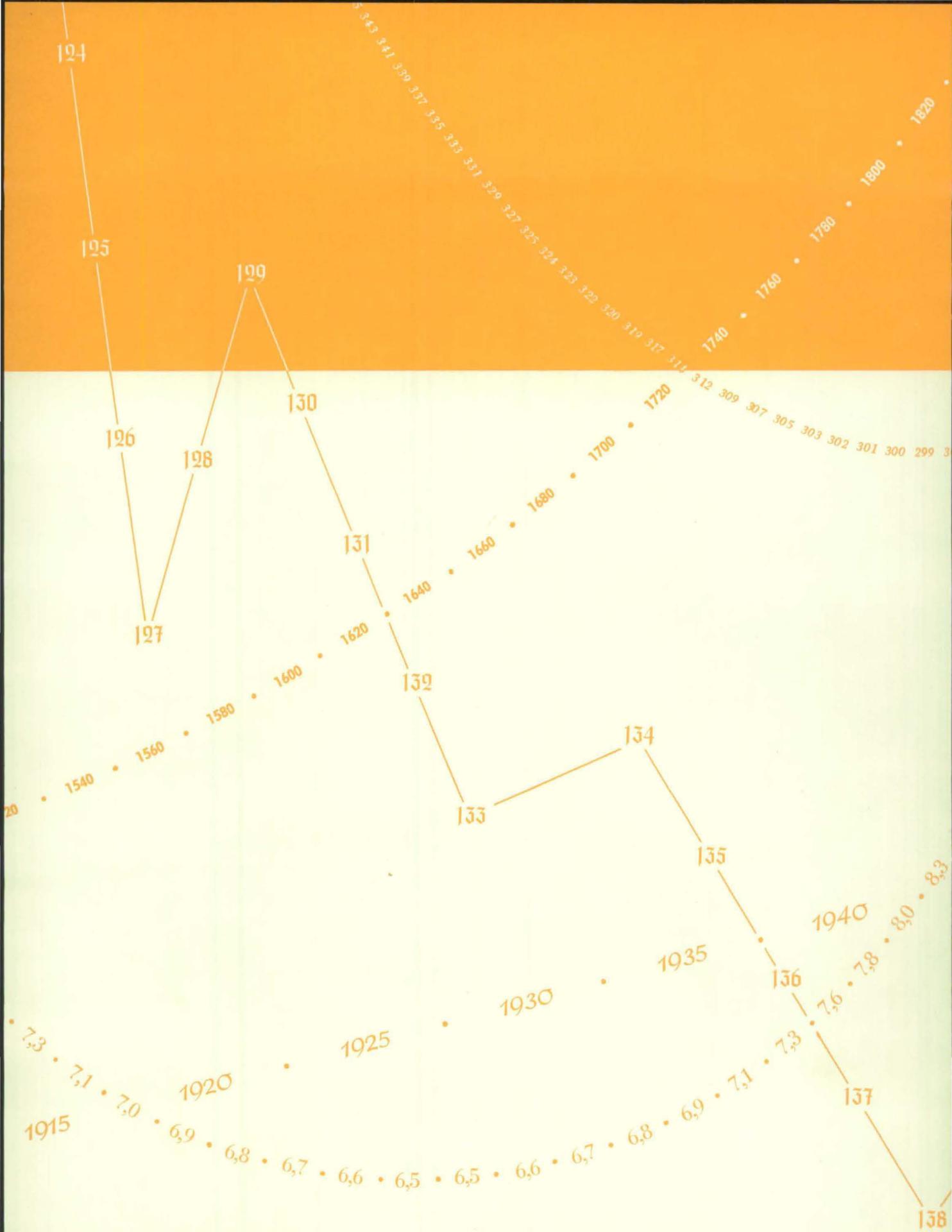
... = Angabe nach der Bezeichnung des betreffenden Tabellenfaches sinnlos

... = Zahlenwert noch nicht bekannt

SCHLESWIG - HOLSTEINISCHE WIRTSCHAFTSKURVEN · A

Die "Wirtschaftskurven" A und B erscheinen im monatlichen Wechsel mit unterschiedlichem Inhalt. Teil B enthält folgende Darstellungen aus der Industrie: Produktionsindex, Beschäftigtenzahl und Umsatz der Industrie insgesamt; Index und Beschäftigte im Maschinenbau, Schiffbau, Bauwirtschaft und Ernährungsindustrie.





Herausgeber: Statistisches Landesamt Schleswig-Holstein, 23 Kiel 1, Postfach; Mühlenweg 166; Fernruf 4 36 02

Schriftleitung: Arnold Heinemann unter ständiger Mitarbeit von Lieselotte Korscheya

Druck: Schmidt & Klaunig, Kiel, Ringstraße 19/21

Bezugspreis: Einzelheft 2,50 DM, Jahresbezug 25,— DM

— Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet —

Postbezugspreis entfällt, da nur Verlagsstücke; Bezugsgebühr wird vom Verlag eingezogen