

Kreisergebnisse

Im Jahr 1967 hat sich der Schuldenstand der kreisangehörigen Gemeinden von 50 Landkreisen erhöht. Zuwachsraten zwischen 14 bis 15% weisen die Gemeinden der Landkreise Vaihingen, Tuttlingen und Tübingen auf. Bei den Gemeinden von 13 Landkreisen hat sich die Schuldenquote verringert; am meisten beim Landkreis Bühl mit - 9,7%. Innerhalb der einzelnen Kreise ergeben sich hinsichtlich des Verschuldungsgrades ebenfalls große Unterschiede. Von den 63 Landkreisen weisen wiederum Konstanz (769 DM) und Buchen (740 DM) die höchsten Verschuldungsquoten auf. Ebenfalls hohe Kopfbeträge ergeben sich für die Landkreise Tuttlingen (726 DM), Villingen (636 DM), Tauberbischofsheim (626 DM) und Reutlingen (617 DM). Demgegenüber verzeichnet der Landkreis Ulm mit 243 DM die niedrigste Verschuldung je Einwohner.

Berücksichtigt man jedoch den Stand nur der unrentierlichen Schulden, also der Darlehen, deren Schuldendienst den Haushalt voll belastet, dann steht unter den 63 Landkreisen Tuttlingen mit 363 DM an der Spitze; es folgen Buchen (349 DM) und Tauberbischofsheim (309 DM). Die niedrigsten Quoten haben Rastatt (73 DM) und Pforzheim (88 DM). Von den restlichen 58 Landkreisen haben bei einem Landesdurchschnitt (ohne Stadtkreise) von 192 DM

- 12 Landkreise einen Kopfbetrag zwischen 100 und 150 DM,
- 20 Landkreise einen Kopfbetrag zwischen 150 und 200 DM,
- 17 Landkreise einen Kopfbetrag zwischen 200 und 250 DM,
- 9 Landkreise einen Kopfbetrag zwischen 250 und 300 DM.

Vergleicht man die unrentierlichen Schulden der Kreismunicipalitäten mit der jeweiligen Steuerkraft, so ergibt sich, daß in 10 Landkreisen (Crailsheim, Künzelsau, Buchen, Tauberbischofsheim, Emmendingen, Freiburg, Konstanz, Müllheim, Tübingen und Tuttlingen) die Verschuldung höher ist als die Steuerkraft. Dagegen liegt unter anderem in den Landkreisen Pforzheim und Rastatt die Steuerkraft um ein Mehrfaches über der Verschuldungsquote.

In der unterschiedlichen Entwicklung der Schulden in den einzelnen Landkreisen spiegelt sich in gewissem Umfang die unterschiedliche Investitionstätigkeit wider. Hierin liegt auch die Erklärung dafür, daß an der Spitze der Verschuldung im wesentlichen die Gemeinden in den Förderungsgebieten des Landes liegen. Trotz der beachtlichen Förderungsmaßnahmen des Landes führte die wirtschaftliche Entwicklung dieser Gebiete zu einer sehr erheblichen kommunalen Verschuldung.

Dipl.-Volkswirt Linus Weber

Einnahmen und Ausgaben der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen 1965 und 1966

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen Baden-Württembergs in den Jahren 1965 und 1966 sei hier anhand der Rechnungsabschlüsse per 31. 12., die der Jahresstatistik zugrunde liegen, dargestellt.

Berichtende Krankenkassen und ihr Mitgliederbestand

Am Jahresende 1965 waren zur Berichterstattung an das Statistische Landesamt in Baden-Württemberg 88 Orts-, 217 Betriebs- und 31 Innungskrankenkassen verpflichtet¹. Von diesen insgesamt 336 RVO-Krankenkassen wurden bis zum 31. Dezember 1965 drei Betriebskrankenkassen auf Antrag der Arbeitgeber (gemäß § 272 RVO) geschlossen, die Bestandszahlen der Orts- und Innungskrankenkassen erfuhren dagegen keinerlei Veränderung. Nach Maßgabe des Gesetzgebers sind die Rechnungsabschlüsse jedoch trotz Schließung noch für das Berichtsjahr vorzulegen, so daß dieselben in der Jahresstatistik mit ausgewiesen werden. Ursache für die Schließung der Betriebskrankenkassen war einerseits der schwindende Mitgliederbestand bzw. finanzielle Schwierigkeiten, die sich trotz Beitragserhöhung nicht beheben ließen, andererseits gab das Landesaufsichtsamt dem Antrag statt, weil die Firma in andere Hände übergang und der neue Inhaber an einer betriebs-eigenen Kasse nicht weiter interessiert war. Diese leicht rückläufige Entwicklung verstärkte sich noch im folgenden Jahr, in dem weitere neun Betriebskrankenkassen aufgelöst wurden.

Im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen (336) waren im Jahresdurchschnitt 1965 insgesamt 3 171 495 Personen als Pflicht- und freiwillige Mitglieder oder als Rentenbezieher und -bewerber erfaßt; davon sind 2 637 284, also mehr als vier Fünftel, von den Ortskrankenkassen, etwa 12% von den Betriebskrankenkassen und der Rest (4,5%) von den Innungskrankenkassen betreut worden. Die vorerwähnte Auflösung der Betriebskrankenkassen blieb zwar ohne nennenswerte Auswirkung auf den Gesamtmitgliederbestand, in der Verteilung der Mitglieder auf die einzelnen Kassenarten ergaben sich jedoch bedeutsame Veränderungen. Insgesamt war bei den Ortskrankenkassen ein Abgang um 0,5%, und den Betriebskrankenkassen um 0,7%. Im Gegensatz hierzu hatte sich der Bestand an Versicherten bei den Innungskrankenkassen um 10,6% erhöht. Von den nunmehr berichtenden 333 gesetzlichen Krankenkassen wurden im Jahresdurchschnitt

1966 rund 3 Mill. Mitglieder betreut, wobei die Ortskrankenkassen noch 2 624 858, die Betriebskrankenkassen 386 625 und die Innungskrankenkassen 160 267 Mitglieder zählten. Ein stetiger Zulauf zu den Innungskrankenkassen ist in Baden-Württemberg seit Jahren unverkennbar. Die Verminderung des Mitgliederbestandes bei den Ortskrankenkassen war wohl zum größeren Teil durch die Beendigung der Arbeitsverhältnisse von ausländischen Arbeitnehmern bedingt, die in ihre Heimatländer zurückkehrten, weil ihre Arbeitsverträge abgelaufen waren bzw. nicht mehr erneuert worden sind. Andererseits war auch ein bestimmter Kreis von Versicherten von den Ortskrankenkassen zu den 1965 neueröffneten fünf Innungskrankenkassen übergewechselt.

Tabelle 1 Durchschnittlicher Mitgliederbestand der gesetzlichen Krankenkassen

Kassenart	Pflichtmitglieder	Freiwillige Mitglieder	Rentenbezieher und -bewerber	Pflichtmitglieder	Freiwillige Mitglieder	Rentenbezieher und -bewerber
	1965			1966		
Ortskrankenkassen	1736 559	358 908	541 817	1728 027	342 916	553 915
Betriebskrankenkassen	303 770	34 086	51 434	301 852	29 704	55 069
Innungskrankenkassen	129 133	10 892	4 896	142 475	11 878	5 914
Insgesamt	2169 462	403 886	598 147	2172 354	384 498	614 898

Einnahmen

Obwohl sich in den genannten Jahren der Bestand meldspflichtiger Krankenkassen verkleinerte, hatten sich deren Einnahmen insgesamt laufend erhöht. Im Jahr 1965 wiesen die gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg Gesamteinnahmen von rund 1,754 Mrd. DM nach; im folgenden Jahr ergab sich eine Zuwachsrate von fast 16%, so daß Einnahmen von insgesamt rund 2,032 Mrd. DM zur Verfügung standen. Den wesentlichsten Anteil an diesen Einnahmen hatten naturgemäß die Beitragsleistungen, die sich im Jahr 1965 anteilig auf rund 96% beliefen; im Jahr 1966 bemaß sich der Beitragsanteil sogar noch höher. Die Einnahmensteigerung lag sowohl in der Anhebung der allgemeinen Beitragssätze bei einigen Krankenkassen begründet, als auch in den gesetzlich gebilligten Lohn- und Gehaltserhöhungen, die höhere Beitragsleistungen bewirkten. Das anteilige Verhältnis der Beitragseinnahmen zeigt deutlich, daß die Träger der

¹ Auf Grund der „Verwaltungsvorschriften über das Rechnungswesen bei den Trägern der sozialen Krankenversicherung“ vom 31. August 1956.

gesetzlichen Krankenversicherung zur Deckung der anfallenden Ausgaben fast ausschließlich auf das Beitragseinkommen ihrer Mitglieder angewiesen sind. Bezogen auf den Gesamtbestand an Pflicht- und freiwilligen Mitgliedern betrug das Beitragsaufkommen im Jahresdurchschnitt 1965 je Versicherten rund 554 DM, im Jahr 1966 erhöhte sich dasselbe auf rund 641 DM.

Ein nicht unerheblicher Teil der Krankenkassen war infolge der gesteigerten Ausgaben zu einer Erhöhung der Beitragssätze gezwungen. Während sich 1965 nur unter den Betriebskrankenkassen solche mit einem Beitragssatz von 11% des Grundlohnes (Höchstsatz) befanden, führte die allgemeine Entwicklung 1966 auch bei den Ortskrankenkassen zur Anhebung der Beitragssätze; erstmals finden sich auch bei dieser Kassenart Versicherungsträger mit dem höchstzulässigen Beitragssatz.

Von den Beitragseinnahmen des Jahres 1966 waren etwa 1,757 Mrd. DM (rund 90%) von den Pflichtmitgliedern aufgebracht worden. Die freiwillig Versicherten, die zahlenmäßig weniger als ein Fünftel der Pflichtmitglieder ausmachten, hatten dementsprechend in sehr viel geringerem Maß zum Beitragsaufkommen beigetragen. Jedoch sind auch für diese Versichertengruppe innerhalb der genannten Jahre die Beitragssätze zur Krankenversicherung heraufgesetzt worden. Bei den einzelnen Kassenarten nahm die Entwicklung einen unterschiedlichen Verlauf.

Tabelle 2 Beitragssätze der Pflichtmitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen in % des Grundlohns

Krankenkassenart	Niedrigster	Höchstster	Durchschnittlicher	Niedrigster	Höchstster	Durchschnittlicher
	Beitragssatz					
	1965			1966		
Ortskrankenkassen	7,8	10,6	9,6	7,8	11,0	9,8
Betriebskrankenkassen	6,0	11,0	9,3	6,5	11,0	9,4
Innungskrankenkassen	7,0	9,5	8,1	7,0	9,5	8,1

Trotz der rückläufigen Bewegung des Mitgliederbestandes hatten die Ortskrankenkassen einen nicht unerheblichen Anstieg der Einnahmen zu verzeichnen. Es ergab sich eine Zuwachsrate (15,8%) in fast gleicher Höhe wie die für den Durchschnitt aller RVO-Kassen errechnete. Analog hierzu verhielt sich auch die Entwicklung des Beitragsaufkommens, sowohl der absoluten Höhe nach als auch im anteiligen Verhältnis. Die im Vergleich zu den Ortskrankenkassen weitaus niedrigeren Einnahmen der Betriebskrankenkassen erklären sich aus dem zahlenmäßig geringeren Mitgliederbestand. Im Durchschnitt waren von 100 Versicherungsnehmern 28 bei einer Betriebskrankenkasse und 72 bei einer Ortskrankenkasse Mitglied. Dennoch hatte auch diese Kassenart am Ende des Rechnungsjahres 1966 einen Anstieg der Einnahmen zu verzeichnen. Die Einnahmeerhöhung von 12,3% liegt jedoch bemerkenswert unter der Zuwachsrate der Orts- und Innungskrankenkassen. Ausschlaggebend hierfür dürfte die Tatsache sein, daß die immer schon verhältnismäßig hoch liegenden Beitragssätze der Betriebskrankenkassen innerhalb der Vergleichsjahre nicht in der Weise, wie die der anderen Kassenarten, angehoben worden sind. Im Vergleich bemaßen sich die Beitragseinnahmen auch anteilig niedriger (durchschnittlich 94%). Gleichwohl übertrafen die Beitragseinnahmen des Jahres 1966 um 14,4% die des Vorjahres. Das durchschnittliche Beitragseinkommen 1966 betrug je Mitglied rund 780 DM.

Dabei ist auffallend, daß die Innungskrankenkassen, die Kassenart mit der niedrigsten Kassen- und Mitgliederzahl und damit verbunden auch mit den geringsten Einnahmen, den größten Anstieg der Einnahmen aufwiesen (rund 28%). Diese überdurchschnittliche Einnahmeerhöhung ist in der Hauptsache durch vermehrte Beitragseinnahmen erzielt worden, deren Anteilsquote 96% betrug. Bezogen je Versicherten sind im Jahresdurchschnitt 1966 rund 590 DM Gesamteinnahmen, darunter rund 587 DM mittels Beitragsleistungen erzielt worden.

Tabelle 3 Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen 1965 und 1966

Bezeichnung	Orts-	Betriebs-	Innungs-	Insgesamt
	krankenkassen			
	1000 DM			
1965				
Einnahmen	1 439 879	240 743	73 771	1 754 394
darunter				
Beitragseinnahmen	1 380 482	226 110	70 329	1 676 920
Ausgaben	1 453 678	233 195	71 263	1 758 136
darunter				
Leistungen	1 390 084	231 869	66 877	1 688 830
Verwaltungskosten	59 669	439	4 187	64 295
1966				
Einnahmen	1 667 047	270 438	94 505	2 031 989
darunter				
Beitragseinnahmen	1 601 418	258 617	90 853	1 950 888
Ausgaben	1 673 140	261 175	90 611	2 024 926
darunter				
Leistungen	1 602 735	260 343	85 470	1 948 548
Verwaltungskosten	67 631	489	5 003	73 124

Differenzen in den Summen durch Runden der Zahlen.

Ausgaben

Die finanzielle Belastung der genannten Kassenarten verstärkte sich laufend, hervorgerufen durch allgemein zunehmende Morbidität und in der Folge durch steigende Leistungsausgaben. Ebenfalls wuchs der Hang zu vermehrter Beanspruchung im Einzelfall. Innerhalb der beiden Jahre war der Krankenstand der Männer, das heißt der Anteil der erkrankten männlichen Pflicht- und freiwilligen Mitglieder am Gesamtbestand aller versicherten Männer, von 4,24% (1965) auf 4,28% (1966) um ein geringes gestiegen. Der vergleichbare Krankenstand der Frauen hatte sich dagegen in größerem Maß von 4,22% (1965) auf 4,31% (1966) erhöht. Gleichzeitig sind die hauptsächlichsten Leistungen, wie die Behandlung durch Ärzte, die Versorgung mit Arzneimitteln, Krankenhilfe, Krankenhausaufenthalt und Wochenhilfe aufwendiger geworden. Daß die Ausgaben in den Jahren 1965 und 1966 ein Höchstmaß erreicht hatten, dürfte außerdem noch auf die auffällig wachsende Beanspruchung der Krankenversicherung seitens der Rentner zurückzuführen sein.

Demzufolge hatte sich die Zahl der Kassen mit einem Einnahmenüberschuß von 250 (1964) auf 202 (1965) vermindert, während der Bestand an Kassen mit einem Ausgabenüberschuß sich im gleichen Zeitraum von 83 auf 134 erhöhte. Einige der Versicherungsträger sahen sich deshalb auch genötigt, ihre Rücklagen anzugreifen. Die allgemein etwas ausgeglichene Finanzlage der RVO-Kassen im Jahr 1966 kommt darin zum Ausdruck, daß sich die Zahl der Krankenkassen mit einem Einnahmenüberschuß wieder um 6 Versicherungsträger vergrößert hatte. Die Zahl der Kassen mit einem Ausgabenüberschuß

Tabelle 4 Überschuß der Reineinnahmen und der Reinausgaben bei den Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen 1965 und 1966

Kassenart	Überschuß der Reineinnahmen						Überschuß der Reinausgaben					
	1965	1966	Veränderung	1965	1966	Veränderung	1965	1966	Veränderung	1965	1966	Veränderung
	Zahl der Kassen			1000 DM			Zahl der Kassen			1000 DM		
Ortskrankenkassen	32	35	+ 3	8 436	10 475	+ 2 039	56	53	- 3	22 235	16 568	- 5 667
Betriebskrankenkassen	144	145	+ 1	10 237	11 983	+ 1 746	73	69	- 4	2 689	2 720	+ 31
Innungskrankenkassen	26	28	+ 2	2 917	4 375	+ 1 458	5	3	- 2	408	482	+ 74

betrug 1966 nur noch 125. Über die unterschiedliche Entwicklung bei den in Baden-Württemberg tätigen Kassenarten gibt nachstehende Tabelle Aufschluß.

Aus den Rechnungsabschlüssen wird ersichtlich, daß die Ortskrankenkassen für den Abrechnungszeitraum 1965 Ausgaben in Höhe von insgesamt rund 1,454 Mrd. DM leisten mußten. Im Durchschnitt sind für jeden bei dieser Kassenart Versicherten rund 551 DM im Jahr ausgegeben worden. Bemerkenswert ist, daß sich die Kosten gegenüber 1964 um rund 170 Mill. DM beachtlich erhöht hatten, und seit Jahren erstmals wieder die Ausgaben die Einnahmen überstiegen. Insgesamt wurde rund 1% mehr ausgegeben, als die Ortskrankenkassen im Rechnungsjahr 1965 an Einnahmen erzielt hatten.

Entgegengesetzt verlief die Entwicklung der Ausgaben bei den Betriebs- und Innungskrankenkassen. Bei beiden Kassenarten reichten die Einnahmen zur Deckung der Ausgaben aus. Im Durchschnitt der Innungskrankenkassen standen je Mitglied rund 492 DM an Ausgaben rund 509 DM an Einnahmen gegenüber; bei den Betriebskrankenkassen lagen die Ausgaben je Person (rund 599 DM) sogar um rund 19 DM unter den Einnahmen (rund 618 DM). Der negative Trend bei den Ortskrankenkassen war 1965 jedoch so stark, daß er sich auf das Ingesamtergebnis aller gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg auswirkte. Die von den Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen insgesamt zu leistenden Ausgaben betrugen 1,758 Mrd. DM, ein Betrag, der um 0,2% die Gesamteinnahmen überstieg.

Im Jahr 1966 gelang es den Ortskrankenkassen diese negative Entwicklung abzufangen. Zwar überstiegen am Ende des Abrechnungszeitraums die Ausgaben immer noch die Einnahmen, doch hatte sich der Differenzbetrag (0,4%) verringert. Der weitaus günstigere Entwicklungsverlauf bei den Betriebs- und Innungskrankenkassen zeigt sich besonders deutlich in der Relation der Ausgaben zu den Einnahmen. Bei den Betriebskrankenkassen standen im Durchschnitt aller Versicherten rund 699 DM je Person an Einnahmen zur Verfügung, wogegen die Ausgaben je Versicherten nur rund 676 DM betrugen. Bei den Innungskrankenkassen sind je Mitglied rund 590 DM eingenommen worden, die vergleichbaren Ausgaben beliefen sich auf rund 565 DM. Ende 1966 überstiegen die Einnahmen sämtlicher RVO-Kassen die Ausgaben um ein geringes (0,3%).

Die Stabilisierung der Finanzlage kommt durch die Berechnung der Pro-Kopf-Quoten 1966 noch besonders zum Ausdruck: im Gesamtdurchschnitt standen je Mitglied rund 641 DM Einnahmen rund 638 DM Ausgaben gegenüber. Im Vorjahr

hatten sich diese Vergleichsbeträge im Durchschnitt aller Versicherten demgegenüber auf rund 553 DM Einnahmen bzw. auf rund 554 DM Ausgaben errechnet.

In der Untergliederung der Leistungsausgaben ist festzustellen, daß bei allen Kassenarten die Barleistungen im Rahmen der Krankenhilfe den größten Ausgabeposten ausmachten. Im einzelnen waren 1965 an Barausgaben bei den Ortskrankenkassen etwa 392 Mill. DM, bei den Betriebskrankenkassen rund 76 Mill. DM und bei den Innungskrankenkassen fast 22 Mill. DM zu leisten. Im Durchschnitt aller Krankenkassen betrug die für Barleistungen im Rahmen der Krankenhilfe ermittelte Ausgabenquote rund 29% aller Leistungsausgaben. Die Belastung der Krankenkassen durch diese Ausgaben blieb – nur etwas geringer – auch im Jahr 1966 bestehen (26,8%).

Den nächstgrößten Ausgabeposten bildeten die Kosten für Behandlung durch Ärzte. Im Rechnungsjahr 1965 sind Leistungen in Höhe von insgesamt 363 Mill. DM hierfür angefallen; bezogen auf sämtliche Leistungsausgaben betrugen sie 21,5%. In der Folge vergrößerten sich diese Kosten nicht unbeträchtlich, nämlich um 15,2% auf insgesamt 419 Mill. DM. Ihr relativ großer Anteil an sämtlichen Leistungen im Krankheitsfall spiegelt nicht nur die allgemein festzustellende Zunahme von Krankheitsfällen sowie die wachsende Neigung zu häufigeren Arztbesuchen seitens der Versicherten wider, es kommt auch die zwischenzeitlich erfolgte Erhöhung der Gebührensätze² für Ärzte und Fachärzte hierin zum Ausdruck. Belastend wirkte sich außerdem noch besonders die auffällig stärker gewordene Beanspruchung der Ärzte durch die Rentner aus. Für die Behandlung dieses Versichertenkreises sind allein im Jahr 1965 rund 78 Mill. DM verausgabt worden, was mehr als einem Fünftel des Aufwands insgesamt entsprach. Wie sehr gerade diese Versichertengruppe das Gefüge der Leistungsausgaben beeinflusst, beweist vor allem der weitere Kostenanstieg. Im Abrechnungszeitraum 1966 mußten für die ärztliche Behandlung der Rentner bereits rund 94 Mill. DM aufgebracht werden; gegenüber dem Vorjahr lag dieser Ausgabeposten anteilig bemerkenswert höher (22,5%).

Als drittgrößten Ausgabeposten sind die Kosten für Krankenhilfe in Anstalten zu nennen. In beiden Jahren haben sich sich auf rund 19% aller Leistungen bemessen. Während 1965 insgesamt rund 317 Mill. DM dieser Art ausgegeben worden waren, übertrafen sie im Jahr 1966 mit 378 Mill. DM um nahezu ein Fünftel den Vorjahresbetrag. Wiederum waren es hauptsächlich die Rentner, die die Ausgaben für Anstaltsbetreuung derart stark anwachsen ließen. Sowohl 1965 (rund

² Vgl.: Gebührenordnung für Ärzte vom 18. März 1965 (BGBl. I S. 89).

Tabelle 5

Leistungsaufwand der gesetzlichen Krankenversicherung 1965 und 1966

Leistungsart	Ortskrankenkassen		Veränderung	Betriebskrankenkassen		Veränderung	Innungskrankenkassen		Veränderung	Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen insgesamt		Veränderung
	1965	1966		1965	1966		1965	1966		1965	1966	
	1000 DM	1000 DM		1000 DM	1000 DM		1000 DM	1000 DM		1000 DM	1000 DM	
Behandlung durch Ärzte	301 637	347 788	15,3	47 440	53 312	12,4	14 367	17 724	23,4	363 444	418 823	15,2
Behandlung durch Zahnärzte	78 806	104 358	32,4	13 897	17 833	28,3	5 104	7 484	46,6	97 807	129 675	32,6
Behandlung durch Heilpersonen ...	83	100	19,6	8	7	-13,2	3	3	23,2	95	110	16,8
Arzneien, Heil- und Hilfsmittel aus Apotheken	175 322	211 548	20,7	26 855	32 002	19,2	6 300	8 436	33,9	208 478	251 985	20,9
Arzneien, Heil- und Hilfsmittel von anderen Stellen	32 300	37 406	15,8	5 210	5 966	14,5	1 360	1 737	27,7	38 870	45 109	16,1
Zahnersatz	28 310	38 513	36,0	5 699	6 715	17,8	1 396	1 897	35,9	35 405	47 125	33,1
Krankenbehandlung in Anstalten ..	268 509	318 637	18,7	37 088	43 391	17,0	11 335	15 611	37,7	316 932	377 639	19,2
Krankenhilfe – Barleistungen	391 854	416 247	6,2	76 166	79 348	4,2	21 902	25 727	17,5	489 922	521 322	6,4
Krankenhilfe – sonstige Aufwendungen	10 084	11 235	11,4	1 392	1 537	10,4	398	494	24,2	11 874	13 266	11,7
Vertrauensärztlicher und -zahnärztlicher Dienst	9 664	10 241	6,0	1 471	1 705	15,9	454	591	30,2	11 589	12 537	8,2
Fürsorge für Genesende	2 549	2 806	10,1	373	406	9,0	102	99	-3,0	3 024	3 310	9,5
Maßnahmen der Vorbeugung und Verhütung	10 244	10 443	1,9	1 687	1 792	6,2	438	514	17,3	12 369	12 748	3,1
Wochenhilfe	58 384	68 064	16,6	12 094	13 413	10,9	3 258	4 563	40,0	73 736	86 040	16,7
Sterbegeld	22 337	25 350	13,5	2 489	2 916	17,2	461	591	28,2	25 287	28 857	14,1
Leistungen insgesamt	1 390 084	1 602 736	15,3	231 869	260 343	12,3	66 878	85 471	27,8	1 688 832	1 948 546	15,4

Differenzen in den Summen durch Runden der Zahlen.

Quelle: Meldungen der Krankenkassen auf Vordruck KJ 1.

87 Mill. DM) als auch 1966 (rund 103 Mill. DM) bildeten diese Leistungen den größten Ausgabeposten in der Krankenversicherung der Rentner überhaupt.

Nicht unerwähnt bleiben dürfen nach der Größenordnung des Leistungsaufwands die Ausgaben für Arzneien, Heil- und Hilfsmittel, die sich innerhalb der Vergleichsjahre von rund 247 Mill. DM auf rund 297 Mill. DM bemerkenswert erhöht hatten. Diese rund 20 % stärkere Inanspruchnahme hat ihre Ursache nicht nur in der Verteuerung der Apothekerwaren, sondern wohl auch in der Tendenz jede körperliche Mißempfindung gleich mit Drogen zu bekämpfen.

Die vorerwähnten vier Ausgabeposten, die wichtigsten aller Leistungsausgaben der Jahre 1965 und 1966, umfaßten zusam-

men jeweils rund 80 % der Gesamtkosten. Daneben fallen die Ausgaben für Behandlung durch Zahnärzte, Wochenhilfe usw., obwohl im Einzelfall recht beträchtlich, verhältnismäßig wenig ins Gewicht.

Die Tatsache, daß die Krankenversicherungsträger infolge der steigenden Ausgaben an der Grenze ihrer Leistungsfähigkeit stehen, ist unverkennbar. Inwieweit die wachsende Belastung durch weitere Erhöhung der Beitragssätze abgefangen werden kann, oder ob der Gesetzgeber andere Maßnahmen ergreifen muß, um die Versorgung der Versicherten im Krankheitsfall sicherzustellen, wird von der künftigen Entwicklung der Morbidität, der Kostenstruktur und der allgemeinen Wirtschaftslage abhängen.

Dipl.-Kfm. Gertrud Heß

Buchbesprechungen

Geipel, Robert: Bildungsplanung und Raumordnung, Verlag Moritz Diesterweg, Frankfurt am Main, Berlin, Bonn, München 1968; 198 Seiten, 38 Abbildungen, 12 Farbkarten, 32,- DM.

Vorliegende Untersuchung setzt die 1965 veröffentlichte Arbeit des gleichen Verfassers „Sozialräumliche Strukturen des Bildungswesens“¹ in gewissem Sinne fort. Stand bei der erstgenannten Veröffentlichung die Untersuchung der zehn Abiturientenjahrgänge 1955 bis 1964 in den 2700 Gemeinden Hessens im Mittelpunkt, so dehnt im ersten Teil der nun vorliegenden Arbeit der Verfasser die Untersuchung auch auf die Realschulen aus. Dabei ergeben sich interessante Parallelen zur vorangegangenen Abiturientenuntersuchung; Geipel zeigt Kerne von jeweils bis zu 15 Gemeinden auf, aus denen in den letzten zehn Jahren weder Abiturienten noch Realschulabsolventen kamen. Durch Vergleich dieser „bildungsfernen Räume“ mit der naturräumlichen Gliederung, weist Geipel nach, daß es sich dabei überwiegend um „Passiv-Räume in Ungunstsgebieten mit schlechter Verkehrslage und geringer Bevölkerungszahl“ handelt. Von Interesse sind die durch Zahlen belegten Feststellungen Geipels, daß die bei den Abiturienten unterrepräsentierten Bevölkerungskreise wie zum Beispiel die Mädchen oder die Arbeiterkinder bei den Realschulabsolventen stärker vertreten sind, und daß speziell die Realschulzüge an Volksschulen sich als Instrument zur Überwindung der Mentalitätssperren bewährt haben.

In einem zweiten großen Abschnitt beschäftigt sich Geipel mit den regionalen Verlagerungen des Einzugsgebiets der Studierenden, die durch die Neubegründungen der Abteilungen für Erziehungswissenschaften an den Universitäten Frankfurt und Gießen und dem Wegfall der bisherigen Ausbildungsstätten für Volksschullehrer in Weilburg und Jugenheim aufgetreten sind. Weiter analysiert er die möglichen Auswirkungen der eventuellen Begründung einer weiteren Abteilung für Erziehungswissenschaften im hessischen Raum.

Der dritte Abschnitt ist dem Problemkreis Bildungsplanung und Landeskunde gewidmet. An Hand dreier geschickt ausgewählter Strukturstudien demonstriert der Verfasser, daß Bildungsplanung und Raumforschung nur durch die Zusammenschau ihrer Faktorenketten zu fruchtbaren Erkenntnissen kommen können. Abschließend stellt er fest, daß es Aufgabe der Bildungsplanung ist, „im Teamwork von Bildungsökonomie, Bildungssoziologie und Regionalanalyse die Gesellschaft vor Fehlinvestitionen zu schützen und das Bürgerrecht auf Bildung zu verwirklichen“.

Ein ausführliches Literaturverzeichnis, ein umfangreicher Tabellenanhang, ein Gemeindeschlüsselverzeichnis sowie zwölf einprägsame achtfarbige Faltkarten runden die vorliegende, in Gliederung und Darstellung sehr übersichtliche Arbeit ab. Sie kann, wie schon die vorausgegangene Veröffentlichung „Sozialräumliche Strukturen des Bildungswesens“, dringend allen an Fragen des Bildungswesens und der Bildungsstatistik Interessierten empfohlen werden. Über die Analyse und die Vorschläge zur Verbesserung der Bildungsstruktur in Hessen hinaus vermittelt die Arbeit viele wertvolle methodische Hinweise und allgemein gültige Erkenntnisse und Anregungen.

Dr. Gerhard Gröner

Im Theodor Oppermann Verlag, Hannover-Kirchrode, sind 1968 auf dem Gebiet der Schätzung von Bauwerken und Baugrundstücken folgende Werke erschienen:

- 1) Ross/Brachmann: Leitfaden für die Ermittlung des Bauwertes von Gebäuden, 20. Auflage, 360 Seiten, in Linson gebunden 29,80 DM.
- 2) Brachmann, Rolf: Ermittlung des Bauwertes von Industriebauten und Fabrikgrundstücken, 400 Seiten, dauerhaft gebunden 48,- DM.
- 3) Müller, Herbert K. R.: Bewertung von Baugrundstücken, 208 Seiten, Ln. 19,80 DM.

Alle drei Bände sind im handlichen Taschenformat erschienen. Jeder Praktiker, der in irgendeiner Form mit Fragen der Bewertung von Gebäuden und Grundstücken zu tun hat, sei es als Gutachter, als Baufachmann, als Bauherr oder als Eigentümer, wird diese Ver-

öffentlichungen als wertvolle Hilfsmittel begrüßen, handelt es sich doch nicht nur um eine umfassende Darstellung des Bewertungsproblems auf dem gesamten Bausektor, sondern auch und in der Hauptsache um in der Praxis unentbehrliche Ratgeber.

1) Mit der 20. Auflage hat der bekannte „Ross-Leitfaden“ das 100. Tausend in der Gesamtauflage überschritten. Diese recht stolze Zahl beweist einmal, daß sich das Gebiet der Schätzung des Bauwertes von Gebäuden durch neue Wertmaßstäbe, neue Gesichtspunkte sowie neue Verordnungen, Richtlinien und Bestimmungen in den letzten Jahren beträchtlich ausgeweitet hat. Zum anderen geht daraus hervor, daß es dem Architekten und Bausachverständigen Rolf Brachmann, der das Handbuch laufend überarbeitet, gelungen ist, einem großen Interessentenkreis ein schnell und zuverlässig orientierendes sowie leicht verständliches Werk in die Hand zu geben. Gerade diese Eigenschaften machen das Handbuch für den Baufachmann, der täglich schwierige, einschlägige Fragen zu beantworten hat, so wertvoll. Das Buch ist klar und übersichtlich geordnet, darüber hinaus erleichtert ein Schnellaufsucher und ein Register die Information über Einzelfragen.

Einige Angaben aus dem Inhaltsverzeichnis wie „Begriffe für Schätzungen“, „Grundstückskauf und Beleihung“, „Bauindex“, „Kosten für Hochbauten“, „Ertragswert“, „Verkehrswert“, „Sonderbewertungen“, „Gesetze, Verordnungen“, „Einheitsbewertung zum 1. 1. 64“, „Wohnhausfinanzierung“ und viele andere geben Hinweise für die Verwendungsmöglichkeit des Werkes und darüber, daß es auf den neuesten Stand gebracht ist.

2) Mit der Bearbeitung des Buches „Ermittlung des Bauwertes von Industriebauten und Fabrikgrundstücken“ hat Rolf Brachmann offensichtlich eine Lücke geschlossen, da bisher für die Wertermittlung in diesem wichtigen Teilbereich des Bausektors kaum Veröffentlichungen und Zahlenangaben zur Verfügung standen. Die hier formulierten Grundsätze für die Wertermittlung sind für die Fachwelt von größtem Interesse und besonderem Nutzen. Verschiedene Faktoren wie Grundstückszuschnitt, Verkehrslage, Standort, Arbeitskräfte, Infrastruktur und typische Lagermerkmale sind in ihrem funktionalen Zusammenhang als wertbestimmend für ein Fabrikgrundstück erkannt. Der Bauwertermittlung ist auf 120 Tabellenseiten mit Systemskizzen, Baubeschreibung und Quadratmeterpreis von 1913/14 ein großer Teil des Buches gewidmet, wobei alle Arten von Industriebauten berücksichtigt sind. Entsprechend sind Raummeterpreise von Büro- und Verwaltungsgebäuden sowie von Wohngebäuden für Angestellte und Arbeiter zusammengestellt.

Weiter findet man Angaben über die technische Lebensdauer und die wirtschaftliche Nutzungsdauer von Fabrikgebäuden sowie über Sonderbewertungen wie Versicherungs- und Brandschadenschätzungen. Die einschlägigen Gebührenordnungen sind auszugsweise angegeben und zur Erläuterung Beispiele von einigen Fabrikgebäuden durchgerechnet.

3) Das neue Buch von Herbert K. R. Müller zeigt dem Leser die gesamte Problematik der Bewertung von unbebauten Grundstücken auf. Zugleich ist es als Handwerkszeug für die tägliche Praxis des Baulandschätzers geeignet, da das Buch es ihm ermöglicht, auf dem Wege des Preisvergleichs mit Hilfe von Modifizierungs- und Punktzahlentabellen eine objektive, zuverlässige und individuelle Bewertung durchzuführen und zu einem angemessenen Verkehrswert zu gelangen.

Bei der Bewertung wird allen Unterschieden zwischen den zu vergleichenden Grundstücken hinsichtlich ihrer Wertkomponenten wie Größe, Tiefe, Schnitt, Zustandsstufe, Lage, Art und Maß der zulässigen baulichen Nutzung, Bodenbeschaffenheit usw. Rechnung getragen. In einem besonderen Kapitel wird ferner auf die Bewertung von Vorder- und Hinterland eingegangen und die Problematik untersucht, die sich beim Quadratmeter-Durchschnittswert als Funktion der Tiefe ergibt. Eine Musterberechnung zur Bereinigung von Vergleichspreisen und mehrere Beispiele für die Bewertung verschiedener Grundstücksarten erleichtern dem Leser die Handhabung des Bewertungsverfahrens.

Karl Sauter

¹ Vgl. die Besprechung in *Statistische Monatshefte Baden-Württemberg*, Heft 10/1966, Seite 299.