

vorgeht, haben sich die beiden Teile des Volkseinkommens sehr unterschiedlich entwickelt. Während das Bruttoeinkommen aus unselbständiger Arbeit um 14,9% gestiegen ist, hat sich das Bruttoeinkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen nur noch um 1,9% erhöht.

Die starke Zunahme des Bruttoeinkommens aus unselbständiger Arbeit ist im wesentlichen auf die Entwicklung der Brutto-lohn- und Gehaltssumme zurückzuführen; das Wachstum der Durchschnittsverdienste hat sich im Vergleich zum ersten Halbjahr 1970 etwas abgeschwächt und erreichte 13,6%, während der Rest auf die Zunahme der durchschnittlichen Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer entfiel.

Von dem rund 82,6 Mrd. DM betragenden Bruttoeinkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen im ersten Halbjahr 1971 verblieben nach Abzug direkter Steuern und ähnlicher Abgaben noch 64,6 Mrd. DM, ein Betrag, der nur um 0,3% höher lag als im ersten Halbjahr 1970. Trotzdem erhöhte sich der hieraus den privaten Haushalten zugeflossene Anteil um 13,9%, da die nichtentnommenen Gewinne um ein Viertel zurückgingen.

Zusammenfassung

Bei nachlassender Konjunktur war der Auftrieb der Einkommen aus unselbständiger Arbeit zwischen Juli 1970 und Juli 1971 nur wenig schwächer als im vorangegangenen Jahresabschnitt, der den Arbeitnehmern Rekordzuwachsrate gebracht hatte. Im Berichtszeitraum stiegen die durchschnittlichen Bruttostundenverdienste der männlichen Industriearbeiter Baden-Württembergs (ohne Baugewerbe) um 13,5% auf 7,24 DM und die Wochenverdienste um 11,9% auf 320 DM. In der Energiewirtschaft und Wasserversorgung sowie in den Investitionsgüterindustrien war der Stundenlohnzuwachs mit +14,6% bzw. +14,4% sogar noch größer als im Vorjahr. Außer in diesen beiden Bereichen haben bei den Wochenlöhnen auch die Arbeiter der Verbrauchsgüterindustrien sowie der Nahrungs- und Genussmittelindustrien das Vorjahresergebnis überschritten. Durch die ungewöhnlichen Preissteigerungen verblieb den

Industriearbeitern mit +5,9% allerdings nur ein geringerer Zuwachs an realer Kaufkraft. Dieser Satz hatte im Vorjahr noch 9,1% betragen.

Auch die Einkommensverbesserungen anderer Arbeitnehmergruppen waren im Berichtsjahr beträchtlich. Im Handwerk erhöhten sich die Stundenlöhne im Durchschnitt aller Arbeiter um 14,4%, die Wochenlöhne um 13,8% und die Durchschnittsgehälter der Angestellten in Industrie und Handel stiegen im gleichen Zeitraum zwischen 15,4% und 10,1%.

Demgegenüber lagen die Einkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen im ersten Halbjahr 1971 nur um 1,9% höher als im gleichen Zeitabschnitt des Vorjahres. Allerdings ist der aus dieser Einkommensart nach Abzug direkter Steuern und sonstigen Abgaben den privaten Haushalten zugeflossene Anteil um 13,9% gestiegen, da die nichtentnommenen Gewinne um ein Viertel zurückgingen.

Die in der Zwischenzeit vorliegenden Ergebnisse der Verdiensterhebung in Industrie und Handel vom Oktober 1971 lassen noch keinen Schluß auf die kommende Entwicklung zu. Aufgrund einiger wenigen Tarifabschlüsse mit begrenzten sachlichen und regionalen Geltungsbereichen sind die effektiven Bruttostundenverdienste der baden-württembergischen Industriearbeiter von Juli bis Oktober 1971 um 0,1%, die Wochenverdienste um 0,3% und die Monatsgehälter aller Angestellten um 0,4% gestiegen. Der Lohntarifvertrag in der Metallindustrie von Nordwürttemberg und Nordbaden, der in den Vorjahren gewöhnlich im Oktober wirksam wurde, konnte nach einem dreiwöchigen Arbeitskampf erst Mitte Dezember abgeschlossen werden. Neben anderen Verbesserungen sieht er Lohn erhöhungen um 7,5% mit einer Laufzeit bis 31.12.1972 vor. Die Auswirkungen auf die Effektivverdienste werden sich erst in den Ergebnissen der Verdiensterhebung vom Januar 1972 niederschlagen. Die Tarifbezirke von Südwürttemberg und Südbaden sowie eine Reihe weiterer Bezirke im übrigen Bundesgebiet haben sich dem „Stuttgarter Modell“ angeschlossen und es steht zu erwarten, daß sich auch andere Industriezweige an diesem Wert orientieren werden.

Dipl.-Volkswirt Karl Sauter

Berufstätige Ärzte und Zahnärzte am 31. Dezember 1970

Als Maßstab für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung dient vor allem die Zahl der berufstätigen Ärzte, Zahnärzte, Krankenpflegepersonen und Apotheken sowie die Verbreitung der Krankenhäuser. Die folgende Untersuchung soll sich auf die wichtigsten Berufsgruppen, nämlich auf die Ärzte und Zahnärzte beschränken.

Am 31. Dezember 1970 waren in Baden-Württemberg 14 827 Ärzte als berufstätig gemeldet, das waren 5,0% mehr als im Vorjahr. Diese Zuwachsrate war etwas höher als in den vergangenen Jahren. Hierbei dürfte sich die Verkürzung der Medizinalassistentenzeit von 24 auf 12 Monate bemerkbar machen. Im Vergleich zum 31. Dezember 1960 – also in einem Zeitraum von zehn Jahren – erhöhte sich der Ärztebestand um über ein Viertel (27,5%).

Die Entwicklung des Ärztebestandes muß im Zusammenhang mit der Einwohnerzahl gesehen werden. Im Vergleichszeitraum (von 1960 bis 1970) nahm die Bevölkerung um 17,2% zu. Demnach ist die Zahl der Ärzte stärker gestiegen als die der Einwohner. Als Kriterium hat sich in der internationalen Statistik die Ärztedichte eingebürgert, das heißt die durchschnittliche Einwohnerzahl je Arzt. Ende 1970 kamen 611 Einwohner auf einen berufsausübenden Arzt gegenüber 665 vor zehn Jahren.

Die Ärztedichte ist in unserem Land günstiger als im Bundesdurchschnitt. Im Bundesgebiet kamen 1969 – neuere Zahlen liegen noch nicht vor – auf einen Arzt 651 Personen gegenüber 631 in Baden-Württemberg.

Am Jahresende 1938 entfielen in Baden-Württemberg auf einen Arzt im Durchschnitt noch 1359 Personen, um die Jahrhundertwende waren es sogar 2054 Menschen. Die Ärztedichte ist danach heute etwa doppelt so groß wie vor dem zweiten Weltkrieg und beinahe dreieinhalbmal so groß wie am Anfang dieses Jahrhunderts. Allerdings hat sich die Beanspruchung und das Aufgabengebiet der Ärzte erweitert. So wird beispielsweise heute schon bei leichteren Fällen ein Arzt häufiger konsultiert als früher. Ferner wird aus den verschiedensten Gründen das Krankenhaus öfters aufgesucht. So kamen im Jahr 1969 auf 1000 Einwohner 153 Krankenhauspatienten, 1960 waren es 131. Im Zuge der Änderungen und Verbesserungen der Therapie konnte zwar die Aufenthaltsdauer im Durchschnitt um fünf auf 24 Tage gesenkt werden, doch ergaben sich daraus auch größere Anforderungen an die Krankenhausärzte. Besonders ins Gewicht fällt in dieser Beziehung die geänderte Altersstruktur der Bevölkerung. Infolge der höheren Lebenserwartung ist der Anteil der über 65jährigen an der

Tabelle 1
Berufstätige Ärzte und Zahnärzte

Jahres- ende	Ärzte					Zahnärzte	
	ins- gesamt	darunter			ins- gesamt	dar- unter in freier Praxis ²⁾	
		Fach- ärzte	Kurativ ¹⁾ tätige Ärzte	in freier Praxis ²⁾			
				mit			ohne
				Fachärzte			
1952 ..	9512	3165	8979	5776	3884	4048	3954
1960 ..	11 628	4578	10652	6928	4424	4905	4791
1961 ..	11 591	4749	10518	6910	4319	4931	4825
1962 ..	11 752	4889	10653	7055	4386	5005	4886
1963 ..	12 184	5048	11 030	7107	4355	4985	4855
1964 ..	12 625	5305	11 372	7258	4373	4998	4832
1965 ..	12 479	5442	11 212	7172	4238	4821	4678
1966 ..	12 552	5485	11 311	7081	4175	4886	4723
1967 ..	13 004	5642	11 712	7204	4157	4843	4679
1968 ..	13 576	5880	12 217	7303	4128	4916	4707
1969 ..	14 120	6082	12 646	7412	4150	4911	4713
1970 ..	14 827	6182	13 284	7450	4152	4907	4712

¹⁾ Freipraktizierende Ärzte und hauptamtliche Krankenhausärzte. – ²⁾ Einschließ-
lich Belegärzte und Assistenten.

gesamten Bevölkerung von 7,5% (1939) auf 11,6% (1969) ge-
stiegen. Ältere Menschen benötigen im allgemeinen weit mehr
ärztliche Hilfe als jüngere. Außerdem ist heute für die Ärzte-
schaft die Gesundheitsvorsorge ein sehr wichtiges und um-
fangreiches Gebiet geworden.

Am gesamten Ärztebestand waren die Ärztinnen zu einem
Fünftel (20,5%) beteiligt. Diese Quote hat sich in den letzten
Jahren beachtlich gesteigert, denn vor dem zweiten Weltkrieg
war es erst ein Zehntel. Auch in Zukunft dürfte mit einer wei-
teren Zunahme der Frauen zu rechnen sein; von den im Jahr
1970 erteilten Approbationen entfiel ein Drittel auf Ärztinnen.
Nach der Hochschulstatistik stellte sich beim Medizinstudium
der Anteil der Studentinnen im Wintersemester 1970/71 in
Baden-Württemberg auf 25,6%; auch danach ist weiterhin mit
einer Erhöhung des Ärztinnenanteils zu rechnen.

Beim heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft findet
in zunehmendem Maße eine Spezialisierung der Ärzte statt.
Diese seit langem beobachtete Tendenz setzte sich auch im
Berichtsjahr fort. Von den Ärzten waren 43,5% als Fachärzte
tätig gegenüber 41,0% vor zehn Jahren (Tabelle 2). Von den
Frauen übte etwa ein Drittel eine Facharztstätigkeit aus, doch
nahm auch bei ihnen die Spezialisierung in den letzten zehn
Jahren zu.

Unter der Fachärzteschaft dominierten wie seither bei den
Männern die Internisten vor den Chirurgen und Gynäkologen.
Bei den Frauen nahmen die Kinderärztinnen den ersten Platz
ein. Im Vergleich zum Jahresende 1960 lassen sich einige

Veränderungen erkennen. Besonders zu erwähnen ist dabei die
Erhöhung des Anteils der Fachärzte für innere Krankheiten. In
Zukunft ist mit einer noch stärkeren Spezialisierung zu rechnen,
da nunmehr weitere Facharztbezeichnungen anerkannt wer-
den¹⁾.

Die Hälfte der Ärzte (50,2%) übte eine freie Praxis aus. Dieser
Anteil ist gegenüber 1960 zurückgegangen, er betrug damals
59,6%. Auch bei den freipraktizierenden Ärzten läßt sich die
steigende Tendenz zur Spezialisierung erkennen. Ihre Zahl
verteilte sich zwar noch zu 55,7% auf praktische Ärzte und zu
44,3% auf Fachärzte, doch hatte 1960 die Quote der prak-
tischen Ärzte noch 63,9% ausgemacht. So hat sich zwar die
fachärztliche Versorgung der Bevölkerung erheblich gebessert,
die auf einen praktischen Arzt entfallende Einwohnerzahl hat
sich indessen merklich vergrößert, wodurch die Ärztedichte im
Durchschnitt aller freipraktizierenden Ärzte ungünstiger ge-
worden ist (Tabelle 3).

Tabelle 3
Entwicklung der Arzt- und Zahnärztdichte

Jahres- ende	Auf ... Einwohner kam ein				
	Arzt	kurativ tätiger Arzt ¹⁾	Arzt in freier Praxis ²⁾	Zahn- arzt	Zahnarzt in freier Praxis ²⁾
1952	704	746	1 159	1 654	1 695
1960	665	725	1 115	1 575	1 613
1961	676	745	1 134	1 590	1 625
1962	680	750	1 133	1 597	1 635
1963	666	735	1 141	1 627	1 670
1964	654	726	1 138	1 652	1 709
1965	675	752	1 175	1 748	801
1966	680	755	1 205	1 747	807
1967	659	731	1 189	1 769	1 831
1968	642	713	1 193	1 773	1 851
1969	631	705	1 202	1 814	1 890
1970	611	682	1 215	1 845	1 922

¹⁾ Freipraktizierende Ärzte und hauptamtliche Krankenhausärzte. – ²⁾ Ein-
schließlich Belegärzte und Assistenten.

Unter den freipraktizierenden Fachärzten dominierten die Inter-
nisten. Mit Abstand folgten die Gynäkologen, Kinderärzte,
Augenärzte und Hals-Nasen-Ohren-Ärzte. Als Belegärzte wa-
ren 869 Ärzte in Krankenhäusern beschäftigt; 658 von ihnen
waren Fachärzte. In erster Linie handelte es sich bei den Beleg-
ärzten um Frauenärzte, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte und Augen-
ärzte.

In Krankenhäusern waren 5834 Ärzte hauptamtlich beschäf-
tigt, das waren 39,3% aller Ärzte. Dieser Anteil hat sich in den
letzten Jahren erhöht, denn vor zehn Jahren standen nur 32,0%

¹⁾ Ärzteblatt Baden-Württemberg Heft 3/1970.

Tabelle 2
Berufstätige Ärzte nach Fachgebieten

Fachgebiet	31. Dezember 1960					31. Dezember 1970				
	Männer		Frauen		zusammen	Männer		Frauen		zusammen
	Anzahl	%	Anzahl	%		Anzahl	%	Anzahl	%	
Ärzte insgesamt	9564	100	2064	100	100	11 791	100	3036	100	100
Ärzte mit allgemein ärztlicher Tätigkeit	5641	59,0	1409	68,3	60,6	6660	56,5	1985	65,4	58,3
Fachärzte insgesamt	3923	100	655	100	100	5131	100	1051	100	100
davon										
Chirurgie	608	15,5	24	3,7	13,8	700	13,6	43	4,1	12,0
Innere Medizin	918	23,4	114	17,4	22,5	1 419	27,7	210	20,0	26,4
Lungenkrankheiten	279	7,1	37	5,7	6,9	242	4,7	47	4,5	4,7
Frauenkrankheiten und Geburtshilfe	416	10,6	70	10,7	10,6	550	10,7	96	9,1	10,4
Kinderkrankheiten	192	4,9	188	28,7	8,3	291	5,7	240	22,8	8,6
Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten	262	6,7	17	2,6	6,1	308	6,0	28	2,7	5,4
Augenkrankheiten	213	5,4	57	8,7	5,9	252	4,9	81	7,7	5,4
Haut- und Geschlechtskrankheiten	218	5,6	19	2,9	5,2	200	4,0	42	4,0	3,9
Nerven- und Gemütskrankheiten	276	7,0	71	10,8	7,6	366	7,1	134	12,7	8,1
Röntgen- und Strahlenheilkunde	171	4,4	6	0,9	3,9	248	4,8	16	1,5	4,3
Orthopädie	134	3,4	14	2,1	3,2	227	4,4	23	2,2	4,0
Urologie	68	1,7	–	–	1,5	120	2,3	1	0,1	2,0
Mund- und Kieferkrankheiten	45	1,2	10	1,5	1,2	35	0,7	7	0,7	0,7
Sonstige Gebilde	123	3,1	28	4,3	3,3	173	3,4	83	7,9	4,1

der Ärzte im hauptamtlichen Krankenhausdienst. Auf einige der Gründe, die zu dieser Entwicklung beigetragen haben, soll im folgenden hingewiesen werden. Die größere Beanspruchung der Krankenhausärzte wurde schon genannt. Auf manchen Gebieten, zum Beispiel der Chirurgie, ist heute oftmals eine Teamarbeit erforderlich, die eine größere Zahl von Ärzten notwendig macht. Die Weiterbildung zum Facharzt erfolgt vornehmlich in den Krankenhäusern, entsprechend ist bei den meisten Fachrichtungen die Weiterbildungszeit zu mindestens zwei Dritteln in Krankenhäusern abzuleisten. Bei der immer stärkeren Spezialisierung wird sich deshalb der Anteil der sich weiterbildenden Ärzte steigern. Freilich scheiden viele wieder aus dem Krankenhausdienst aus, doch kann es auch sein, daß mancher junge Arzt die Krankenhaustätigkeit vorzieht, da ihm ein hochspezialisiertes Krankenhaus Möglichkeiten bietet, die er in einer eigenen Praxis kaum haben kann. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, daß sich das Fehlen von Daten über die Altersgliederung der Ärzte nachteilig auswirkt, da sie gerade auch in dieser Frage gewisse Aufschlüsse geben könnte. Schließlich ist noch auf die kürzere Arbeitszeit hinzuweisen, wodurch in Krankenhäusern mehr Ärzte gebraucht werden. Etwa zwei Fünftel der Krankenhausärzte waren im Berichtsjahr als Fachärzte tätig. Im Vergleich mit dem Vorjahr war der Zugang bei den Ärzten ohne Facharztanerkennung erwähnenswert (19,2%), was wohl als Folge der Verkürzung der Medizinalassistentenzeit anzusehen ist².

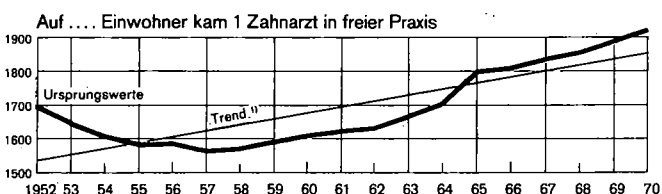
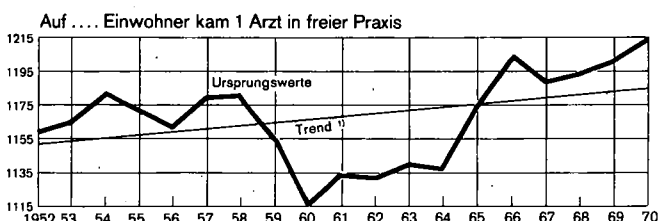
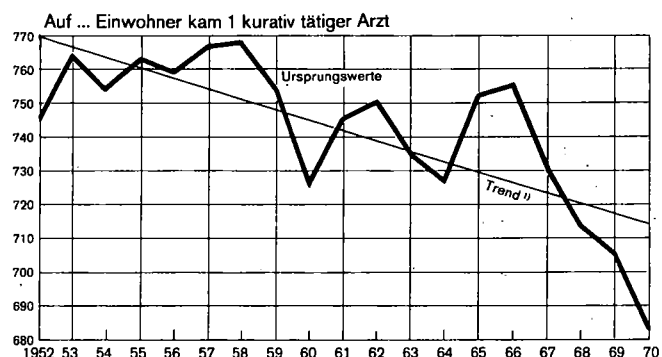
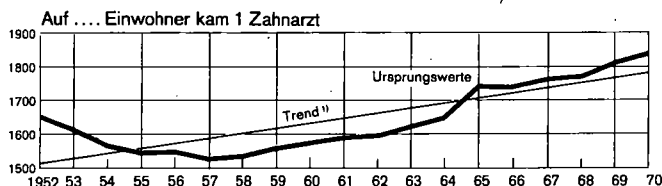
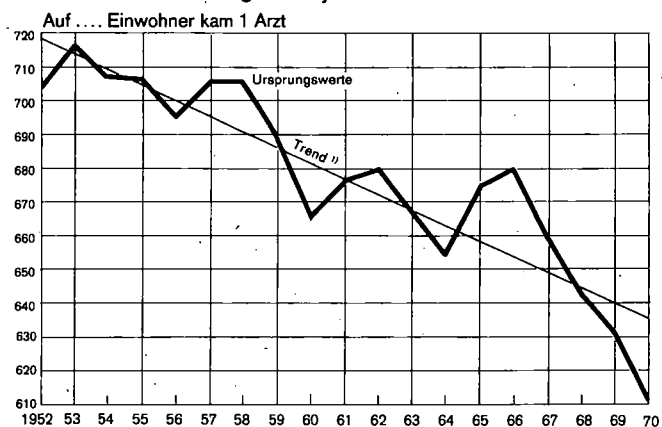
In Verwaltung und Forschung standen 1543 Ärzte (10,4%). Auch ihr Anteil hat sich im Vergleich mit dem Stand vor zehn Jahren vergrößert (8,4%). Zu dieser Gruppe gehören im wesentlichen die Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Sozialversicherungsträger und der wissenschaftlichen Institute. Diese Ärzte stehen im allgemeinen der unmittelbaren gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung nicht zur Verfügung. Deshalb ist es zweckmäßig, bei der Berechnung der Ärztedichte diese Gruppe auszuklammern und die Werte nur für die kurativ tätigen Ärzte (freipraktizierende Ärzte und Krankenhausärzte) zu errechnen. Am Jahresende 1970 hatte danach ein kurativ tätiger Arzt im Durchschnitt 682 Personen zu betreuen gegenüber 725 vor zehn Jahren. Die Versorgung durch kurativ tätige Ärzte ist also günstiger geworden. Insgesamt gab es 698 ausländische Ärzte, die eine deutsche Bestallung bzw. Berufserlaubnis gemäß § 10 der Bundesärzteordnung haben. Von ihnen wurden 296 an deutschen Universitäten ausgebildet.

Weiterhin abnehmende Zahnärztdichte

Am Jahresende 1970 belief sich die Zahl der Zahnärzte auf 4907, das waren 0,1% weniger als Ende 1969. Die Frauenquote bezifferte sich auf 14,7% und war damit deutlich niedriger als bei den Ärzten. Im Vergleich zu 1960 hat sich die Zahnärztezahl kaum verändert. Wegen des starken Bevölkerungswachstums hat sich der Dichtewert beträchtlich verschlechtert. So wurden 1970 im Durchschnitt 1845 Personen von einem Zahnarzt betreut, vor zehn Jahren waren es 1575. Zwar liegt der Dichtewert noch über der von der Weltgesundheitsorganisation als Richtzahl genannten Zahnärztdichte von 2000 Einwohnern, sie wird aber nach den heutigen Vorausschätzungen in einigen Jahren erreicht sein.

Die Versorgung war bei uns günstiger als im Bundesgebiet, wo 1963 Personen je Zahnarzt (1969) gegenüber 1814 in Baden-Württemberg gezählt wurden. Etwa 96% der Zahnärzte (4712) hatten sich als freipraktizierend niedergelassen. Im Durchschnitt versorgten sie 1922 Menschen gegenüber 1613 vor zehn Jahren. Die berufliche Belastung der Zahnärzte ist danach beträchtlich gestiegen. Auf der anderen Seite ist zu erwähnen, daß die technische Einrichtung der Zahnärzte verbessert worden ist. Genannt sei beispielsweise die weitere Verbreitung des Turbinenbohrers, wodurch die Behandlung in vielen Fällen verkürzt werden kann.

Ärzte- und Zahnärztdichte 1952 bis 1970 in Baden-Württemberg Stand jeweils am Jahresende



1) Berechnet nach der Methode der kleinsten Quadrate.

772

Hohe Ärztdichte in den Stadtkreisen

In der regionalen Verteilung der berufstätigen Ärzte bestehen erhebliche Unterschiede. Die Ärztezahl und damit die Dichtewerte werden – in regionaler Hinsicht – von verschiedenen Faktoren beeinflusst. So spielt zum Beispiel die Größe einer Stadt eine entscheidende Rolle, das Vorhandensein von Universitäten, von bedeutenden Krankenhäusern, Sanatorien, Heilbädern und Kureinrichtungen. Weniger ins Gewicht scheint der Industrialisierungsgrad zu fallen. Berücksichtigt man bei einer Analyse alle berufsausübenden Ärzte, so werden auch hauptamtliche Krankenhausärzte, die der Bevölkerung kurativ zur Verfügung

² Approbationsordnung für Ärzte vom 28. 10. 1970 (BGBl. I, S. 1458).

Tabelle 4
Berufstätige Ärzte am Jahresende

Kreis Regierungsbezirk Land		Ärzte insgesamt		Fachärzte		Praktische Ärzte		Zusammen		Auf ... Einwohner kam am Jahresende ein							
										Arzt		Facharzt		Praktischer Arzt		Facharzt und praktischer Arzt	
		1962	1970	1962	1970	1962	1970	1962	1970	1962	1970	1962	1970	1962	1970	1962	1970
in freier Praxis																	
in freier Praxis																	
Stuttgart	Stadtkr.	1 436	1 658	511	511	378	345	889	856	445	381	1 251	1 238	1 691	1 833	719	739
Heilbronn	"	198	232	58	64	49	42	107	106	461	443	1 575	1 607	1 864	2 449	854	970
Ulm	"	196	358	56	73	42	42	98	115	479	261	1 676	1 279	2 235	2 222	958	812
Aalen	Landkr.	155	171	27	43	71	61	98	104	939	932	5 390	3 708	2 050	2 614	1 485	1 533
Backnang	"	91	99	21	24	40	35	61	59	1 026	1 119	4 447	4 617	2 335	3 166	1 531	1 878
Böblingen	"	137	222	36	54	61	70	97	124	1 136	971	4 324	3 990	2 552	3 078	1 605	1 738
Crailsheim	"	44	45	11	13	25	25	36	38	1 465	1 528	5 862	5 289	2 579	2 750	1 791	1 810
Esslingen	"	225	297	56	71	103	102	159	173	926	855	3 720	3 577	2 023	2 490	1 310	1 468
Göppingen	"	276	281	50	80	139	105	189	185	750	803	4 142	2 821	1 490	2 150	1 096	1 220
Heidenheim	"	117	135	25	30	59	57	84	87	999	941	4 676	4 235	1 981	2 229	1 392	1 460
Heilbronn	"	129	162	13	23	69	71	82	94	1 297	1 223	12 874	8 612	2 425	2 790	2 041	2 107
Künzelsau	"	24	26	5	5	15	12	20	17	1 330	1 323	6 385	6 880	2 128	2 867	1 596	2 023
Leonberg	"	101	135	19	31	45	44	64	75	1 052	1 021	5 592	4 446	2 361	3 132	1 660	1 838
Ludwigsburg	"	285	351	78	102	114	111	192	213	896	894	3 273	3 076	2 239	2 827	1 330	1 473
Mergentheim	"	113	133	25	26	29	19	54	45	361	321	1 629	1 643	1 405	2 249	754	949
Nürtingen	"	124	154	20	37	73	68	93	105	1 106	1 055	6 856	4 393	1 878	2 390	1 474	1 548
Öhringen	"	39	36	6	6	25	22	31	28	1 146	1 362	7 450	8 170	1 788	2 228	1 442	1 751
Schwäbisch Gmünd	"	152	150	28	29	80	51	108	80	671	756	3 640	3 911	1 274	2 224	944	1 418
Schwäbisch Hall	"	80	93	15	18	30	24	45	42	751	696	4 004	3 594	2 002	2 695	1 335	1 540
Ulm	"	48	46	4	5	40	37	44	42	1 795	2 136	21 541	19 649	2 154	2 655	1 958	2 339
Vaihingen	"	58	71	10	15	34	34	44	49	1 364	1 323	7 909	6 264	2 326	2 764	1 798	1 918
Waiblingen	"	179	252	39	66	83	87	122	153	1 136	986	5 215	3 765	2 451	2 856	1 667	1 628
Nordwürttemberg		4 207	5 107	1 113	1 326	1 604	1 464	2 717	2 790	744	695	2 812	2 675	1 951	2 423	1 152	1 271
Karlsruhe	Stadtkr.	648	698	199	202	147	137	346	339	383	369	1 246	1 276	1 687	1 882	717	760
Heidelberg	"	699	1 175	112	195	104	112	216	307	180	105	1 126	632	1 213	1 101	584	402
Mannheim	"	592	740	176	225	163	153	339	378	539	450	1 812	1 481	1 957	2 178	941	882
Pforzheim	"	195	257	74	95	43	47	117	142	437	358	1 151	970	1 981	1 960	729	649
Bruchsal	Landkr.	105	118	18	23	61	53	79	76	1 167	1 198	6 807	6 145	2 009	2 667	1 551	1 860
Buchen	"	48	61	12	12	29	37	41	49	1 313	1 120	5 250	5 692	2 172	1 846	1 537	1 394
Heidelberg	"	140	181	20	34	86	92	106	126	1 093	1 039	7 651	5 629	1 779	2 043	1 444	1 492
Karlsruhe	"	104	157	23	26	76	82	99	108	1 665	1 311	7 529	7 915	2 278	2 510	1 749	1 905
Mannheim	"	148	176	32	53	96	93	128	146	1 112	1 121	5 143	3 722	1 714	2 121	1 286	1 361
Mosbach	"	57	68	10	15	36	33	46	48	1 181	1 151	6 732	5 219	1 870	2 372	1 464	1 631
Pforzheim	"	29	30	-	-	29	30	29	30	2 252	2 572	-	-	2 252	2 572	2 252	2 572
Sinsheim	"	66	83	8	12	41	39	49	51	1 181	1 074	9 743	7 431	1 901	2 287	1 591	1 749
Tauberbischofsheim	"	72	73	13	12	49	39	62	51	1 085	1 153	6 011	7 013	1 595	2 158	1 260	1 650
Nordbaden		2 903	3 817	697	904	960	947	1 657	1 851	600	507	2 501	2 142	1 816	2 044	1 052	1 046
Freiburg i. Br.	Stadtkr.	836	1 019	157	162	197	114	354	276	177	165	945	1 040	753	1 477	419	610
Baden-Baden	"	141	157	42	49	37	28	79	77	282	248	946	795	1 074	1 392	503	506
Bühl	Landkr.	86	109	17	13	33	46	50	59	962	854	4 868	7 164	2 508	2 025	1 655	1 578
Donaueschingen	"	49	61	10	14	26	20	36	34	1 403	1 274	6 874	5 549	2 644	3 884	1 909	2 285
Emmendingen	"	109	126	19	27	54	52	73	79	960	961	5 508	4 486	1 938	2 330	1 434	1 533
Freiburg	"	57	84	2	8	35	47	37	55	1 412	1 184	40 251	12 427	2 300	2 115	2 176	1 808
Hochschwarzwald	"	74	73	5	7	40	37	45	44	583	673	8 629	7 017	1 079	1 328	959	1 116
Kehl	"	51	60	7	11	28	25	35	36	1 066	1 027	7 764	5 603	1 941	2 465	1 553	1 712
Konstanz	"	290	377	74	93	100	110	174	203	567	516	2 221	2 090	1 843	1 767	944	958
Lahr	"	77	96	14	19	45	46	59	65	1 060	929	5 832	4 695	1 814	1 939	1 384	1 372
Lörrach	"	161	192	31	45	79	73	110	118	867	818	4 505	3 490	1 768	2 151	1 269	1 331
Müllheim	"	116	150	23	31	51	52	74	83	482	428	2 430	2 072	1 096	1 235	755	774
Offenburg	"	109	179	33	35	52	53	85	88	925	640	3 055	3 275	1 939	2 163	1 186	1 303
Rastatt	"	99	126	22	30	53	59	75	89	1 262	1 143	5 678	4 802	2 357	2 442	1 666	1 619
Säckingen	"	86	98	21	13	43	40	64	53	783	788	9 154	5 944	1 566	1 932	1 052	1 458
Stockach	"	45	45	4	7	22	23	26	30	1 081	1 220	12 157	7 842	2 210	2 387	1 870	1 830
Überlingen	"	89	108	18	28	41	40	59	68	692	717	3 423	2 767	1 503	1 937	1 044	1 139
Villingen	"	122	136	24	31	58	48	82	79	707	742	3 596	3 254	1 488	2 102	1 052	1 277
Waldshut	"	79	99	10	16	36	35	46	51	837	748	6 609	4 627	1 836	2 115	1 437	1 452
Wolfach	"	43	54	12	3	17	28	29	31	1 251	1 072	4 484	19 298	3 165	2 068	1 855	1 868
Südbaden		2 719	3 349	545	642	1 047	976	1 592	1 618	615	572	3 070	2 984	1 598	1 963	1 051	1 184
Balingen	Landkr.	116	156	23	32	66	86	89	118	870	725	4 390	3 534	1 530	1 315	1 134	958
Biberach	"	122	163	15	28	50	38	65	66	844	712	6 863	4 147	2 059	3 056	1 584	1 759
Calw	"	186	191	16	18	73	72	89	90	668	783	7 766	8 304	1 702	2 076	1 396	1 661
Ehingen	"	36	42	4	6	21	23	25	29	1 240	1 210	11 163	8 473	2 126	2 210	1 786	1 753
Freudenstadt	"	86	100	15	19	37	44	52	63	700	675	4 011	3 553	1 626	1 534	1 157	1 072
Hechingen	"	39	50	5	12	27	19	32	31	1 334	1 182	10 404	4 924	1 927	3 110	1 626	1 906
Horb	"	30	37	2	6	20	14	22	20	1 442	1 330	21 629	8 199	2 163	3 514	1 966	2 460
Münsingen	"	31	40	3	3	13	14	16	17	1 285	1 095	13 282	14 605	3 065	3 130	2 490	2 577
Ravensburg	"	156	211	39	42	57	56	96	98	688							

stehen, miterfaßt, aber die Krankenhäuser haben oftmals ein überregionales Einzugsgebiet, was sich im Landesdurchschnitt ausgleicht, bei einer Untersuchung der Versorgung nach Kreisen aber eine Rolle spielt. Bei einer derartigen Analyse werden außerdem die Ärzte, die in der Verwaltung, in wissenschaftlichen Instituten oder in der Privatwirtschaft arbeiten, mitgezählt. Läßt man den öffentlichen Gesundheitsdienst außer Betracht, so konzentrieren sich die Ärzte dieser Gruppe im wesentlichen auf die Stadtkreise, die Universitätsstädte sowie auf die Orte, in denen pharmazeutische Unternehmen ihren Sitz haben.

In erster Linie sucht die Bevölkerung freipraktizierende Ärzte auf, die, falls notwendig, eine Einweisung in ein Krankenhaus vornehmen. Der Dichtewert der freipraktizierenden Ärzte ist demnach ein wichtiger Indikator für die ärztliche Versorgung. Die diesbezüglichen Dichteangaben streuen in den einzelnen Kreisen recht stark. Günstige Werte errechnen sich insbesondere für die Stadtkreise Heidelberg, Freiburg im Breisgau, Ulm, Baden-Baden und Pforzheim. Auch in den Landkreisen mit bedeutenden Kurorten ist die Ärztedichte bemerkenswert. Dagegen ist die ärztliche Versorgung in den ausgesprochen ländlichen Gebieten, so in den Landkreisen Horb, Münsingen, Donaueschingen und Künzelsau sowie in den Landkreisen Ulm und Pforzheim recht ungünstig. Allerdings grenzen die meisten dieser Kreise an Kreise mit einer besseren ärztlichen Versorgung, so daß es bei den heutigen Verkehrsverhältnissen leicht möglich ist, im benachbarten Kreis einen Arzt zu konsultieren. Dies gilt vor allem für die Landkreise Ulm und Pforzheim.

Seit 1962 ist die Ärztezahl (Tabelle 4) in nahezu allen Kreisen mehr oder weniger stark gestiegen. Unter den freipraktizierenden Ärzten vergrößerte sich in den meisten Kreisen die Zahl der Fachärzte, wogegen die der praktischen Ärzte in der Mehr-

zahl der Kreise rückläufig war. Ob dies nun eine Folge der in der heutigen Zeit sich immer mehr ausbreitenden Spezialisierung ist oder mit der übergroßen beruflichen Belastung der Ärzte, insbesondere auf dem Land, zusammenhängt und die vielleicht manchen jüngeren Arzt abhält, eine Tätigkeit als praktischer Arzt zu übernehmen, läßt sich nicht sagen. Auch darf nicht übersehen werden, daß die Patienten heute vielfach schon bei leichteren Erkrankungen den Wunsch haben, einen Facharzt zu konsultieren.

Die Ärztedichte ist im ganzen in 17 Landkreisen ungünstiger geworden, in allen anderen Kreisen hat sie sich zum Teil erheblich verbessert. Betrachtet man speziell die Dichtewerte der freipraktizierenden Ärzte, so ergibt sich ein anderes Bild. Trotz der höheren Zahl der Fachärzte hat sich in einigen Kreisen infolge des Bevölkerungszuwachses sogar die fachärztliche Versorgung verringert, in den meisten Kreisen verbesserte sie sich indessen beachtlich. Dagegen sind die Dichteziffern der praktischen Ärzte fast überall ungünstiger geworden, und zwar mit der Folge, daß die bei Fachärzten eingetretene Verbesserung der Versorgung mehr oder weniger aufgehoben wurde, so daß – nimmt man beide Gruppen zusammen – in den meisten Kreisen 1970 mehr Personen von einem niedergelassenen Arzt zu betreuen waren als 1962. Lediglich in den Stadtkreisen Ulm, Heidelberg, Mannheim und Pforzheim sowie in den Landkreisen Buchen, Bühl, Freiburg, Balingen, Freudenstadt und Rottweil wurde die auf einen Arzt entfallende Einwohnerzahl zum Teil merklich kleiner. Kaum verändert hat sich die Ärztedichte in Baden-Baden und in den Landkreisen Waiblingen, Konstanz, Müllheim, Rastatt, Stockach, Waldshut, Wolfach, Tettang, Wangen. In allen übrigen Kreisen wurden die Dichteziffern zum Teil wesentlich ungünstiger.

Dipl.-Volkswirt Ruth Paulus

VOLKSZÄHLUNG 1970

Die ersten Veröffentlichungen der Volks-, Berufs- und nichtlandwirtschaftlichen Arbeitsstättenzählung 1970 sind soeben in der Reihe „Statistische Berichte“ erschienen.

Wohnbevölkerung, Erwerbstätige und private Haushalte in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs

Kennziffer A/Volkszählung 1970 – 1, 34 Seiten, 4,- DM

Wohnbevölkerung, Erwerbstätige und Privathaushalte in den Gemeinden Baden-Württembergs

Kennziffer A/Volkszählung 1970 – 2, 134 Seiten, 6,- DM

Arbeitsstätten und Beschäftigte in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs

Kennziffer D/Arbeitsstättenzählung 1970 – 1, 84 Seiten, 5,- DM

Arbeitsstätten und Beschäftigte in den Gemeinden des Regierungsbezirks Nordwürttemberg

Kennziffer D/Arbeitsstättenzählung 1970 – 2, 290 Seiten, 8,- DM

Arbeitsstätten und Beschäftigte in den Gemeinden des Regierungsbezirks Nordbaden

Kennziffer D/Arbeitsstättenzählung 1970 – 3, 146 Seiten, 6,- DM

Arbeitsstätten und Beschäftigte in den Gemeinden des Regierungsbezirks Südbaden

Kennziffer D/Arbeitsstättenzählung 1970 – 4, 256 Seiten, 7,- DM

Arbeitsstätten und Beschäftigte in den Gemeinden des Regierungsbezirks Südwürttemberg-Hohenzollern

Kennziffer D/Arbeitsstättenzählung 1970 – 5, 254 Seiten, 7,- DM

Zu beziehen durch das Statistische Landesamt Baden-Württemberg, 7 Stuttgart 1, Postfach 898
Weitere Veröffentlichungen folgen. Bitte Prospekt anfordern.