

80,8 Mio.
Einwohner

191,5 Mrd. EUR
Zuweisungen aus
Gesundheitsfonds

17,4 Mio.
Familienversicherte

52,9 Mio.
Mitglieder

36,3 Mio.
AKV Mitglieder

16,6 Mio.
KVdR Mitglieder

5,5 Mio.
Freiwillige Mitglieder

30,8 Mio.
Pflichtmitglieder

52,7 Mio.
AKV Versicherte

11,5 Mrd. EUR
Bundeszuschuss

14,6 %
Beitragssatz-KV

17,7 Mio.
KVdR Versicherte

2,8 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

131
Kassen

300,3 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

70,3 Mio.
Versicherte

194,5 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

195,8 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

86,5 %
Marktanteil der GKV

6,7 %
Anteil der GKV-Ausgaben
am BIP

49.500,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

54.900,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

30,2 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

682.100
Geburten

893.831
Sterbefälle

2014 / 2015
vdek-Basisdaten des
Gesundheitswesens

Mitgliedskassen

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) mit Hauptsitz in Berlin ist Interessenvertretung und Dienstleister aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 26 Millionen Menschen in Deutschland krankenversichern und einen Marktanteil von rund 37 Prozent haben.

BARMER GEK

BARMER GEK

Postfach 11 07 04, 10837 Berlin
Tel.: 08 00 / 33 20 60 99-0, Fax: 08 00 / 33 20 60 99-33 09
service@barmer-gek.de
www.barmer-gek.de



Techniker Krankenkasse (TK)

Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
Tel.: 0 40 / 69 09-17 83, Fax: 0 40 / 69 09-13 53
pressestelle@tk.de
www.tk.de



DAK – Gesundheit

Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 23 96 -0, Fax: 0 40 / 23 96 -26 75
service@dak.de
www.dak.de



Kaufmännische Krankenkasse – KKH

Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover
Tel.: 05 11 / 28 02-0, Fax: 05 11 / 28 02-99 99
service@kkh.de
www.kkh.de



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

HEK – Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstraße 86 – 90, 22041 Hamburg
Tel.: 0 40 / 6 56 96-0, Fax: 0 40 / 6 56 96-54 00
kontakt@hek.de
www.hek.de



Erste Gesundheit.

Handelskrankenkasse (hkk)

Martinistraße 26, 28195 Bremen
Tel.: 04 21 / 36 55-0, Fax: 04 21 / 36 55-37 00
info@hkk.de
www.hkk.de

Vorwort

Die vom Verband der Ersatzkassen (vdek) herausgegebene Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2014/2015“ liegt nunmehr in der 19. Auflage vor. Sie stellt aufbereitete und aktuelle Daten des Gesundheitswesens in Deutschland zur Verfügung. In insgesamt fünf Kapiteln werden die Entwicklungen und Zusammenhänge ausgewählter Themenfelder des Gesundheitswesens anhand umfangreicher Darstellungen wie Grafiken, Tabellen und Flussdiagramme beleuchtet. Bevölkerungs- und Versichertendaten sind ebenso enthalten wie Finanz- und Strukturdaten der jeweiligen Versorgungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie der sozialen Pflegeversicherung.

Der amtierende Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat in der 18. Legislaturperiode bereits einige gesetzgeberische Maßnahmen im Gesundheitswesen erfolgreich umsetzen können, weitere sollen noch folgen. Für alle beteiligten Akteure ist eine gute und aktuelle Datenbasis Grundvoraussetzung, um die gesundheitspolitische Lage besser bewerten und um Entscheidungen auf aufbereitete Daten stützen zu können. Diese Broschüre unterstützt Sie in Ihrer täglichen Arbeit, ob nun als Nachschlagewerk oder um die eigene Argumentation besser zu untermauern.

Neben dem Printexemplar der Broschüre, das Ihnen vorliegt, stellen wir für Sie alle Darstellungen der Broschüre im Bildformat (JPG) sowie noch weitere in der Broschüre nicht abgebildete Darstellungen zum Download auf unserer Webseite <http://www.vdek.com/presse/daten.html> nach Kapiteln zur Verfügung, die unterjährig zudem laufend aktualisiert werden. Besuchen Sie unsere Webseite und nutzen Sie die Darstellungen kostenlos für Ihre eigenen Arbeiten.

Ich lade Sie ein, die neue Ausgabe der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2014/2015“ in Ihrer täglichen Arbeit intensiv zu nutzen.

Viel Spaß dabei wünscht Ihnen



Ulrike Elsner

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des vdek

Inhaltsverzeichnis

BEVÖLKERUNG _____ 6

Bevölkerung nach Bundesländern | Lebenserwartung bei Geburt | Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur | Geburten und Sterbefälle | Sterbealter | 10 häufigste Todesursachen

VERSICHERTE _____ 10

Krankenversicherung der Bevölkerung | Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten | Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten | Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten | Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner | Anzahl der Krankenkassen | Zahl der Krankenkassen nach Kassenarten und Marktanteil | Verwaltungskosten und Anteil an den GKV-Einnahmen | PKV – Versichertenstruktur | PKV – GKV – Wanderungsbewegungen | PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen | PKV – Anteil der Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen

FINANZIERUNG _____ 17

Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln | Entwicklung der Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen | Entwicklung der Beitragssätze | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach Geschlecht | Finanzierungssäulen der GKV | Gesundheitsfonds – Struktur | Bundeszuschuss | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds | Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen | Morbi RSA: 10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen | Kassen mit Prämien | Einnahmen und Ausgaben insgesamt | Gesundheitsausgaben | Anteil der Leistungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt

VERSORGUNG _____ 25

LEISTUNGS AUSGABEN

Leistungsausgaben insgesamt | Leistungsausgaben je Versicherter und Veränderungswerte | Leistungsausgaben nach Bereichen | Leistungsausgaben nach Bereichen sowie Veränderungswerte

KRANKENHAUSBEHANDLUNG _____ 28

Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt | Ausgaben für Krankenhausbehandlung | Ausgaben für Krankenhausbehandlung je Versicherter und Veränderungswerte | Landesbasisfallwerte nach Bundesländern | 10 häufigste Operationen | Krankenhäuser – Träger und Betten | Krankenhäuser nach Bettenzahl | Krankenhäuser nach Bundesländern: Einrichtungen, Betten, -auslastung, Fallzahl, Berechnungstage und Verweildauer | Krankenhausindikatoren: Krankenhausausgaben, Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage und Fälle | Krankenhausstrukturdaten im internationalen Vergleich | Duale Krankenhausfinanzierung | Krankenhausinvestitionen und -gesamtkosten | Entwicklung der Krankenhausinvestitionen und -gesamtkosten | Krankenhausinvestitionen der Bundesländer je Bett

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG _____	35
Ausgaben für ärztliche Behandlung und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt Ausgaben für ärztliche Behandlung Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherter und Veränderungswerte Vertragsärzte Entwicklung der Vertragsärzte und Bevölkerung	
ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG _____	37
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung mit/ohne Zahnersatz und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt Ausgaben für zahnärztliche Behandlung mit/ohne Zahnersatz Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz je Versicherter und Veränderungswerte Entwicklung der Vertragszahnärzte	
ARZNEIMITTEL _____	39
Ausgaben für Arzneimittel und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt Ausgaben für Arzneimittel Ausgaben für Arzneimittel je Versicherter und Veränderungswerte Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung Arzneimittelverordnungen und -umsatz Gesetzliche Arzneimittelrabatte Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der EU Apotheken nach Bundesländern Apothekendichte im internationalen Vergleich	
HEIL- UND HILFSMITTEL _____	44
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel Heil- und Hilfsmittel je Versicherter und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer und Veränderungswerte Entwicklung von Hilfs-, Heilmittelerbringer und Krankentransport/Rettungsdienst Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern	
ZUZÄHLUNGEN UND BELASTUNGSGRENZE _____	47
Zuzahlungsregelungen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge	
SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG (SPV) _____	49
Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln Einnahmen und Leistungsausgaben Finanzen Entwicklung der Leistungsempfänger – ambulant und stationär Leistungsempfänger – ambulant und stationär nach Altersgruppen Anteil Leistungsempfänger an Versicherten Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der ambulanten Pflege Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der stationären Pflege Leistungen der sozialen Pflegeversicherung für den allgemeinen Personenkreis Leistungen der sozialen Pflegeversicherung für Demenzkranke	
ANHANG _____	57
Abkürzungsverzeichnis vdek-Zentrale und Landesvertretungen Impressum	

Kapitel 1

Bevölkerung

2013 lebten in Deutschland rund 80,8 Millionen Menschen, davon waren 41,2 Millionen weiblich und 39,6 Millionen männlich. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Einwohnerzahl um 244.000 Personen (+ 0,3 %) angestiegen. Damit ist die Zahl der Bevölkerung zum dritten Mal in Folge angestiegen.

2013 ist auch das Jahr mit der höchsten Zuwanderung seit 20 Jahren. Rund 1.226.000 Personen sind nach Deutschland zugezogen. Damit wurde das Geburtendefizit – die Differenz aus Geburten und Sterbefällen – mehr als nur ausglich. In der Summe waren 146.000 Zuzüge mehr als im Jahr 2012 (+ 13 %) zu verzeichnen. Ursächlich für diese Entwicklung sind vor allem Zuwanderungen aus Ländern des EU-Raumes aufgrund der weiterhin anhaltenden Finanzkrise und ihrer Folgen.

In allen Bundesländern stieg die Einwohnerzahl aufgrund der Zuwanderung. Jedoch war die Verteilung unterschiedlich: Auf Bayern entfielen 91.000, Nordrhein-Westfalen 84.000, Baden-Württemberg 76.000, Hessen 42.000, Berlin und Niedersachsen je 34.000 Personen.

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

31.12.2013

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	10.631	+ 62,2	5.231	5.401
Bayern	12.604	+ 84,7	6.197	6.407
Berlin	3.422	+ 46,6	1.670	1.752
Brandenburg	2.449	- 0,3	1.205	1.244
Bremen	657	+ 2,6	321	336
Hamburg	1.746	+ 12,1	848	899
Hessen	6.045	+ 28,9	2.963	3.083
Mecklenburg-Vorpommern	1.597	- 3,8	786	810
Niedersachsen	7.791	+ 11,6	3.822	3.969
Nordrhein-Westfalen	17.572	+ 17,5	8.560	9.012
Rheinland-Pfalz	3.994	+ 4,1	1.959	2.035
Saarland	991	- 3,6	482	508
Sachsen	4.046	- 3,8	1.979	2.067
Sachsen-Anhalt	2.245	- 14,8	1.099	1.146
Schleswig-Holstein	2.816	+ 9,4	1.372	1.444
Thüringen	2.161	- 9,6	1.064	1.097
Deutschland	80.767	+ 243,7	39.557	41.210

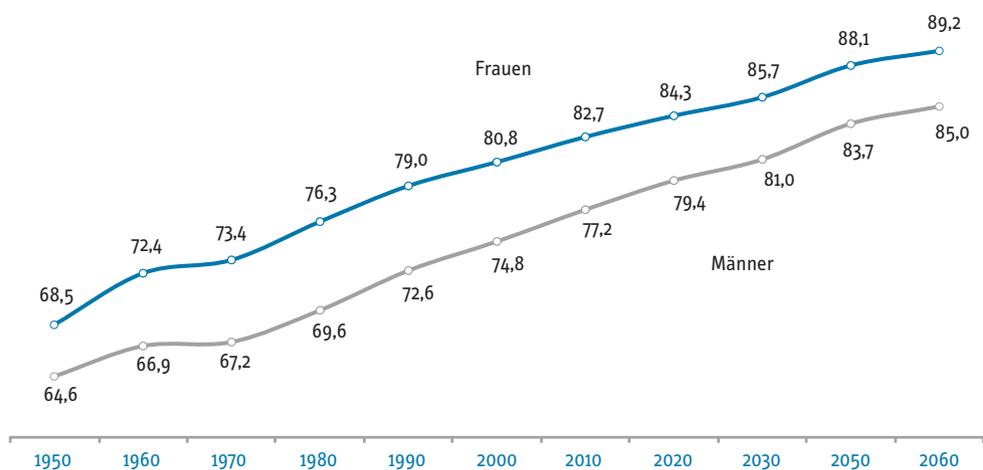
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Auf Grundlage des Zensus 2011

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

1950 – 2060, Bundesgebiet

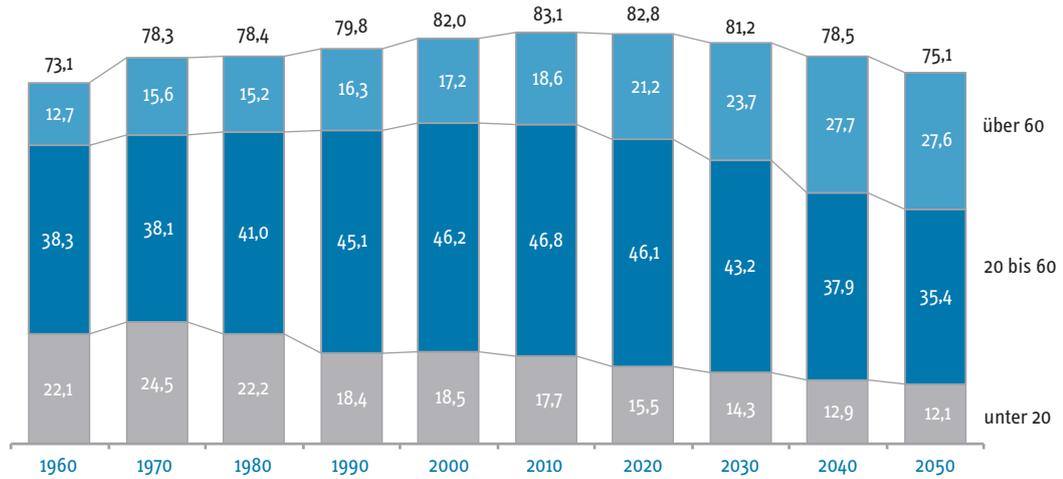


Quelle: Eigene Darstellung nach: Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung.

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

in Millionen

1960 – 2050, Bundesgebiet

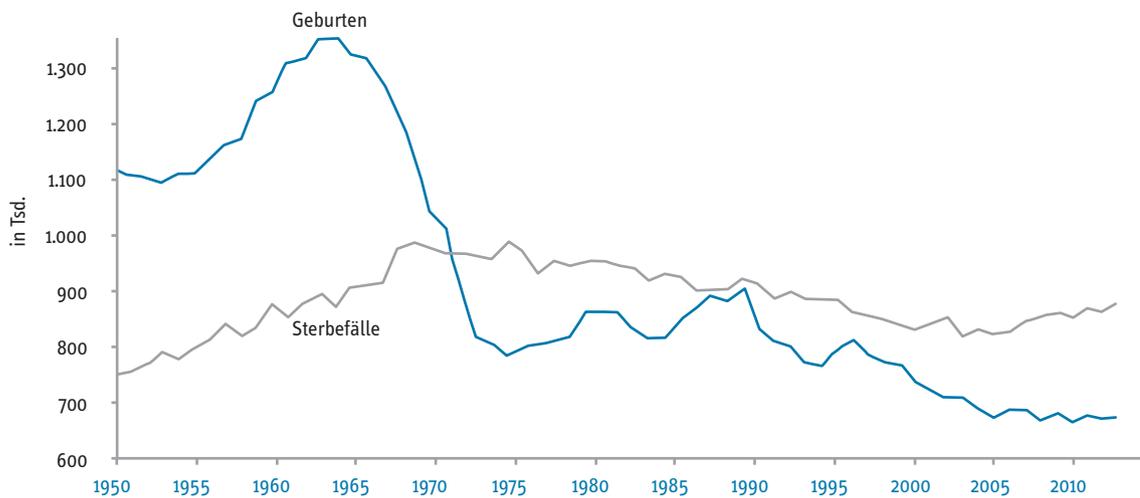


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

Geburten und Sterbefälle

in Tausend

1950 – 2013, Bundesgebiet



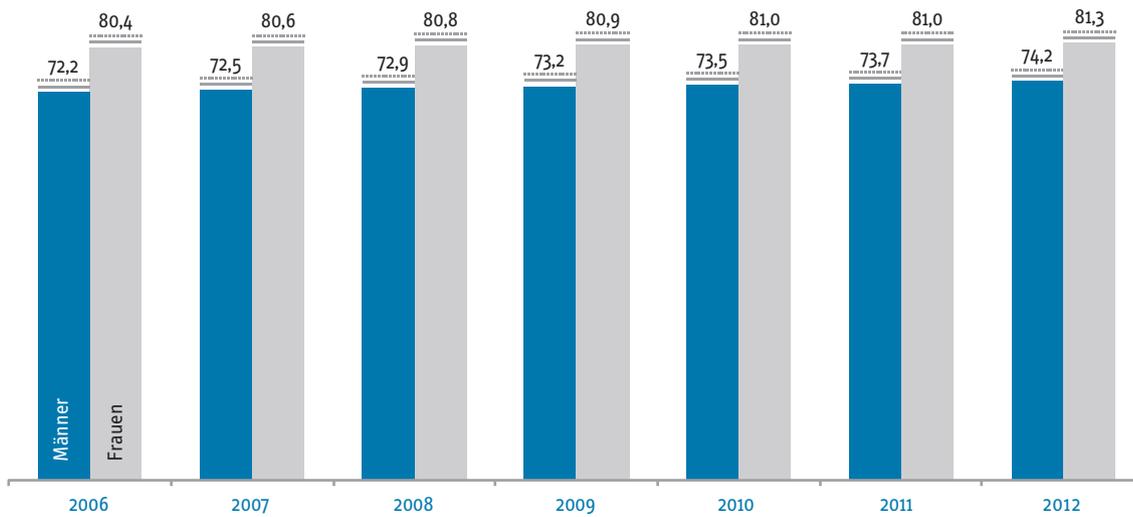
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2013: 682.100 Geburten, 893.831 Sterbefälle

Sterbealter – Männer und Frauen

Durchschnittsalter in Jahren

2006 – 2012, Deutschland

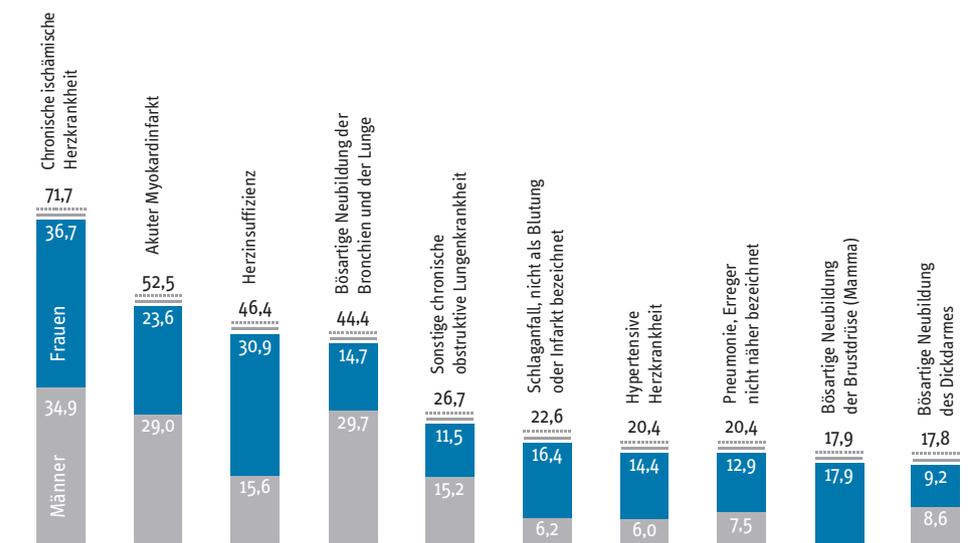


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

10 häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend

2012, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Kapitel

2 Versicherte

2013 waren von 80,8 Millionen Einwohnern in Deutschland rund 70 Millionen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Damit waren mehr als 87 Prozent aller Einwohner in Deutschland in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Knapp 9 Millionen (11 Prozent) waren in der Krankenvollversicherung der privaten Krankenversicherung (PKV) versichert.

Mit einem Marktanteil von 37,5 Prozent und 26,4 Millionen Versicherten stellen 2014 die sechs Ersatzkassen – BARMER GEK, Techniker Krankenkasse (TK), DAK-Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse – KKH, HEK – Hanseatische Krankenkasse, Handelskrankenkasse (hkk) – die größte Kassenart dar, knapp gefolgt von den elf Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) mit einem Marktanteil von 34,6 Prozent. Dem gegenüber ist der Marktanteil der 106 Betriebskrankenkassen (BKK) mit 16,6 Prozent mehr als halbiert. Die sechs Innungskrankenkassen (IKK) kommen mit 5,4 Millionen Versicherten auf einen Marktanteil von 7,6 Prozent.

58,1 Prozent, also mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV, sind Pflichtmitglieder (30,8 Millionen) mit einem Jahreseinkommen von weniger als 54.900 Euro jährlich bzw. 4.575 Euro monatlich (Versicherungspflichtgrenze 2015). Weitere 5,5 Millionen Mitglieder sind in der GKV freiwillig versichert, ungefähr die Hälfte

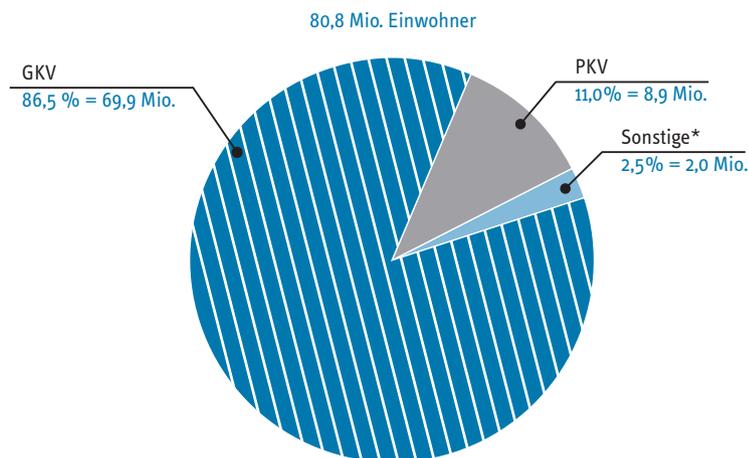
von ihnen liegt über der Versicherungspflichtgrenze. Hinzu kommen noch 16,6 Millionen Menschen, die in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) versichert sind. Im Gegensatz zur PKV sind neben den Beiträgen zahlender Mitgliedern noch weitere 17,4 Millionen Menschen in der Familienversicherung der GKV kostenfrei versichert.

Immer weniger Mitglieder der GKV entscheiden sich für einen Wechsel in die Krankenvollversicherung der privaten Krankenversicherung (PKV). Dieser seit Jahren ungebrochene Trend hat sich weiter fortgesetzt. Umgekehrt wechseln nach wie vor viele PKV-Versicherte in die GKV. Diese beiden seit Jahren zu beobachtenden Entwicklungen zeigen, dass steigende Prämien die PKV zunehmend unattraktiv machen. Zudem zeigt das der PKV zugrundeliegende Kapitaldeckungsverfahren in der anhaltenden Niedrigzinsphase seine Schwäche.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent

2013, Bundesgebiet



Versicherte

GKV: 69.861.165

PKV: 8.890.100

Sonstige: 2.016.235

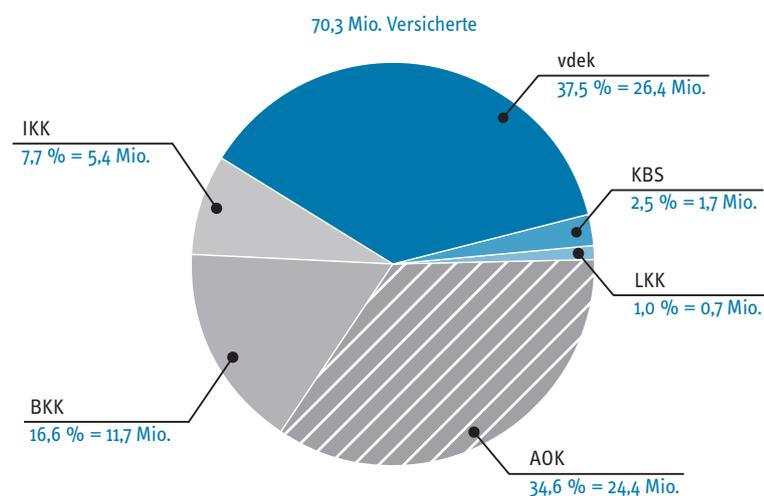
Einwohner: 80.767.500

*Sonstige: Sonstiger Anspruch auf Krankenversorgung (beispielsweise als Sozialhilfeempfänger oder Kriegsschadenrentner), nicht krankenversicherte Personen, ohne Angabe zum Vorhandensein einer Krankenversicherung.
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, StBA und Verband der privaten Krankenversicherung e. V.

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent

2014 / 07, Bundesgebiet



Versicherte

vdek: 26.404.626

AOK: 24.361.258

BKK: 11.653.277

IKK: 5.447.588

KBS: 1.734.066

LKK: 723.057

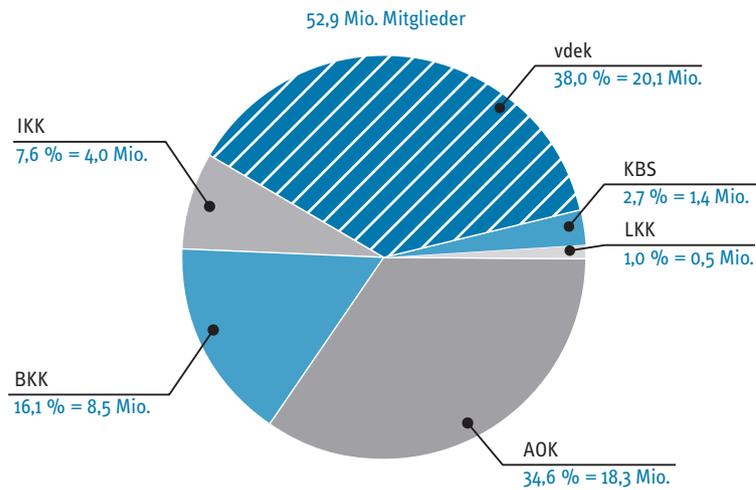
GKV: 70.323.872

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

GKV – Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten

in Prozent

2014 / 07, Bundesgebiet



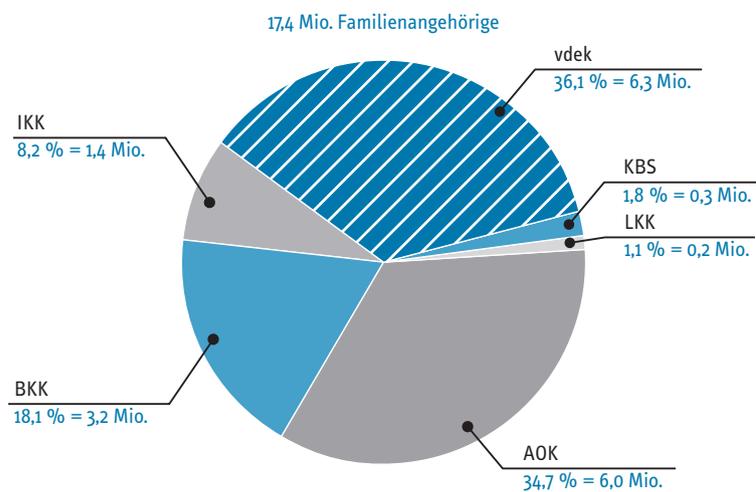
Mitglieder:
 vdek: 20.111.327
 AOK: 18.320.000
 BKK: 8.501.679
 IKK: 4.021.404
 KBS: 1.422.964
 LKK: 530.836
 GKV: 52.908.210

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

GKV – Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten

in Prozent

2014 / 07, Bundesgebiet



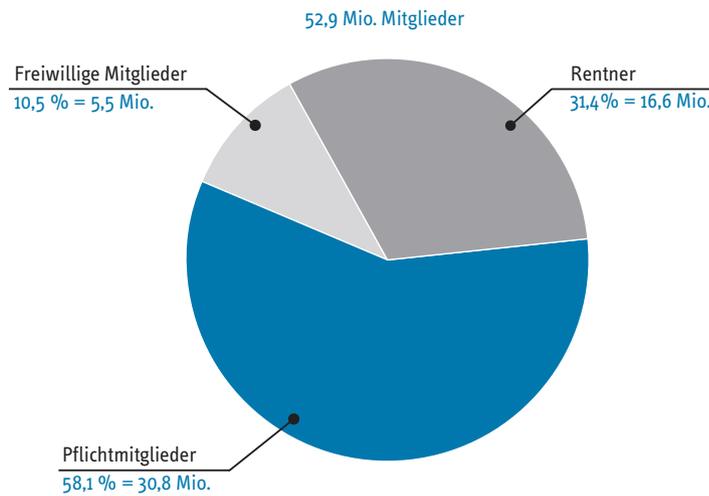
Familienangehörige:
 vdek: 6.293.299
 AOK: 6.041.258
 BKK: 3.151.598
 IKK: 1.426.184
 KBS: 311.102
 LKK: 192.221
 GKV: 17.415.662

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner

in Prozent

2014 / 07, Bundesgebiet

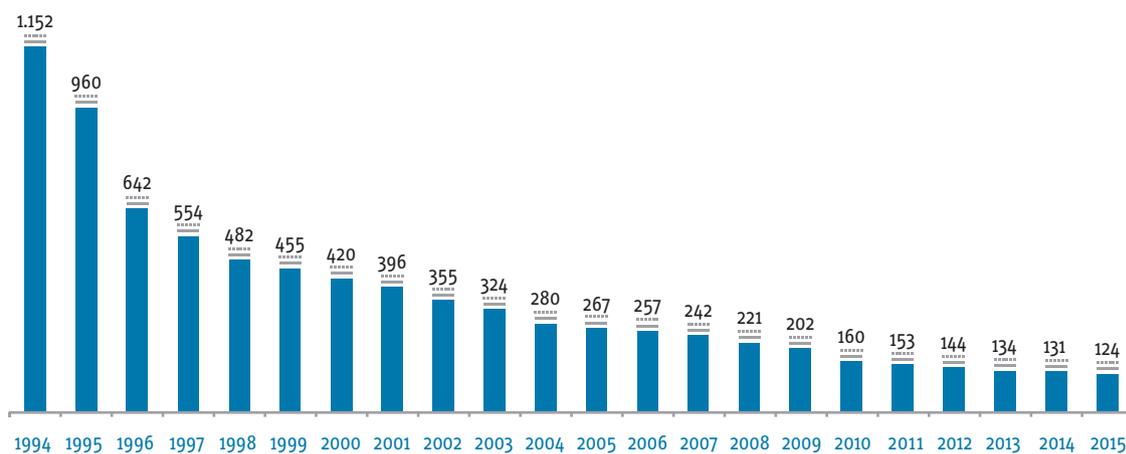


Pflichtmitglieder: 30.750.814
 Freiwillige Mitglieder: 5.533.688
 Rentner: 16.623.708
 Mitglieder insgesamt: 52.908.210

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

GKV – Anzahl der Krankenkassen

1994 – 2015*, Bundesgebiet



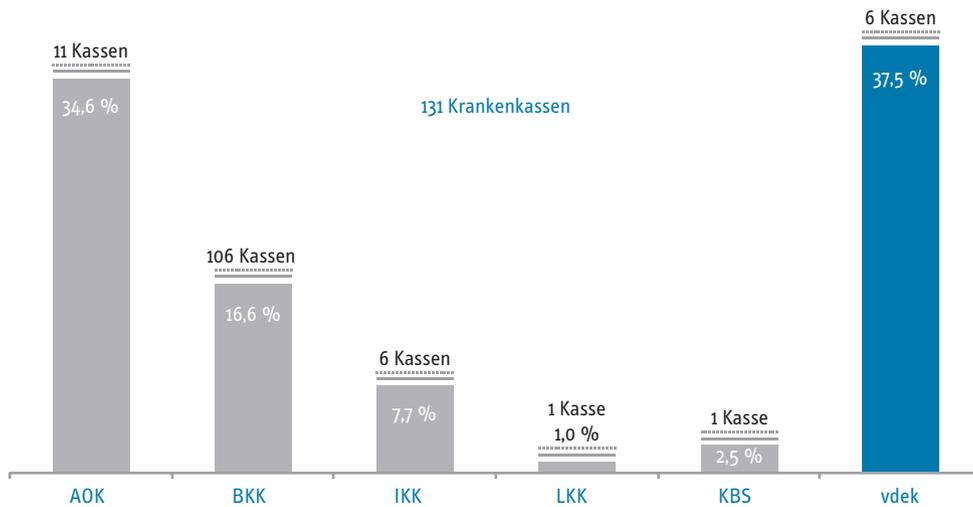
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Januar 2015

GKV – Zahl der Krankenkassen und Marktanteil*

nach Kassenarten

2014 / 07, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KM1.

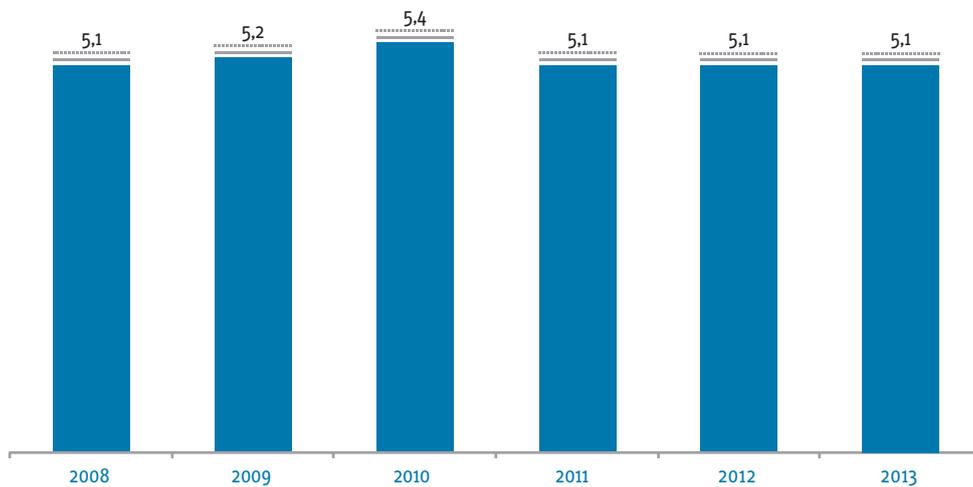
*Berechnungsgrundlage: Versicherte.

Versicherte: 70.323.872

GKV – Verwaltungskosten

Anteil an Einnahmen in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet



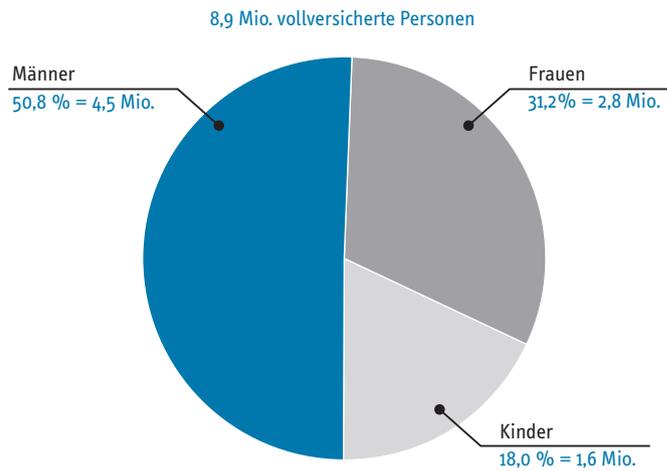
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Verwaltungskosten 2013: 9.932.263.029 EUR

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherung

2013, Bundesgebiet



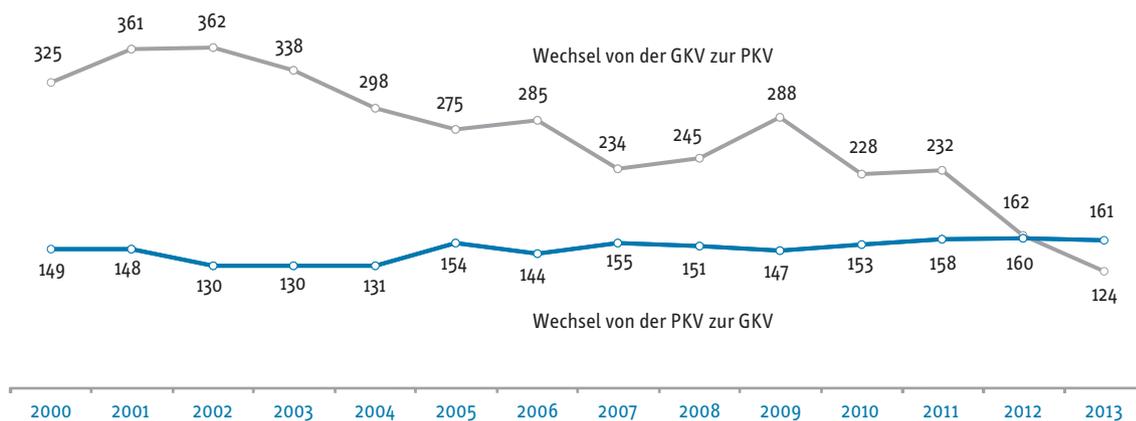
Männer: 4.516.200
 Frauen: 2.771.900
 Kinder: 1.602.800
 Vollversicherte: 8.890.100

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend

2000 – 2013, Bundesgebiet



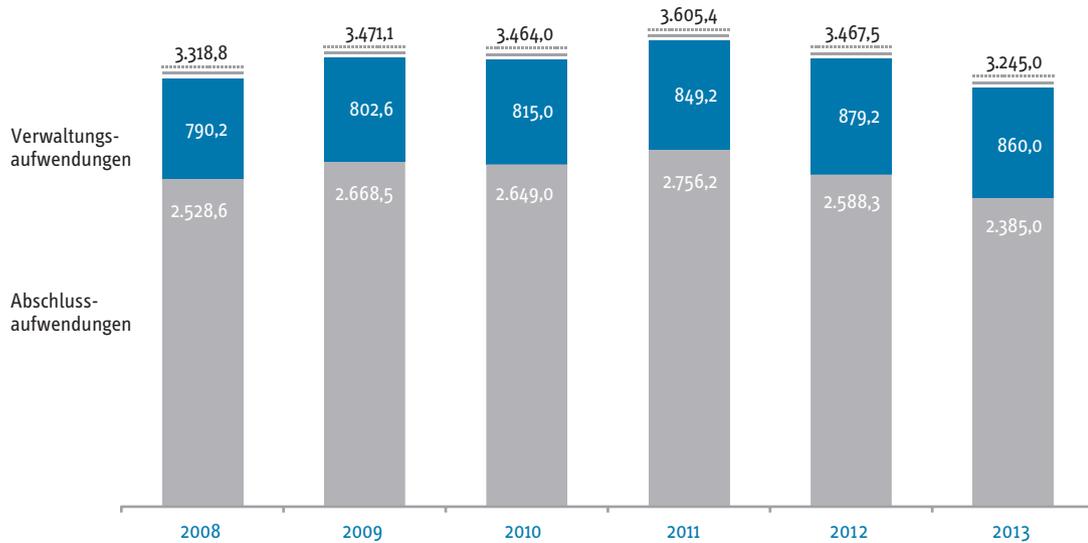
Wechsel von der GKV zur PKV 2013: 123.800
 Wechsel von der PKV zur GKV 2013: 160.900

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsberichte.

PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen

in Millionen EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet

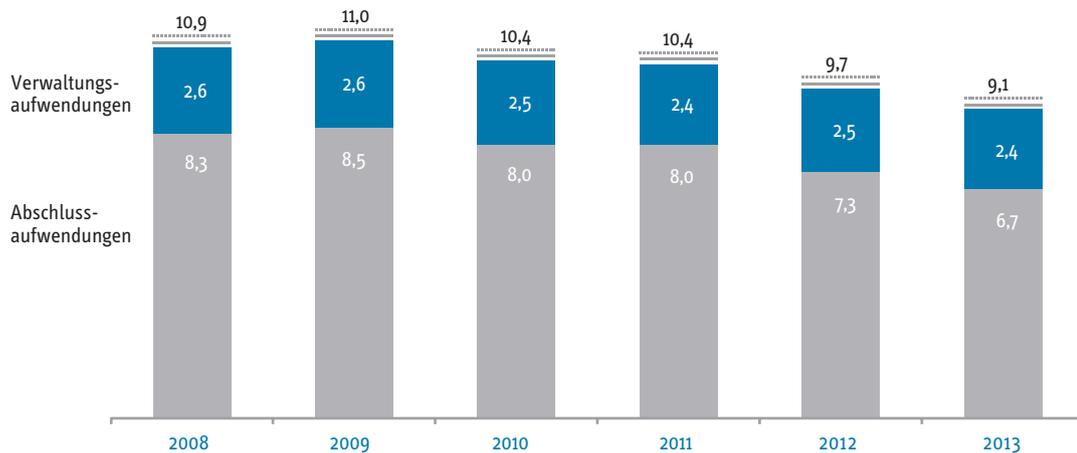


Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV Rechenschafts- und Zahlenberichte.

PKV – Anteil der Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen

in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV Rechenschafts- und Zahlenberichte.

Kapitel 3 Finanzierung

Zum 1. Januar 2015 wird der allgemeine Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 15,5 auf 14,6 Prozent abgesenkt. Diesen allgemeinen Beitragssatz teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber paritätisch mit je 7,3 Prozentpunkten.

Der gesonderte Beitragssatzanteil von 0,9 Prozent, den die Arbeitnehmer noch bis einschließlich 2014 allein zu tragen hatten, entfällt in dieser Form. Er wird aber ersetzt durch einen kassenindividuell festgelegten Zusatzbeitragssatz (§ 242 SGB V), mit dem die Krankenkassen die durch die Absenkung des allgemeinen Beitragssatzes entstandene Finanzierungslücke von rund 11 Milliarden Euro schließen können. Diesen bezahlen die Mitglieder einer Kasse, wenn die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ihrer Kassen nicht zur Deckung der voraussichtlichen Ausgaben ausreichen. Der durchschnittliche GKV-Zusatzbeitragssatz beläuft sich damit rein rechnerisch auf etwa 0,9 Prozent.

Insgesamt hat sich die Finanzsituation der GKV 2014 wieder verschärft. So rechnet der Schätzerkreis Ende 2014 wieder mit einem leichten Defizit von rund 770 Millionen Euro. Der Grund sind die steigenden Ausgaben in Höhe von 200,4 Milliarden Euro, die die Einnahmen der Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds übersteigen. 2015 als auch 2016 wird sich die Finanzsituation weiter verschärfen. Zu den steigenden Ausgaben kommen noch Finanzrisiken durch die anstehenden Reformen wie z. B. das Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), das geplante Präventionsgesetz oder die Krankenhausreform hinzu.

Trotz der deutlich pessimistischeren Einschätzung der Konjunkturprognosen geht der GKV-Schätzerkreis dennoch für 2015 von einem weiteren Anstieg der Arbeitnehmer und einer positiven Lohnentwicklung aus.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2015, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	49.500,00 EUR
– monatlich	4.125,00 EUR
Beitragssatz (§ 241 SGB V)	
	14,6 %
davon Arbeitnehmer / Arbeitgeber	7,3 % / 7,3 %
Versicherungspflichtgrenze	
– jährlich	54.900,00 EUR
– monatlich	4.575,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.	
– jährlich	49.500,00 EUR
– monatlich	4.125,00 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag	301,13 EUR
Faustformeln, 2014*	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KVdR) – Wirkung Jan. – Dez. 2014	11,1 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	1,8 Mrd. EUR

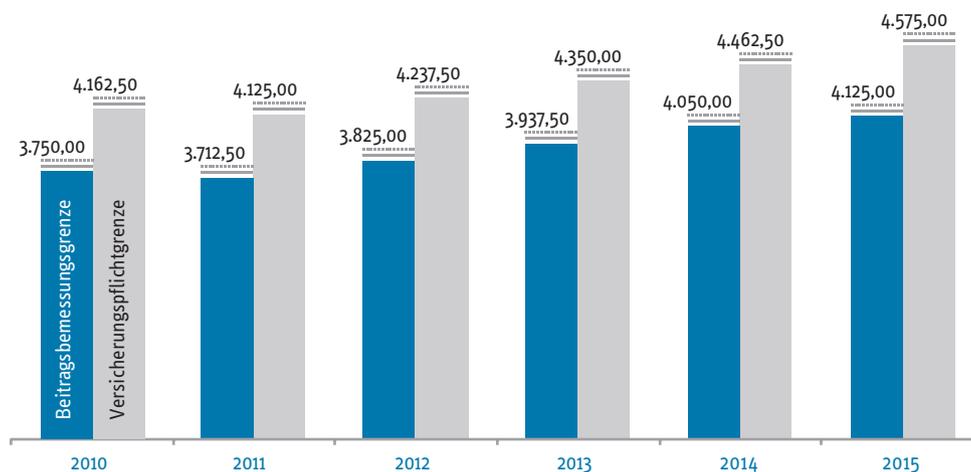
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

* Schätzung.

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

2010 – 2015, Bundesgebiet



*dieser Wert (Jahreswert dividiert durch 12) gilt auch als Jahresarbeitsentgeltgrenze für Personen, die am 31. 12. 2002 PKV-versichert waren. Versicherungspflichtgrenze nach § 6 Abs. 6 SGB V weicht im Jahr 2003 erstmalig von der Beitragsbemessungsgrenze ab.

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Beitragssätze

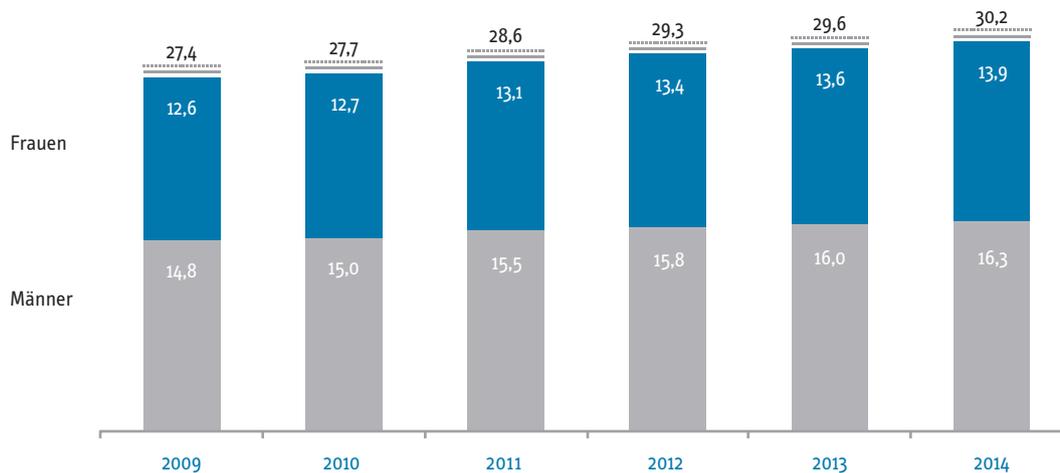
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent
2009 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: vdek. *wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen → einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen
2009 – 2014*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit.

*jeweils 30. Juni.

2014: Männer: 16.255.800
Frauen: 13.909.500

GKV – Finanzierungssäulen

Prinzipielle Darstellung der Struktur

2015

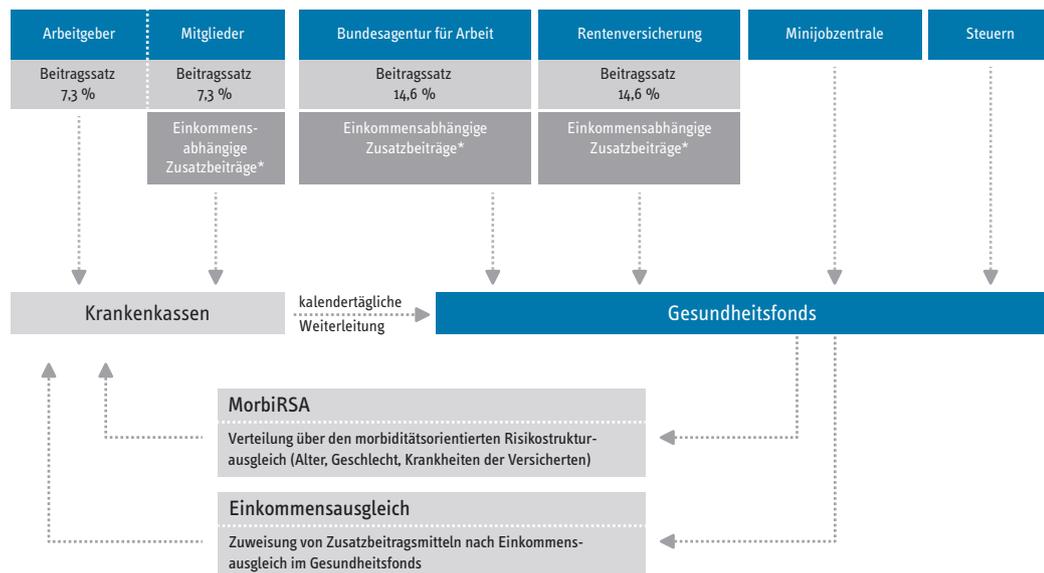


Quelle: vdek.

GKV – Gesundheitsfonds

Finanzierung der GKV

ab 1. Januar 2015

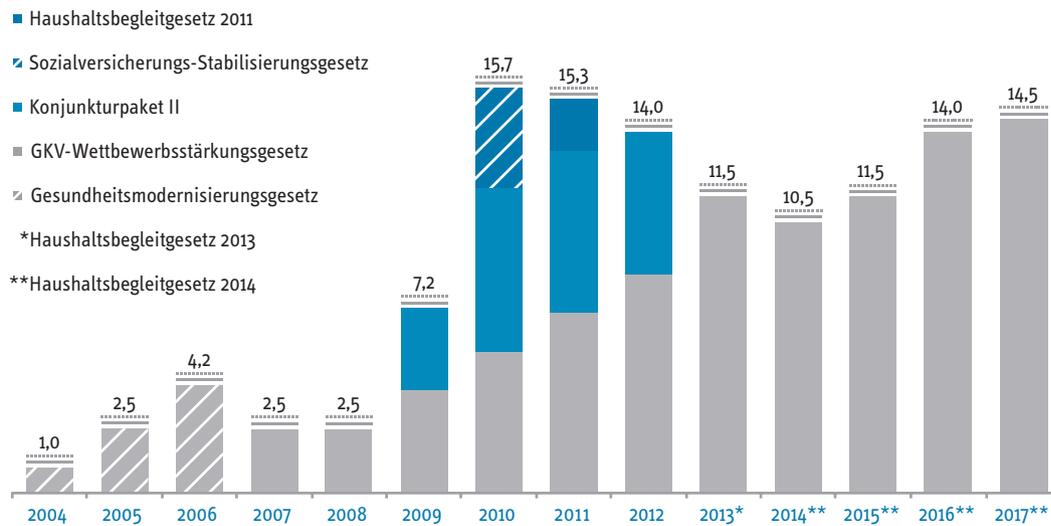


Quelle: vdek.

*wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen → einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

GKV – Bundeszuschuss

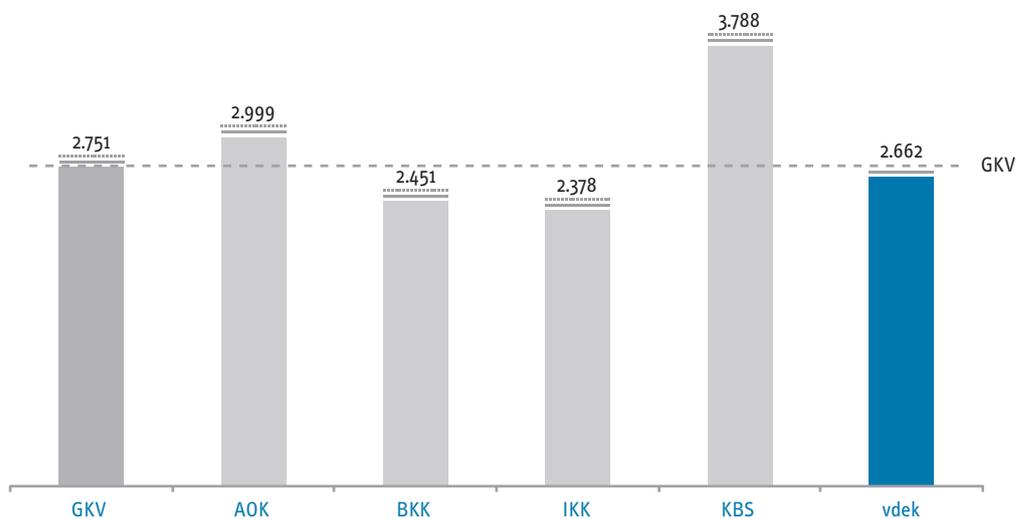
Gesetzliche Krankenversicherung
in Milliarden EUR



Quelle: vdek.

GKV – Zuweisungen aus Gesundheitsfonds

je Versicherter in EUR
2013*



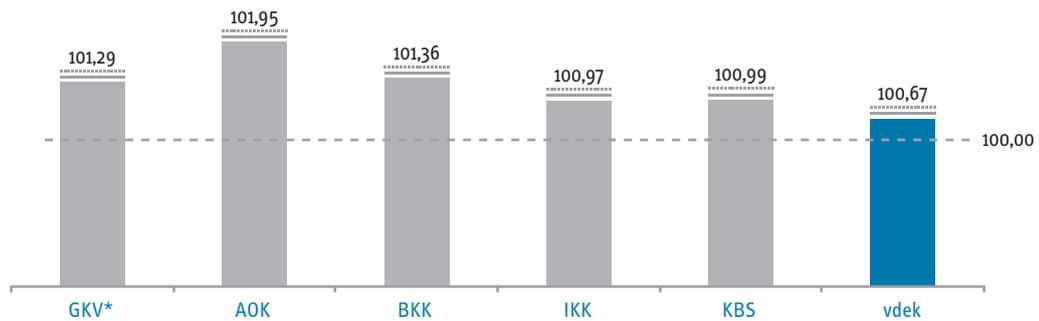
Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

GKV – Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen

Deckungsgrad in Prozent

2013*



Quelle: vdek.

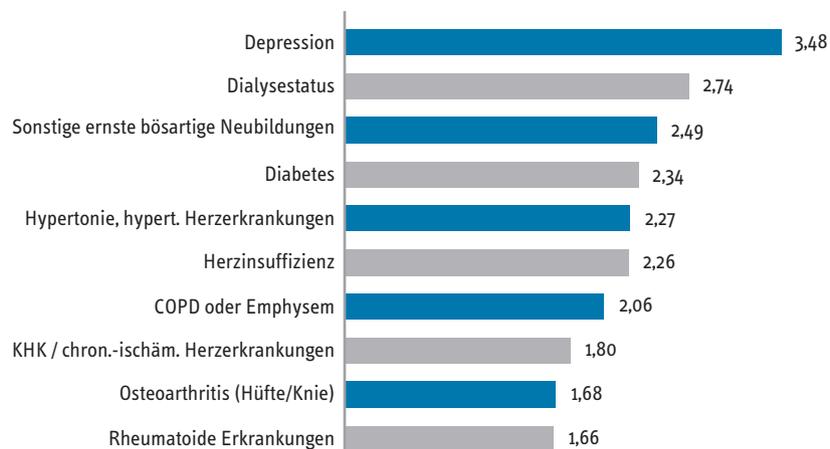
*Jahresausgleich.

Überdeckung in der GKV: festgelegte Zuweisungen > tatsächliche Ausgaben

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR

2012*



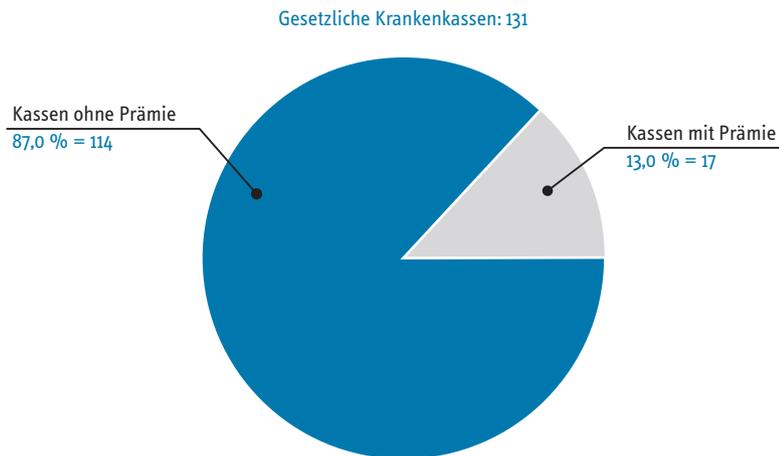
Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

GKV – Prämien

Gesetzliche Krankenkassen

2014, Bundesgebiet

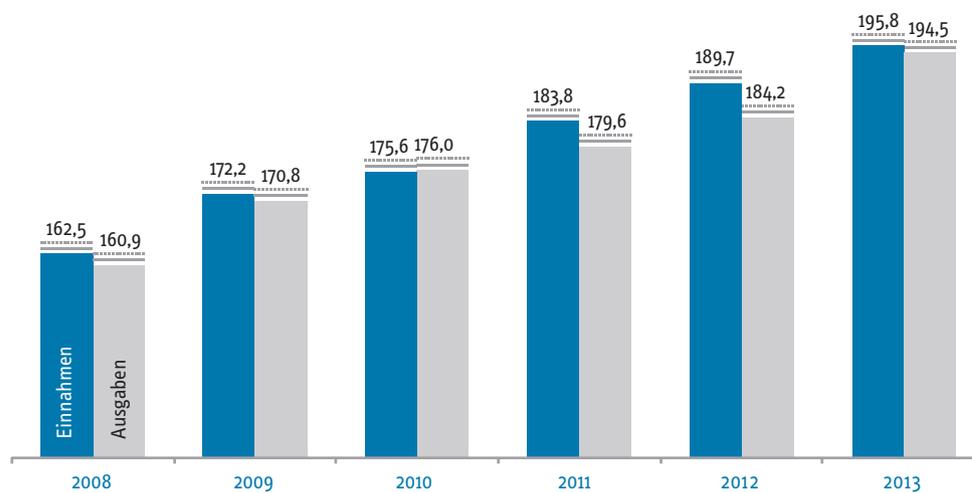


Quelle: vdek.

GKV – Einnahmen* und Ausgaben insgesamt

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet

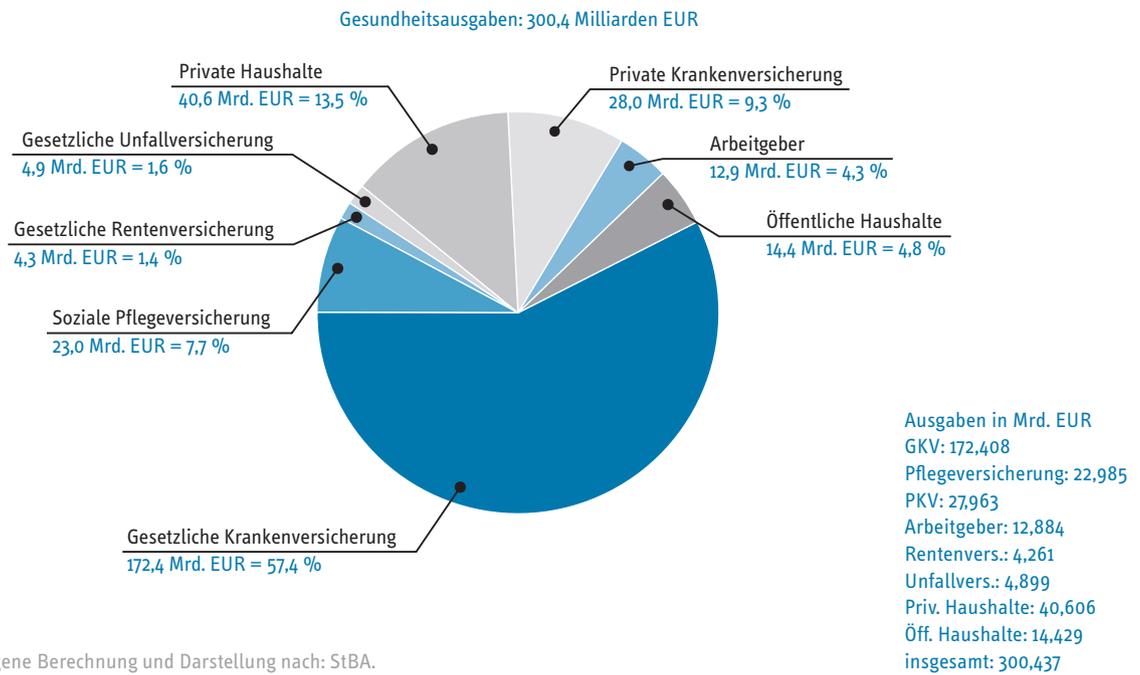


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1. *kassenseitig.

Einnahmen 2013: 195.847.584.176 EUR
Ausgaben 2013: 194.490.376.801 EUR

Gesundheitsausgaben

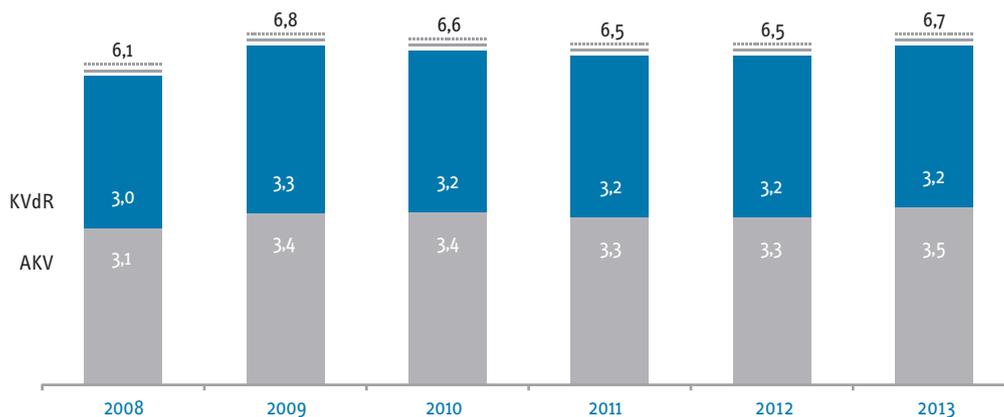
in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2012, Bundesgebiet



GKV-Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

Anteil in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1 und StBA.

*in jeweiligen Preisen.

Versorgung

Die Ausgaben für Gesundheit lagen in Deutschland 2012 bei 300,3 Milliarden Euro, was einem Anteil von 11,3 Prozent am Bruttoinlandsprodukt (BIP) entspricht. Davon gaben die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) für die Versorgung ihrer Versicherten 172,4 Milliarden Euro aus, was einem Anteil von 57,4 Prozent entspricht. Weitere 40,6 Milliarden Euro wurden von den privaten Haushalten selbst aufgebracht. Die private Krankenversicherung (PKV) gab 28,0 Milliarden Euro für Gesundheitsleistungen aus, was einem Anteil von 9,3 Prozent entspricht.

2013 lagen die Ausgaben der GKV bei 194,5 Milliarden Euro, dabei beliefen sich die reinen Leistungsausgaben auf rund 182,7 Milliarden Euro, was einem Anteil der GKV-Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 6,7 Prozent entspricht.

Den größten Ausgabenblock stellt der Krankenhaussektor mit 64,2 Milliarden Euro und einem Anteil von 35,1 Prozent an den gesamten Leistungsausgaben dar. Er ist mehr als doppelt so groß wie der Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung, dessen Anteil 17,2 Prozent bei einem Volumen von 31,4 Milliarden Euro beträgt. Den drittgrößten Ausgabensektor stellen die Arzneimittel mit 30,1 Milliarden Euro und einem Anteil von 16,5 Prozent dar.

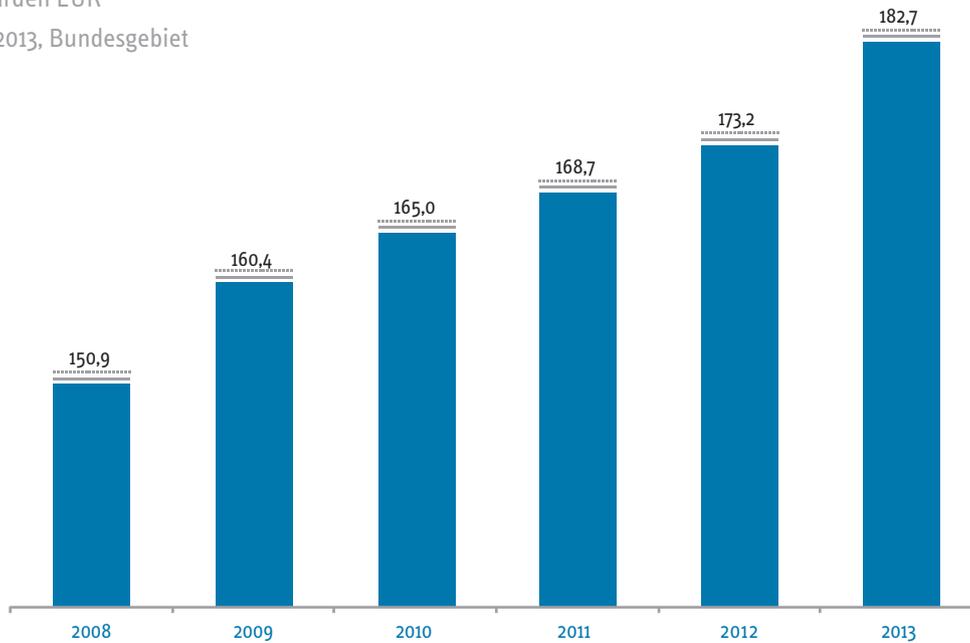
Ausblick der Ausgabenentwicklung für 2014 und 2015: Die Ausgaben für die Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten wurden vom Schätzerkreis für 2014 auf 200,4 Milliarden Euro und für 2015 auf 209,5 Milliarden Euro geschätzt.

Kapitel 4

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet



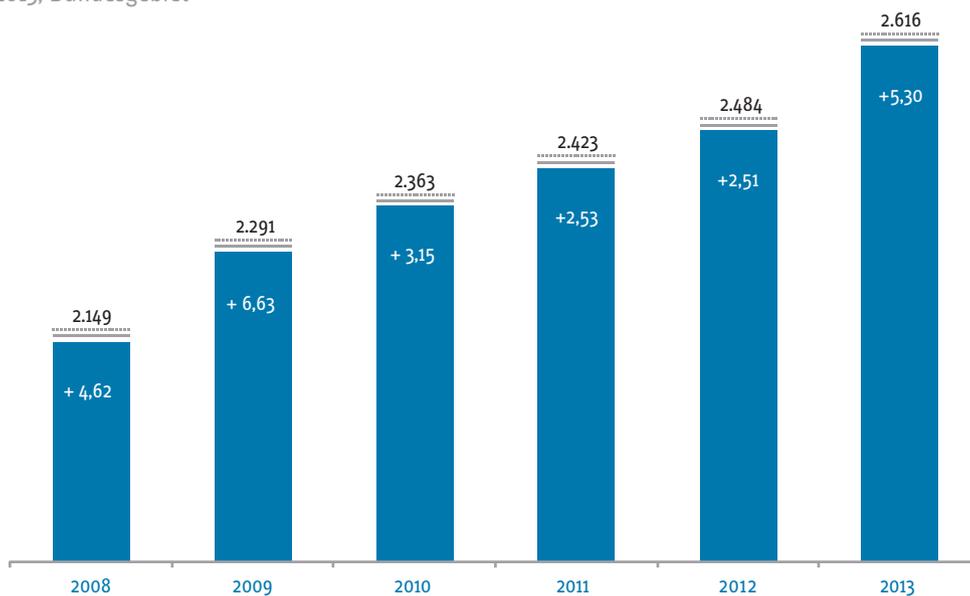
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 182.746.095,294 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet

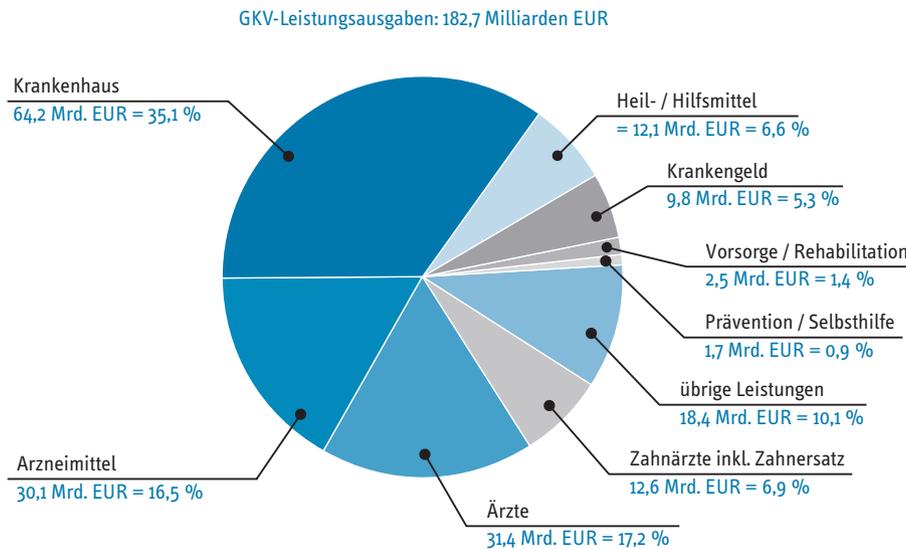


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 2.615,85 EUR

GKV – Leistungsausgaben

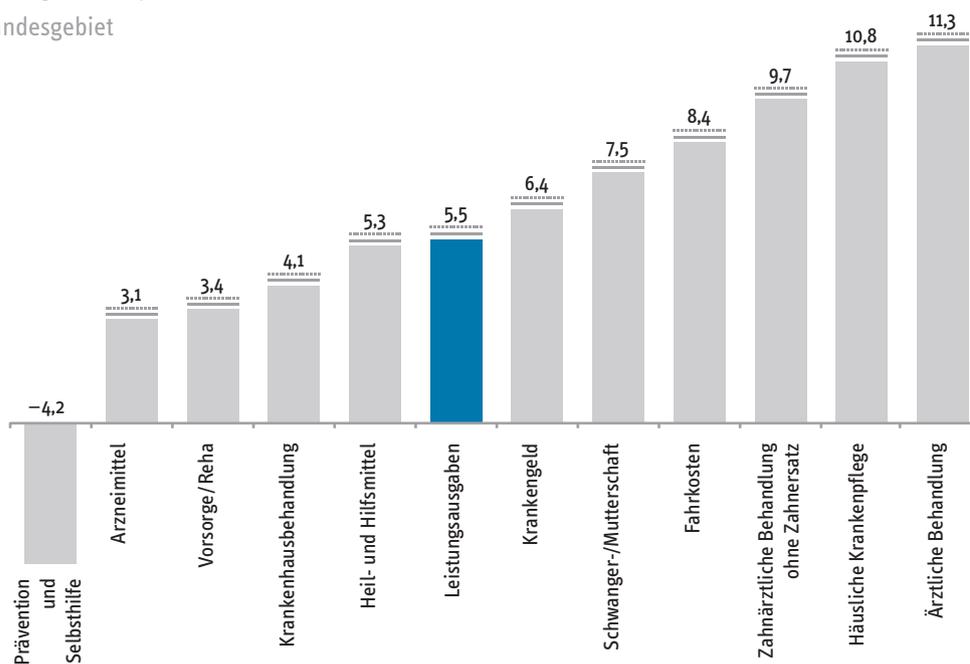
in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*
2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

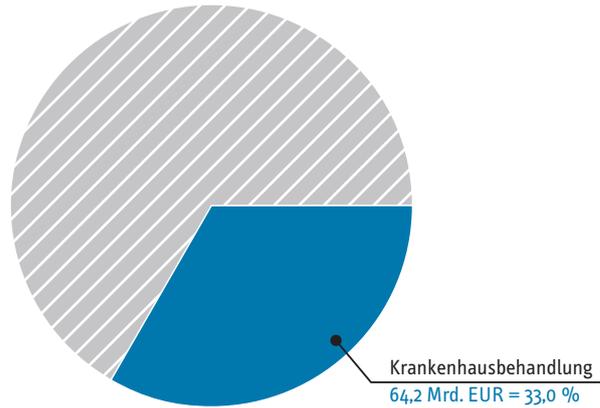
*bezogen auf die absoluten Beträge der jeweiligen Leistungsausgaben.

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 194,5 Mrd. EUR



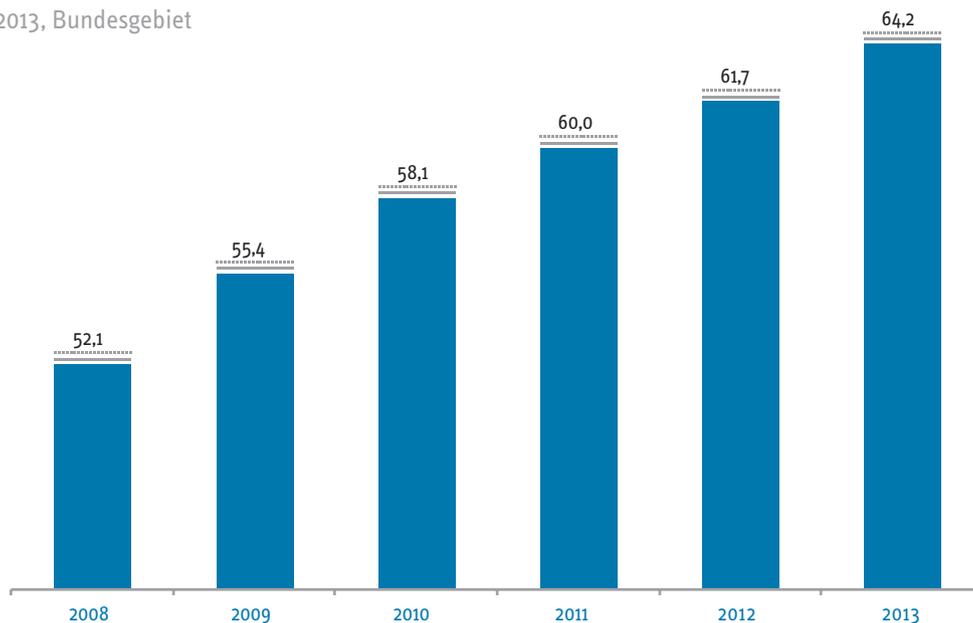
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 194.490.376.801 EUR
Krankenhausbehandlung: 64.193.530.597 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet



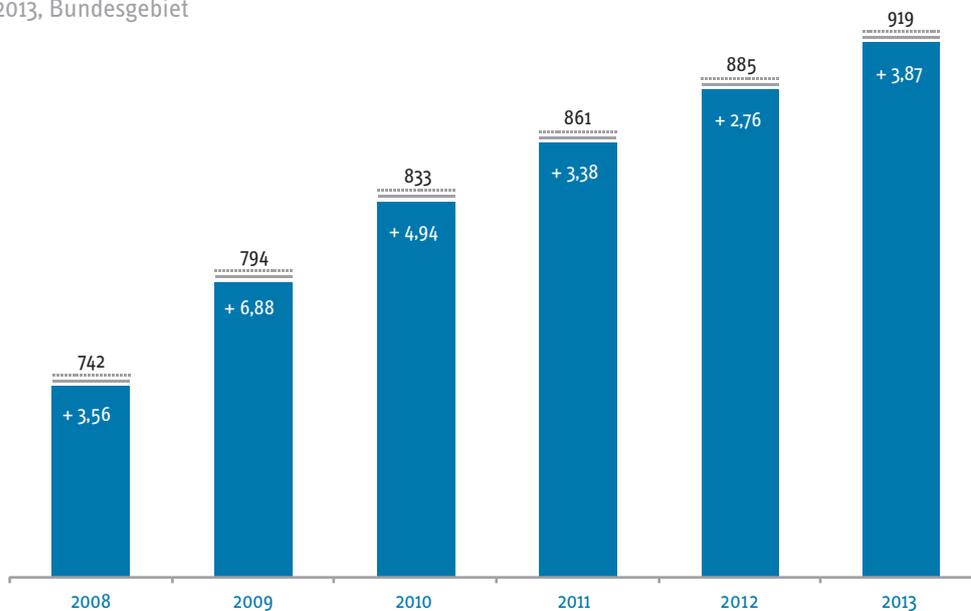
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 64.193.530.597 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet



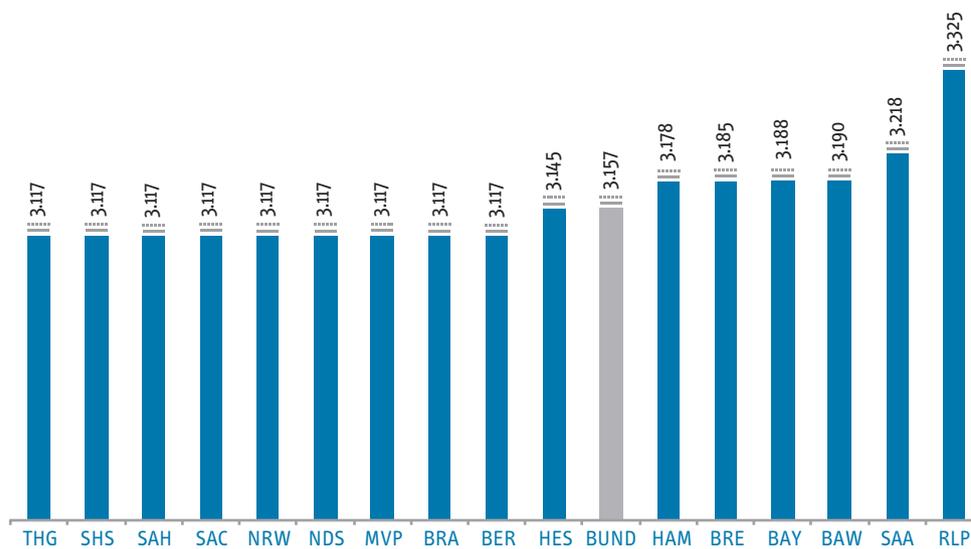
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 918,87 EUR

Landesbasisfallwerte*

in EUR

2014, Bundesländer

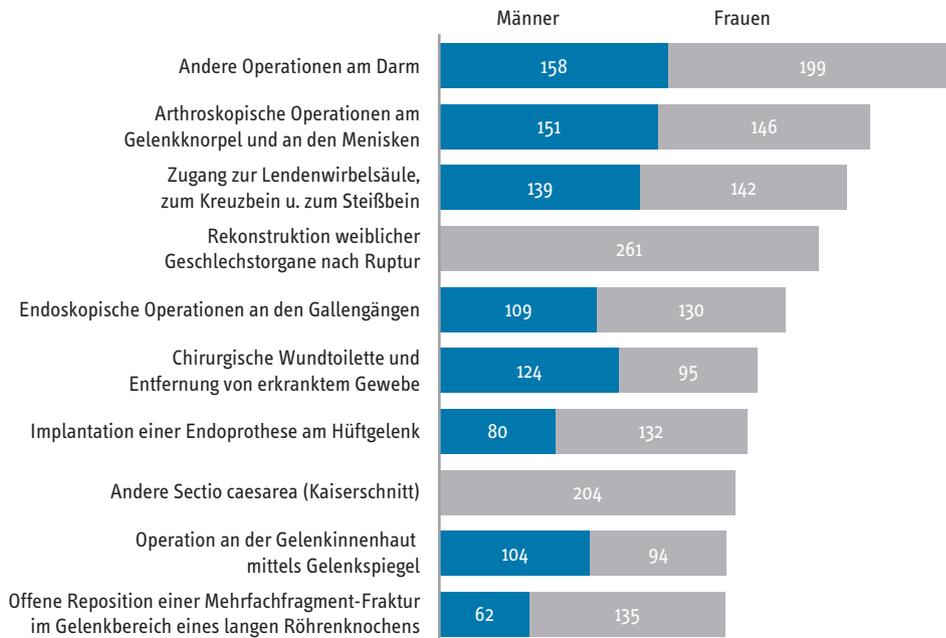


Quelle: vdek.

*ohne Ausgleich.

Operationen im Krankenhaus

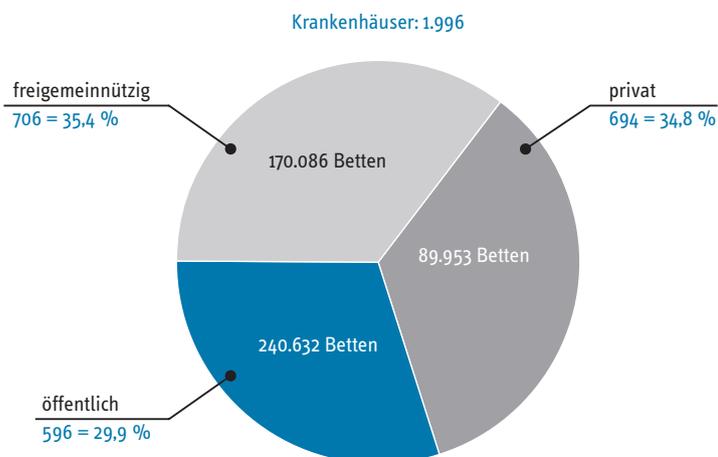
10 häufigste Operationen nach Geschlecht in Tausend
2012



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhäuser

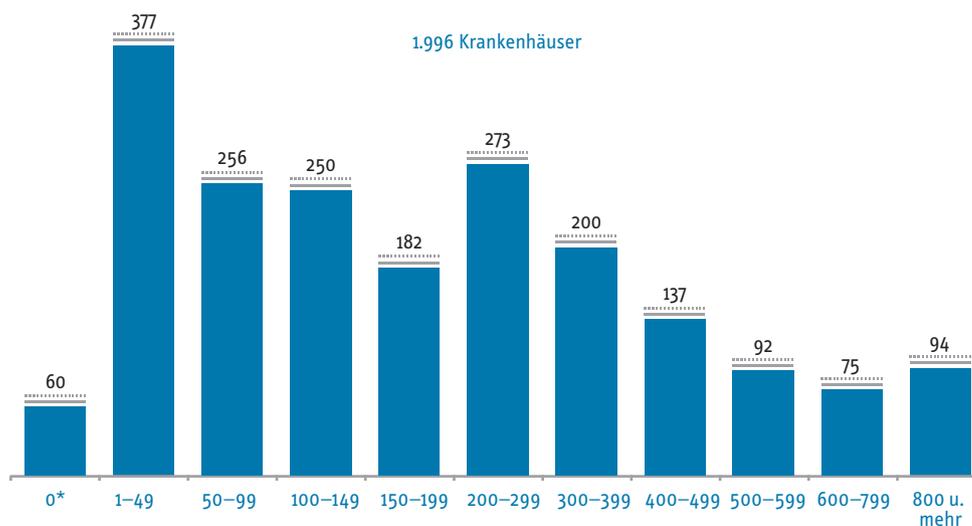
nach Trägern und Betten
2013



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA

Krankenhäuser

nach Bettenzahl
2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung
2013

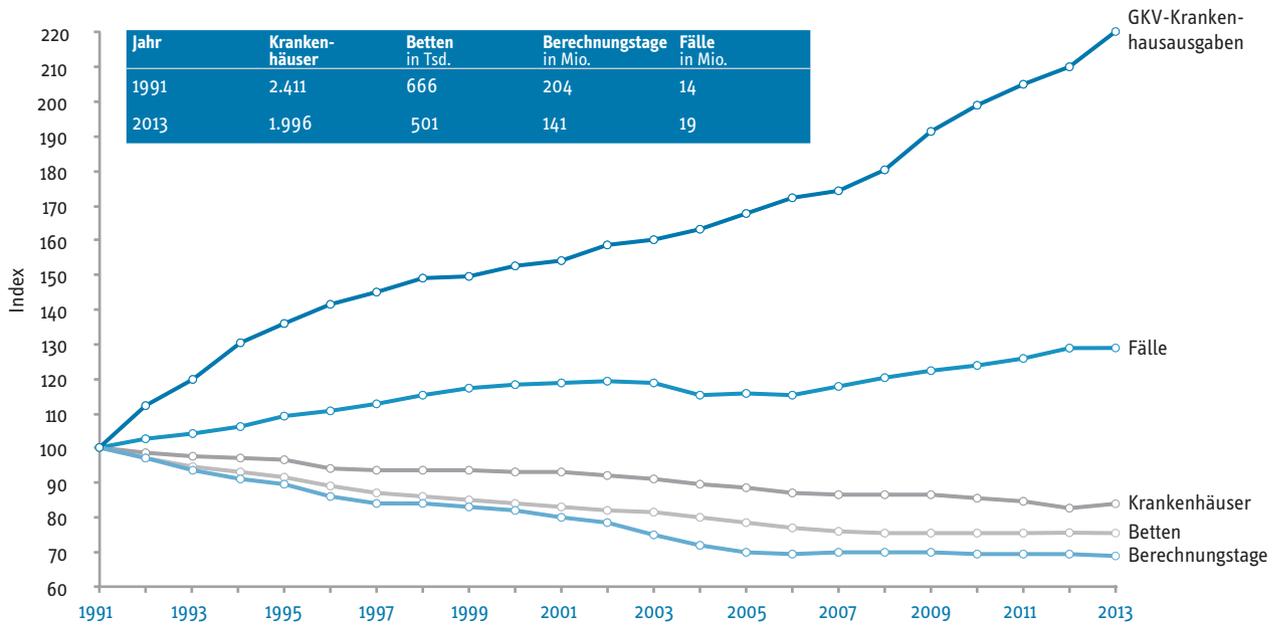
Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	272	56.726	76,8	2.090.033	15.892	7,6
Bayern	366	75.675	76,8	2.883.438	21.218	7,4
Berlin	81	20.070	82,2	794.009	6.022	7,6
Brandenburg	55	15.191	79,1	556.606	4.386	7,9
Bremen	14	5.111	78,4	205.721	1.463	7,1
Hamburg	52	12.163	83,7	474.802	3.715	7,8
Hessen	172	36.158	77,0	1.331.355	10.164	7,6
Mecklenburg-Vorp.	39	10.385	76,2	404.226	2.887	7,1
Niedersachsen	197	42.302	79,5	1.655.203	12.263	7,4
Nordrhein-Westfalen	370	120.247	76,3	4.420.386	33.475	7,6
Rheinland-Pfalz	91	25.360	73,2	921.358	6.779	7,4
Saarland	21	6.405	88,1	274.842	2.060	7,5
Sachsen	79	26.340	78,5	1.003.215	7.550	7,5
Sachsen-Anhalt	48	16.332	74,5	606.332	4.443	7,3
Schleswig-Holstein	95	15.969	77,2	588.147	4.500	7,7
Thüringen	44	16.237	76,3	577.497	4.523	7,8
Bundesgebiet	1.996	500.671	77,3	18.787.170	141.340	7,5

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage und Fälle

Index (1991 = 100)

1991 – 2013, Bundesgebiet

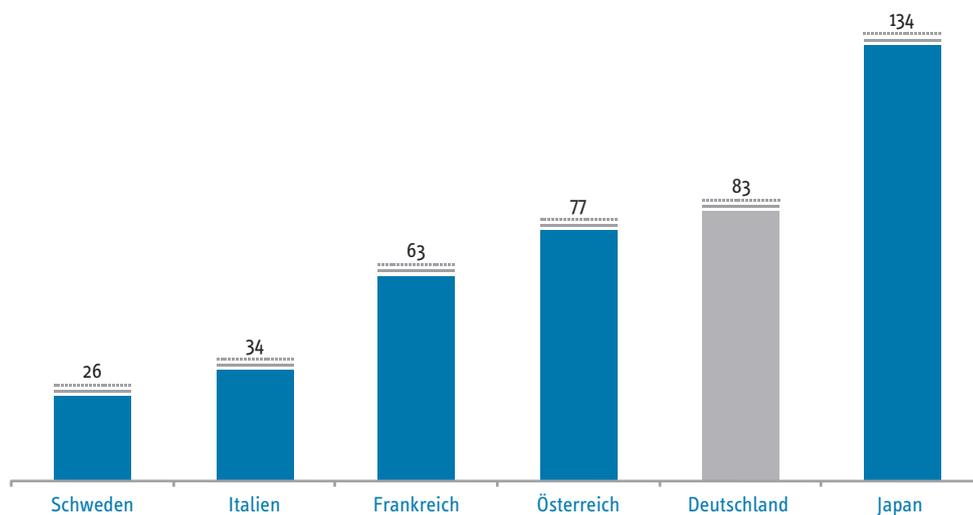


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA und BMG, KJ1.

Krankenhausstrukturdaten im internationalen Vergleich

Betten je 10.000 Einwohner

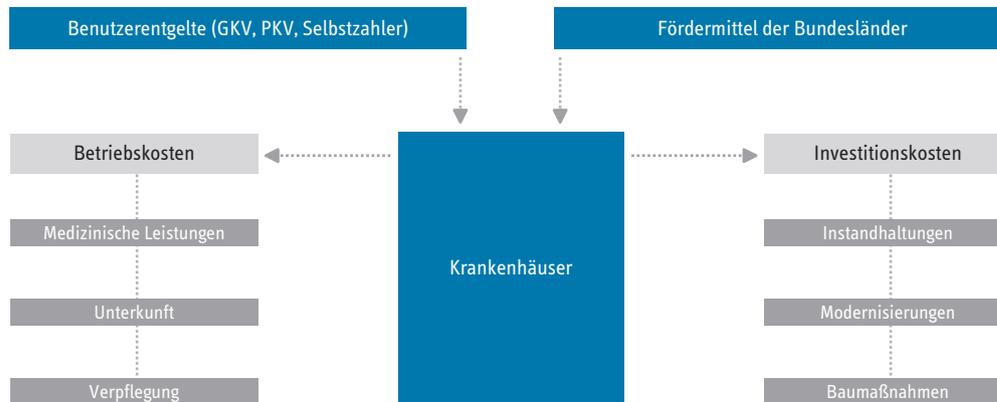
2012



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: OECD.

Krankenhausinvestitionen der Bundesländer

Duale Krankenhausfinanzierung



Quelle: vdek.

Krankenhausinvestitionen und -gesamtkosten*

in Milliarden EUR

1991 – 2013, Bundesgebiet

Jahr	Investitionen	Kosten*	Verhältnis Investitionen zu Kosten* in %
1991	3,641	37,421	8,9
1992	3,824	41,267	8,5
1993	3,904	43,268	8,3
1994	3,665	45,248	7,5
1995	3,756	47,846	7,3
1996	3,705	48,359	7,1
1997	3,513	48,685	6,7
1998	3,494	49,630	6,6
1999	3,421	50,599	6,3
2000	3,378	51,603	6,1
2001	3,383	52,940	6,0
2002	3,232	54,715	5,6
2003	2,859	55,665	4,9
2004	2,787	56,126	4,7
2005	2,697	56,732	4,5
2006	2,701	58,081	4,4
2007	2,664	60,440	4,2
2008	2,685	63,234	4,1
2009	2,864	67,190	4,1
2010	2,826	69,642	3,9
2011	2,673	72,641	3,5
2012	2,615	75,591	3,3
2013	2,724	78,005	3,4

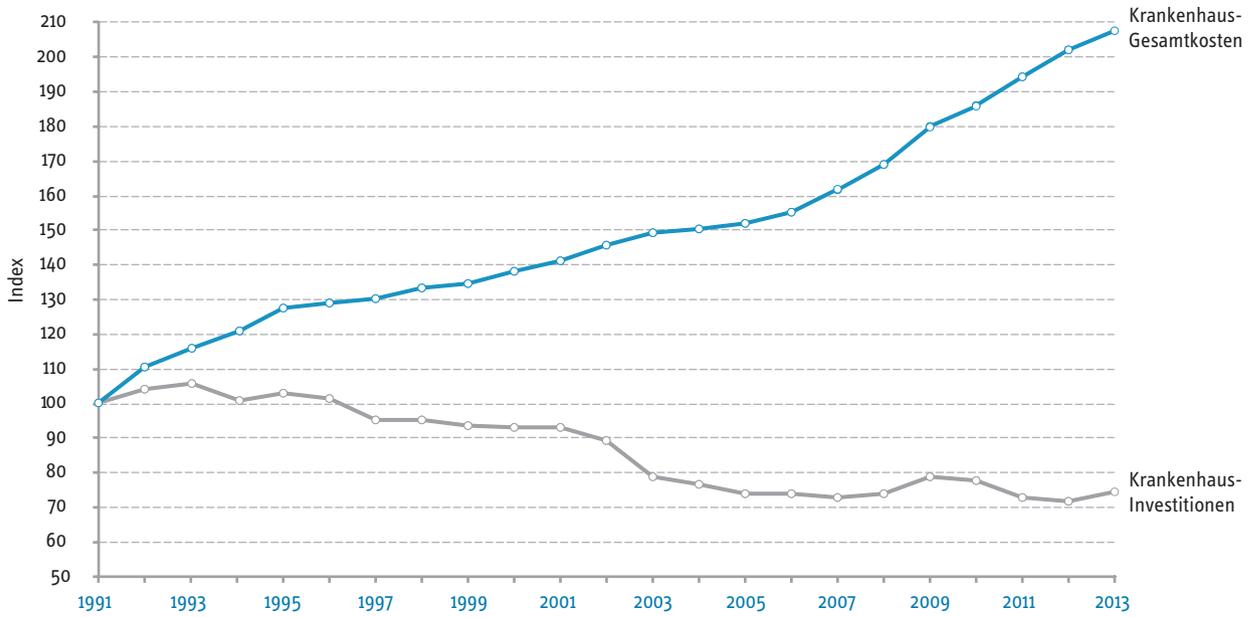
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG und StBA.

*inkl. Investitionskosten.

Entwicklung der Krankenhausinvestitionen und -gesamtkosten

Index (1991 = 100)

1991 – 2013, Bundesgebiet

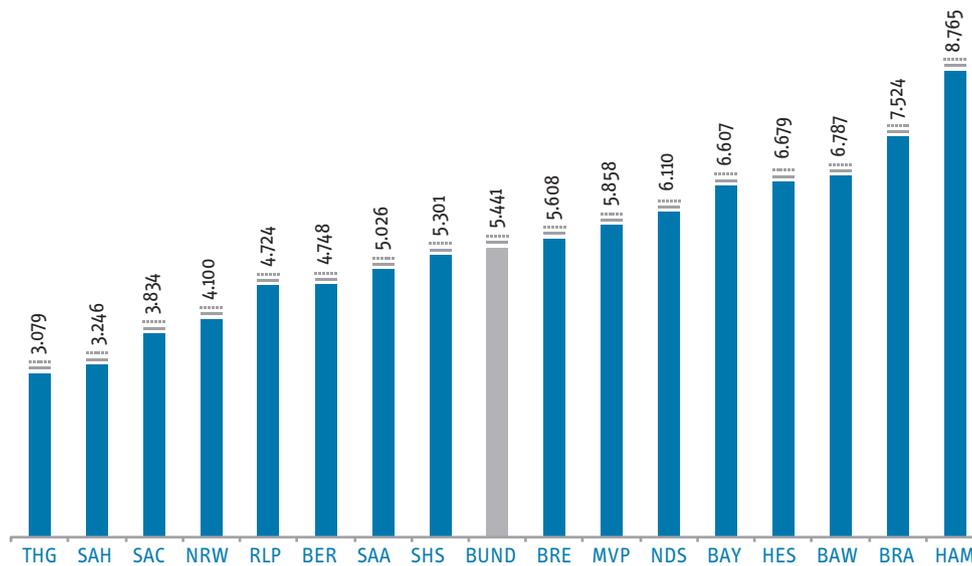


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG und StBA.

Krankenhausinvestitionen der Bundesländer

je Bett in EUR

2013



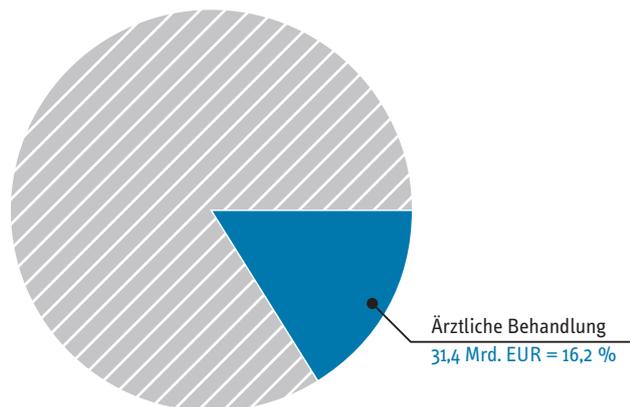
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG und StBA.

GKV – Ärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 194,5 Mrd. EUR



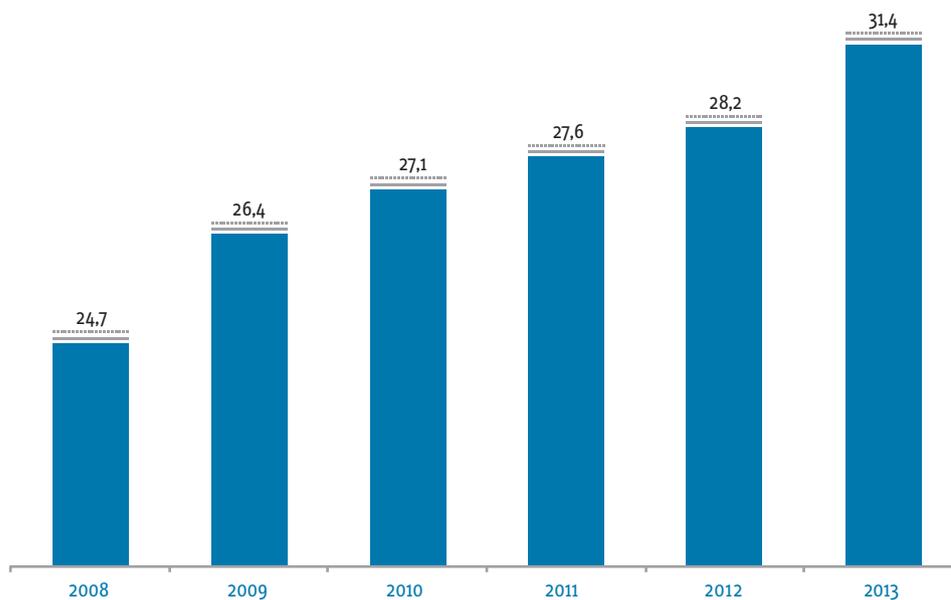
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 194.490.376.801 EUR
 Ärztliche Behandlung: 31.426.247.565 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet

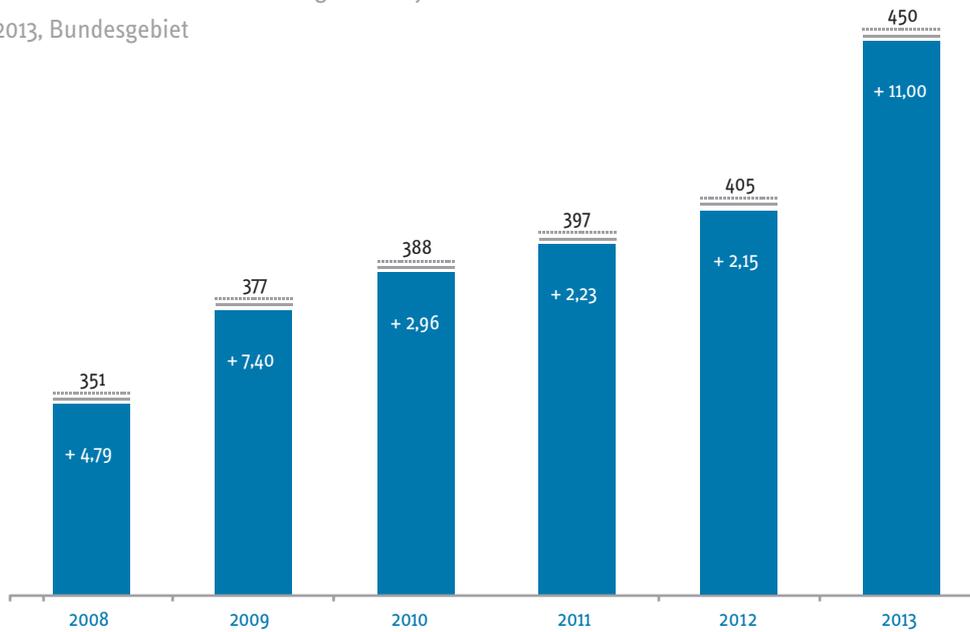


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 31.426.247.565 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2008 – 2013, Bundesgebiet

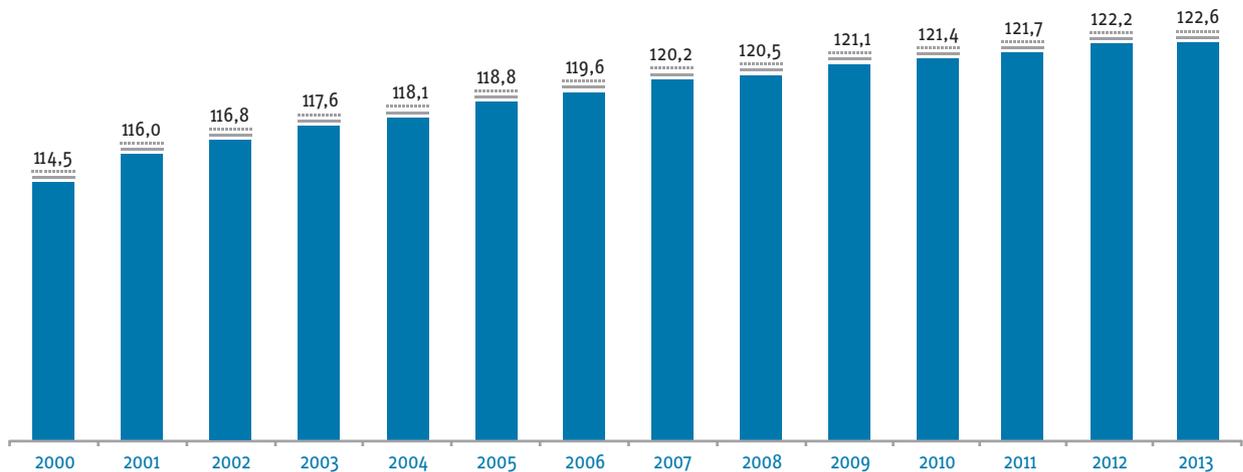


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 449,84 EUR

Vertragsärzte*

in Tausend
2000 – 2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesarztregister der KBV.

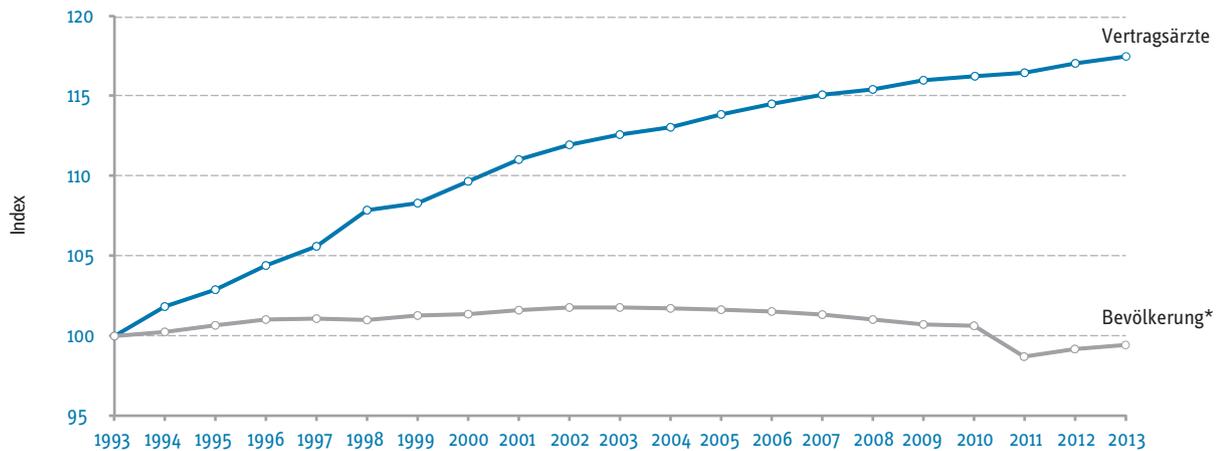
* inklusive Partnerärzte

Vertragsärzte 2013: 122.600

Vertragsärzte und Bevölkerung

Index (1993 = 100)

1993 – 2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

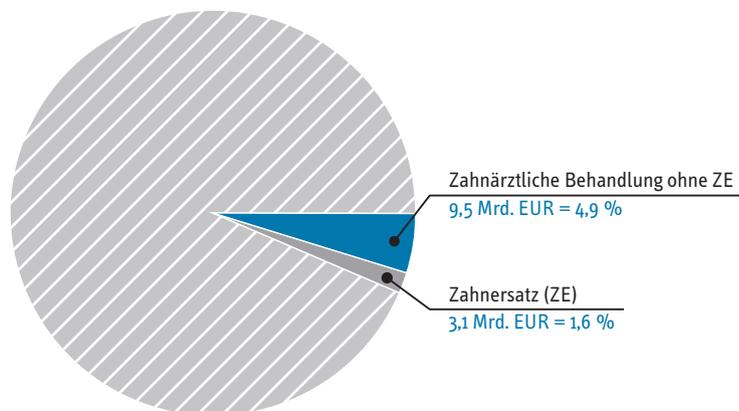
*Bevölkerungsdaten ab 2011 auf Grundlage des Zensus 2011.

GKV – Zahnärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 194,5 Mrd. EUR



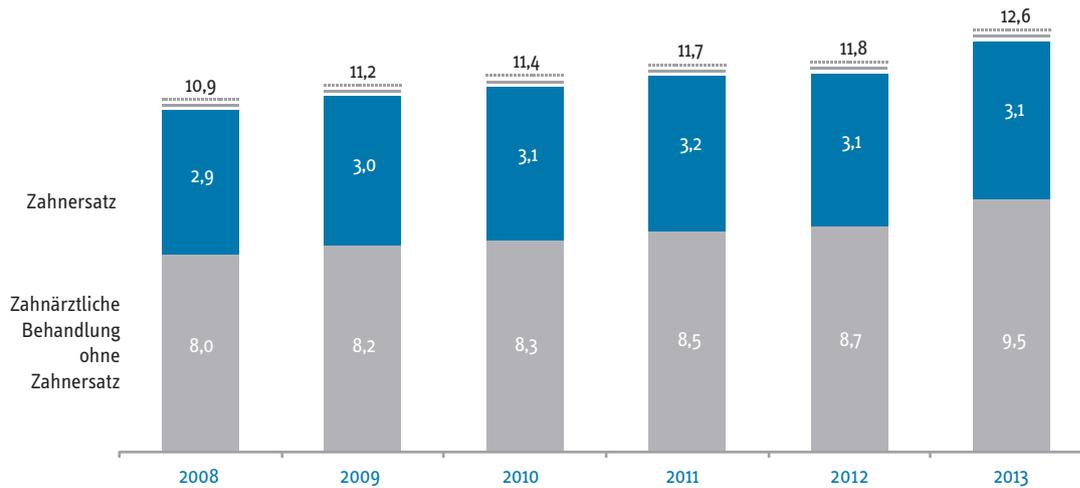
GKV-Ausgaben: 194.490.376.801 EUR
 Zahnärztliche Behandlung ohne ZE: 9.508.123.675 EUR
 Zahnersatz (ZE): 3.111.194.403 EUR

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Zahnärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet



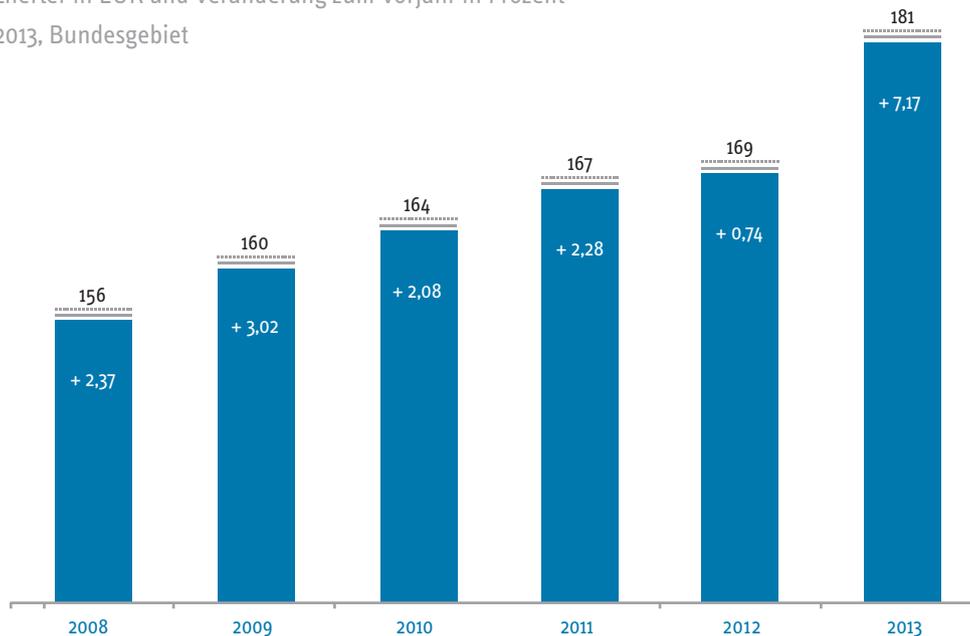
Zahnärztliche Behandlung ohne ZE 2013: 9.508.123.675 EUR
 Zahnersatz (ZE) 2013: 3.111.194.403 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet



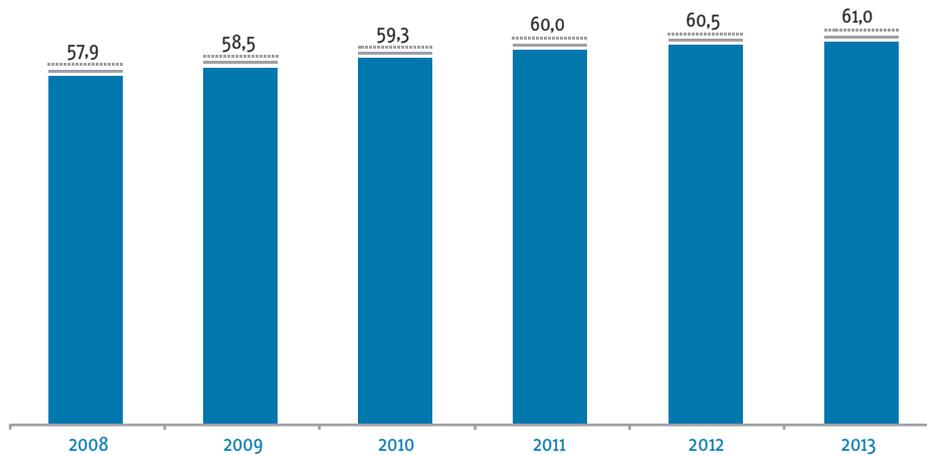
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 180,63 EUR

Vertragszahnärzte*

in Tausend

2008 – 2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

*Teilnehmende und angestellte Zahnärzte.

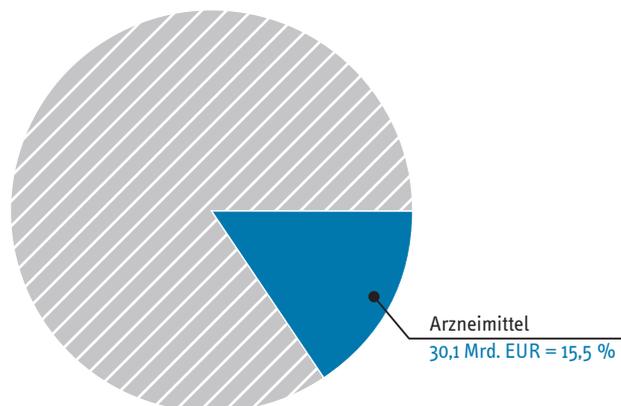
2013: 60.997

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 194,5 Mrd. EUR



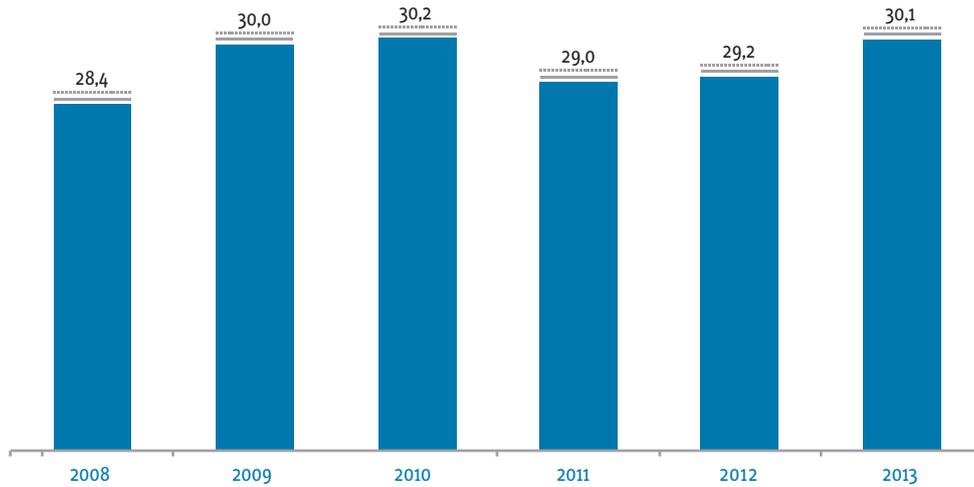
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 194.490.376.801 EUR
Arzneimittel: 30.093.874.960 EUR

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet



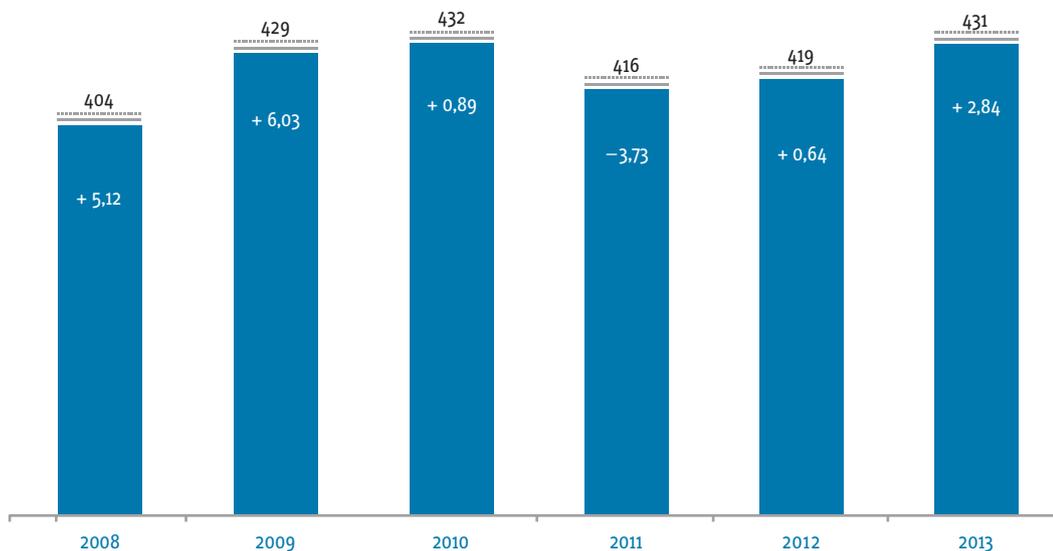
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 30.093.874.960 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2008 – 2013, Bundesgebiet

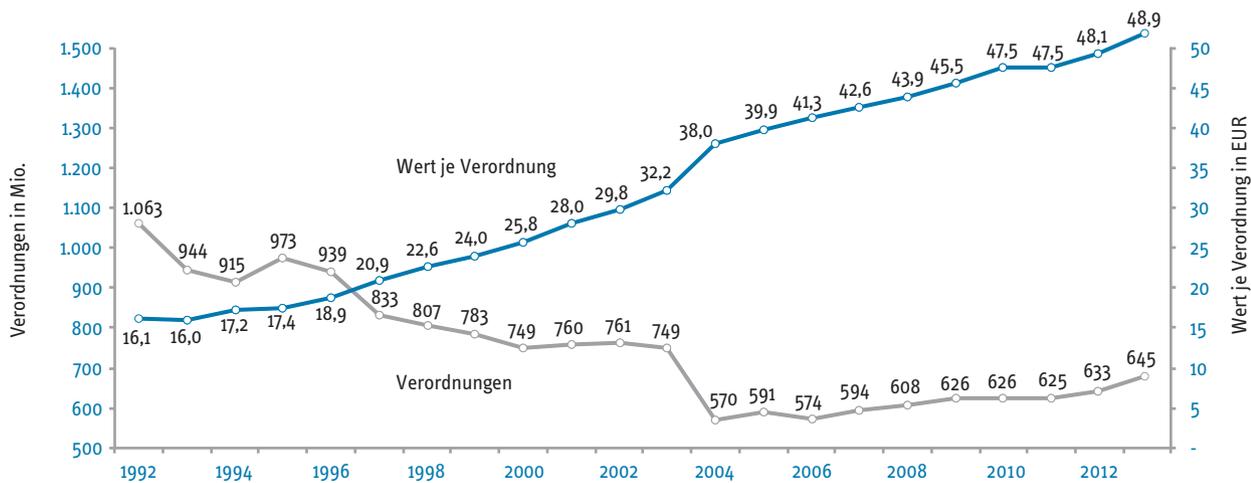


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 430,77 EUR

Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR
1992 – 2013, Bundesgebiet

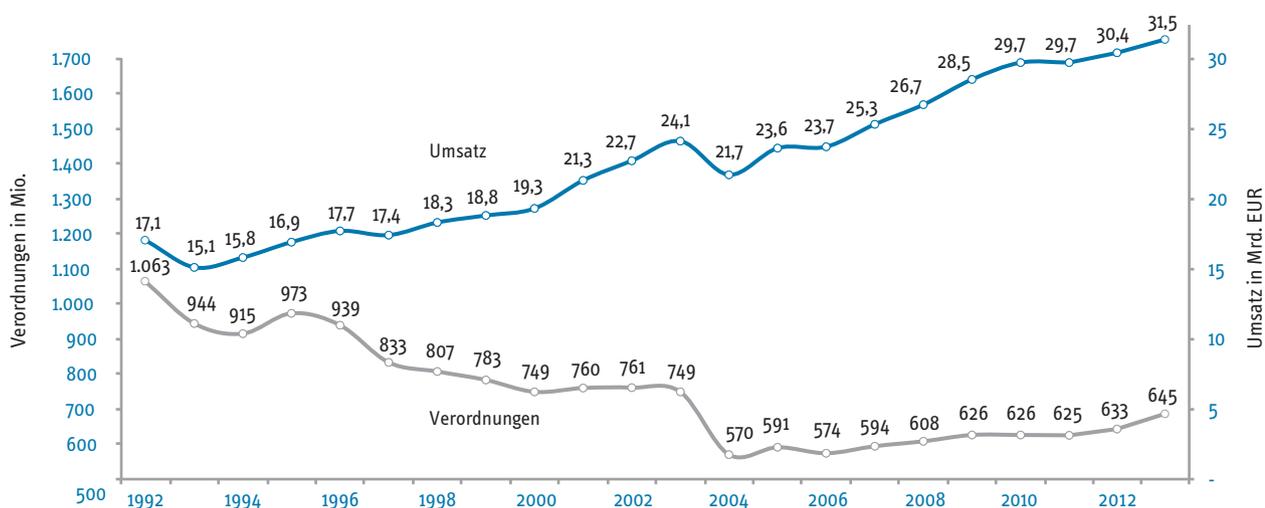


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2014.

Wert je Verordnung 2013: 48,89 EUR

Arzneimittelverordnungen und -umsatz

Verordnungen in Millionen und Umsatz in Milliarden EUR
1992 – 2013, Bundesgebiet

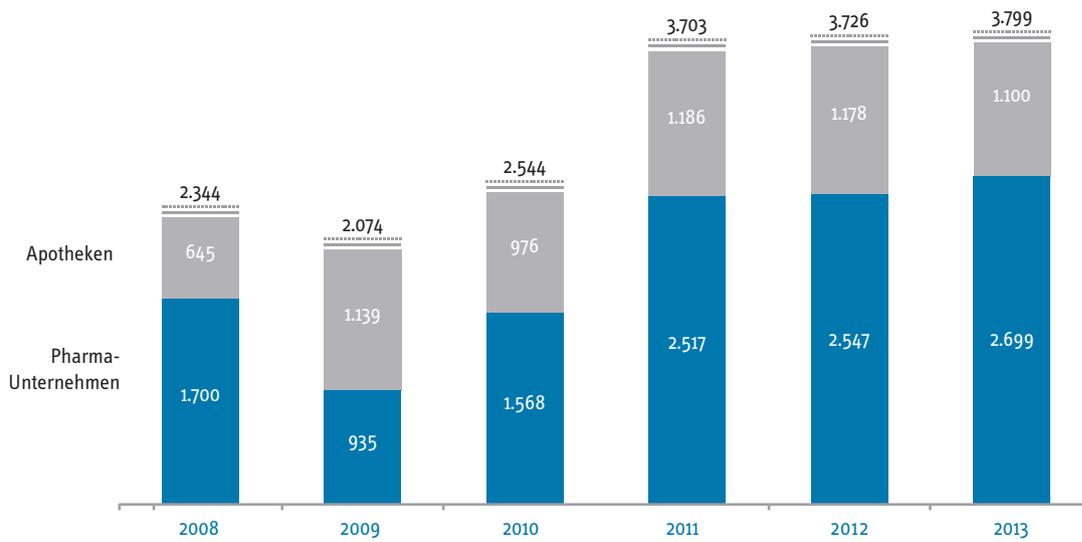


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2014.

GKV – Gesetzliche Arzneimittelrabatte

in Millionen EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet

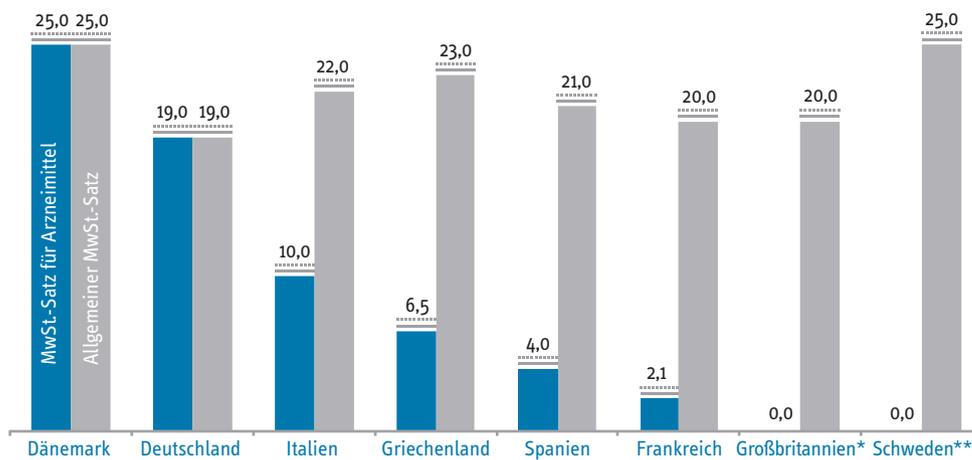


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Arzneimittel

Mehrwertsteuersätze in Prozent

2014, EU



Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

*Arzneimittel im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes.

**verschreibungspfl. Arzneimittel.

Apotheken

nach Bundesländern

2007 – 2013, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung 2013 zu 2007
Baden-Württemberg	2.776	2.775	2.755	2.746	2.729	2.670	2.639	- 4,9 %
Bayern	3.425	3.438	3.439	3.430	3.386	3.347	3.304	- 3,5 %
Berlin	892	892	890	884	872	861	858	- 3,8 %
Brandenburg	567	572	578	580	579	573	576	1,6 %
Bremen	172	173	171	174	163	155	152	- 11,6 %
Hamburg	462	459	459	453	442	436	432	- 6,5 %
Hessen	1.634	1.632	1.621	1.614	1.590	1.569	1.546	- 5,4 %
Mecklenburg-Vorpommern	399	407	408	411	407	409	410	2,8 %
Niedersachsen	2.116	2.113	2.107	2.086	2.068	2.041	2.014	- 4,8 %
Nordrhein-Westfalen*	4.756	4.747	4.737	4.683	4.649	4.552	4.470	- 6,0 %
Rheinland-Pfalz	1.134	1.129	1.116	1.119	1.102	1.084	1.065	- 6,1 %
Saarland	345	341	338	335	331	323	316	- 8,4 %
Sachsen	973	995	999	999	1.001	999	996	2,4 %
Sachsen-Anhalt	616	616	618	617	619	617	615	- 0,2 %
Schleswig-Holstein	732	739	735	727	719	712	706	- 3,6 %
Thüringen	571	574	577	583	581	573	563	- 1,4 %
Bundesgebiet	21.570	21.602	21.548	21.441	21.238	20.921	20.662	- 3,0 %

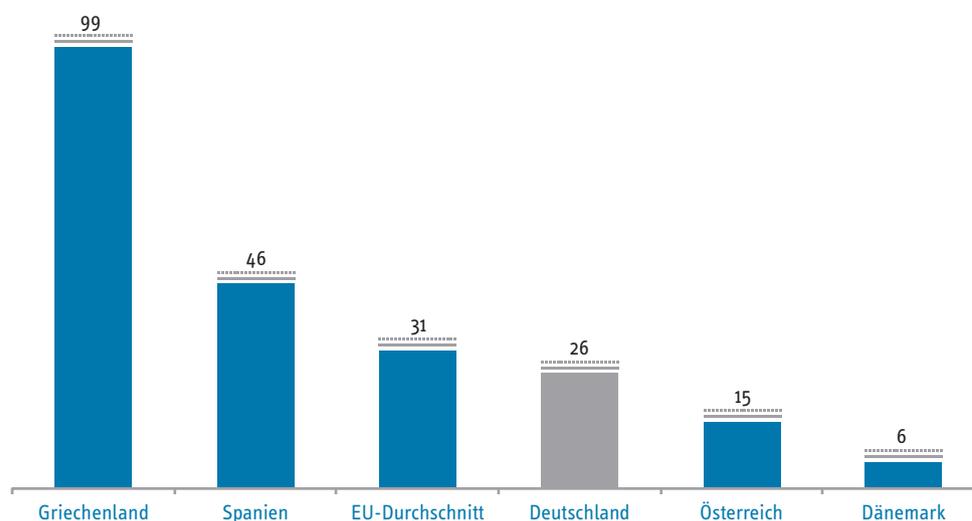
Quelle: Eigene Darstellung u. Berechnung nach: ABDA.

*2013: Nordrhein: 2.393 und Westfalen-Lippe: 2.077

Apothekendichte im internationalen Vergleich

Apotheken je 100.000 Einwohner

2013



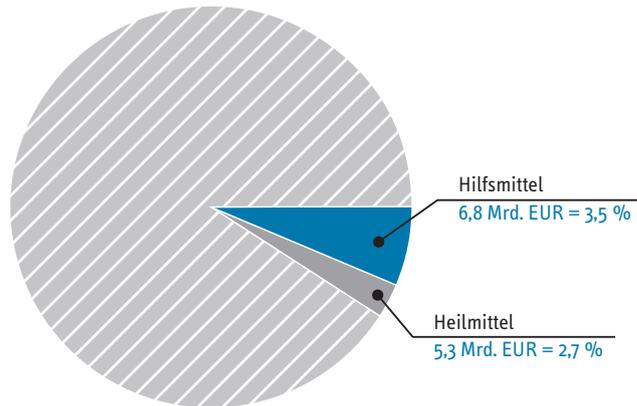
Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 194,5 Mrd. EUR



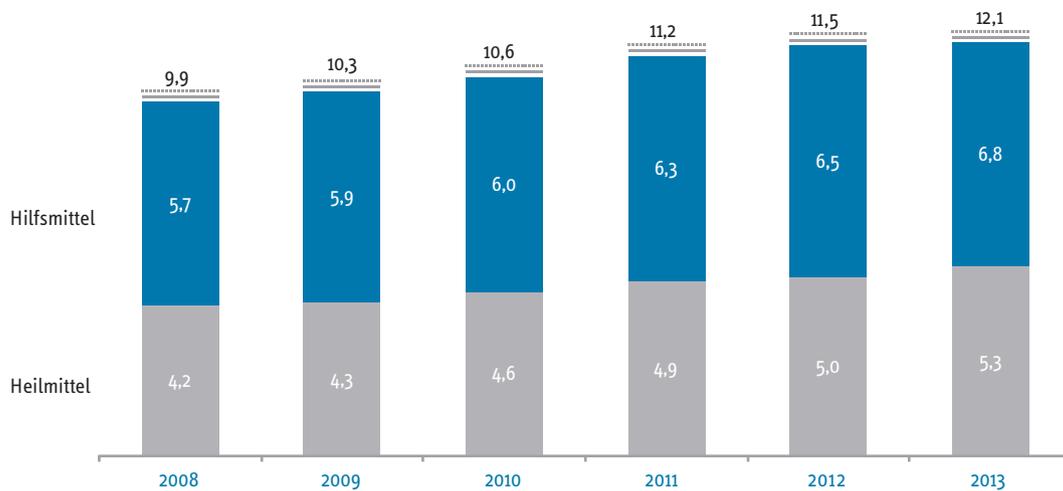
GKV-Ausgaben: 194.490.376.801 EUR
 Hilfsmittel: 6.808.833.885 EUR
 Heilmittel: 5.255.583.617 EUR

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2008 – 2013, Bundesgebiet

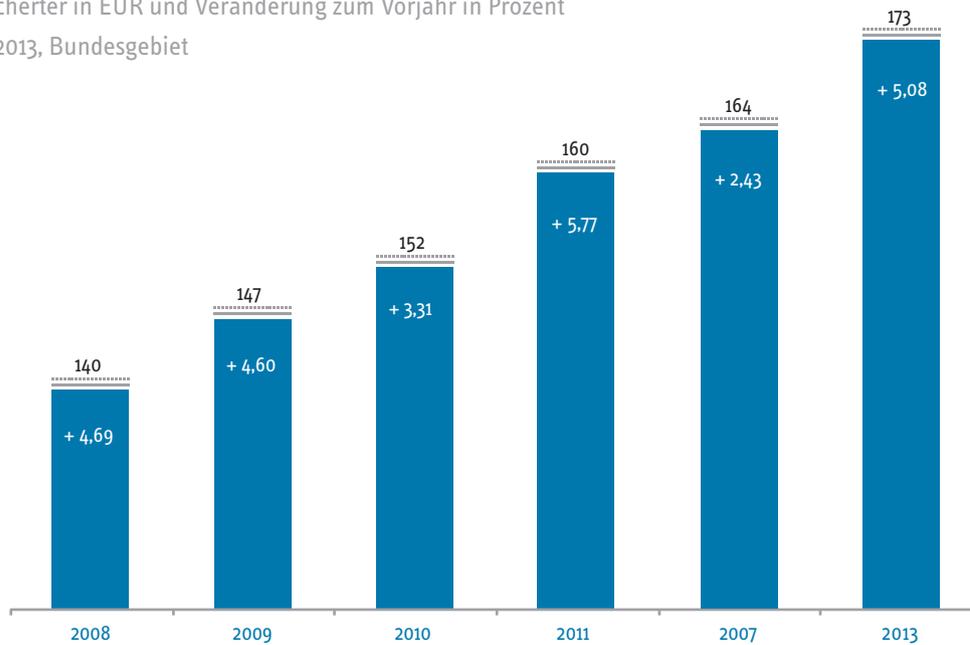


Hilfsmittel 2013: 6.808.833.885 EUR
 Heilmittel 2013: 5.255.583.617 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Heil- und Hilfsmittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2008 – 2013, Bundesgebiet

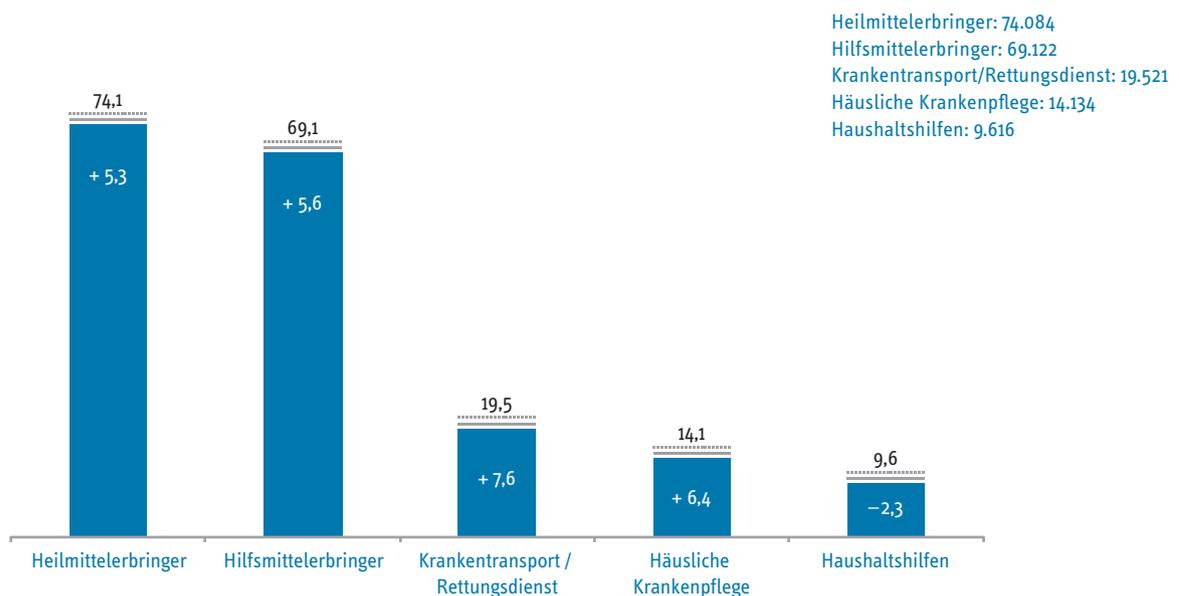


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2013: 172,69 EUR

Sonstige Leistungserbringer

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2014, Bundesgebiet

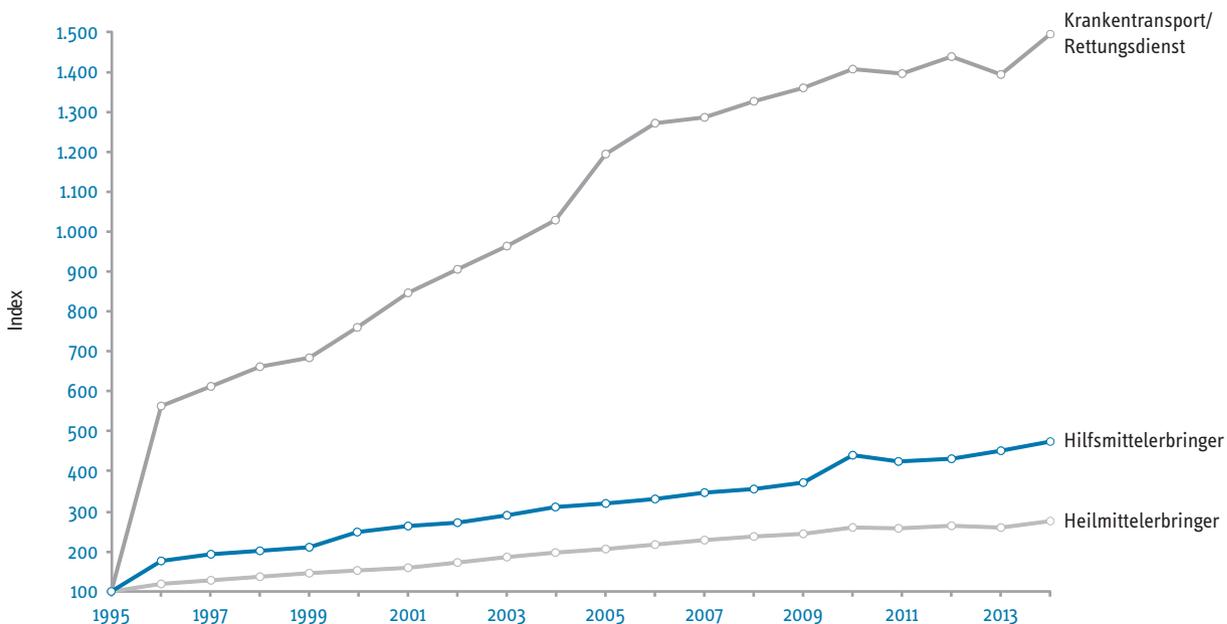


Quelle: vdek.

Hilfs-, Heilmittelerbringer und Krankentransport/Rettungsdienst

Index (1995 = 100)

1995 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer

nach Bundesländern

2014

Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	9.026	10.523	2.462	1.474	1.401
Bayern	10.714	11.248	1.912	2.220	1.451
Berlin	2.370	2.797	157	386	403
Brandenburg	1.896	2.140	806	679	677
Bremen	600	593	95	121	4
Hamburg	1.471	1.175	76	345	233
Hessen	4.735	5.706	1.331	1.162	33
Mecklenburg-Vorpommern	1.258	1.545	694	505	504
Niedersachsen	6.994	8.022	2.130	1.305	211
Nordrhein-Westfalen	15.738	13.426	4.237	2.788	1.900
Rheinland-Pfalz	3.342	3.856	1.088	497	167
Saarland	1.083	1.158	292	122	118
Sachsen	3.640	4.808	1.681	1.094	1.083
Sachsen-Anhalt	2.125	2.189	765	561	559
Schleswig-Holstein	2.190	2.770	811	433	435
Thüringen	1.940	2.128	984	442	437
Bundesgebiet	69.122	74.084	19.521	14.134	9.616

Quelle: vdek.

GKV – Zuzahlungsregelungen

2015

Bereich	Zuzahlung	Grenzen / Ausnahmen
Arznei- und Verbandmittel	10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels
Fahrkosten*	pro Fahrt 10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten zuzüglich 10 EUR je Verordnung	begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr
Haushaltshilfe	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Heilmittel	10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 EUR je Verordnung	
Hilfsmittel	10 % für jedes Mittel	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels. Ausnahme: Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind: 10 % je Verbrauchseinheit, maximal 10 EUR pro Monat
Krankenhausbehandlung	10 EUR pro Kalendertag	maximal 28 Tage pro Kalenderjahr
Stationäre Vorsorge	10 EUR pro Kalendertag	
Medizinische Rehabilitation (ambulant und stationär)	10 EUR pro Kalendertag	bei Anschlussrehabilitation begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr unter Anrechnung der Zuzahlung für Krankenhausbehandlung
Medizinische Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter	10 EUR pro Kalendertag	
Soziotherapie	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Zahnersatz*	35 bis 50 %	abhängig von den eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne
Künstliche Befruchtung	50 %	

* Kinder und Jugendliche sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres generell von Zuzahlungen befreit. Ausnahmen: Zahnersatz und Fahrkosten.

GKV – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)

Angehörigenfreibeträge

2015

Teilweise Befreiung:									
2 % Regelung	Überschreiten die Zuzahlungen 2 % des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kürzungsbeträge (jährlich)</th> <th>EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>für den ersten Angehörigen</td> <td>5.103</td> </tr> <tr> <td>für jeden weiteren Angehörigen</td> <td>3.402</td> </tr> <tr> <td>Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V</td> <td>7.008</td> </tr> </tbody> </table>	Kürzungsbeträge (jährlich)	EUR	für den ersten Angehörigen	5.103	für jeden weiteren Angehörigen	3.402	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V	7.008
Kürzungsbeträge (jährlich)	EUR								
für den ersten Angehörigen	5.103								
für jeden weiteren Angehörigen	3.402								
Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V	7.008								
1 % Regelung	Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind und weitere Voraussetzungen erfüllen. Das Nähere zur Definition einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung ergibt sich aus der „Chroniker-Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 22. Januar 2004 in der Fassung vom 19. Juni 2008.								
Sonderregelung	Für Empfänger bestimmter Leistungen der Sozialhilfe, Kriegsopferfürsorge oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende (Hartz IV) bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 = jährlich 4.788 EUR.								

Quelle: vdek.

Soziale Pflege- versicherung (SPV)

Kapitel 5

Die Mehrheit der Menschen in Deutschland ist in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) versichert. Von den 69,8 Millionen Pflegeversicherten beziehen mehr als 2,5 Millionen Menschen Pflegeleistungen, davon sind rund 1,8 Millionen der ambulanten und rund 0,7 Millionen der stationären Pflege zugeordnet.

In der ambulanten Pflege war 2013 der größte Teil der Pflegebedürftigen in der Pflegestufe I (59,7 Prozent). 27,4 Prozent erhielten Leistungen nach Pflegestufe II, 7,8 Prozent nach Pflegestufe III und 5,1 Prozent nach Pflegestufe 0.

In der stationären Pflege waren 42,1 Prozent der Pflegestufe I, 37,1 Prozent der Pflegestufe II, 19,4 Prozent der Pflegestufe III und 1,4 Prozent der Pflegestufe 0 zugeordnet.

2013 wurden 24,3 Milliarden Euro für die Versorgung der Pflegebedürftigen ausgegeben. Dank der Einnahmen in Höhe von nahezu 25,0 Milliarden Euro verblieb ein kleiner Überschuss von rund 630 Millionen Euro.

Finanziert wird die soziale Pflegeversicherung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Ab 1.1.2015 beträgt der Beitragssatz nunmehr 2,35 Prozent und für Kinderlose 2,60 Prozent.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2015, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	49.500,00 EUR
– monatlich	4.125,00 EUR
Beitragssätze (§ 55 Abs. 1 SGB XI)	
Arbeitnehmer	2,35 % / 2,60 %*
Arbeitgeber	1,175 % / 1,425 %*
Arbeitgeber	1,175 % / 1,175 %*
Sonderregelung in Sachsen (§ 58 Abs. 3 SGB XI)	
Arbeitnehmer	1,675 % / 1,925 %*
Arbeitgeber	0,675 % / 0,675 %*
Höchstbeitrag mtl.**	
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag	96,94 EUR / 107,25 EUR*
	48,47 EUR
Sonderregelung in Sachsen (§ 58 Abs. 3 SGB XI)	
	27,84 EUR
Faustformeln, 2014***	
1 Beitragssatzpunkt	12,1 Mrd. EUR
100.000 Beitragszahler	0,05 Mrd. EUR
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	
– ambulant	70,7 Mio. EUR
– stationär	167,0 Mio. EUR
– in Einrichtungen der Behindertenhilfe	31,0 Mio. EUR

* Seit 1.1.2005 wird ein Zuschlag für kinderlose Mitglieder ab dem 23. Lebensjahr, die nicht vor dem 01.01.1940 geboren sind, erhoben.

** Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil. *** Schätzung. Buß- und Bettag in Sachsen weiterhin Feiertag.

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

2000 – 2013, Bundesgebiet

Angaben zur privaten Pflegeversicherung 2013
 Versicherungsleistungen: 0,845 Mrd. EUR
 Beitragseinnahmen: 2,045 Mrd. EUR
 Alterungsrückstellungen: 26,0 Mrd. EUR

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Einnahmen														
Beiträge an														
– Pflegekassen	13,46	13,66	13,57	13,30	13,28	13,98	14,94	14,44	15,91	16,11	16,49	17,06	17,79	19,37
– Ausgleichsfonds	2,86	2,90	3,19	3,31	3,36	3,40	3,42	3,42	3,71	5,07	5,15	5,07	5,12	5,49
Sonstige Einnahmen	0,23	0,25	0,22	0,25	0,23	0,12	0,13	0,16	0,16	0,12	0,14	0,11	0,13	0,09
Einnahmengesamt	16,54	16,81	16,98	16,86	16,87	17,49	18,49	18,02	19,77	21,31	21,78	22,24	23,04	24,96
Ausgaben														
Geldleistung	4,18	4,11	4,18	4,11	4,08	4,05	4,02	4,03	4,24	4,47	4,67	4,74	5,08	5,69
Pflegesachleistung	2,23	2,29	2,37	2,38	2,37	2,40	2,42	2,47	2,60	2,75	2,91	2,98	3,11	3,37
Tages- / Nachtpflege	0,06	0,07	0,08	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,11	0,15	0,18	0,21	0,25	0,28
Kurzzeitpflege	0,14	0,15	0,16	0,18	0,20	0,21	0,23	0,24	0,27	0,31	0,34	0,35	0,38	0,41
Vollstationäre Pflege	7,47	7,75	8,00	8,20	8,35	8,52	8,67	8,83	9,05	9,29	9,56	9,71	9,96	10,06
Übrige Ausgaben	2,59	2,50	2,57	2,61	2,61	2,60	2,61	2,68	2,87	3,36	3,79	3,93	4,16	4,52
Ausgaben gesamt	16,67	16,87	17,36	17,56	17,69	17,86	18,03	18,34	19,14	20,33	21,45	21,92	22,94	24,33
Überschuss / Defizit														
	– 0,13	– 0,06	– 0,38	– 0,69	– 0,82	– 0,36	0,45	– 0,32	0,63	0,99	0,34	0,31	0,10	0,63
Mittelbestand*														
	4,82	4,76	4,93	4,24	3,42	3,05	3,50	3,18	3,81	4,80	5,13	5,45	5,55	6,17

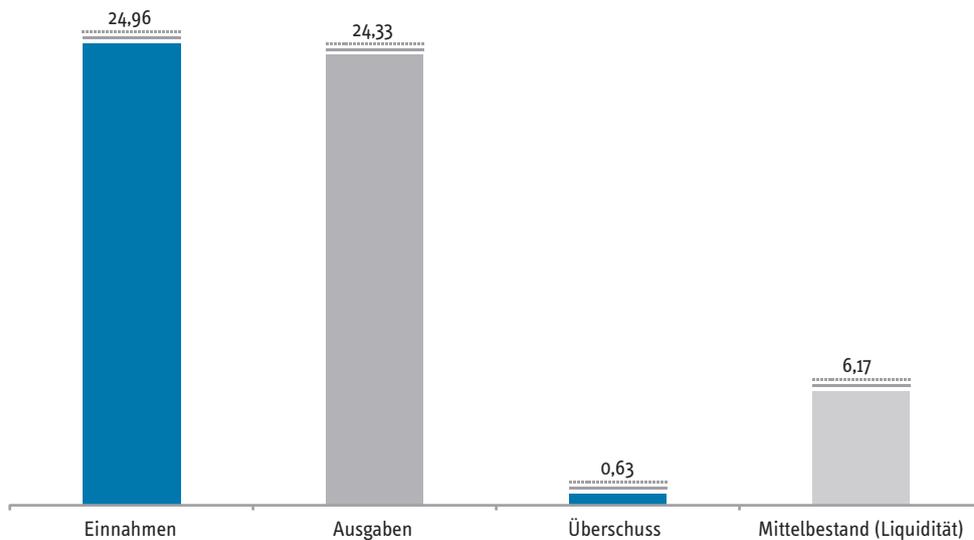
Quelle: Eigene Darstellung: BMG und Verband der privaten Krankenversicherung.

*Rücklagen.

SPV – Finanzen

in Milliarden EUR

2013, Bundesgebiet

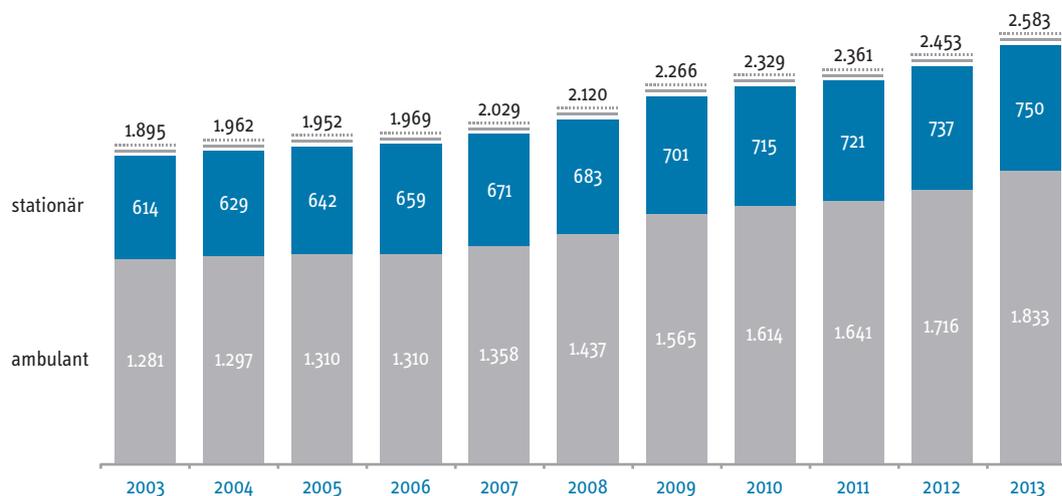


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger

ambulant und stationär in Tausend

2003 – 2013, Bundesgebiet



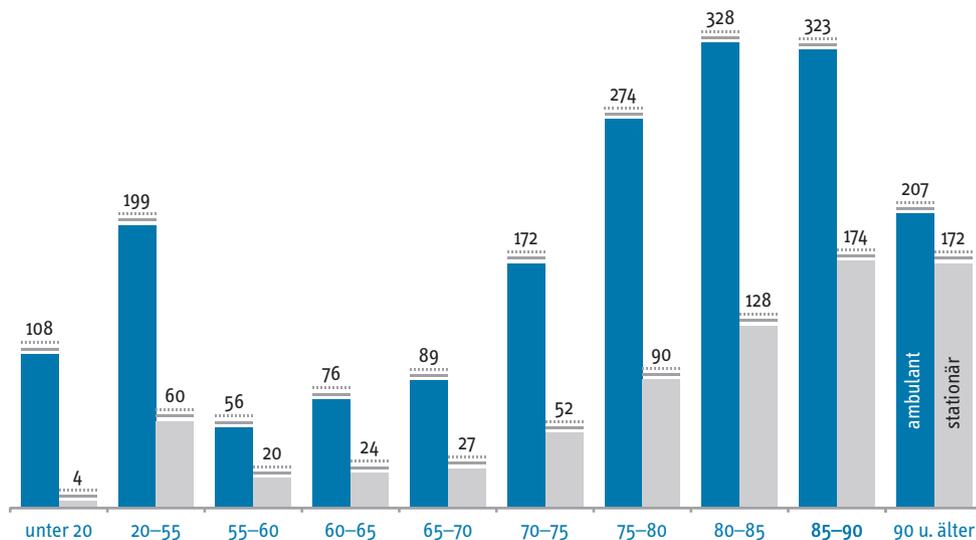
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*ab 2008 mit Pflegenote 0. 2013: ambulant: 1.832.850, stationär: 750.386, insgesamt: 2.583.236

SPV – Leistungsempfänger* – ambulant und stationär

nach Altersgruppen in Tausend

2013, Bundesgebiet



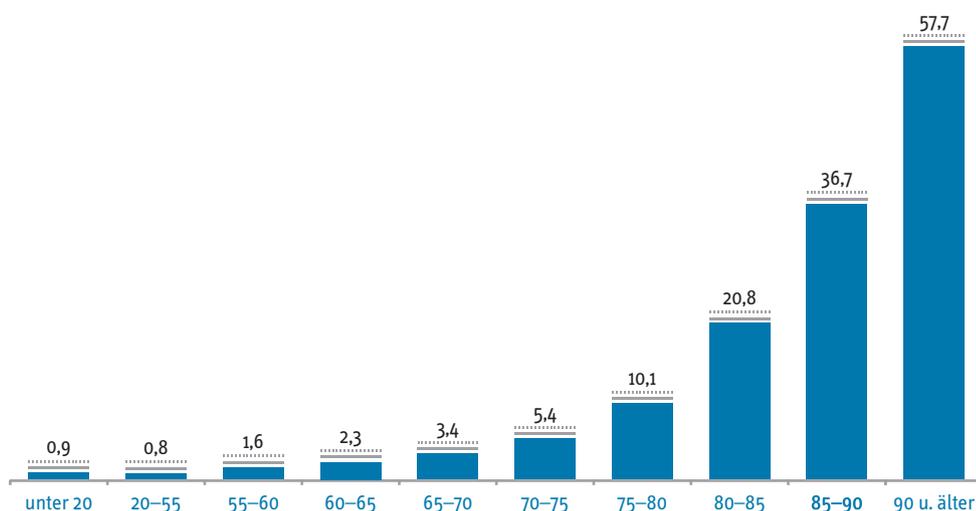
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger* an Versicherten

in Prozent und nach Altersgruppen

2013, Bundesgebiet



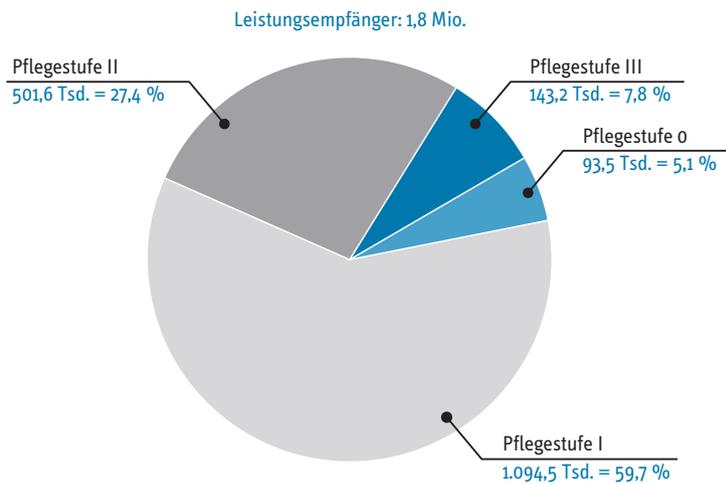
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen

31. Dezember 2013, Bundesgebiet



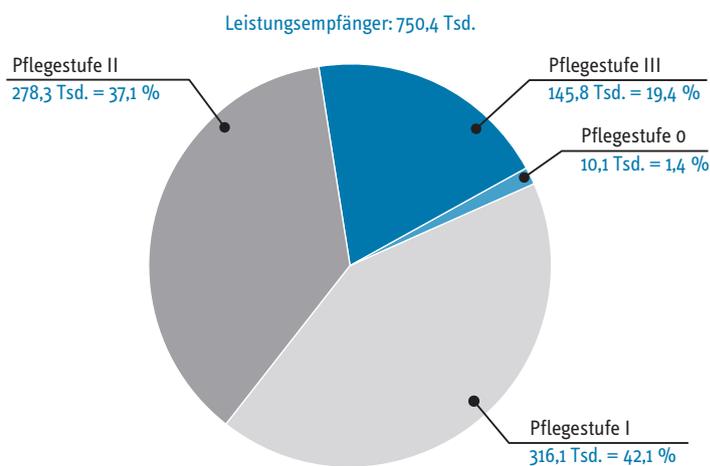
Pflegestufe 0: 93.513
 Pflegestufe I: 1.094.521
 Pflegestufe II: 501.609
 Pflegestufe III: 143.207
 insgesamt: 1.832.850

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen

31. Dezember 2013, Bundesgebiet



Pflegestufe 0: 10.133
 Pflegestufe I: 316.125
 Pflegestufe II: 278.294
 Pflegestufe III: 145.834
 insgesamt: 750.386

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungen für den allgemeinen Personenkreis

nach Pflegestufen in EUR je Monat

2015, Bundesgebiet

Pflegestufen/ Leistungen	Ohne Pflegestufe	I Erheblich Pflege- bedürftige	II Schwerpflege- bedürftige	III Schwerst- pflege- bedürftige	Härtefall
Häusliche Pflege Pflegesachleistungen	-	468	1.144	1.612	1.995
Häusliche Pflege Pflegegeld	-	244	458	728	-
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	366*	687*	1.092*	-
Pflegevertretung durch sonstige Personen Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	1.612	1.612	1.612	-
Kurzzeitpflege Aufwendungen bis 4 Wochen im Kalenderjahr	-	1.612	1.612	1.612	-
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	-	468	1.144	1.612	-
Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen	-	104	104	104	-
Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	-	205	205	205	-
Vollstationäre Pflege	-	1.064	1.330	1.612	1.995
Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen	-	2.500**	2.500**	2.500**	-
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen	-	266	266	266	-
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	-	40	40	40	-
Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes Aufwendungen in Höhe von bis zu	-	4.000	4.000	4.000	-

* Auf Nachweis werden den ehrenamtlichen Pflegepersonen notwendige Aufwendungen (Verdienstaussfall, Fahrkosten usw.) bis zum Gesamtbetrag von 1.550 Euro erstattet.

** Der Anspruch endet mit Ablauf des Monats, an dem das Bundesversicherungsamt mitteilt, dass mit der Förderung eine Gesamthöhe von 30 Mio. EUR erreicht worden ist. Die Förderung je Wohngruppe ist auf einen Gesamtbetrag von 10.000 EUR begrenzt.

Informationen (Kosten, Qualität und Lage) zu ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen: www.pflegelotse.de

Quelle: vdek.

SPV – Leistungen für Demenzkranke

nach Pflegestufen in EUR je Monat

2015, Bundesgebiet

Pflegestufen/ Leistungen	Ohne Pflegestufe	I Erheblich Pflegebedürftige	II Schwerpflege- bedürftige	III Schwerstpflege- bedürftige	Härtefall
Häusliche Pflege Pflegesachleistungen	231	689	1.298	1.612	1.995
Häusliche Pflege Pflegegeld	123	316	545	728	-
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	184,50*	474*	817,50*	1.092*	-
Pflegevertretung durch sonstige Personen Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	1.612	1.612	1.612	1.612	-
Kurzzeitpflege Aufwendungen bis 4 Wochen im Kalenderjahr	1.612	1.612	1.612	1.612	-
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	231	468	1.298	1.612	-
Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen Grundbetrag	104	104	104	104	-
Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen Erhöhter Betrag	208	208	208	208	-
Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	205	205	205	205	-
Vollstationäre Pflege	1.064	1.064	1.330	1.612	1.995
Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen	2.500**	2.500**	2.500**	2.500**	-
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen	-	266	266	266	-
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	40	40	40	40	-
Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes Aufwendungen in Höhe von bis zu	4.000	4.000	4.000	4.000	-

* Auf Nachweis werden den ehrenamtlichen Pflegepersonen notwendige Aufwendungen (Verdienstausschlag, Fahrkosten usw.) bis zum Gesamtbetrag von 1.550 Euro erstattet.

** Der Anspruch endet mit Ablauf des Monats, an dem das Bundesversicherungsamt mitteilt, dass mit der Förderung eine Gesamthöhe von 30 Mio. EUR erreicht worden ist. Die Förderung je Wohngruppe ist auf einen Gesamtbetrag von 10.000 EUR begrenzt.

Informationen (Kosten, Qualität und Lage) zu ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen: www.pflegelotse.de

Quelle: vdek.

Abkürzungs- verzeichnis

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	KVdR	Krankenversicherung der Rentner
AKV	Allgemeine Krankenversicherung	KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkassen	MVP	Mecklenburg-Vorpommern
BAY	Bayern	NDS	Niedersachsen
BAW	Baden-Württemberg	NRW	Nordrhein-Westfalen
BER	Berlin	OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
BIP	Bruttoinlandsprodukt	PKV	Private Krankenversicherung
BKK	Betriebskrankenkassen	RLP	Rheinland-Pfalz
BMG	Bundesministerium für Gesundheit	RSA	Risikostrukturausgleich
BRA	Brandenburg	SAA	Saarland
BRE	Bremen	SAC	Sachsen
BUND	Bundesgebiet	SAH	Sachsen-Anhalt
BVA	Bundesversicherungsamt	SGB	Sozialgesetzbuch
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung	SHS	Schleswig-Holstein
HAM	Hamburg	SPV	Soziale Pflegeversicherung
HES	Hessen	StBA	Statistisches Bundesamt
IKK	Innungskrankenkassen	THG	Thüringen
KBS	Knappschaft-Bahn-See	vdek	Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung		

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Hauptsitz des Verbandes mit rund 240 Mitarbeitern ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit insgesamt rund 300 sowie weiteren 40 Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Zentrale
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31-0
Fax: 0 30 / 2 69 31-29 00
info@vdek.com

Baden-Württemberg
Christophstraße 7
70178 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 2 39 54-0
Fax: 07 11 / 2 39 54-16
lv-baden-wuerttemberg@vdek.com

Bayern
Arnulfstraße 201 a
80634 München
Tel.: 0 89 / 55 25 51-0
Fax: 0 89 / 55 25 51-14
lv-bayern@vdek.com

Berlin / Brandenburg
Friedrichstraße 50 – 55
10117 Berlin
Tel.: 0 30 / 25 37 74-0
Fax: 0 30 / 25 37 74-19 oder -26
lv-berlin.brandenburg@vdek.com

Bremen
Martinistraße 34
28195 Bremen
Tel.: 04 21 / 1 65 65-6
Fax: 04 21 / 1 65 65-99
lv-bremen@vdek.com

Hamburg
Sachsenstraße 6 – 8
20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 41 32 98-0
Fax: 0 40 / 41 32 98-22
lv-hamburg@vdek.com

Hessen
Walter-Kolb-Straße 9 – 11
60594 Frankfurt/M.
Tel.: 0 69 / 96 21 68-0
Fax: 0 69 / 96 21 68-90
lv-hessen@vdek.com

Mecklenburg-Vorpommern
Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16-0
Fax: 03 85 / 52 16-1 11
lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com

Niedersachsen
An der Börse 1
30159 Hannover
Tel.: 05 11 / 3 03 97-0
Fax: 05 11 / 3 03 97-99
lv-niedersachsen@vdek.com

Nordrhein-Westfalen
Ludwig-Erhard-Allee 9
40227 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 3 84 10-0
Fax: 02 11 / 3 84 10-20
lv-nordrhein-westfalen@vdek.com

Geschäftsstelle Westfalen-Lippe
Kampstraße 42
44137 Dortmund
Tel.: 02 31 / 9 17 71-0
Fax: 02 31 / 9 17 71-30
gs-westfalen-lippe@vdek.com

Rheinland-Pfalz
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22
55130 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 9 82 55-0
Fax: 0 61 31 / 83 20-15
lv-rheinland-pfalz@vdek.com

Saarland
Talstraße 30
66119 Saarbrücken
Tel.: 06 81 / 9 26 71-0
Fax: 06 81 / 9 26 71-19
lv-saarland@vdek.com

Sachsen
Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 03 51 / 8 76 55-0
Fax: 03 51 / 8 76 55-43
lv-sachsen@vdek.com

Sachsen-Anhalt
Schleiufer 12
39104 Magdeburg
Tel.: 03 91 / 5 65 16-0
Fax: 03 91 / 5 65 16-30
lv-sachsen-anhalt@vdek.com

Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel
Tel.: 04 31 / 9 74 41-0
Fax: 04 31 / 9 74 41-23
lv-schleswig-holstein@vdek.com

Thüringen
Lucas-Cranach-Platz 2
99099 Erfurt
Tel.: 03 61 / 4 42 52-0
Fax: 03 61 / 4 42 52-28
lv-thueringen@vdek.com

Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31 - 0
Fax: 0 30 / 2 69 31 - 29 00
info@vdek.com
www.vdek.com

Redaktion:

Abt. Kommunikation
Michaela Gottfried (verantw.)
Manfred Schild (Konzeption, Bearbeitung, Inhalte)

Ansprechpartner:

Manfred Schild
Tel.: 0 30 / 2 69 31 - 12 35
Fax: 0 30 / 2 69 31 - 29 15
manfred.schild@vdek.com

Gestaltung:

neusta communications GmbH
Konsul-Smidt-Straße 24
28217 Bremen

19. überarbeitete Auflage

Auszugsweise Vervielfältigung und Verbreitung mit
Quellenangabe gestattet.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Internet:

<http://www.vdek.com/presse/daten.html>



vdek-Basisdaten im Web:

<http://www.vdek.com/presse/daten.html>

