

81,2 Mio.
Einwohner

1,1 %
Durchschnittlicher
Zusatzbeitragssatz



53,6 Mio.
Mitglieder

17,2 Mio.
Familienversicherte

36,8 Mio.
AKV Mitglieder

31,1 Mio.
Pflichtmitglieder

16,7 Mio.
KVdR Mitglieder

53,0 Mio.
AKV Versicherte

199,6 Mrd. EUR
Zuweisungen aus
Gesundheitsfonds

5,7 Mio.
Freiwillige Mitglieder

14,6 %
Beitragssatz-KV

123
Kassen

17,7 Mio.
KVdR Versicherte

2,9 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

314,9 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

70,7 Mio.
Versicherte

205,5 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

204,2 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

86,6 %
Marktanteil der GKV

6,7 %
Anteil der GKV-Ausgaben
am BIP

50.850,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

56.250,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

30,7 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

714.927
Geburten

868.356
Sterbefälle

2015 / 2016
**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.



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



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



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



KKH Kaufmännische Krankenkasse
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



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

Ein kleines Jubiläum ist zu feiern: Sie halten die 20. Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens“ in Ihren Händen. Die erste Ausgabe erschien 1992; sechs Mal haben die Bundesbürger seither gewählt, eine Vielzahl von Gesetzen ist in Kraft getreten. Unsere „Basisdaten“ haben in dieser Zeit viele von Ihnen bei ihrer täglichen Arbeit begleitet und zahlreiche Akteure des Gesundheitswesens mit wertvollen Daten, Zahlen und Fakten versorgt.

Wie Sie es von unserer Broschüre gewohnt sind, bietet Ihnen auch die Ausgabe 2015/2016 wieder gut aufbereitete und aktuelle Daten zum Gesundheitswesen in Deutschland. Anschauliche Grafiken, umfangreiche, übersichtliche Tabellen und Flussdiagramme zeigen Entwicklungen auf und veranschaulichen Zusammenhänge in zentralen Themenfeldern des Gesundheitssystems. Das reicht von Zahlen zur Bevölkerungsentwicklung über Versicherten- und Finanzierungsdaten bis zu Informationen über einzelne Versorgungsbereiche und die soziale Pflegeversicherung.

Ich lade Sie ein, die neue Ausgabe der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens“ in Ihrer Arbeit intensiv als Nachschlagewerk zu nutzen, um Ihre Argumentation damit zu untermauern.

Besuchen Sie auch unsere Internetseite www.vdek.com/presse/daten.htm, wo Sie jederzeit aktualisierte Daten und zusätzliche Grafiken kostenlos herunterladen können, um diese für Ihre Zwecke 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 – Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach Geschlecht | Gesundheitsfonds – Grundsätzliche Funktionsweise | Bundeszuschuss | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds | Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen | Entwicklung des Deckungsgrades der Zuweisungen für alle ausgleichsfähigen Ausgaben | Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds | Entwicklung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds | Morbi RSA: 10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen | Verteilung der Mitglieder auf die Zusatzbeitragssätze | Einnahmen und Ausgaben insgesamt

VERSORGUNG _____ 25

LEISTUNGSAusGABEN

Gesundheitsausgaben | Anteil der Leistungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) | Leistungsausgaben insgesamt | Leistungsausgaben je Versicherter und Veränderungswerte | Leistungsausgaben nach Bereichen | Leistungsausgaben nach Bereichen sowie Veränderungswerte

KRANKENHAUSBEHANDLUNG _____ 29

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: Krankenhausaufgaben, Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage und Fälle |

Duale Krankenhausfinanzierung | Quote von Krankenhausfördermitteln und -ausgaben | Entwicklung der Krankenhausfördermittel und -gesamtkosten | Krankenhausfördermittel der Bundesländer je Bett

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG 35

Ausgaben für ärztliche Behandlung | Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherter und Veränderungswerte | Vertragsärzte | Vertragsärzte je 1.000 Einwohner

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ 37

Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz | Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz je Versicherter und Veränderungswerte | Entwicklung der Vertragszahnärzte

ARZNEIMITTEL 38

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

HEIL- UND HILFSMITTEL 42

Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel | Heil- und Hilfsmittel je Versicherter und Veränderungswerte | Sonstige Leistungserbringer und Veränderungswerte | Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern

ZUZAHLUNGEN UND BELASTUNGSGRENZE 44

Zuzahlungsregelungen | Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge

SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG (SPV) 46

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 53

Abkürzungsverzeichnis | vdek-Zentrale und Landesvertretungen | Impressum

Kapitel 1

Bevölkerung

Ende 2014 lebten 81,2 Millionen Menschen in Deutschland; damit ist die Einwohnerzahl das vierte Jahr in Folge gestiegen. Grund für den Bevölkerungszuwachs ist insbesondere die anhaltende Zuwanderung nach Deutschland. Nach Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes wird diese auch in Zukunft auf hohem Niveau liegen, wodurch die Bevölkerungszahl in den nächsten fünf bis sieben Jahren voraussichtlich weiter steigen wird.

Von 2023 an wird die Einwohnerzahl dann wieder unter den Stand von 2013 sinken. Grund ist, dass die Zahl der Sterbefälle die Zahl der Geburten und Zuwanderungen übersteigen wird. Dieser Trend wird sich laut Statistischem Bundesamt weiter fortsetzen: Im Jahr 2060 wird die Einwohnerzahl bei schwächerer Zuwanderung nur noch 67,6 Millionen betragen; bei stärkerer Zuwanderung wird sie bei 73,1 Millionen Menschen liegen.

Erwartet wird, dass die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter besonders stark schrumpft: Betrug der Anteil der 20- bis 64-Jährigen 2013 noch 61 Prozent, wird er nach den Vorausberechnungen im Jahr 2060 auf zirka 51 Prozent zurückgegangen sein. Im Gegensatz dazu wird die Zahl der 80-Jährigen und Älteren 2060 mit 9 Millionen mehr als doppelt so groß sein wie 2013 mit 4,4 Millionen.

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

31.12.2014

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr in Tsd.	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	10.717	+ 85,4	+ 0,8	5.284	5.433
Bayern	12.692	+ 87,3	+ 0,7	6.250	6.442
Berlin	3.470	+ 48,0	+ 1,4	1.696	1.774
Brandenburg	2.458	+ 8,7	+ 0,4	1.210	1.247
Bremen	662	+ 4,5	+ 0,7	324	337
Hamburg	1.763	+ 16,4	+ 0,9	857	906
Hessen	6.094	+ 28,9	+ 0,8	2.992	3.102
Mecklenburg-Vorpommern	1.599	+ 2,6	+ 0,2	788	811
Niedersachsen	7.827	+ 36,2	+ 0,5	3.846	3.981
Nordrhein-Westfalen	17.638	+ 66,2	+ 0,4	8.607	9.031
Rheinland-Pfalz	4.012	+ 17,2	+ 0,4	1.970	2.041
Saarland	989	- 1,7	- 0,2	483	506
Sachsen	4.055	+ 8,9	+ 0,2	1.988	2.068
Sachsen-Anhalt	2.236	- 9,0	- 0,4	1.096	1.140
Schleswig-Holstein	2.831	+ 14,9	+ 0,5	1.381	1.449
Thüringen	2.157	- 4,1	- 0,2	1.063	1.094
Deutschland	81.198	+ 430,1	+ 0,5	39.836	41.362

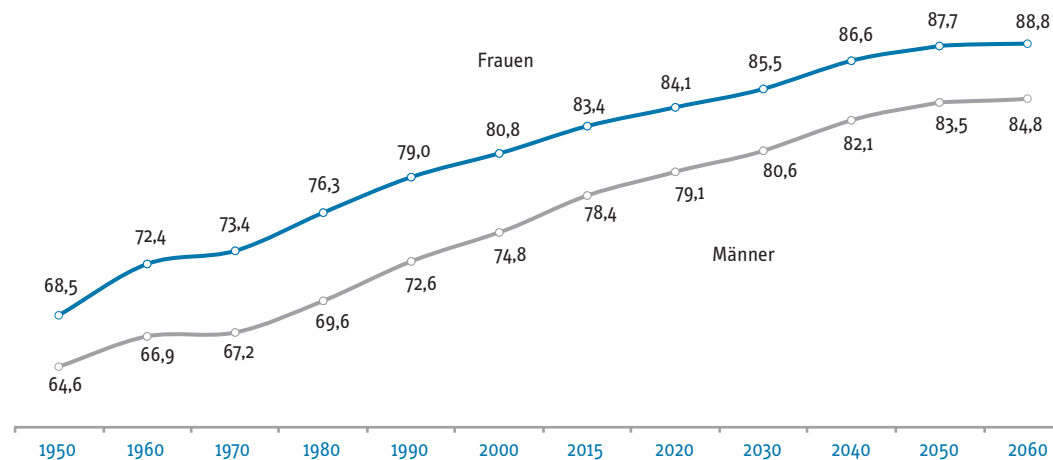
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Auf Grundlage des Zensus 2011

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

1950 – 2060, Bundesgebiet

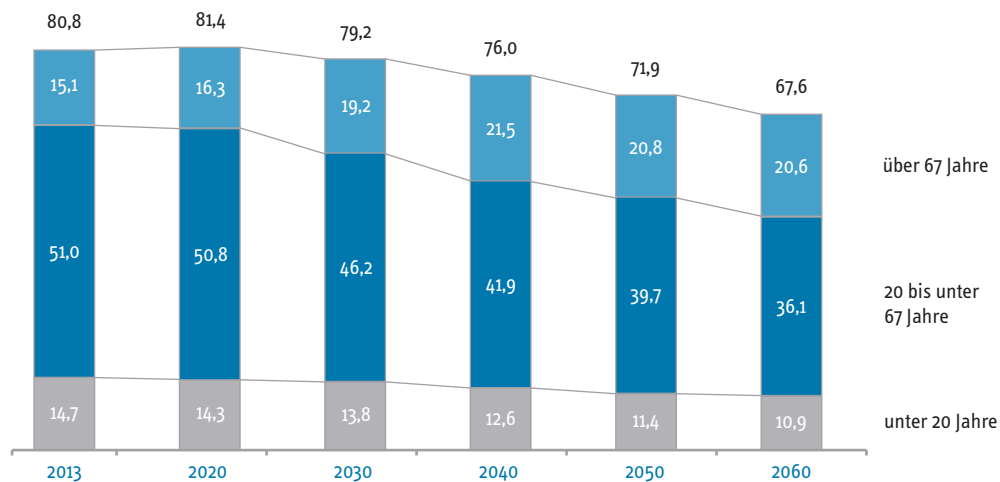


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA, 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung.

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

nach Altersgruppen in Millionen

2013 – 2060, Bundesgebiet

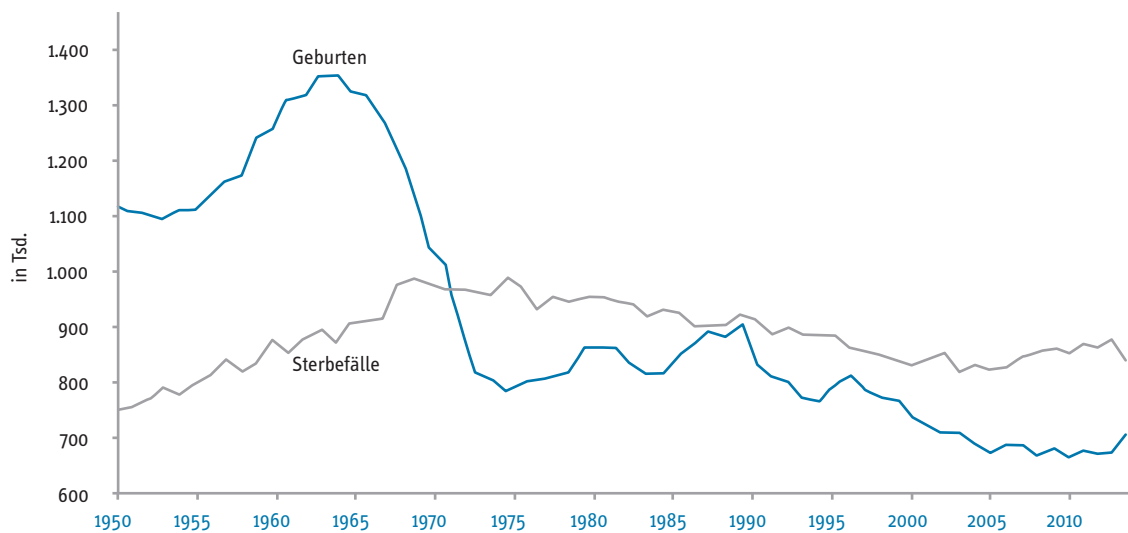


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA, 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung.

Geburten und Sterbefälle

in Tausend

1950 – 2014, Bundesgebiet



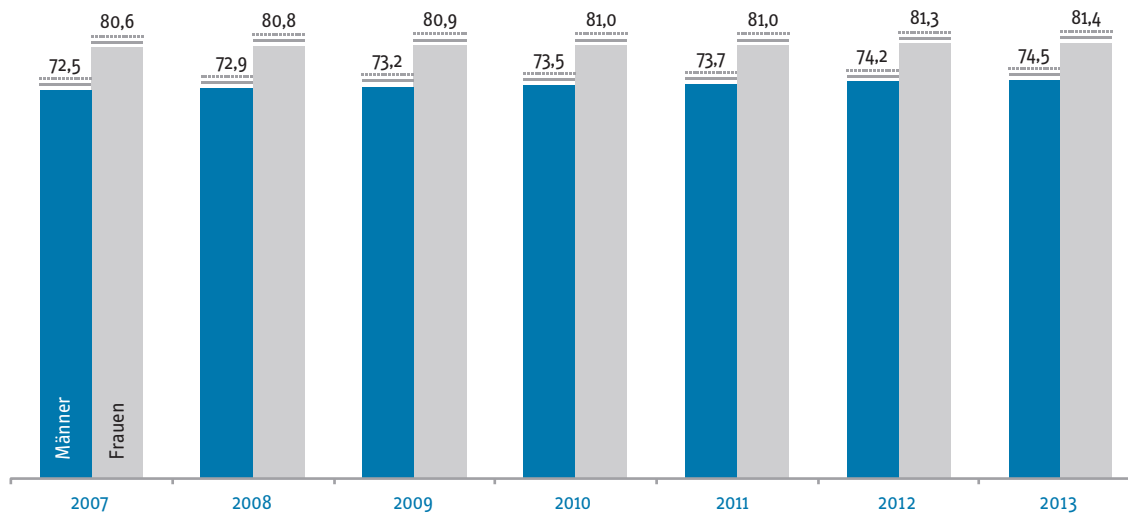
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2014: 714.927 Geburten, 868.356 Sterbefälle

Sterbealter – Männer und Frauen

Durchschnittsalter in Jahren

2007 – 2013, Bundesgebiet

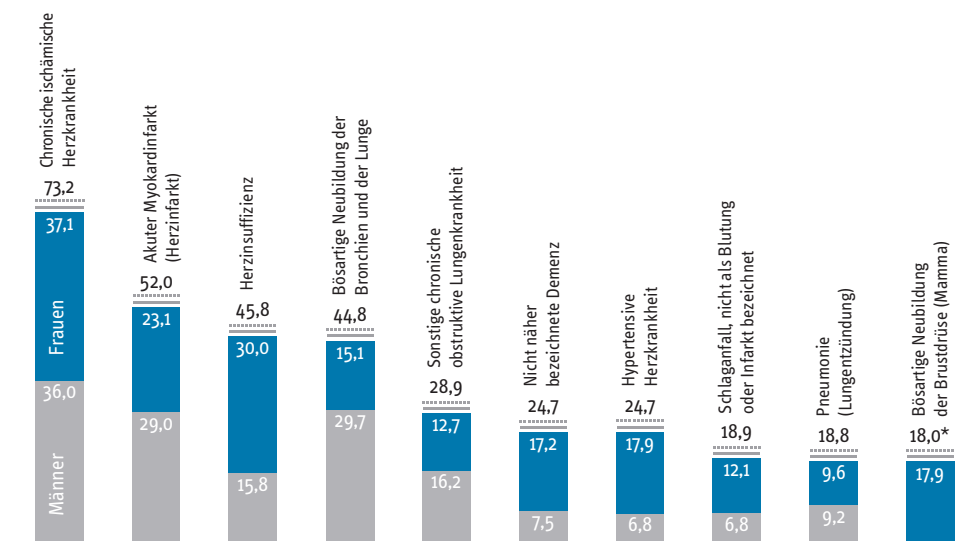


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

10 häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend

2013, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Männer: 0,2

Kapitel 2 Versicherte

2014 waren in Deutschland von 81,2 Millionen Einwohnern rund 70,3 Millionen in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Das entspricht einem Anteil von 86,6 Prozent. Die Zahl der Versicherten in der Krankenvollversicherung der privaten Krankenversicherung (PKV) belief sich auf 8,8 Millionen (10,9 Prozent).

Der Marktanteil der sechs Ersatzkassen – Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK–Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse und Handelskrankenkasse (hkk) – wuchs 2015 erneut und betrug 37,7 Prozent (26,7 Millionen Versicherte). Damit stellen die Ersatzkassen weiterhin die größte Kassenart dar.

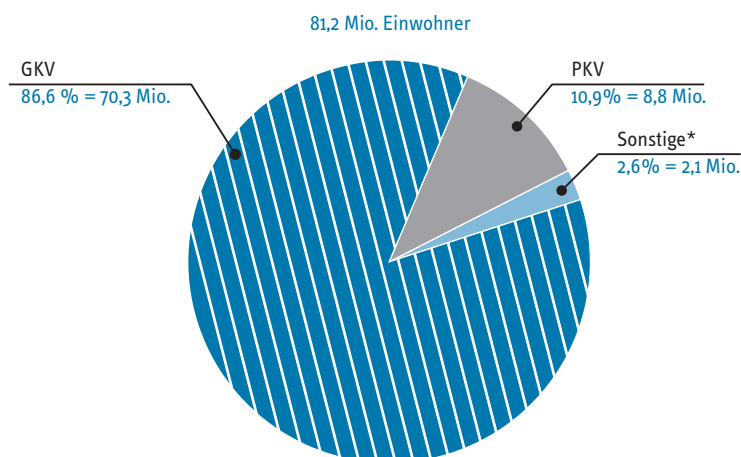
58,1 Prozent, und damit mehr als die Hälfte aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), waren 2015 Pflichtmitglieder (31,1 Millionen) mit einem Jahreseinkommen von weniger als 56.250 Euro bzw. 4.687,50 Euro im Monat (Versicherungspflichtgrenze 2016). Weitere 5,7 Millionen Menschen (10,6 Prozent) waren freiwillig in der GKV versichert, ungefähr die Hälfte von ihnen lag über der Versicherungspflichtgrenze. Der Anteil der Versicherten in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) belief sich auf 16,7 Millionen. Weitere 17,2 Millionen Menschen profitierten von der kostenfreien Familienversicherung der GKV.

2015 haben sich erneut weniger Mitglieder der GKV für einen Wechsel in die Krankenvollversicherung der PKV entschieden – ein Trend, der seit Jahren ungebrochen ist. Umgekehrt wechseln nach wie vor viele PKV-Versicherte in die GKV.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent und Millionen

2014, Bundesgebiet



*Sonstige: Anspruch auf Krankenversorgung als Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadenrentner, Empfänger von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich, freie Heilfürsorge der Polizei und Bundeswehr, nicht krankenversicherte Personen, ohne Angabe zum Vorhandensein einer Krankenversicherung.

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, StBA und Verband der privaten Krankenversicherung e. V.

Versicherte

GKV: 70.289.808

PKV: 8.834.400

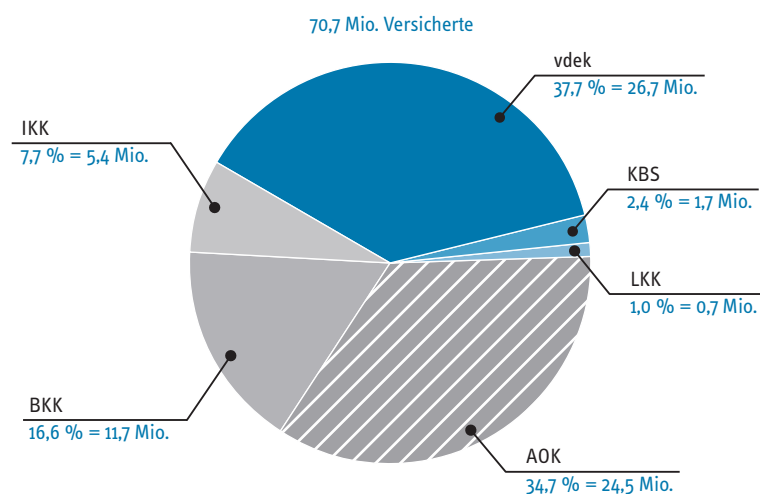
Sonstige: 2.073.229

Einwohner: 81.197.537

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2015 / 07, Bundesgebiet



Versicherte

vdek: 26.665.615

AOK: 24.518.396

BKK: 11.717.702

IKK: 5.422.813

KBS: 1.715.326

LKK: 697.664

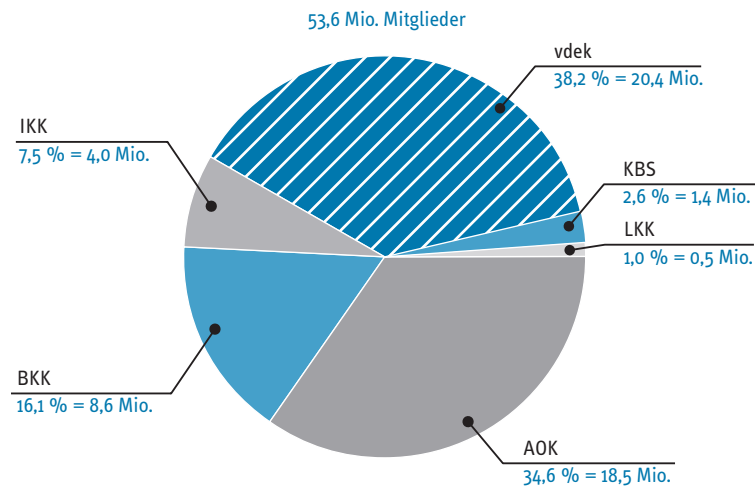
GKV: 70.737.516

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

GKV – Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2015 / 07, Bundesgebiet



Mitglieder:

vdek: 20.446.762

AOK: 18.519.087

BKK: 8.619.365

IKK: 4.036.277

KBS: 1.414.642

LKK: 519.441

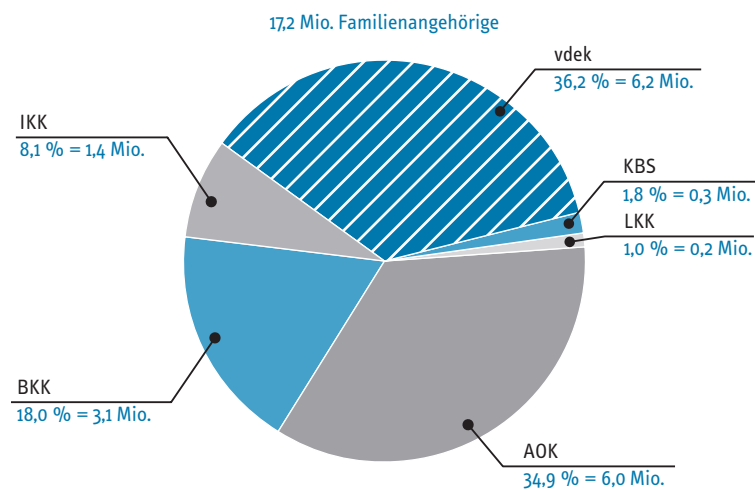
GKV: 53.555.574

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

GKV – Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2015 / 07, Bundesgebiet



Familienangehörige:

vdek: 6.218.853

AOK: 5.999.309

BKK: 3.098.337

IKK: 1.386.536

KBS: 300.684

LKK: 178.223

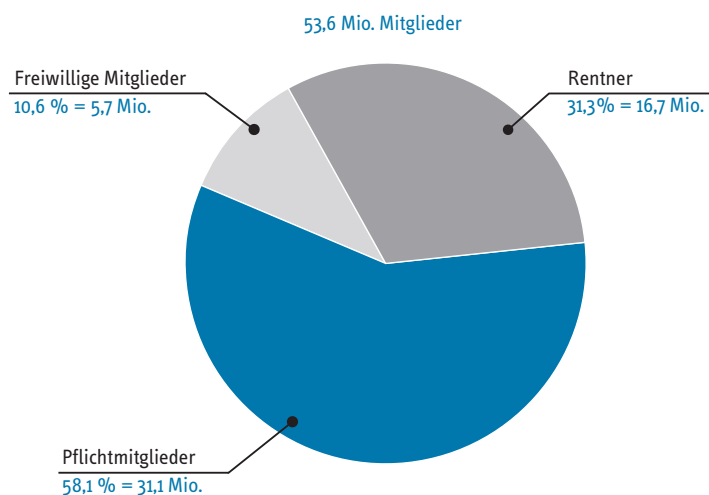
GKV: 17.181.942

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

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner

in Prozent und Millionen

2015 / 07, Bundesgebiet

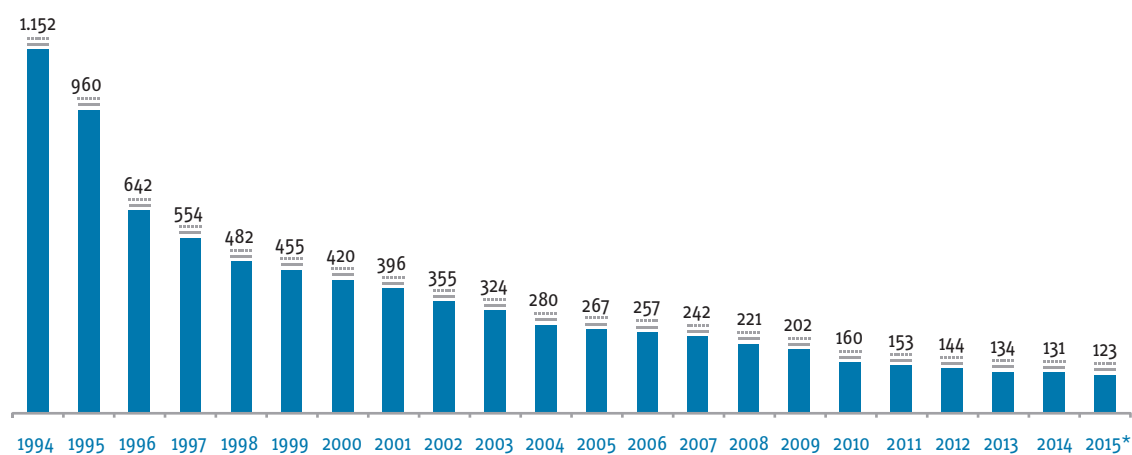


Pflichtmitglieder: 31.121.294
 Freiwillige Mitglieder: 5.688.868
 Rentner: 16.745.412
 Mitglieder insgesamt: 53.555.574

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

GKV – Anzahl der Krankenkassen

1994 – 2015*, Bundesgebiet



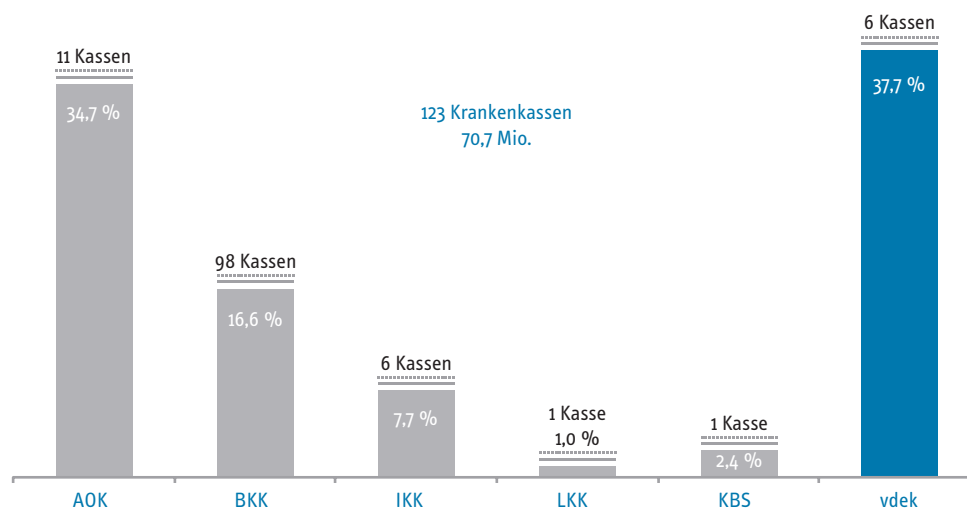
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Juli 2015

GKV – Zahl der Krankenkassen und Marktanteil*

nach Kassenarten

2015 / 07, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KM1.

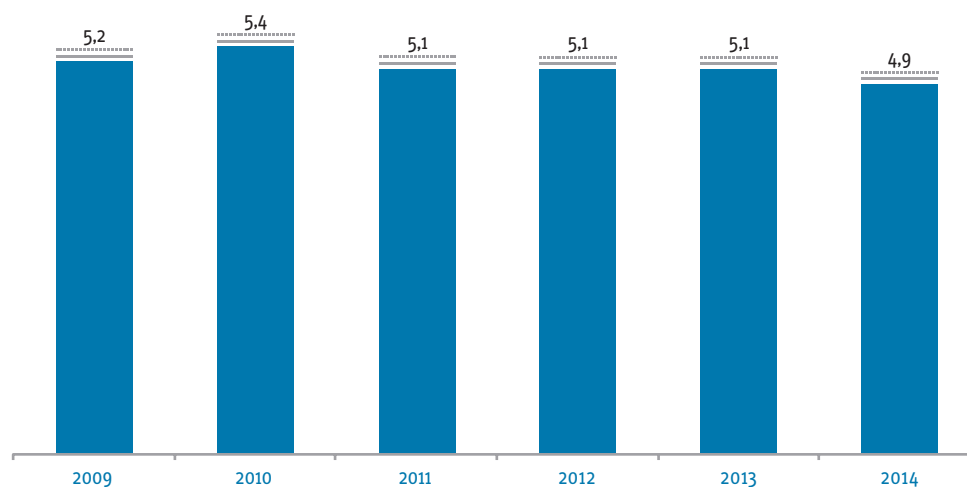
*Berechnungsgrundlage: Versicherte.

Versicherte: 70.737.516

GKV – Verwaltungskosten

Anteil an Einnahmen in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



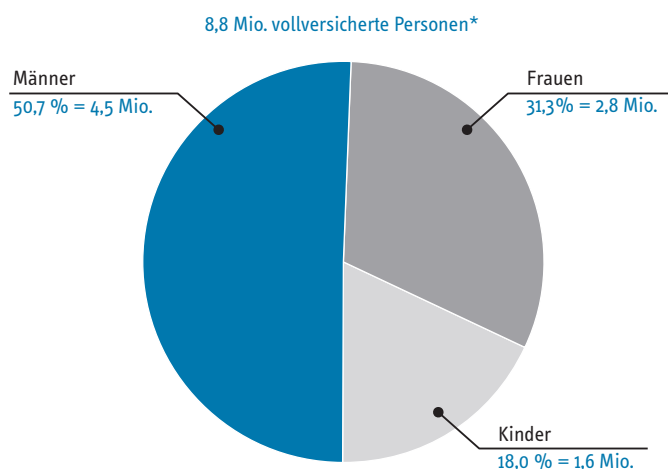
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Verwaltungskosten 2014: 10.013.755.824 EUR

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherung

2014, Bundesgebiet



Männer: 4.475.600

Frauen: 2.768.700

Kinder: 1.590.100

Vollversicherte: 8.834.400

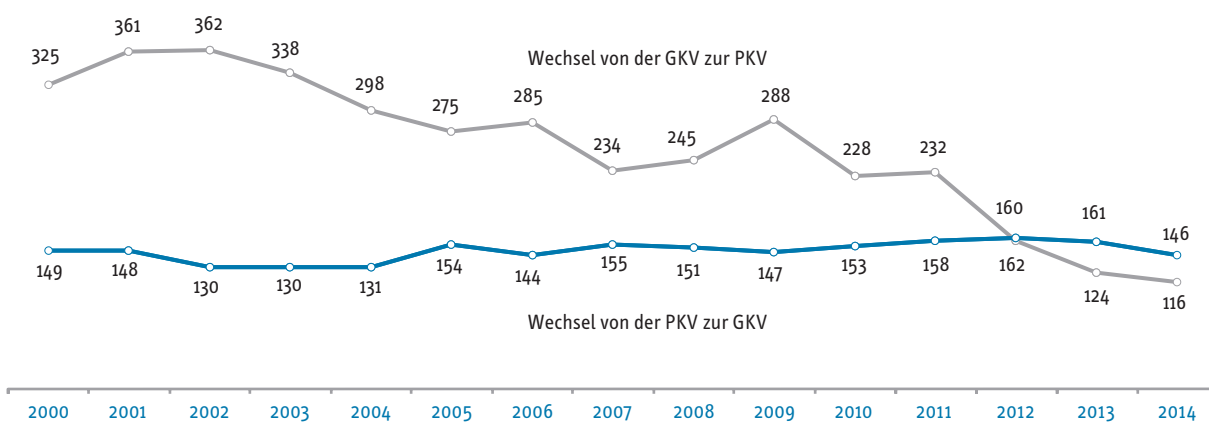
Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht.

*davon sind 2014 48,3 Prozent beihilfeberechtigt.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend

2000 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht.

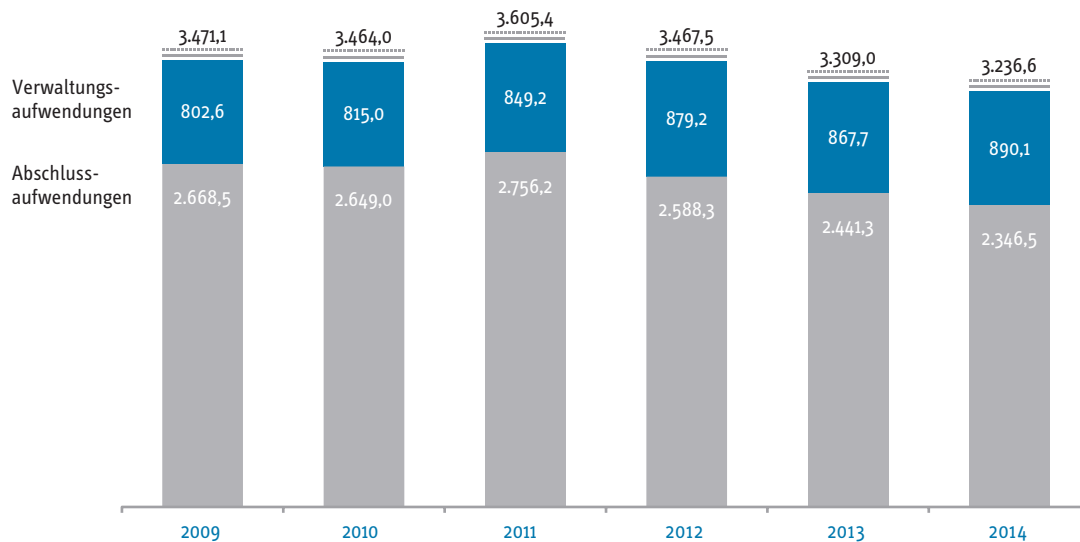
Wechsel von der GKV zur PKV 2014: 115.500

Wechsel von der PKV zur GKV 2014: 145.700

PKV – Verwaltungs*- und Abschlussaufwendungen

in Millionen EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



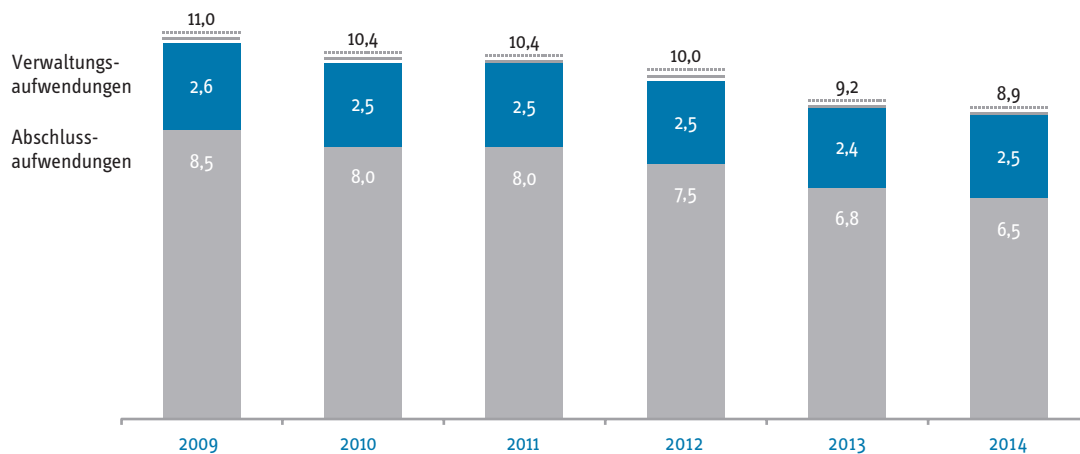
Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschafts- und Zahlenbericht.

*ohne Schadenregulierungskosten.

PKV – Anteil der Verwaltungs*- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen

in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



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

*ohne Schadenregulierungskosten.

Kapitel 3 Finanzierung

Zum 1. Januar 2015 hat der Gesetzgeber das Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geändert. Dabei wurde der allgemeine Beitragssatz von 15,5 Prozent auf 14,6 Prozent abgesenkt und bei diesem Wert eingefroren. Arbeitnehmer und Arbeitgeber tragen mit je 7,3 Prozent jeweils die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes. Zudem wurde der pauschale Zusatzbeitrag abgeschafft und durch einkommensabhängige, kassenindividuelle Zusatzbeitragssätze ersetzt. Das Bundesgesundheitsministerium legte den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz auf 0,9 Prozentpunkte fest. Die Zusatzbeitragssätze zahlen ausschließlich die Arbeitnehmer. Mit den Einnahmen aus den Zusatzbeitragssätzen sollen die Krankenkassen die durch die Beitragssatzabsenkungen entstandene Finanzierungslücke schließen.

Die Beitragsspanne lag 2015 zwischen 0 und 1,3 Beitragssatzpunkten. Die meisten Krankenkassen erhoben einen Zusatzbeitragssatz von 0,9 oder 0,8 Prozent.

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen hat sich unterdessen wieder verschärft. Ab 2016 werden zahlreiche Reformen im Gesundheitswesen zusätzlich zu Mehrbelastungen für die Krankenkassen in Milliardenhöhe führen. Für 2016 hat der Schätzerkreis den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz auf 1,1 Prozent erhöht.

Die Liquiditätsreserve im Gesundheitsfonds hat sich zwischen 2013 und 2014 von 13,6 Milliarden Euro auf 12,5 Milliarden Euro verringert. Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Deckungsgrad) unterschieden sich bei den Kassenarten weiterhin. Einige Kassenarten wiesen 2014 eine Überdeckung durch den Morbi-RSA auf, andere, z. B. die Ersatzkassen, verzeichneten eine Unterdeckung.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2016, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	50.850,00 EUR
– monatlich	4.237,50 EUR
Beitragssatz (§ 241 SGB V)	
	14,6 %
davon Arbeitnehmer / Arbeitgeber	7,3 % / 7,3 %
Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (§ 242 a SGB V)*	
	1,1 %
Festlegung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes durch die jeweilige Krankenkasse	
Versicherungspflichtgrenze	
– jährlich	56.250,00 EUR
– monatlich	4.687,50 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.	
– jährlich	50.850,00 EUR
– monatlich	4.237,50 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag	
	309,34 EUR
Faustformeln, 2015**	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KVdR) – Wirkung Jan. – Dez. 2015	11,9 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	2,0 Mrd. EUR

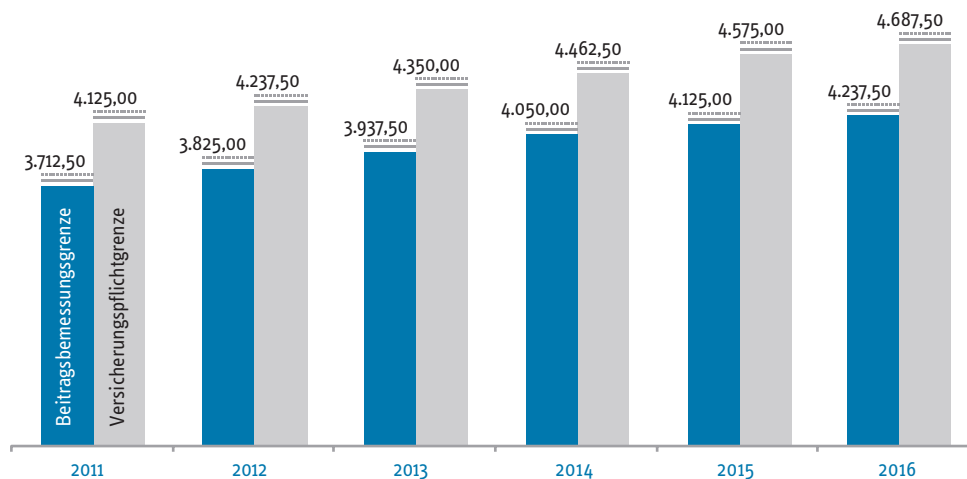
*Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist nicht der Durchschnittswert aller kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze, sondern lediglich der in Prozentpunkten ausgedrückte Finanzbedarf der GKV oberhalb des gesetzlichen Beitragssatzes.

**Schätzung.
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

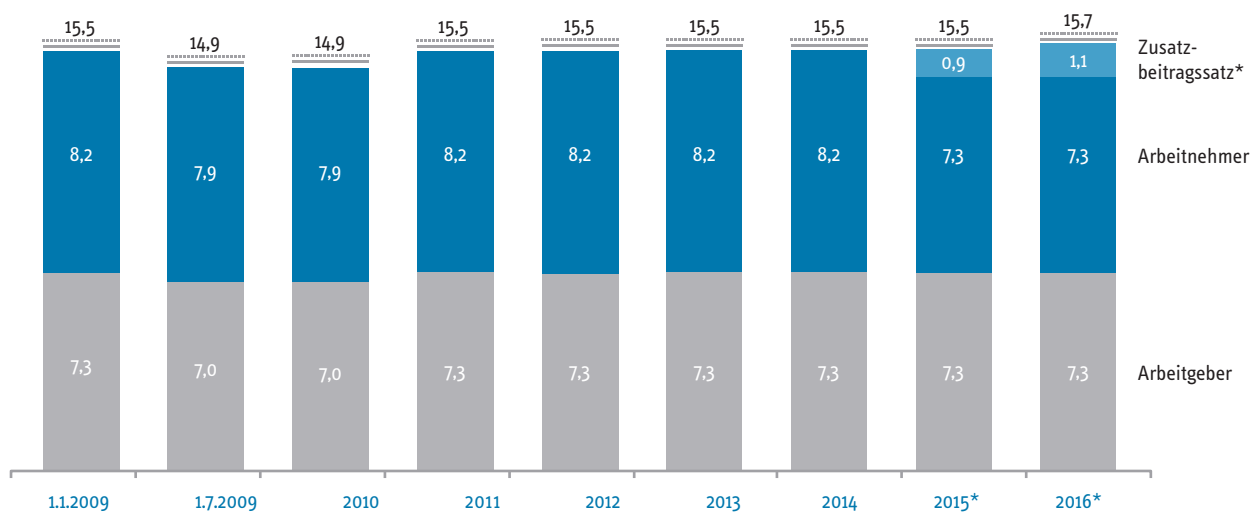
2011 – 2016, Bundesgebiet



*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

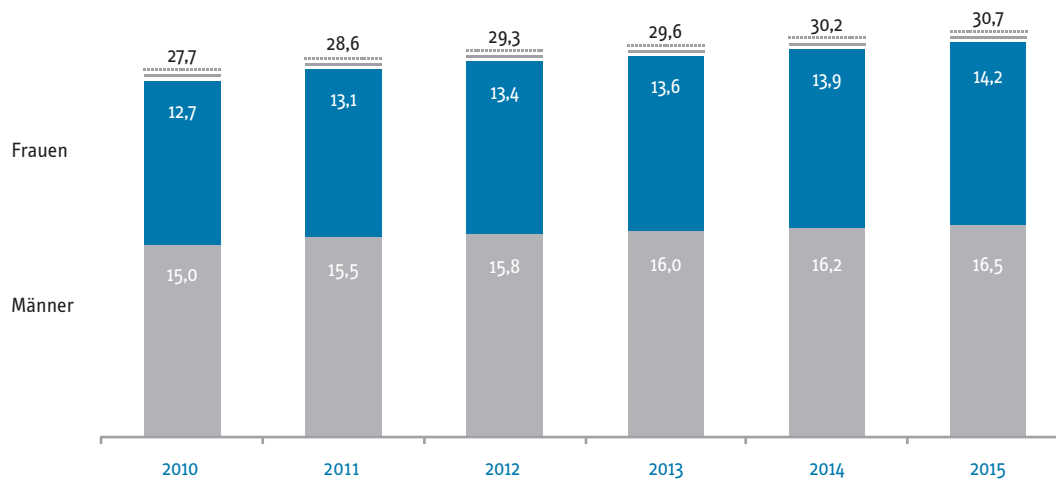
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent
2009 – 2016, Bundesgebiet



Quelle: vdek. *2016: durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (1,1 %) bzw. krankenkassenindividueller Zusatzbeitragssatz allein durch Mitglied zu tragen wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen → einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen
2010 – 2015*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit.

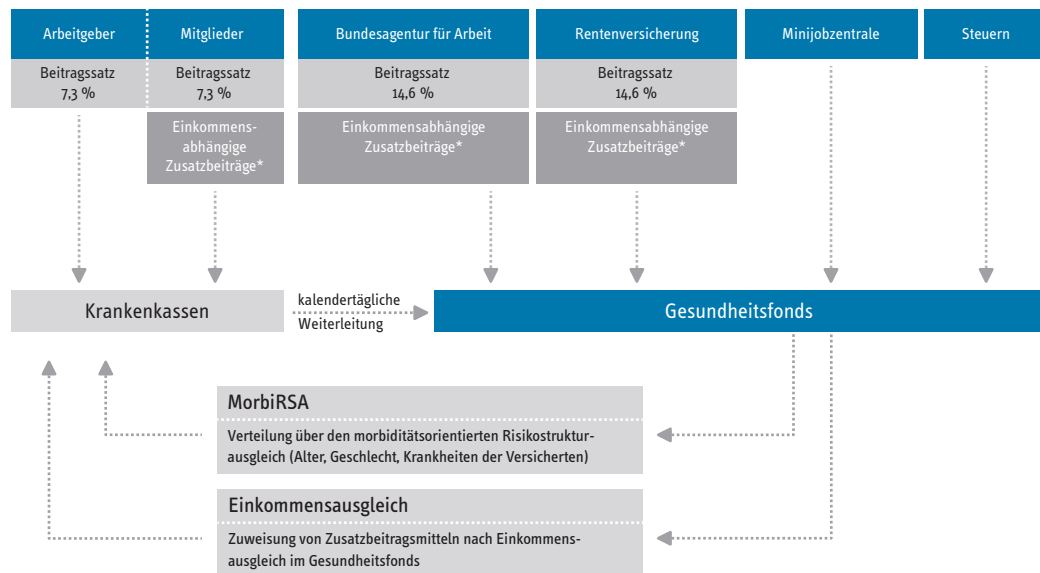
*jeweils 30. Juni.

2015: Männer: 16.475.300
Frauen: 14.246.100

GKV – Gesundheitsfonds

Finanzierung der GKV

ab 1. Januar 2015

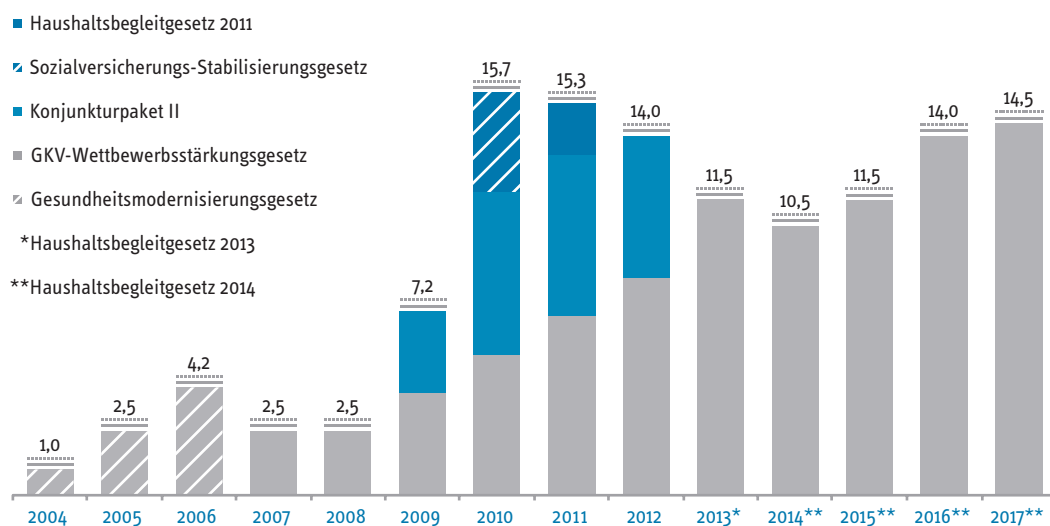


Quelle: vdek.

*wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen → einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

GKV – Bundeszuschuss

in Milliarden EUR

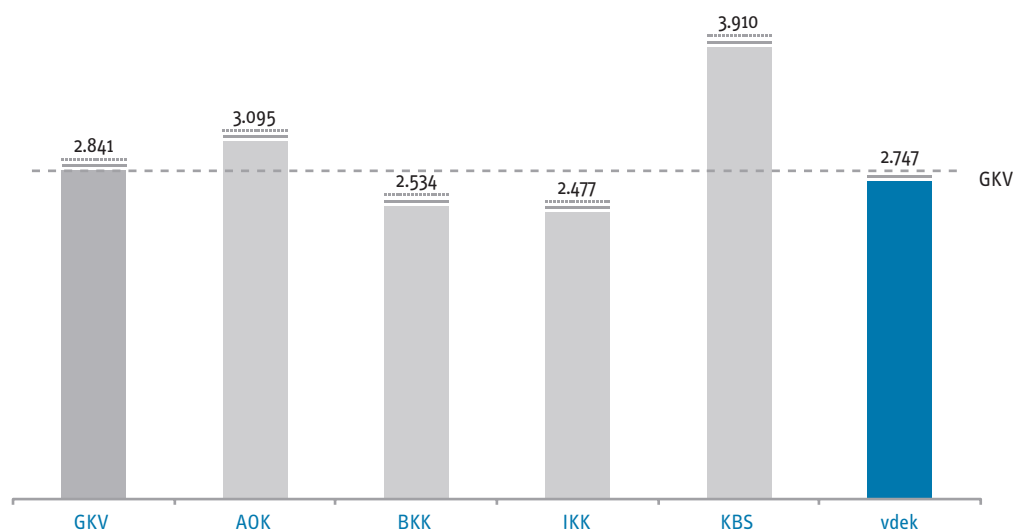


Quelle: vdek.

GKV – Zuweisungen aus Gesundheitsfonds

je Versichert in EUR

2014*, Bundesgebiet



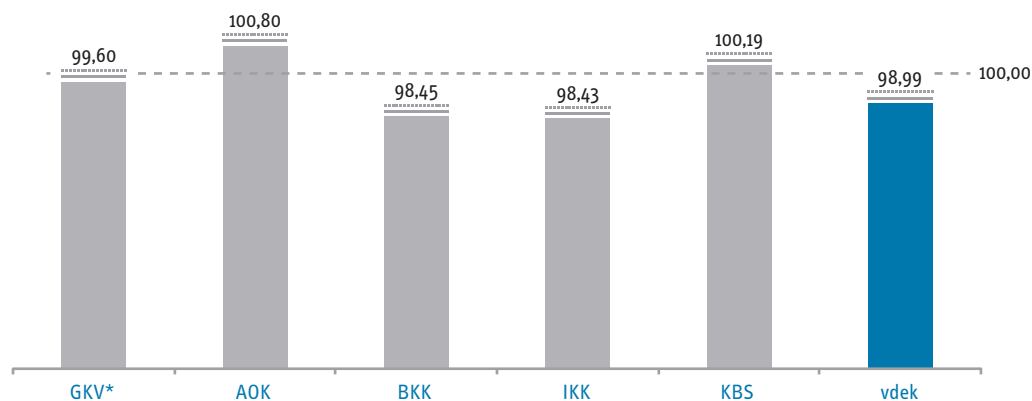
Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

GKV – Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen

Deckungsgrad in Prozent

2014*, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

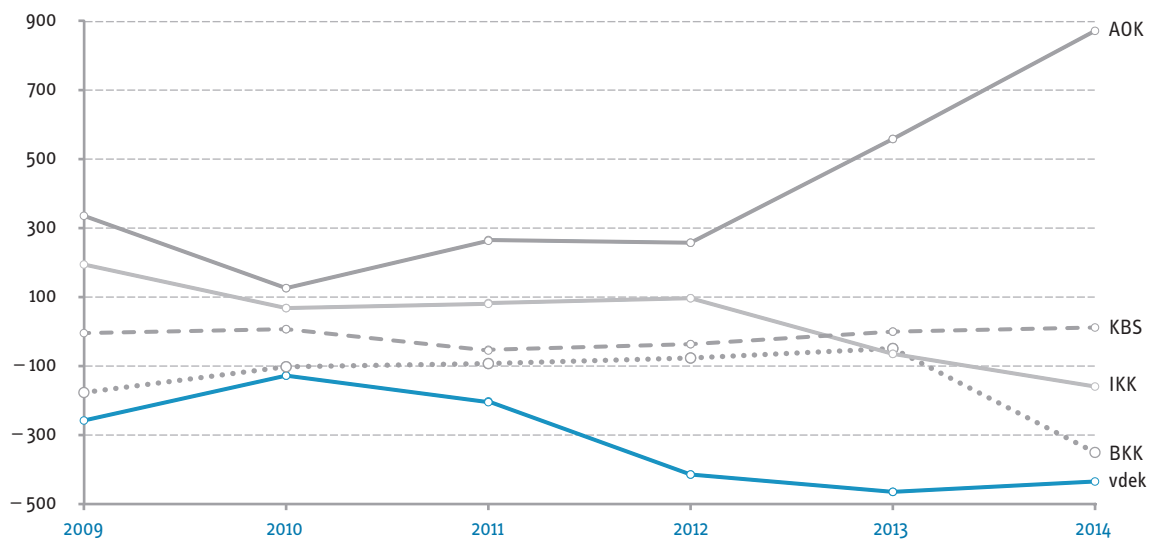
*Jahresausgleich.

Überdeckung in der GKV: festgelegte Zuweisungen > tatsächliche Ausgaben

GKV – Deckungsgrad der Zuweisungen*

für alle ausgleichsfähigen Ausgaben in Millionen EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



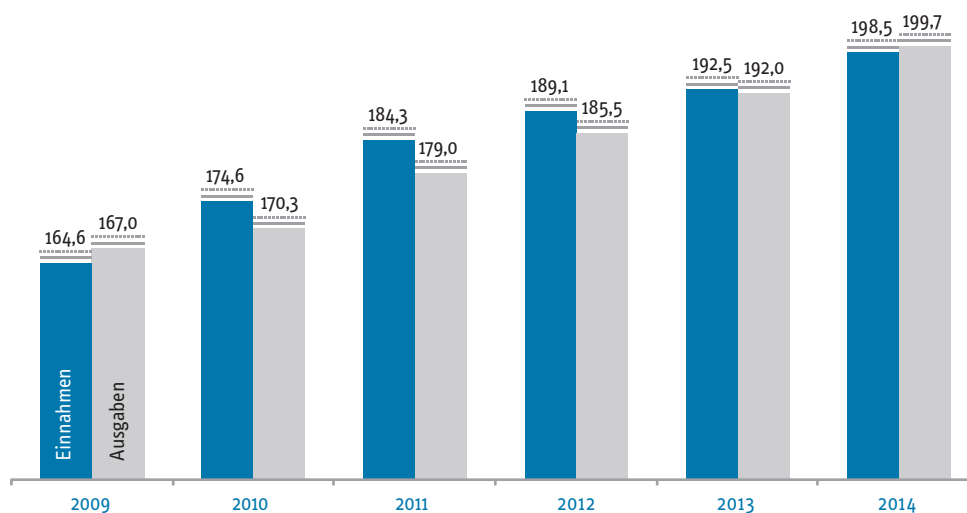
Quelle: vdek.

*aus dem Morbi-RSA (ohne mitgliederbezogene Anpassung).

GKV – Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet

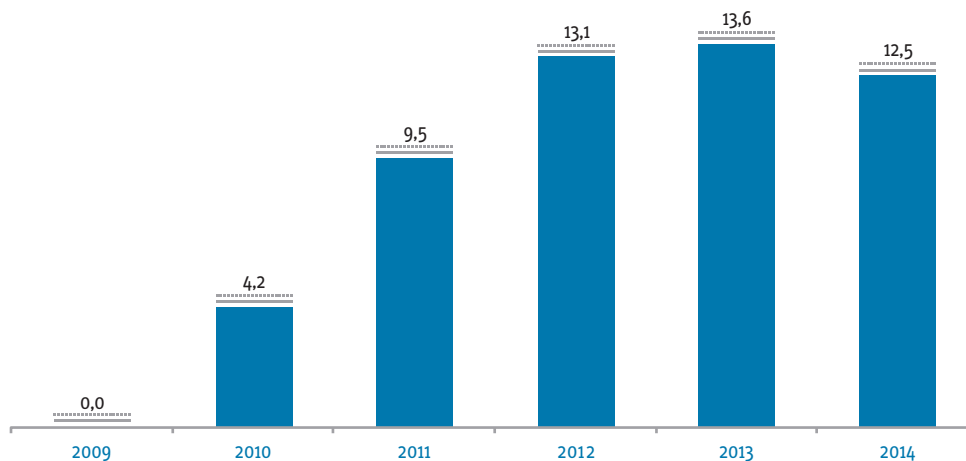


Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

GKV – Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet

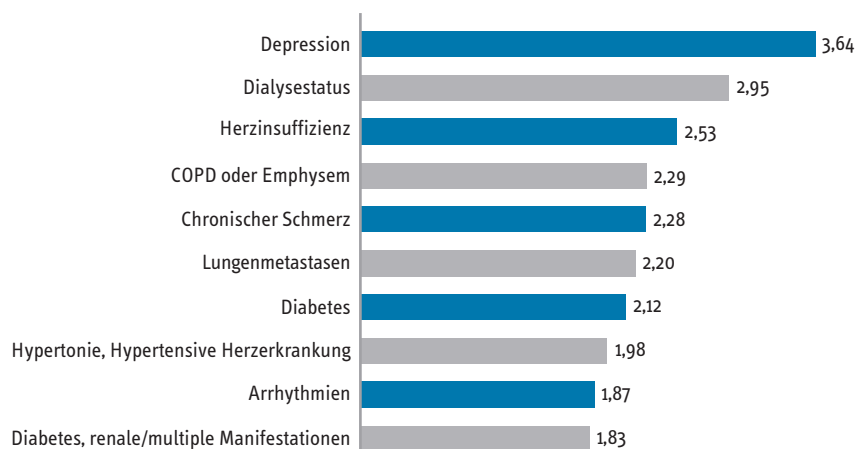


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BVA.

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR

2014*, Bundesgebiet



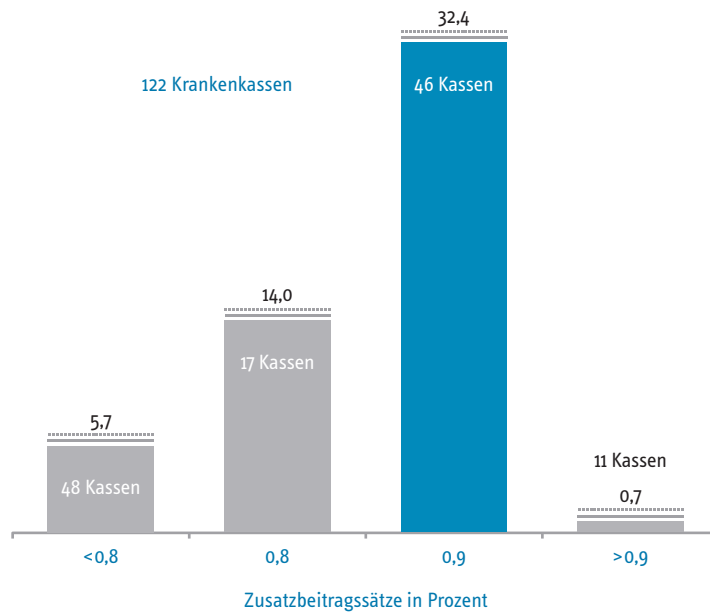
Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

GKV – Zusatzbeitragssätze (Stand: Juli 2015)

nach Mitgliedern in Millionen

2015, Bundesgebiet

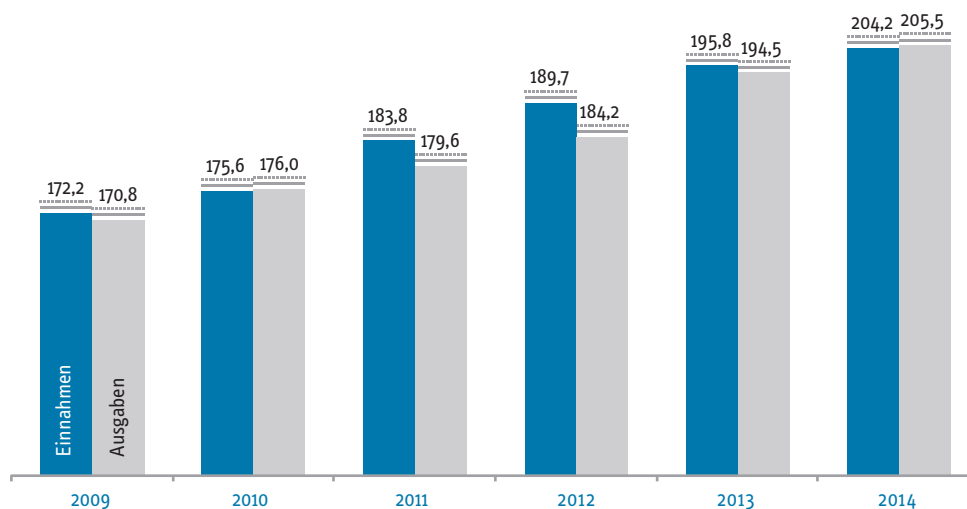


Quelle: vdek.

GKV – Einnahmen* und Ausgaben insgesamt

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



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

Einnahmen 2014: 204.237.446.242 EUR
Ausgaben 2014: 205.539.825.888 EUR

Versorgung

Im Jahr 2013 lagen die Ausgaben für Gesundheit in Deutschland bei rund 315 Milliarden Euro. Dies entspricht einem Anteil von 11,5 Prozent am Bruttoinlandsprodukt (BIP). Den größten Teil dieser Ausgaben trug mit 181,5 Milliarden Euro (57,6 Prozent) die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Die private Krankenversicherung (PKV) gab 28,9 Milliarden Euro für Gesundheitsleistungen aus (9,2 Prozent).

2014 beliefen sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen insgesamt auf 205,5 Milliarden Euro, davon wurden 193,6 Milliarden Euro für die Versorgung der Versicherten aufgewendet.

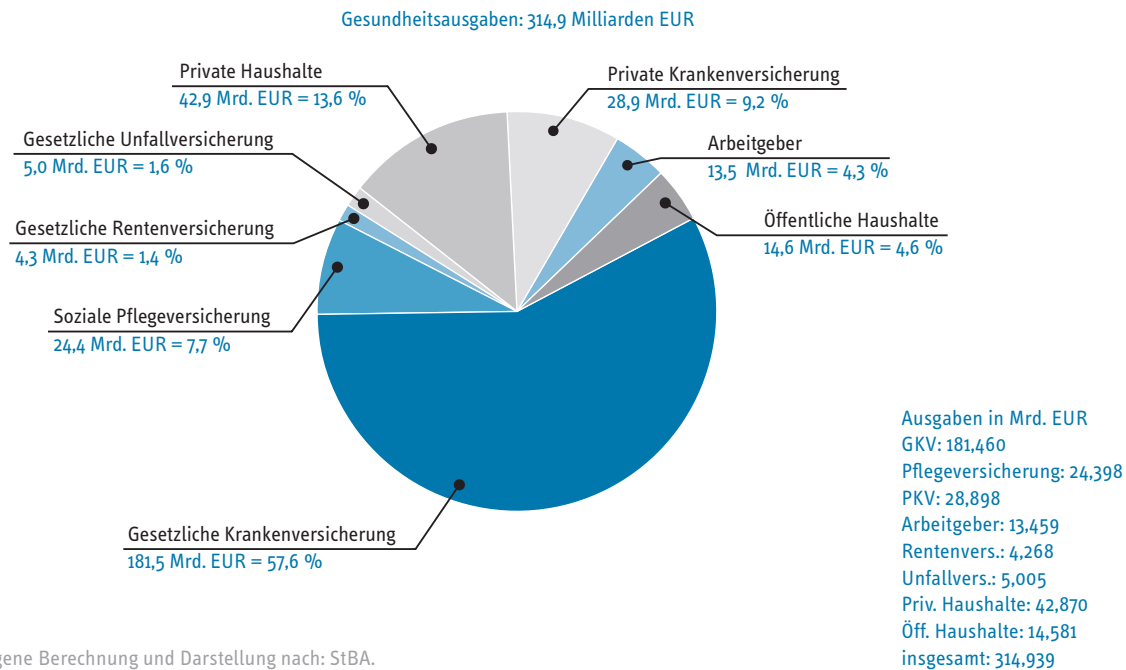
Den größten Ausgabenblock in der GKV stellte auch 2014 mit 67,9 Milliarden Euro (35,0 Prozent an den gesamten Leistungsausgaben) der Krankenhaussektor dar. Die Ausgaben in diesem Bereich waren damit mehr als doppelt so groß wie für den zweitgrößten Ausgabenbereich, die ambulante ärztliche Versorgung. Hierfür gab die GKV 2014 insgesamt 33,4 Milliarden Euro aus (17,3 Prozent der Leistungsausgaben). Den drittgrößten Ausgabensektor stellten mit 33,4 Milliarden Euro und einem Anteil von 17,2 Prozent die Arzneimittel dar.

Kapitel 4

Gesundheitsausgaben

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

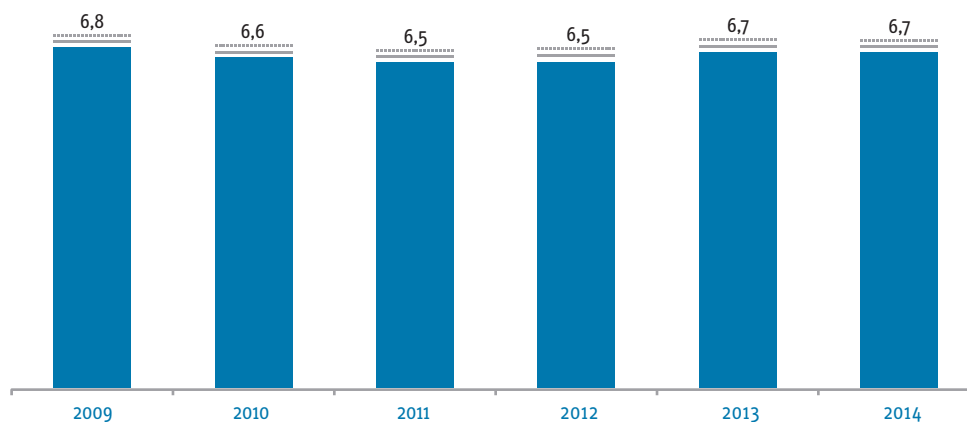
2013, Bundesgebiet



GKV – Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

Anteil in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



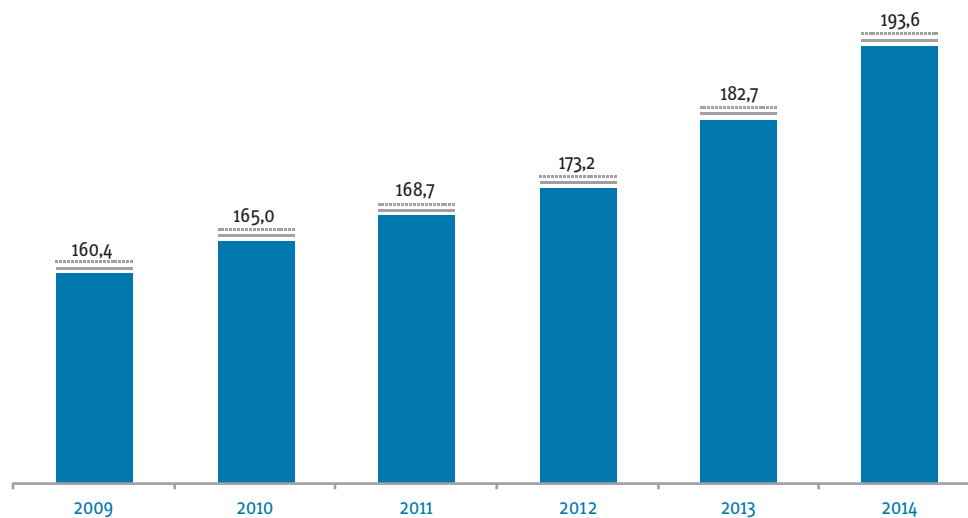
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1 und StBA.

*in jeweiligen Preisen.

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



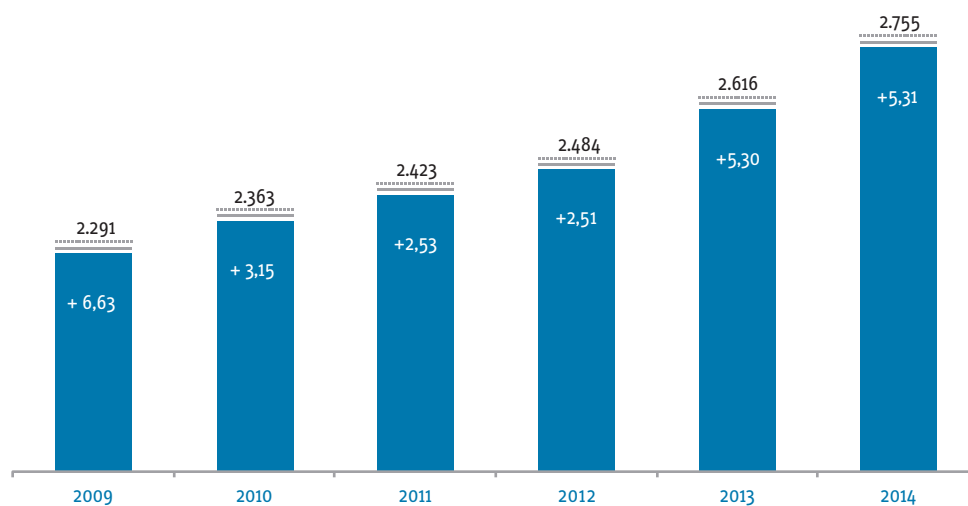
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 193.630.913.794 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



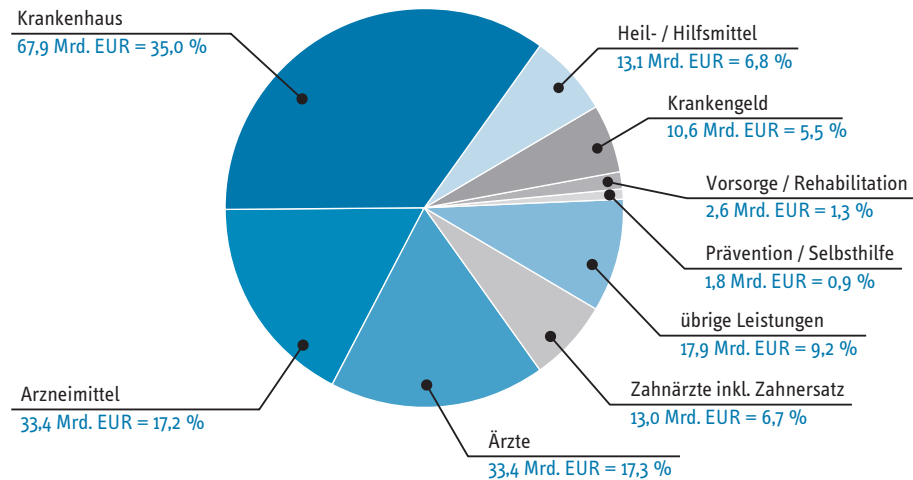
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 2.754,75 EUR

GKV – Leistungsausgaben

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2014, Bundesgebiet

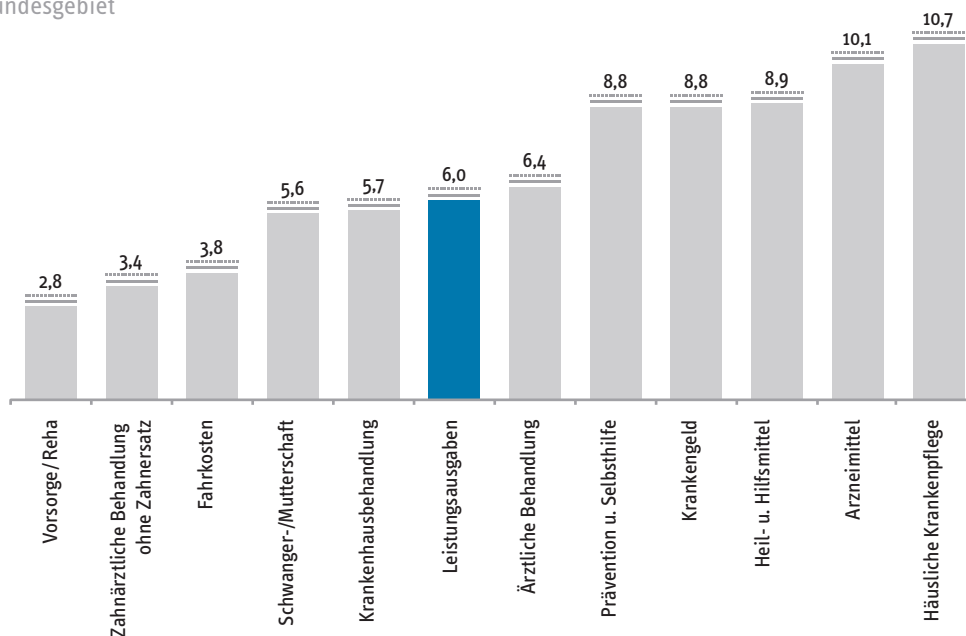
GKV-Leistungsausgaben: 193,6 Milliarden EUR



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

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*
2014, Bundesgebiet



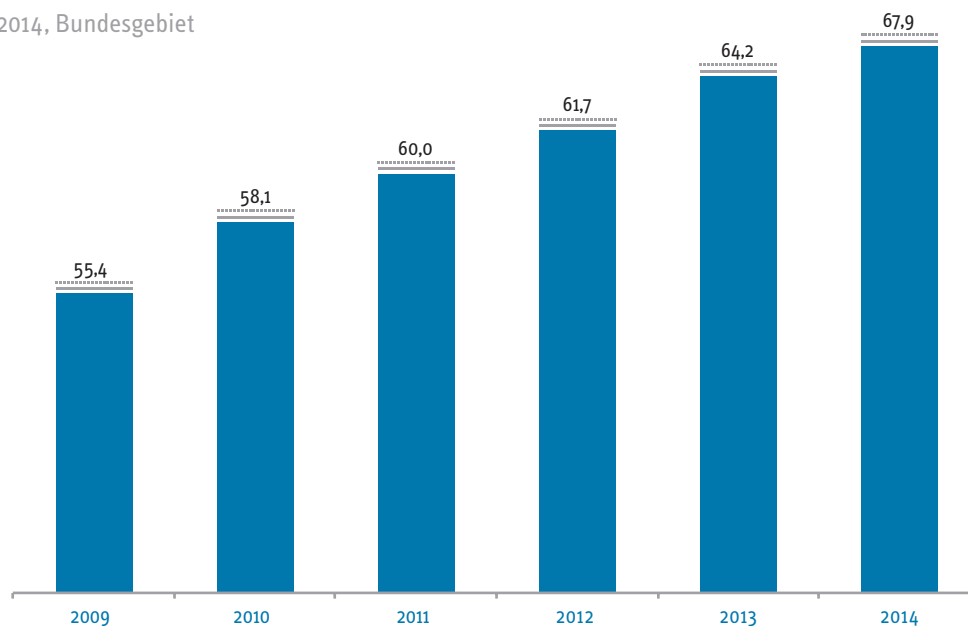
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*bezogen auf die absoluten Beträge der jeweiligen Leistungsausgaben.

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



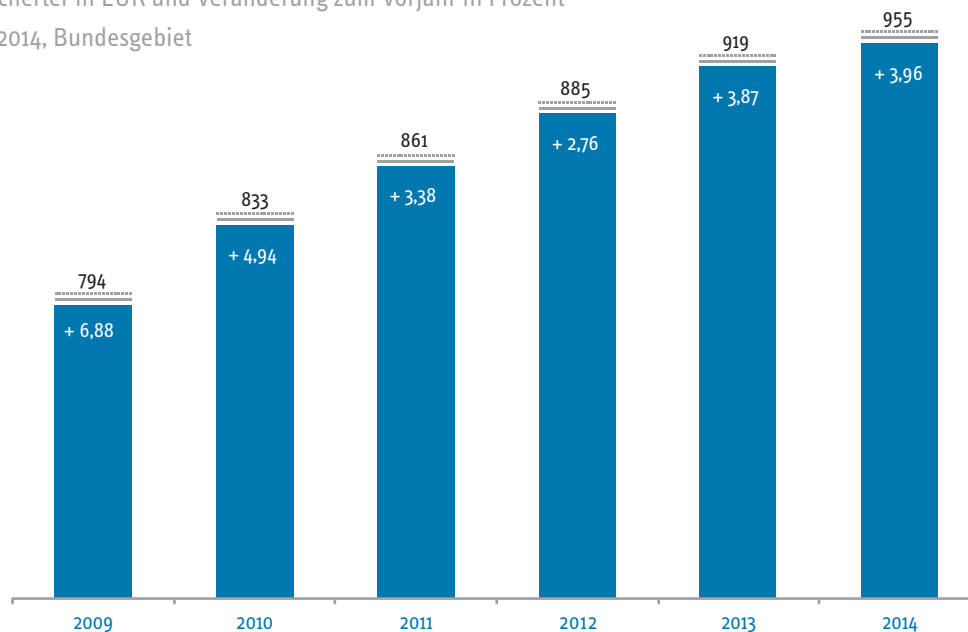
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 67.130.310.123 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



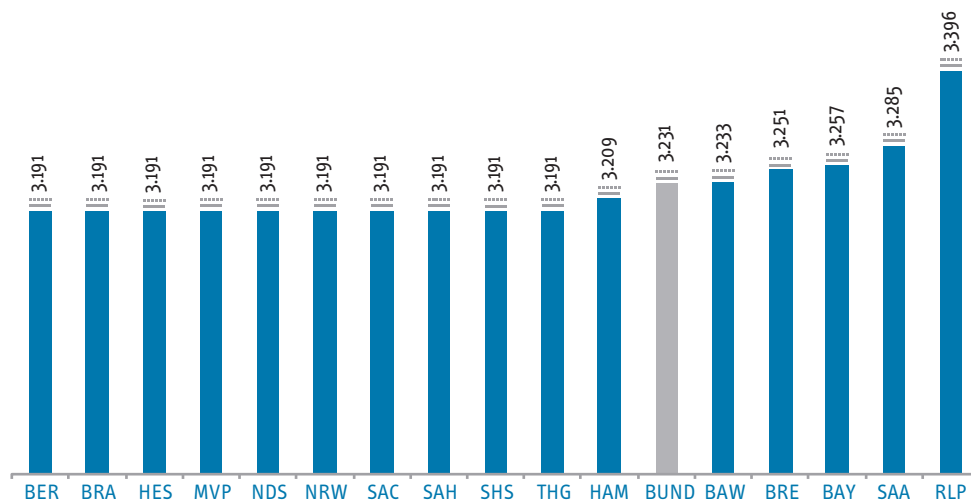
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 955,05 EUR

Landesbasisfallwerte*

in EUR

2015, Bundesländer



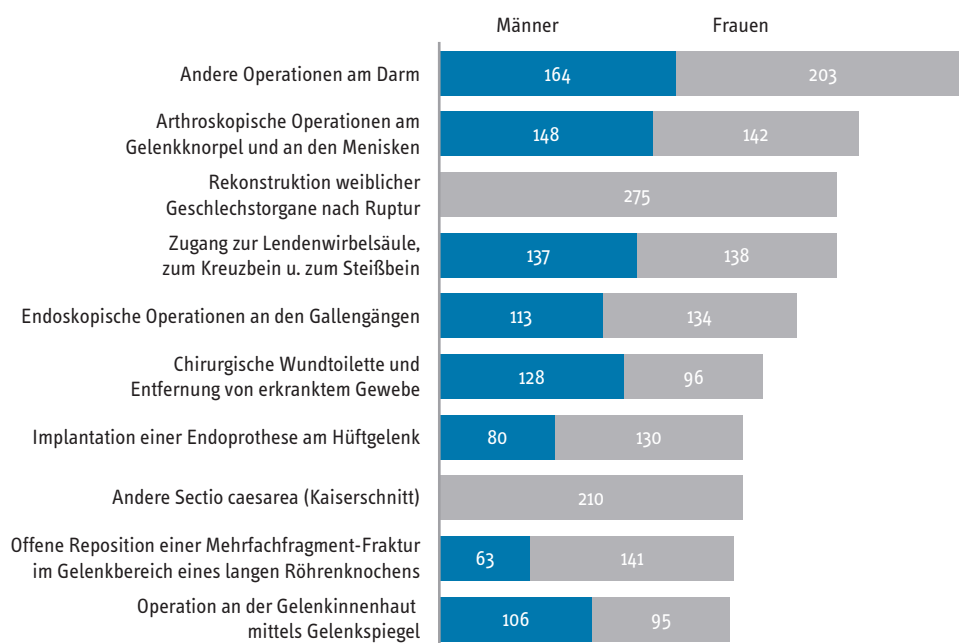
Quelle: vdek.

*ohne Ausgleiche.

Operationen im Krankenhaus

10 häufigste Operationen nach Geschlecht in Tausend

2013

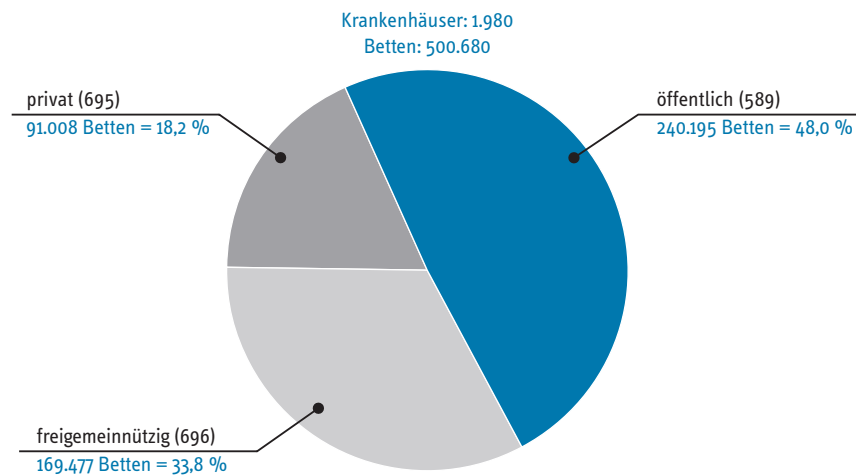


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhäuser

nach Trägern und Betten

2014

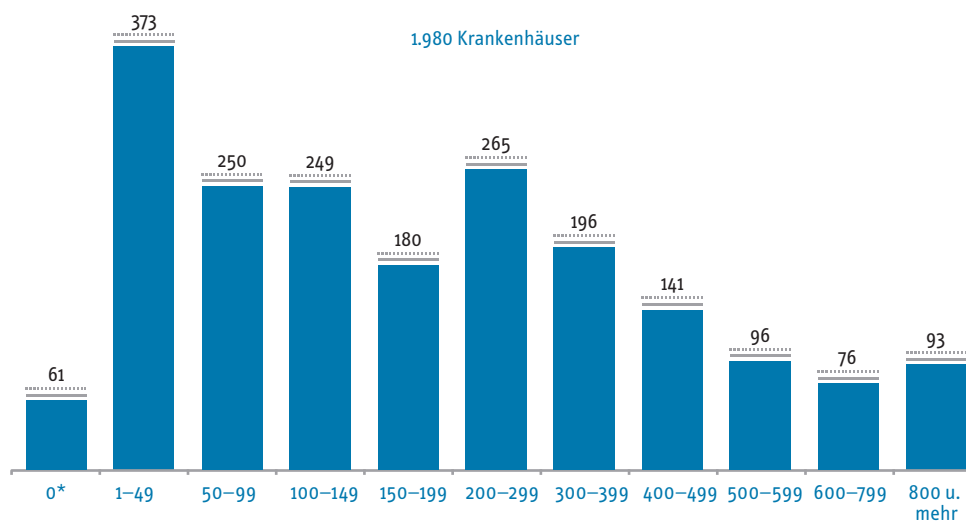


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA

Krankenhäuser

nach Bettenzahl

2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung

2014

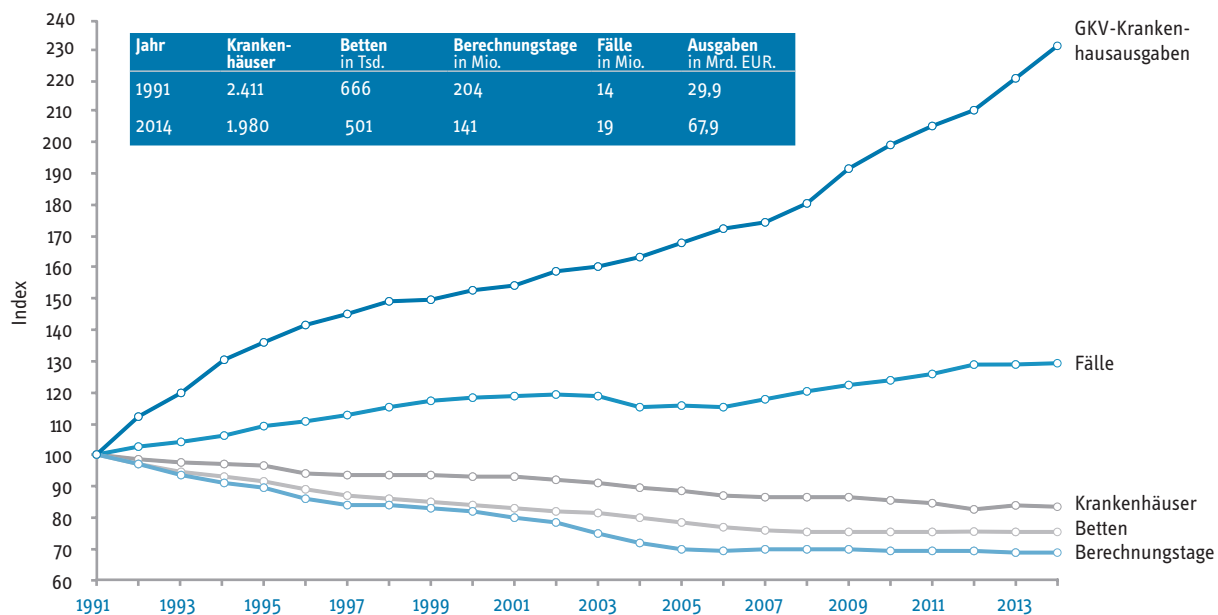
Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	270	56.572	76,8	2.129.372	15.867	7,6
Bayern	364	75.907	76,8	2.946.628	21.436	7,4
Berlin	80	20.021	82,2	813.799	6.068	7,6
Brandenburg	56	15.290	79,1	563.411	4.405	7,9
Bremen	14	5.137	78,4	211.675	1.460	7,1
Hamburg	51	12.175	83,7	489.247	3.752	7,8
Hessen	167	36.129	77,0	1.362.651	10.244	7,6
Mecklenburg-Vorp.	39	10.435	76,2	410.606	2.906	7,1
Niedersachsen	196	42.236	79,5	1.684.950	12.237	7,4
Nordrhein-Westfalen	364	120.268	76,3	4.523.948	33.418	7,6
Rheinland-Pfalz	91	25.431	73,2	941.731	6.811	7,4
Saarland	22	6.458	88,1	275.516	2.054	7,5
Sachsen	79	26.053	78,5	1.003.927	7.491	7,5
Sachsen-Anhalt	48	16.236	74,5	614.949	4.402	7,3
Schleswig-Holstein	95	16.155	77,2	595.281	4.507	7,7
Thüringen	44	16.177	76,3	580.939	4.477	7,8
Bundesgebiet	1.980	500.680	77,4	19.148.630	141.535	7,4

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage und Fälle

Index (1991 = 100)

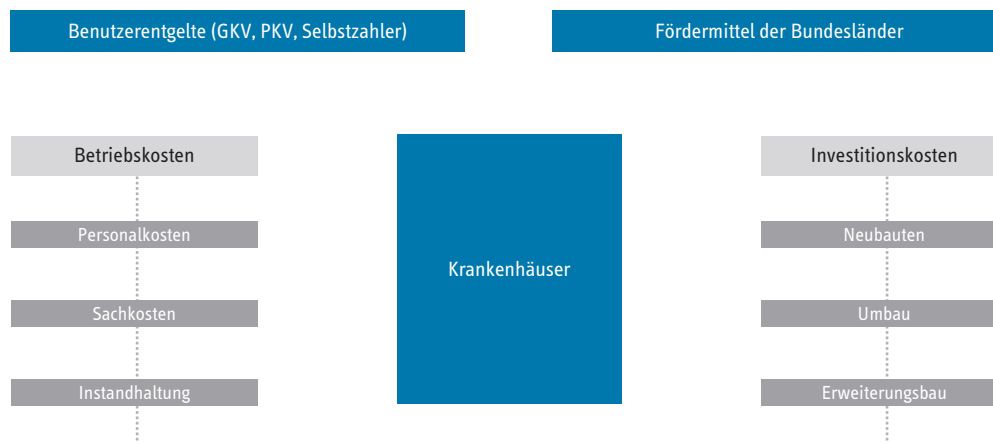
1991 – 2014, Bundesgebiet



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

Krankenhaus

Duale Krankenhausfinanzierung



Quelle: vdek.

Krankenhausfördermittel und -gesamtausgaben

in Milliarden EUR

1991 – 2014, Bundesgebiet

Jahr	Fördermittel	Gesamtausgaben*	Verhältnis Fördermittel zu Ausgaben* 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
2014	2,783	81,175	3,3

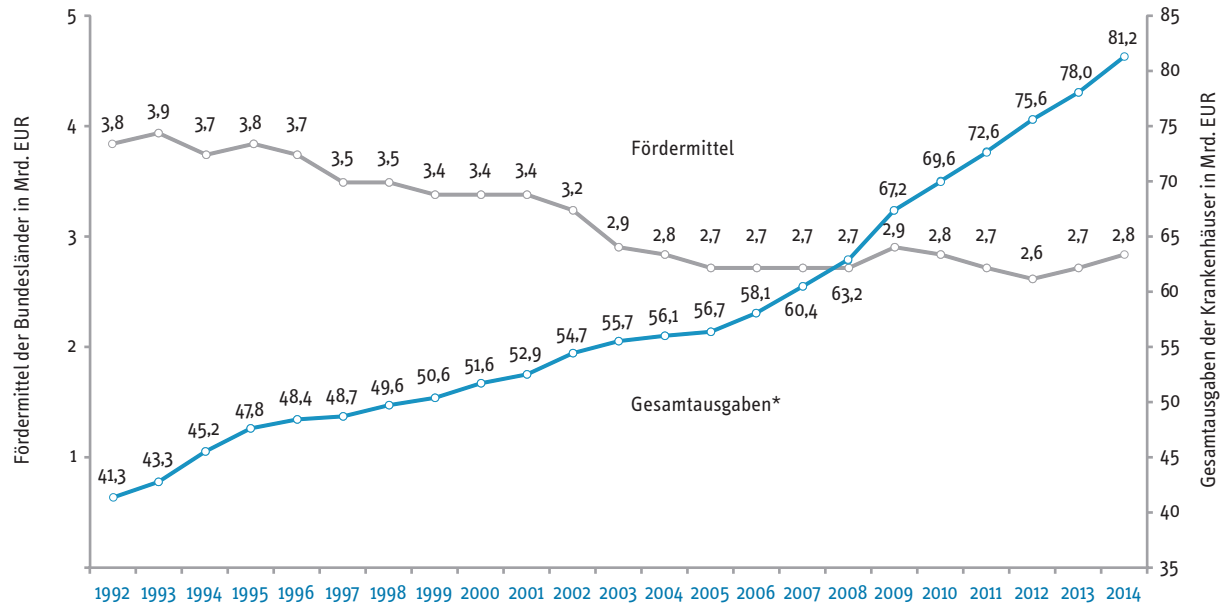
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG und StBA.

*inkl. Fördermittel.

Krankenhausfördermittel und -gesamtausgaben

in Milliarden EUR

1991 – 2014, Bundesgebiet

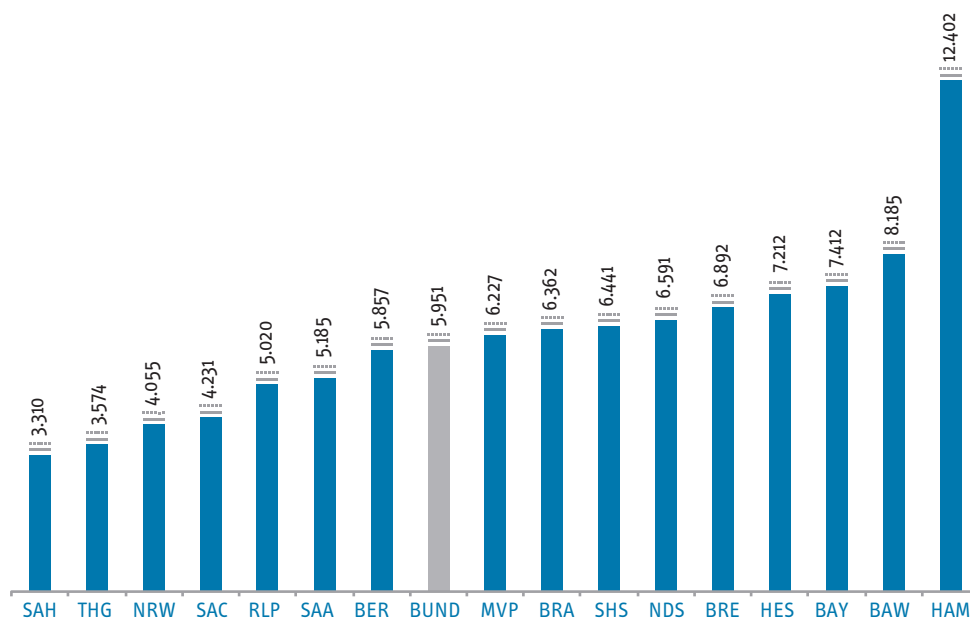


Quelle: Eigene Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG. *Summe der Krankenhausaussgaben von GKV, PKV, Selbstzahler und Fördermittel.

Krankenhausfördermittel der Bundesländer (§ 9 KHG)

je Bett in EUR

2014

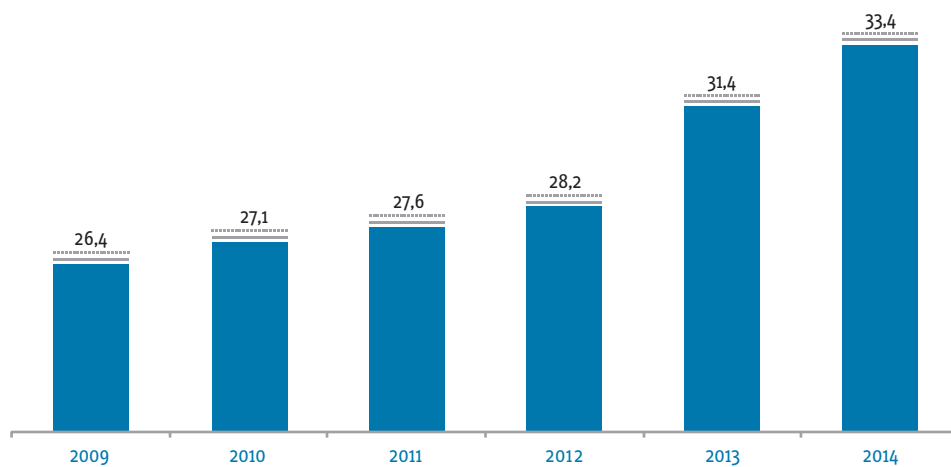


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG.

GKV – Ärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



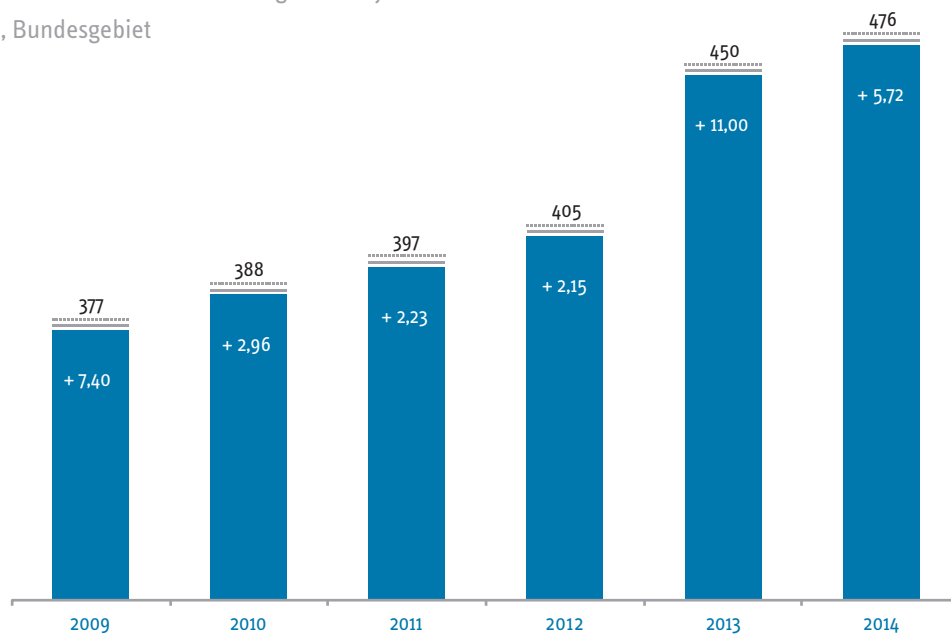
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 33.427.299.867 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



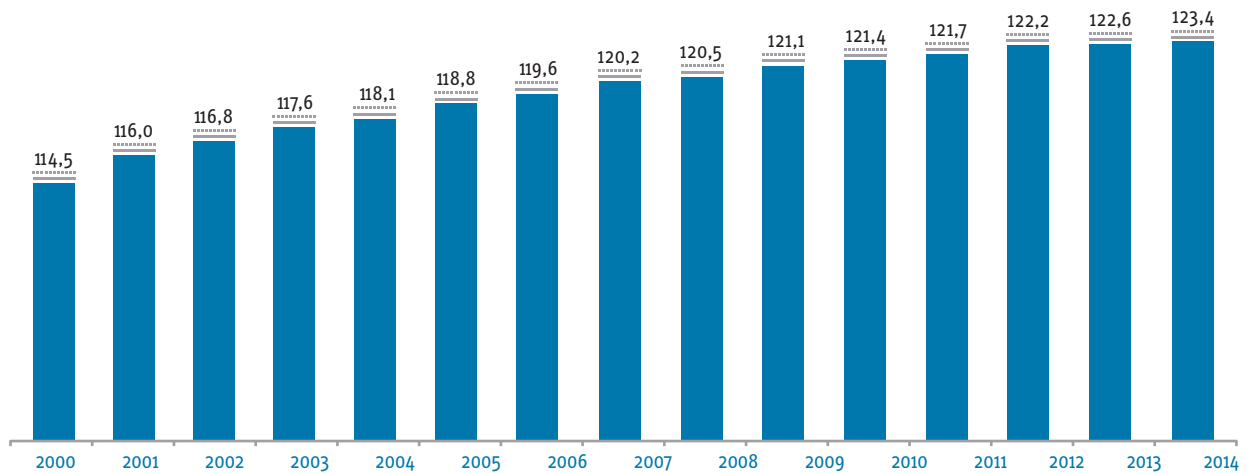
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 475,56 EUR

Vertragsärzte*

in Tausend

2000 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesarztregister der KBV.

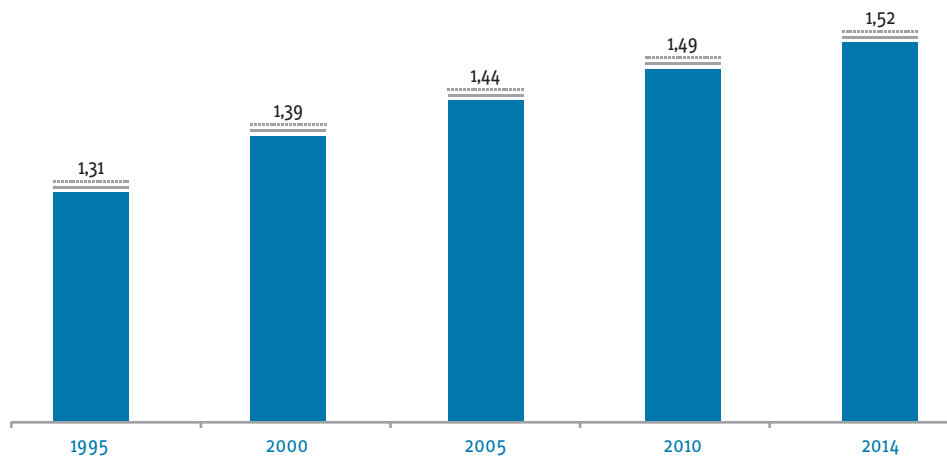
* inklusive Partnerärzte

2014: 123.447

Vertragsärzte

je 1.000 Einwohner

1995 – 2014, Bundesgebiet

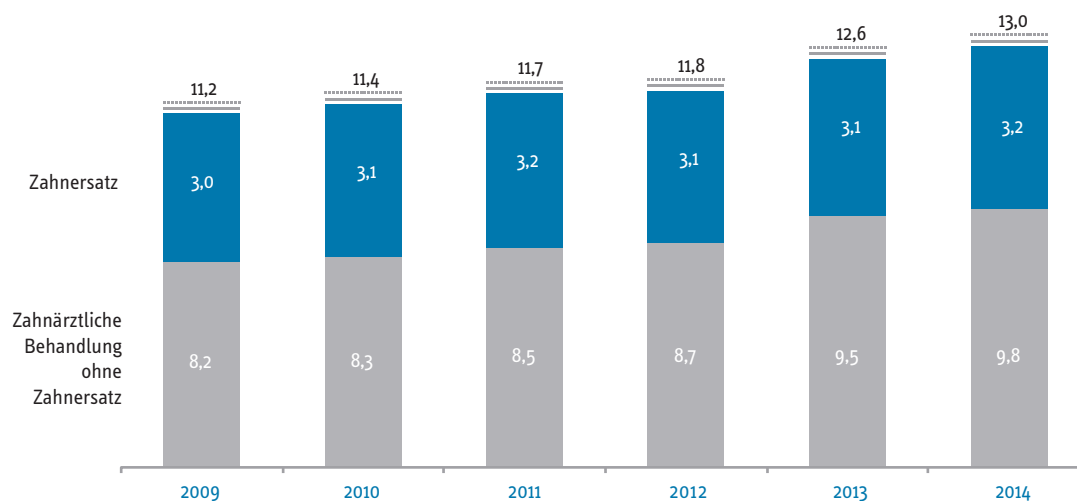


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: KBV und StBA.

GKV – Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet



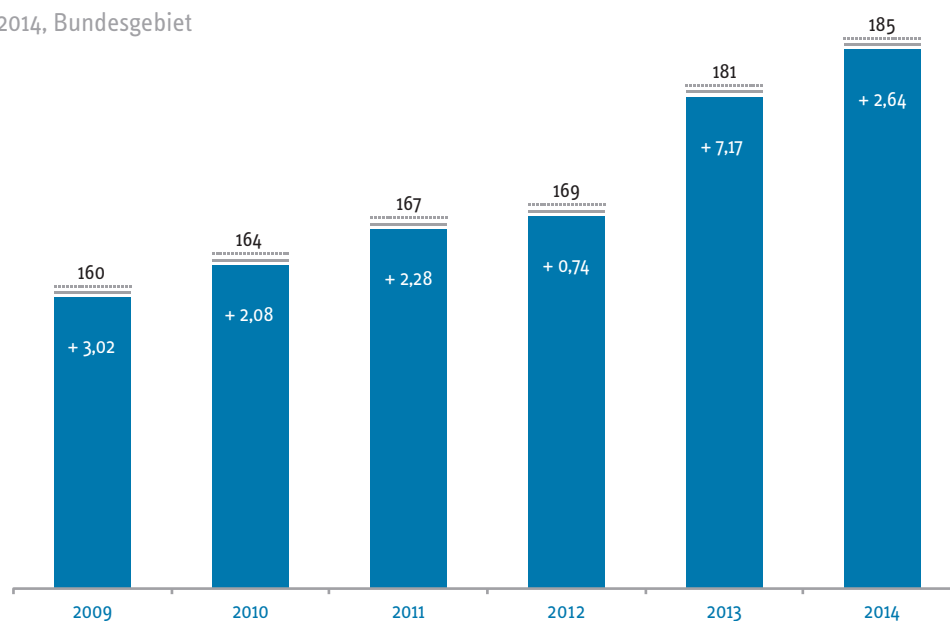
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Zahnärztliche Behandlung ohne ZE 2014: 9.826.465.855 EUR
Zahnersatz (ZE) 2014: 3.201.237.786 EUR

GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet



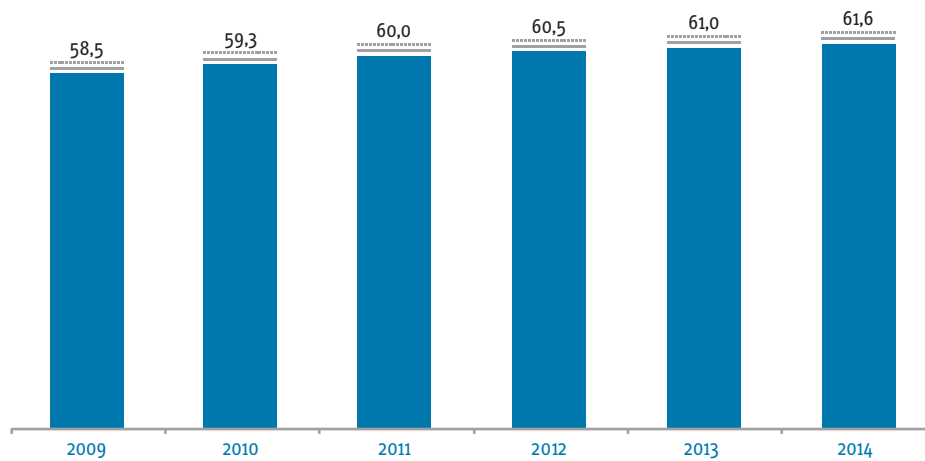
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 185,40 EUR

Vertragszahnärzte*

in Tausend

2009 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

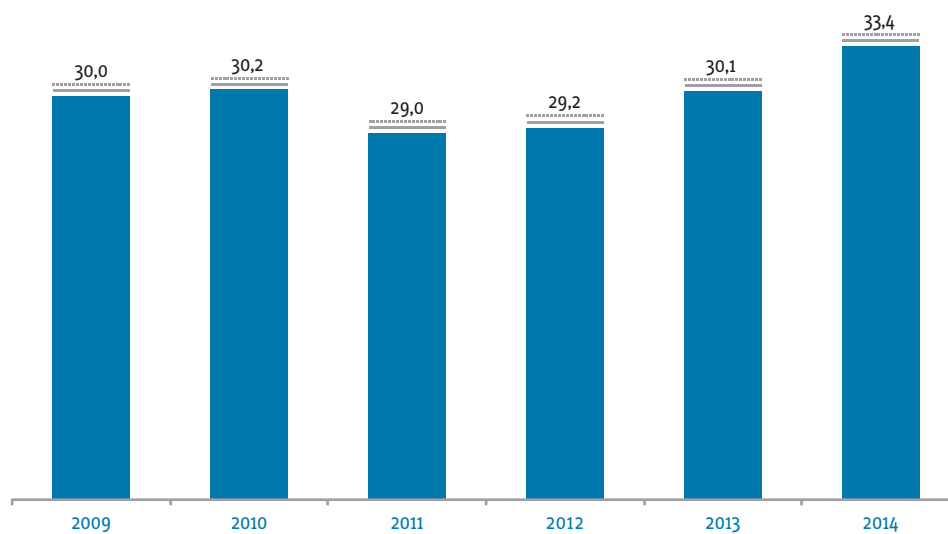
*Teilnehmende und angestellte Zahnärzte.

2014: 61.579

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet

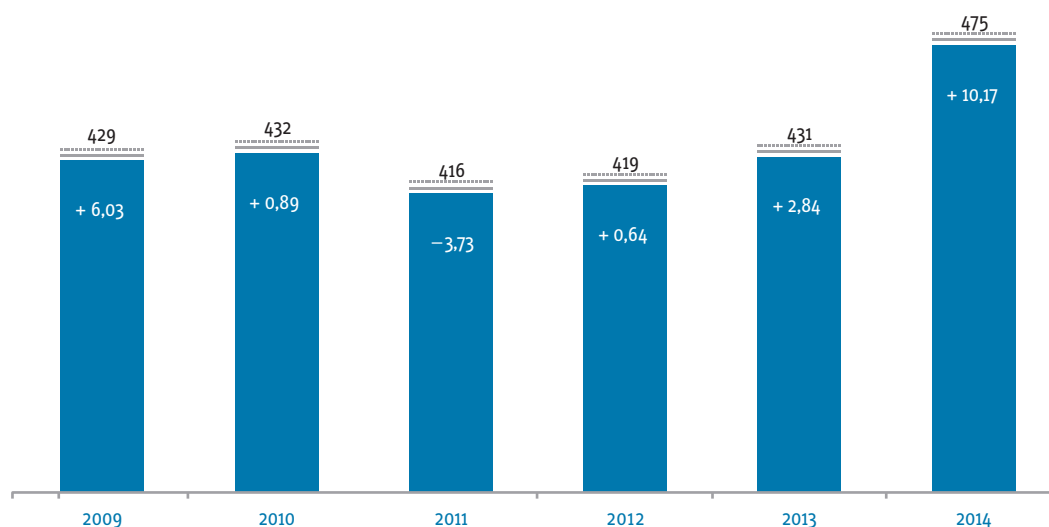


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 33.357.450.345 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2009 – 2014, Bundesgebiet

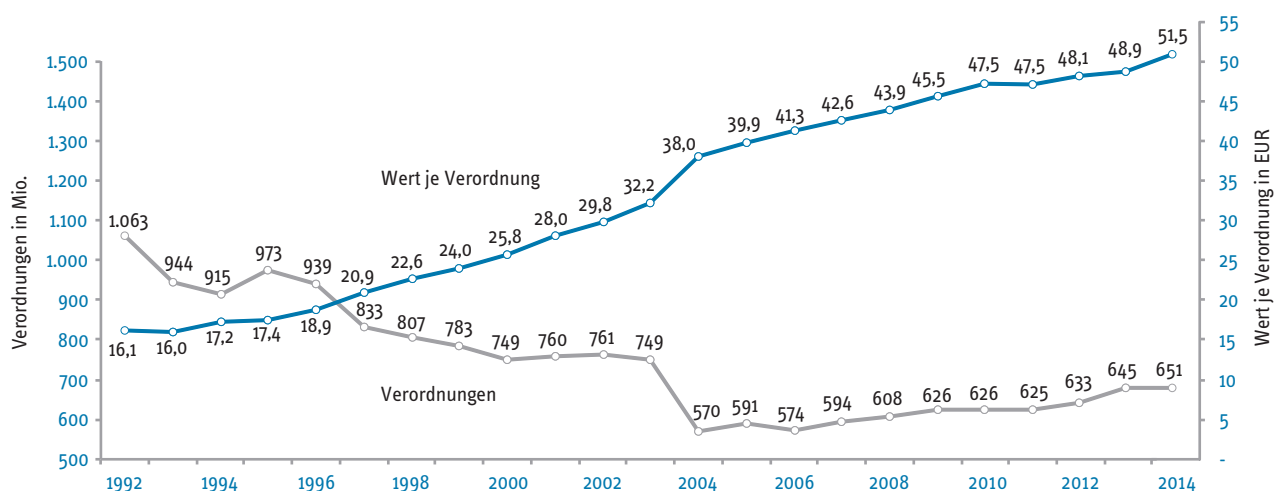


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 474,57 EUR

Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR
1992 – 2014, Bundesgebiet



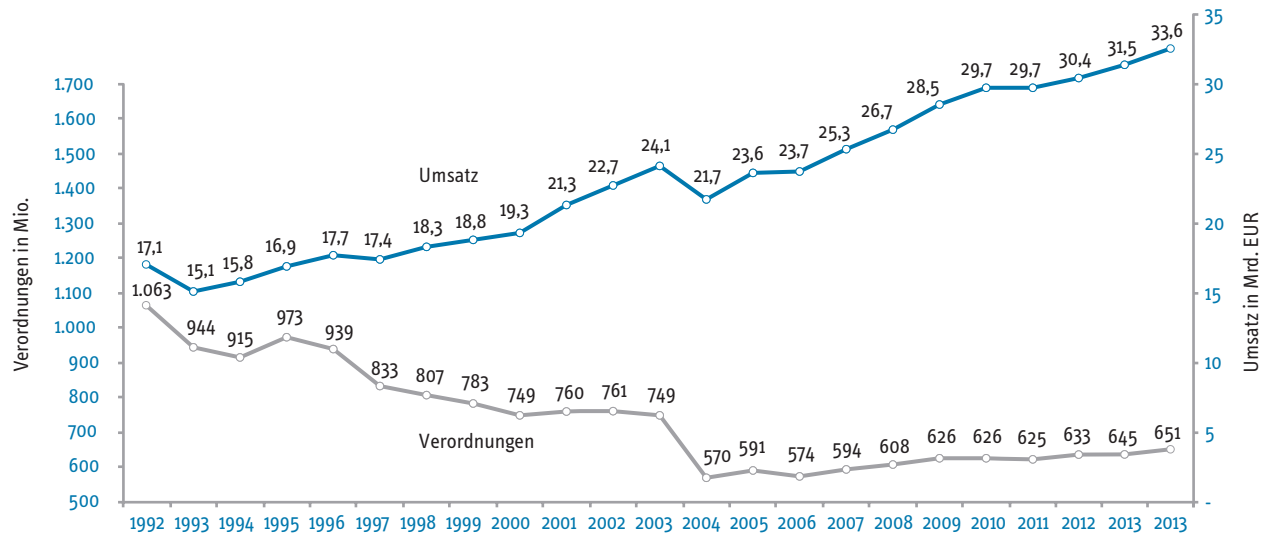
Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2015.

Wert je Verordnung 2014: 51,52 EUR

Arzneimittelverordnungen und -umsatz

Verordnungen in Millionen und Umsatz in Milliarden EUR

1992 – 2014, Bundesgebiet

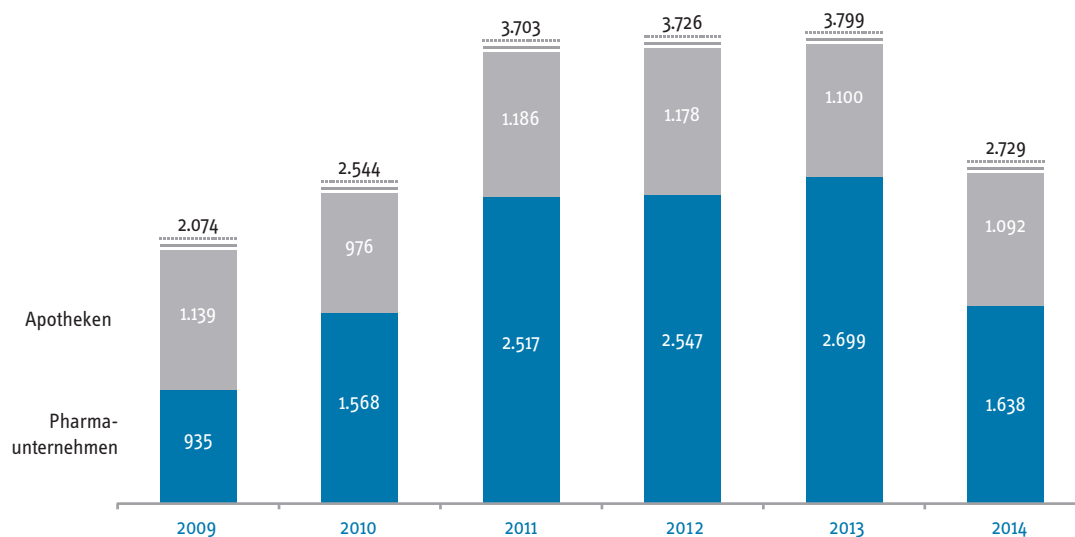


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2015.

Gesetzliche Arzneimittelrabatte

in Millionen EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet

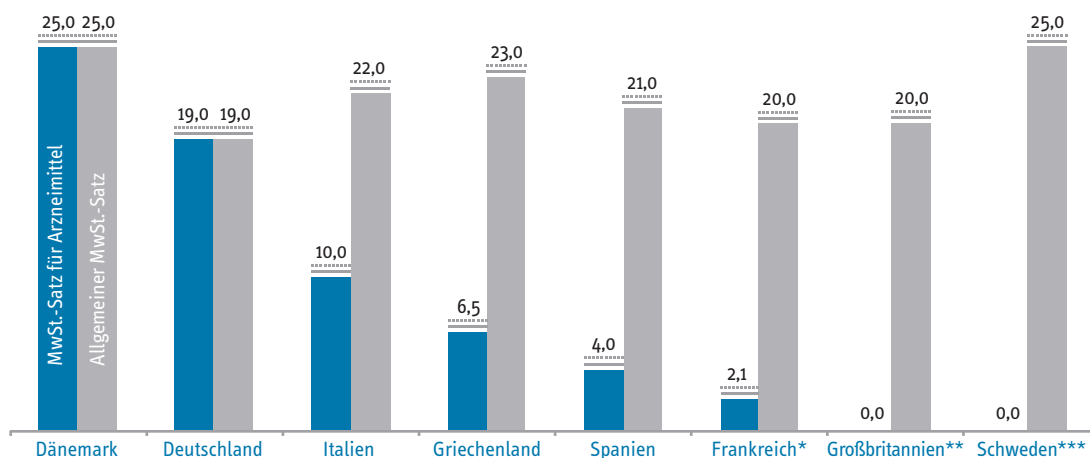


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel

in Prozent

2015, EU



* Erstattungsfähige Arzneimittel.

*** Verschreibungspflichtige Arzneimittel.

** Arzneimittel im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes.

Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

Apotheken

nach Bundesländern

2008 – 2014, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Einwohner je Apotheke 2010
Baden-Württemberg	2.775	2.755	2.746	2.729	2.670	2.639	2.612	4,103
Bayern	3.438	3.439	3.430	3.386	3.347	3.304	3.266	3,886
Berlin	892	890	884	872	861	858	859	4,039
Brandenburg	572	578	580	579	573	576	579	4,245
Bremen	173	171	174	163	155	152	151	4,383
Hamburg	459	459	453	442	436	432	423	4,167
Hessen	1.632	1.621	1.614	1.590	1.569	1.546	1.530	3,983
Mecklenburg-Vorpommern	407	408	411	407	409	410	410	3,900
Niedersachsen	2.113	2.107	2.086	2.068	2.041	2.014	2.000	3,913
Nordrhein-Westfalen*	4.747	4.737	4.683	4.649	4.552	4.470	4.388	4,020
Rheinland-Pfalz	1.129	1.116	1.119	1.102	1.084	1.065	1.053	3,810
Saarland	341	338	335	331	323	316	313	3,160
Sachsen	995	999	999	1.001	999	996	991	4,092
Sachsen-Anhalt	616	618	617	619	617	615	612	3,653
Schleswig-Holstein	739	735	727	719	712	706	693	4,085
Thüringen	574	577	583	581	573	563	561	3,844
Bundesgebiet	21.602	21.548	21.441	21.238	20.921	20.662	20.441	3,972

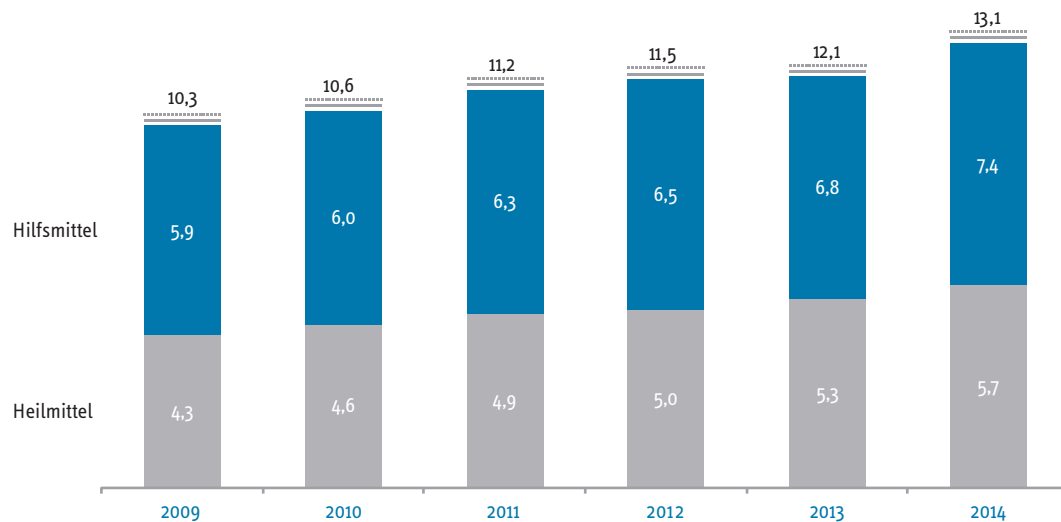
Quelle: Eigene Darstellung u. Berechnung nach: ABDA und StBA.

*2014: Nordrhein: 2.348 und Westfalen-Lippe: 2.040

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2009 – 2014, Bundesgebiet

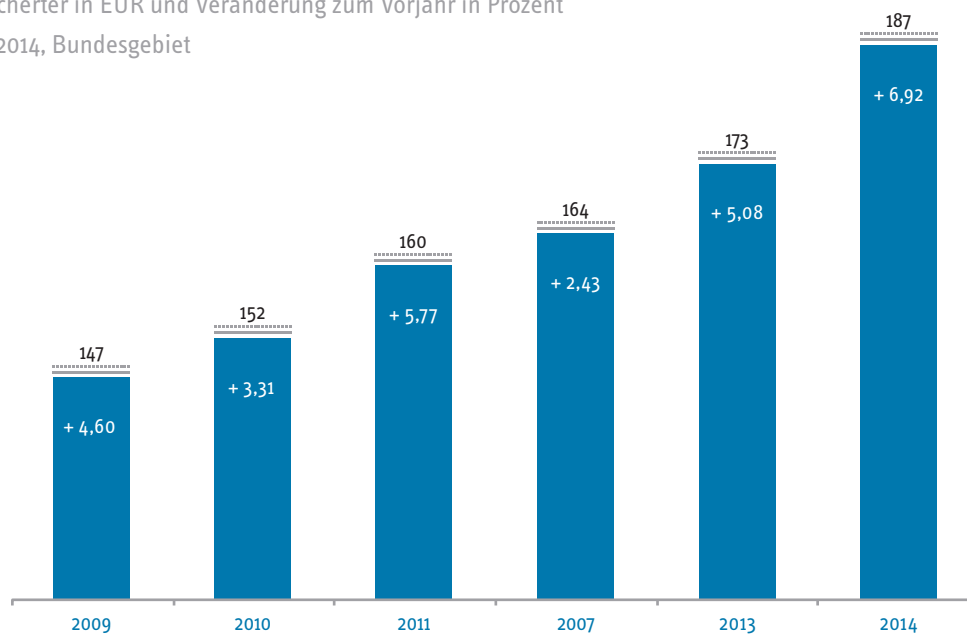


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Hilfsmittel 2014: 7.443.846.929 EUR
Heilmittel 2014: 5.691.459.570 EUR**GKV – Heil- und Hilfsmittel**

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2009 – 2014, Bundesgebiet

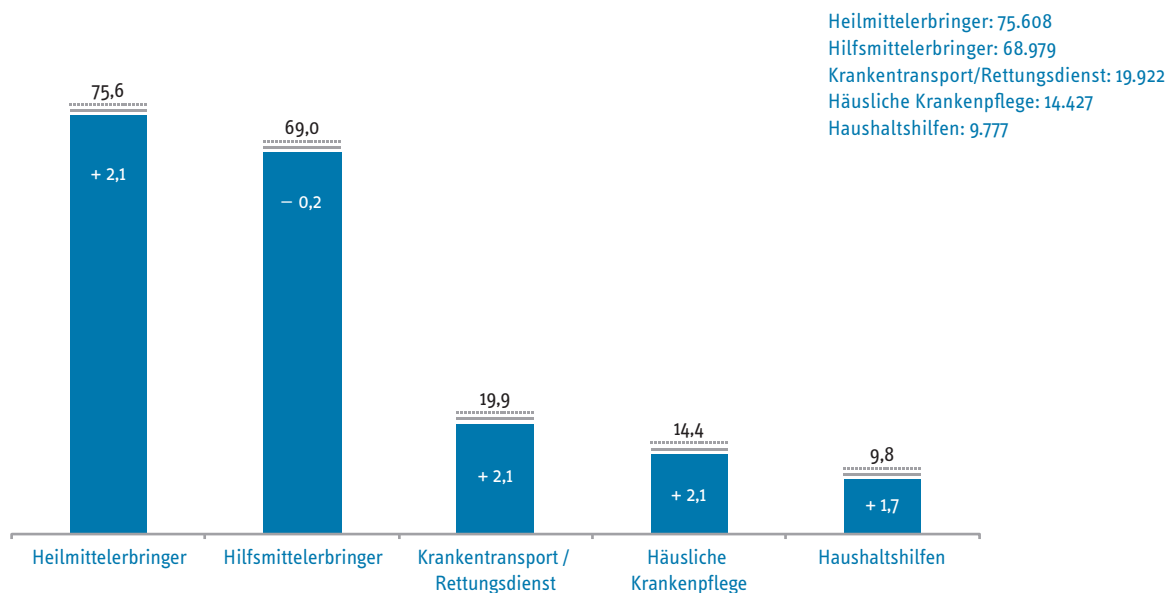


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 186,87 EUR

Sonstige Leistungserbringer

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2015, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer

nach Bundesländern
2015

Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	9.200	10.715	2.547	1.494	1.426
Bayern	10.722	11.430	1.776	2.274	1.459
Berlin	2.374	2.837	143	402	408
Brandenburg	1.949	2.219	821	720	718
Bremen	547	601	291	122	4
Hamburg	1.489	1.209	78	355	249
Hessen	4.712	5.750	1.410	1.184	31
Mecklenburg-Vorpommern	1.270	1.614	706	508	509
Niedersachsen	6.512	8.190	2.182	1.339	175
Nordrhein-Westfalen	15.801	13.719	4.434	2.806	1.957
Rheinland-Pfalz	3.398	3.918	1.063	521	166
Saarland	1.093	1.168	305	123	118
Sachsen	3.732	4.921	1.735	1.105	1.093
Sachsen-Anhalt	2.179	2.251	690	577	574
Schleswig-Holstein	2.252	2.869	844	452	450
Thüringen	1.749	2.197	897	445	440
Bundesgebiet	68.979	75.608	19.922	14.427	9.777

Quelle: vdek.

GKV – Zuzahlungsregelungen

2016

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

2016

Teilweise Befreiung:	
2 % Regelung	Überschreiten die Zuzahlungen 2 % des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.
	Kürzungsbeträge (jährlich) EUR
	für den ersten Angehörigen 5.229
	für jeden weiteren Angehörigen 3.486
	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V 7.248
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 4.848 EUR.

Quelle: vdek.

Soziale Pflege- versicherung (SPV)

Kapitel 5

Rund 70 Millionen Menschen waren 2014 in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) versichert. Nahezu 2 Millionen Menschen bezogen Leistungen der ambulanten Pflege, 0,8 Millionen erhielten Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen. In beiden Leistungsbereichen hatten die allermeisten Pflegebedürftigen die Pflegestufe I.

Für die Versorgung der Pflegebedürftigen wurden 2014 insgesamt 25,4 Milliarden Euro ausgegeben, was einer Steigerung zum Vorjahr von 4,6 Prozent entspricht. Die Einnahmen der SPV betrugen 25,91 Milliarden Euro. Damit verblieb ein kleiner Überschuss von 460 Millionen Euro.

Der Beitragssatz der Pflegeversicherung bleibt 2016 im Vergleich zum Vorjahr mit 2,35 Prozent stabil. Arbeitgeber und Arbeitnehmer teilen sich dabei den Beitrag jeweils zur Hälfte. Besondere Regelungen hinsichtlich der Beitragssatzhöhe gelten für Kinderlose und Mitglieder im Freistaat Sachsen.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2016, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	50.850,00 EUR
– monatlich	4.237,50 EUR
Beitragssätze (§ 55 Abs. 1 SGB XI)	
Arbeitnehmer	2,35 % / 2,60 %*
Arbeitgeber	1,175 % / 1,425 %*
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	99,58 EUR / 110,17 EUR*
Sonderregelung in Sachsen (§ 58 Abs. 3 SGB XI)	49,79 EUR
Faustformeln, 2015***	
1 Beitragssatzpunkt	28,60 EUR
100.000 Beitragszahler	12,1 Mrd. EUR
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	0,05 Mrd. EUR
– ambulant	83,0 Mio. EUR
– stationär	173,0 Mio. EUR
– in Einrichtungen der Behindertenhilfe	32,0 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 – 2014, Bundesgebiet

Angaben zur privaten Pflegeversicherung 2014

Versicherungsleistungen: 0,880 Mrd. EUR

Beitragseinnahmen: 2,014 Mrd. EUR

Alterungsrückstellungen: 28,487 Mrd. EUR

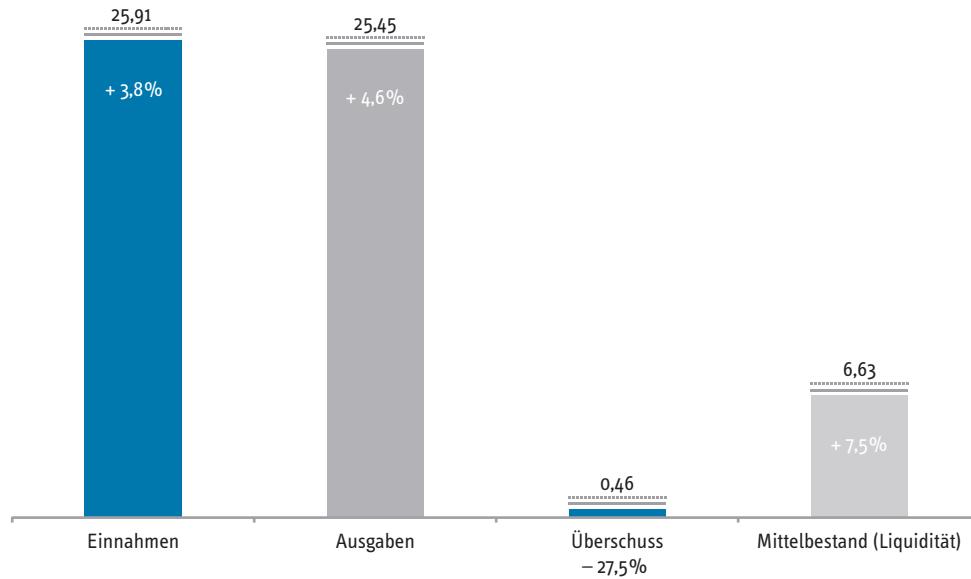
Einnahmen	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Beiträge an															
– Pflegekassen	13,46	13,66	13,57	13,30	13,28	13,98	14,94	14,44	15,91	16,11	16,49	17,06	17,79	19,37	20,20
– Ausgleichsfonds	2,86	2,90	3,19	3,31	3,36	3,40	3,42	3,42	3,71	5,07	5,15	5,07	5,12	5,49	5,63
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	0,08
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	25,91
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	5,94
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	3,56
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	0,31
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	0,43
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	10,26
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	4,95
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	25,45
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	0,46
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	6,63

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

*Rücklagen.

SPV – Finanzen

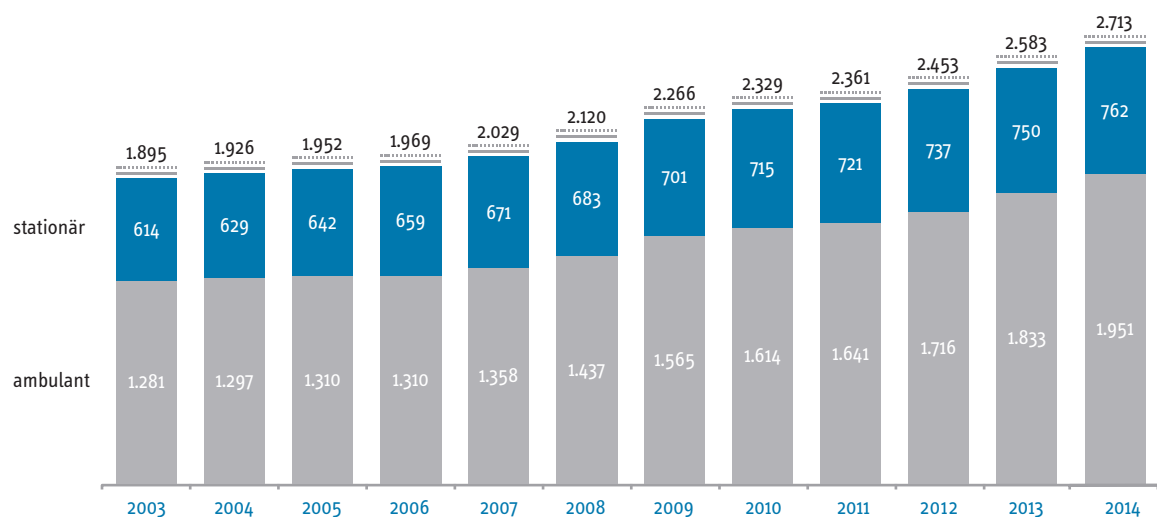
in Milliarden EUR und Veränderungswerte zum Vorjahr in Prozent
2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger

ambulant und stationär in Tausend
2003 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

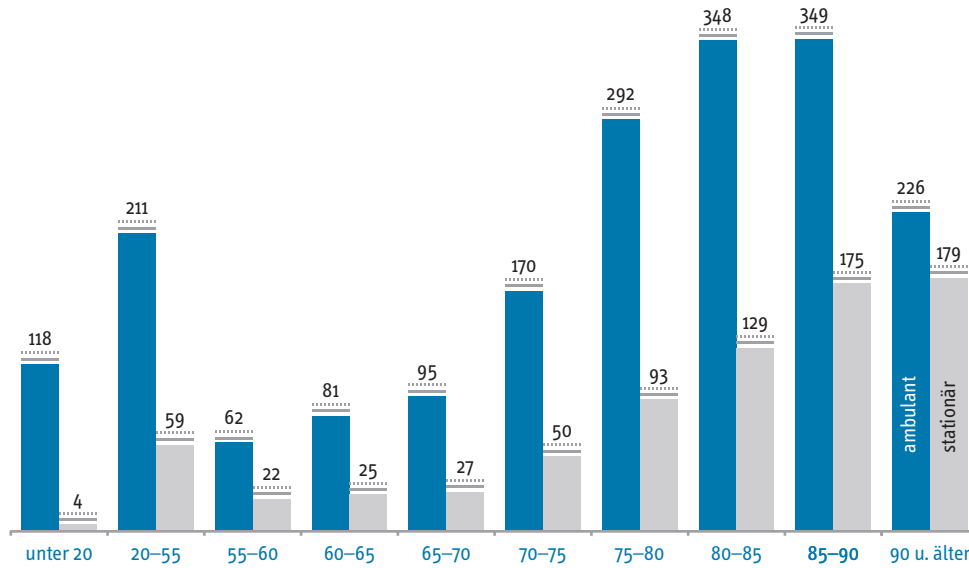
*ab 2008 mit Pflegenote 0.

2014: ambulant: 1.951.302, stationär: 761.957, insgesamt: 2.713.259

SPV – Leistungsempfänger* – ambulant und stationär

nach Altersgruppen in Tausend

2014, Bundesgebiet



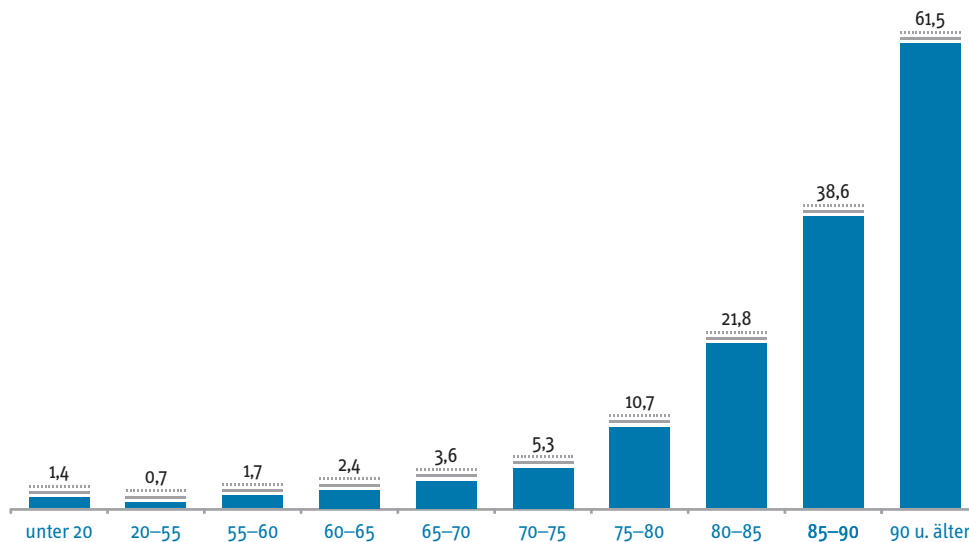
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger* an Versicherten

in Prozent und nach Altersgruppen

2014, Bundesgebiet



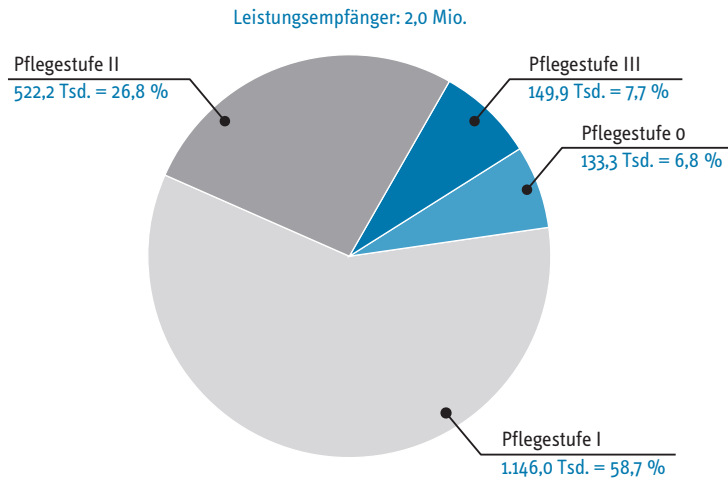
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend

31. Dezember 2014, Bundesgebiet



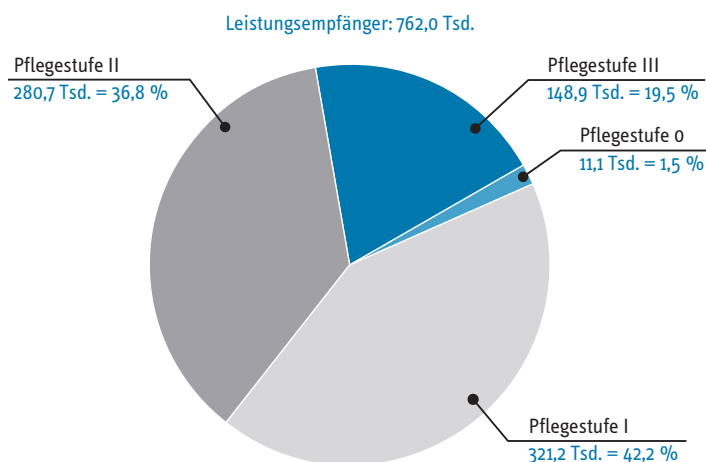
Pflegestufe 0: 133.250
 Pflegestufe I: 1.145.958
 Pflegestufe II: 522.218
 Pflegestufe III: 149.876
 insgesamt: 1.951.302

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend

31. Dezember 2014, Bundesgebiet



Pflegestufe 0: 11.073
 Pflegestufe I: 321.215
 Pflegestufe II: 280.733
 Pflegestufe III: 148.936
 insgesamt: 761.957

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungen für den allgemeinen Personenkreis

nach Pflegestufen in EUR je Monat

2016, 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 48 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 1.612 EUR erstattet. Bei der Übertragung von Mitteln der Kurzzeitpflege können nachgewiesene Aufwendungen bis zum Gesamtwert von 2.418 EUR erstattet werden.

** Bei der Übertragung von Mitteln der Kurzzeitpflege kann Verhinderungspflege bis zu einem Betrag von 2.418 EUR in Anspruch genommen werden.

*** Bei der Übertragung von Mitteln der Verhinderungspflege kann Kurzzeitpflege bis zu einem Betrag von 3.224 EUR in Anspruch genommen werden.

**** 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.

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

Quelle: vdek.

SPV – Leistungen für Demenzkranke

nach Pflegestufen in EUR je Monat

2016, 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 8 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	231	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 1.612 EUR erstattet. Bei der Übertragung von Mitteln der Kurzzeitpflege können nachgewiesene Aufwendungen bis zum Gesamtwert von 2.418 EUR erstattet werden.

** Bei der Übertragung von Mitteln der Kurzzeitpflege kann Verhinderungspflege bis zu einem Betrag von 2.418 EUR in Anspruch genommen werden.

*** Bei der Übertragung von Mitteln der Verhinderungspflege kann Kurzzeitpflege bis zu einem Betrag von 3.224 EUR in Anspruch genommen werden.

**** 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.

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

Quelle: vdek.

Abkürzungs- verzeichnis

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
AKV	Allgemeine Krankenversicherung	KVdR	Krankenversicherung der Rentner
AOK	Allgemeine Ortskrankenkassen	KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
BAY	Bayern	MVP	Mecklenburg-Vorpommern
BAW	Baden-Württemberg	NDS	Niedersachsen
BER	Berlin	NRW	Nordrhein-Westfalen
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)

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Hauptsitz des Verbandes mit rund 260 Mitarbeitern ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit insgesamt rund 320 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
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 16-11
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

20. überarbeitete und aktualisierte Auflage

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig.

Darüber hinaus ist die **kostenfreie** Nutzung durch (Online-)Redaktionen von Medien (z. B. Zeitungen, Zeitschriften, Fernseh- / Radiosender und Webseiten) erlaubt. **Nicht zulässig** ist hingegen die Verwendung dieses Werkes oder Teile dieses Werkes durch kommerzielle Internet-Portale zum Zwecke der Veröffentlichung gegen Entgelt.

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>

ISSN-Online: 2366-3758



vdek-Basisdaten im Web:

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



ISSN-Online: 2366-3758