

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Landesvertretung Schleswig–Holstein**

**Faktenpapier zur medizinischen und pflegerischen  
Versorgung in Schleswig–Holstein**

**Ausgabe Januar 2014**

Dieses Faktenpapier enthält auf wenigen Seiten die wichtigsten Kennzahlen aus den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens in kompakter und anschaulicher Form. Es soll Ihnen auch als Nachschlagewerk und zur Beantwortung erster Fragen bei der Recherche dienen. Für weitergehende Nachfragen steht Ihnen die vdek–Landesvertretung Schleswig–Holstein gern zur Verfügung.

Unsere Verbandszentrale gibt die Broschüre „vdek–Basisdaten des Gesundheitswesens“ heraus. Dort finden Sie noch mehr Zahlen, die sich allerdings überwiegend auf bundesweite Daten konzentriert und nur in wenigen Fällen Zahlen für die einzelnen Bundesländer enthält. In wenigen Wochen erscheint die aktuelle Ausgabe 2013/2014 in gedruckter Form. Alle in der Broschüre enthaltenen Grafiken sowie weitere Daten und Übersichten können Sie schon jetzt auf der Homepage des Verbandes der Ersatzkassen unter <http://www.vdek.com/presse/daten.html> einsehen und als PDF herunterladen.

**Ansprechpartner für die Medien:**

Florian Unger

Referatsleiter Grundsatzfragen, Presse– und Öffentlichkeitsarbeit

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Landesvertretung Schleswig–Holstein

Wall 55 (Sell–Speicher)

24103 Kiel

Telefon: 0431 / 974 41–16, Fax: –23, Mobil: 0173 / 738 37 42

E–Mail: [florian.unger@vdek.com](mailto:florian.unger@vdek.com)

# 1. Allgemeines

## Bevölkerung und Marktanteile von GKV, PKV und Ersatzkassen

	Bund	Schleswig-Holstein
Bevölkerung (30.6.2013)	80,585 Mio.	2.808 Mio.
GKV-Mitglieder (01.07.2013)	52,3 Mio.	1.781 Mio.
GKV-Versicherte (01.07.2013)	69,9 Mio.	2.398 Mio.
GKV-Versicherte in Prozent	86,6 %	85,4 %
PKV-Versicherte in Vollversicherung (31.12.2012)	8,96 Mio.	
PKV-Versicherte im Basistarif (31.12.2012)	30.200	
PKV-Versicherte in Prozent (2012)	11,1 %	
Ersatzkassen-Mitglieder (01.07.2013)	19,7 Mio.	843.533
Ersatzkassen-Versicherte (01.07.2013)	26,0 Mio.	1.130.970
EK-Versicherte in Prozent an GKV	37,3 %	47,2 %

## Gesamtausgaben des Gesundheitswesens

Die Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der Bundesrepublik Deutschland beliefen sich 2012 auf rund 173,2 Milliarden Euro. Gegenüber 2005 ist das ein Anstieg um 38,3 Milliarden Euro oder 28,7 Prozent.

## Leistungsausgaben der GKV in Schleswig-Holstein in ausgewählten Bereichen

	2012	2013
Krankenhaus	1,73 Mrd. Euro	1,79 Mrd. Euro
Ärzte	1,1 Mrd. Euro	1,2 Mrd. Euro
Arzneimittel	935 Mio. Euro	1.172 Mio. Euro
Zahnärzte (incl. Zahnersatz)	361 Mio. Euro (2011)	368 Mio. Euro
Heilmittel	190 Mio. Euro (2011)	205 Mio. Euro (2012)
Rettungsdienst	150 Mio. Euro	160 Mio. Euro

# 2. Ambulante Versorgung

## Arztzahlen: Entwicklung seit 2007

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Hauptberuflich in freier Praxis tätig</b>	4.695	4.767	4.823	4.888	4.952	5.054
Darunter die hauptamtlich niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte	4.296	4.338	4.311	4.267	4.238	4.243
Darunter die Angestellten, Teilzeitangestellten u. Praxisassistenten	281	429	512	621	714	811
Darunter Ärztinnen/Ärzte ohne Gebietsbezeichnung	615	590	572	575	564	555
Darunter Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin	1.254	1.265	1.278	1.295	1.296	1.303
Darunter Ärztinnen/Ärzte mit Gebietsbezeichnung	2.826	2.912	2.973	3.018	3.092	3.196

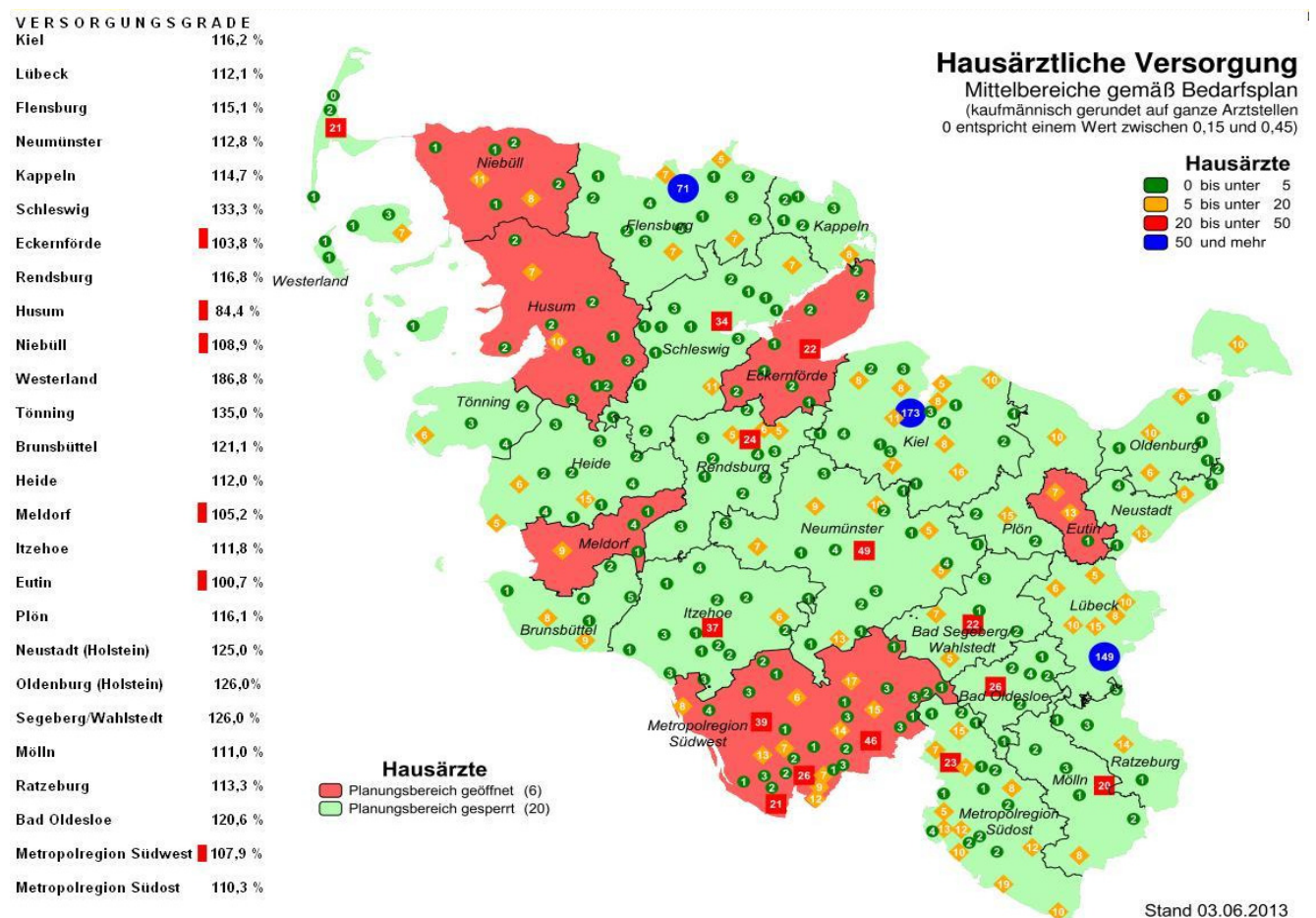
Der Anteil der Frauen unter den hauptberuflich in freier Praxis tätigen Ärzten stieg von 2000 bis 2012 von 28,1 auf 38,2 Prozent.

Im November 2013 waren in Schleswig-Holstein 2.060 Zahnärzte tätig – 2012 waren es 2050.

## Versorgungsplanung in Schleswig-Holstein nach Arztgruppen und Planungsbereichen

Die Zahl der bisher 13 Planungsbereiche in Schleswig-Holstein ändert sich mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie in Abhängigkeit von der Arztgruppe. Für die hausärztliche Versorgung wird die Planung kleinräumiger mit künftig 32 „Mittelbereichen“. Für die „Allgemeine fachärztliche Versorgung“ (z. B. Augenärzte, Chirurgen, Hautärzte, Urologen) gelten weiter die bisherigen 13 Planungsbereiche. Für die „Spezialisierte fachärztliche Versorgung“ (z. B. fachärztlich tätige Internisten, Radiologen, Anästhesisten) gibt es künftig fünf „Raumordnungsregionen“ und für die „Gesonderte fachärztliche Versorgung“ (z. B. Labormediziner, Humangenetiker) gilt der gesamte KV-Bezirk Schleswig-Holstein als ein Planungsbereich.

## Versorgungsgrade in der hausärztlichen Versorgung



	Anzahl Ärzte	offene Arztsitze	Arztsitze oberhalb der Sperrgrenze
<b>Hausärzte</b>	<b>1.901,75</b>	<b>24,00</b>	<b>78,00</b>
<b>allg. fachärztliche Versorgung</b>			
Augenärzte	179,50	5,50	21,00
Chirurgen	132,25	0,50	48,00
Frauenärzte	330,00	0,00	51,50
HNO-Ärzte	126,00	1,00	15,00
Hautärzte	114,00	1,00	24,50
Kinderärzte	194,00	0,50	47,50
Nervenärzte	148,65	2,50	29,50
Orthopäden	181,25	5,50	43,50
Psychotherapeuten	628,85	22,50	153,00
Urologen	89,00	0,50	14,50
<b>Zw. Summe</b>	<b>2.127,50</b>	<b>45,00</b>	<b>450,50</b>
<b>spez. fachärztliche Versorgung</b>			
Anästhesisten	105,00	0,00	37,00
fachärztl. Internisten	269,75	0,00	119,50
Radiologen	84,00	0,00	18,00
Kinder- und Jugendpsychiater	48,75	4,00	19,50
<b>Zw. Summe</b>	<b>507,50</b>	<b>4,00</b>	<b>194,00</b>
<b>gesonderte fachärztliche Versorgung</b>			
Humangenetiker	5,50	0,00	0,00
Laborärzte	46,00	0,00	15,00
Neurochirurgen	26,25	0,00	7,00
Nuklearmediziner	24,50	2,00	0,00
Pathologen	35,50	0,00	9,50
Phys. und Rehabilitationsmediziner	15,00	3,50	0,00
Strahlentherapeuten	27,75	0,00	10,00
Transfusionsmediziner	3,75	0,00	1,50
<b>Zw. Summe</b>	<b>184,25</b>	<b>5,50</b>	<b>43,00</b>
<b>Gesamt</b>	<b>4.721,00</b>	<b>78,50</b>	<b>765,50</b>

## Entwicklung der Arztdichte in Schleswig-Holstein

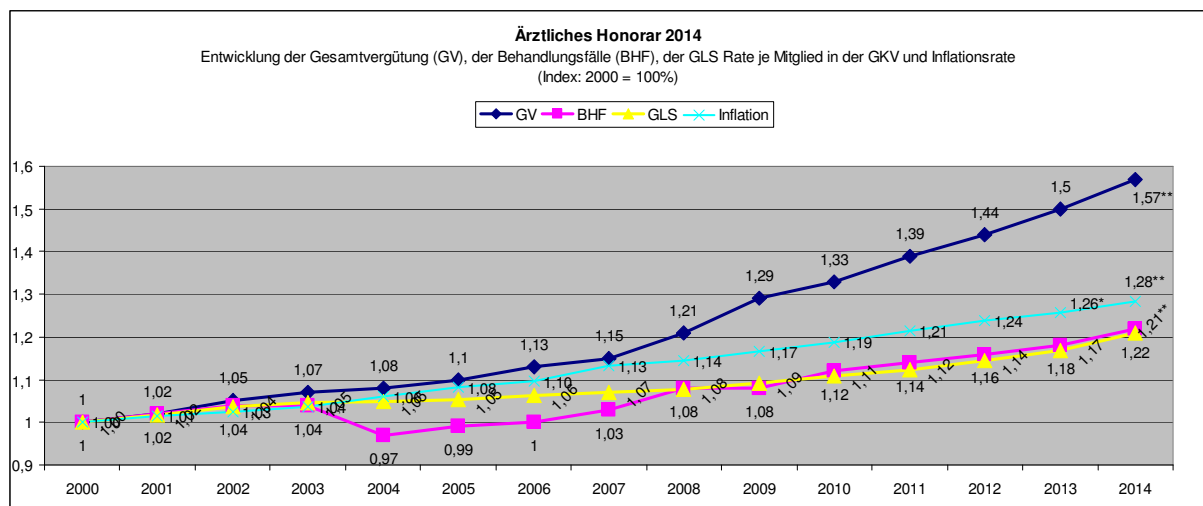
Jahr	Einwohner je niedergelassenem Arzt in freier Praxis
1970	1.219
1980	989
1990	829
2000	683
2010	664
2012	669

## Entwicklung des Honorars für die ambulante Versorgung in Schleswig-Holstein

Jahr	absolut	Veränderung	
		in Euro	in Prozent
2007	936.704.509 €		
2008	993.141.545 €	56.437.036 €	6,03%
2009	1.015.473.795 €	22.332.250 €	2,25%
2010	1.031.517.752 €	16.043.957 €	1,58%
2011	1.072.127.098 €	40.609.346 €	3,94%
2012	1.085.731.536 €	13.604.438 €	1,27%
2013	1.128.190.857 €	42.459.321 €	3,91%

Das Honorar setzt sich zusammen aus der gedeckelten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und der nicht-gedeckelten extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV). Dieser Anteil an der Gesamtvergütung, auf dessen Volumen die Kostenträger keinen Einfluss haben, ist von 2007 bis 2011 von 18,8 auf 26,7 Prozent gestiegen.

## Entwicklung des ärztlichen Gesamthonorars in der Bundesrepublik seit 2000

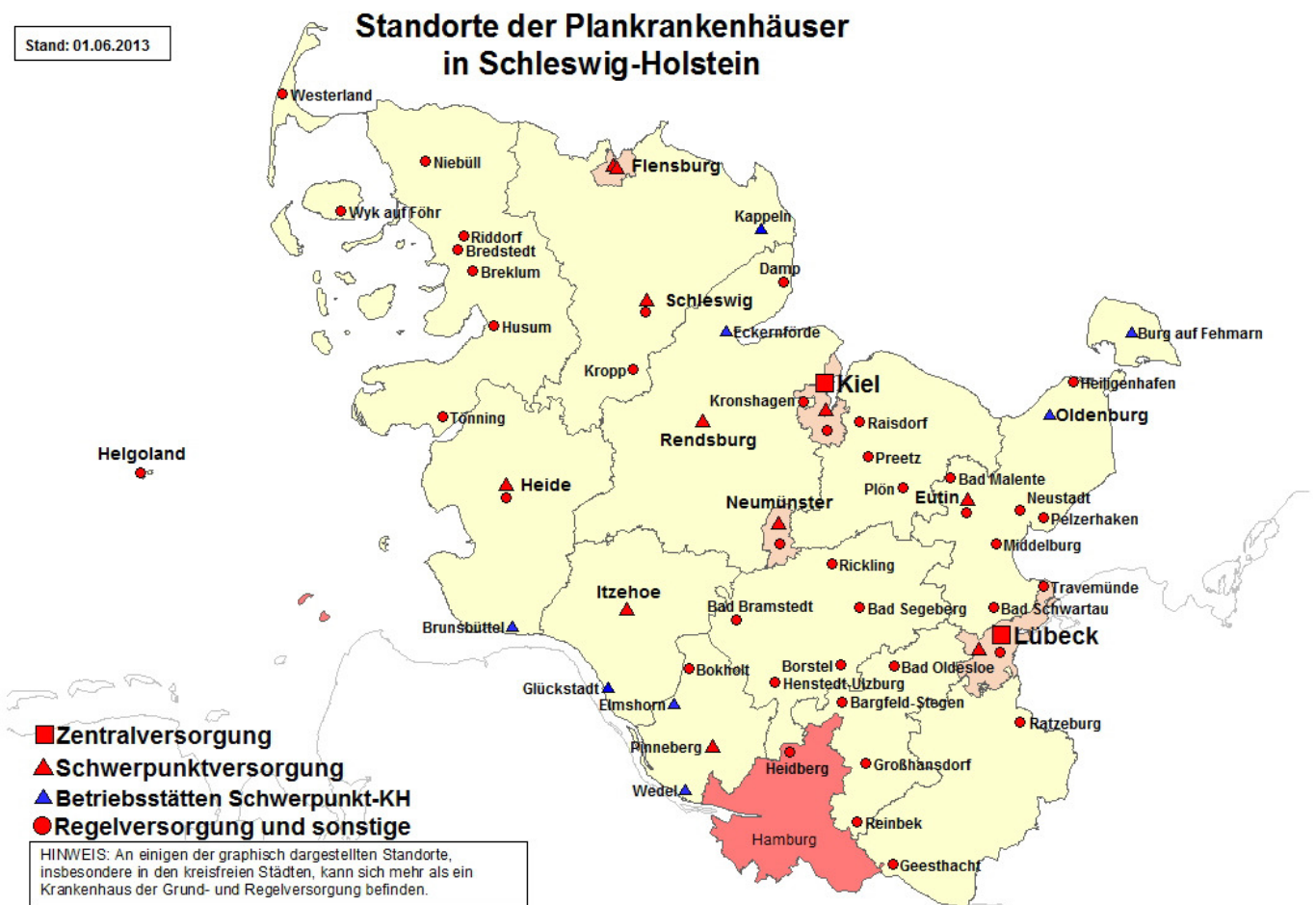


# 3. Stationäre Versorgung

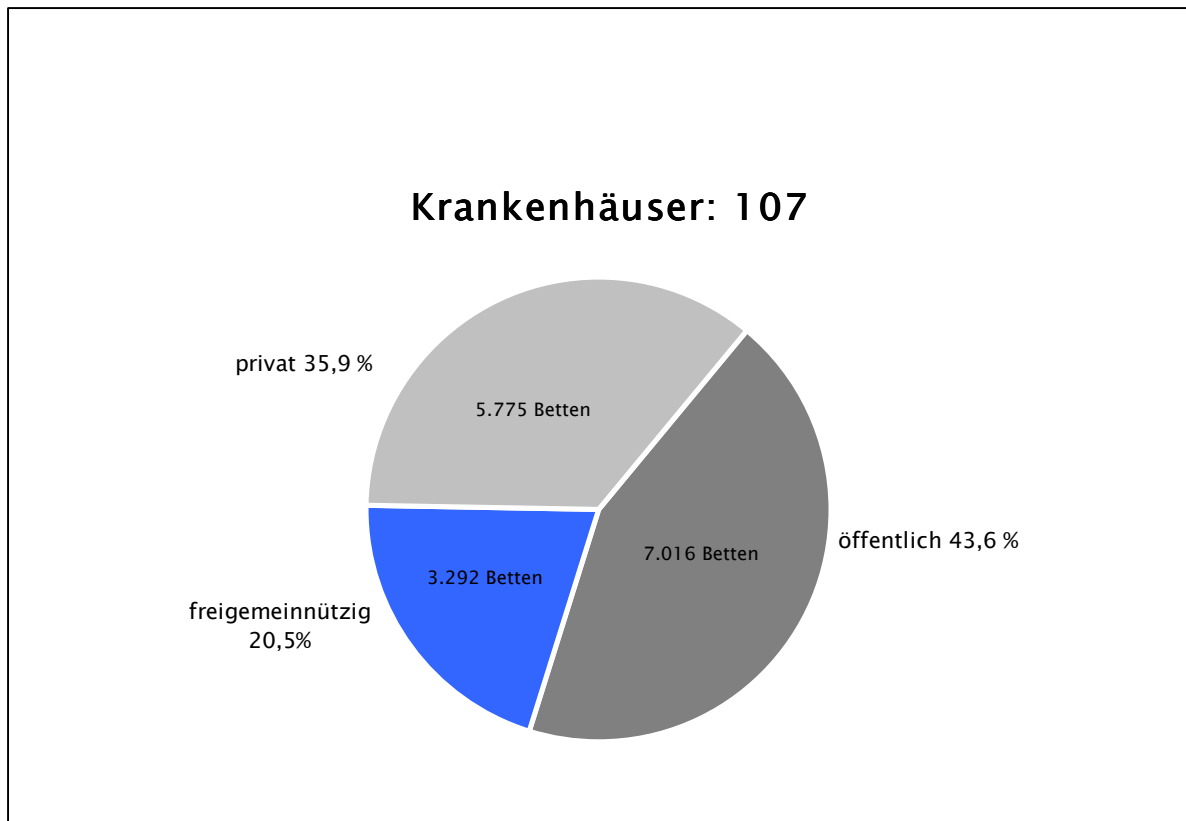
## I. Krankenhaus

### Situation der stationären Versorgung in Schleswig-Holstein:

- 107 Krankenhäuser
- 16.000 Betten/Plätze für 2,8 Mio. Einwohner
- 1,9 Mrd. € Erlösvolumen
- Ca. 500.000 Fälle



## Krankenhausträger und -bettenanteil



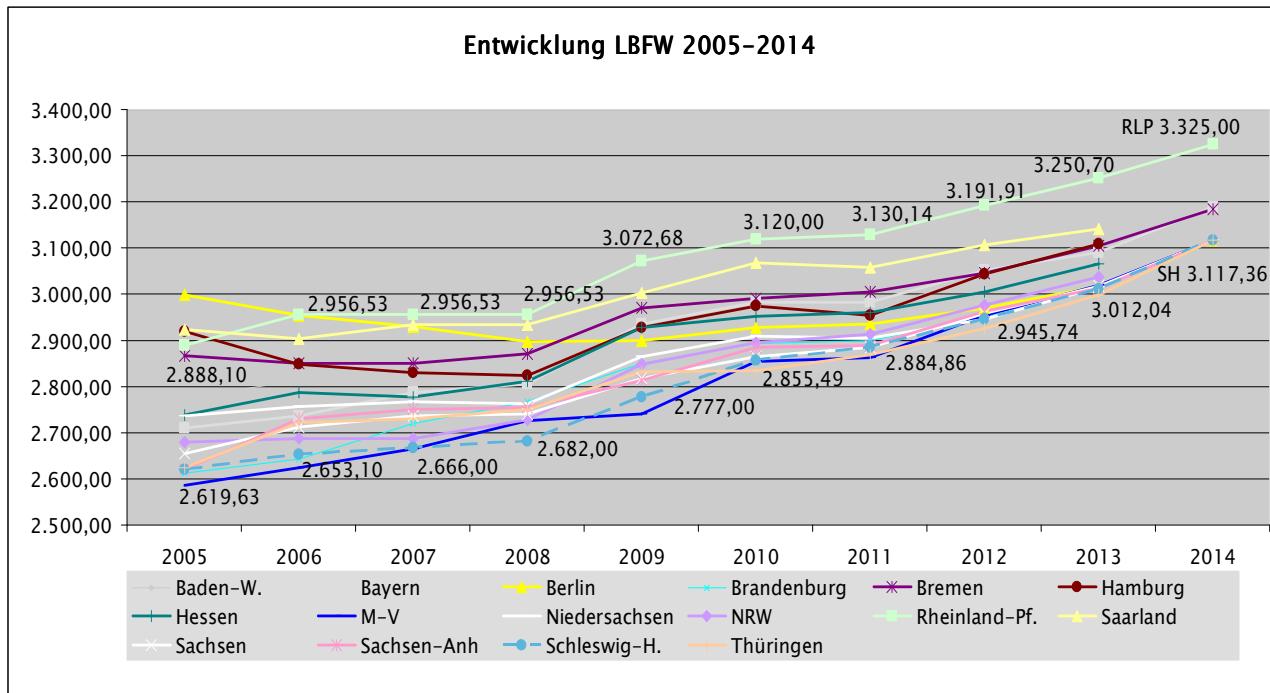
## Ausgabenentwicklung im stationären Sektor

Die bundesweiten Ausgaben der GKV für Krankenhausbehandlungen stiegen nach der amtlichen Statistik KJ1 von 2005 bis 2012 um 27 Prozent von 49,9 auf ca. 62 Milliarden Euro.

Der Landesbasisfallwert (LBFW) stellt den Basispreis für die einzelnen DRG-Leistungen dar. Er wird für jedes Bundesland zwischen den Vertragsparteien auf Landesebene ausgehandelt. Dabei haben die Vertragsparteien die Vorgaben aus § 10 Abs. 3 Nr. 1 bis 7 KHEntgG bei der Vereinbarung des Landesbasisfallwertes für das Folgejahr zu berücksichtigen.

Mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz wurde durch § 10 Abs. 9 KHEntgG die Ermittlung eines Bundesbasisfallwertes vorgesehen. Dieser soll in den Jahren 2010 bis 2014 abweichende Landesbasisfallwerte an einen Korridor heranführen. Mit dem Bundesbasisfallwert ist ein Korridor von + 2,5 % bis - 1,25 % festgeschrieben. Bundesländer, deren Landesbasisfallwert innerhalb dieses Korridors liegt, sind von der Konvergenz nicht betroffen. Die maximale Absenkung wird durch eine Kapplung auf 0,3 % begrenzt, was dazu führt, dass Bundesländer mit einem hohen Landesbasisfallwert nicht so stark abgesenkt, wie Länder mit einem niedrigen Landesbasisfallwert angehoben werden.

Seit dem ersten Konvergenzjahr 2010 befindet sich ungefähr die Hälfte der Bundesländer mit gut 50 Prozent des Leistungsvolumens unterhalb des Korridors und damit auf der Seite der Konvergenzgewinner. Lediglich zwei Bundesländer mit ungefähr sechs Prozent des Leistungsvolumens liegen oberhalb des Korridors und somit auf der durch die Kappungsgrenze stark geschützten Seite der Konvergenzverlierer.

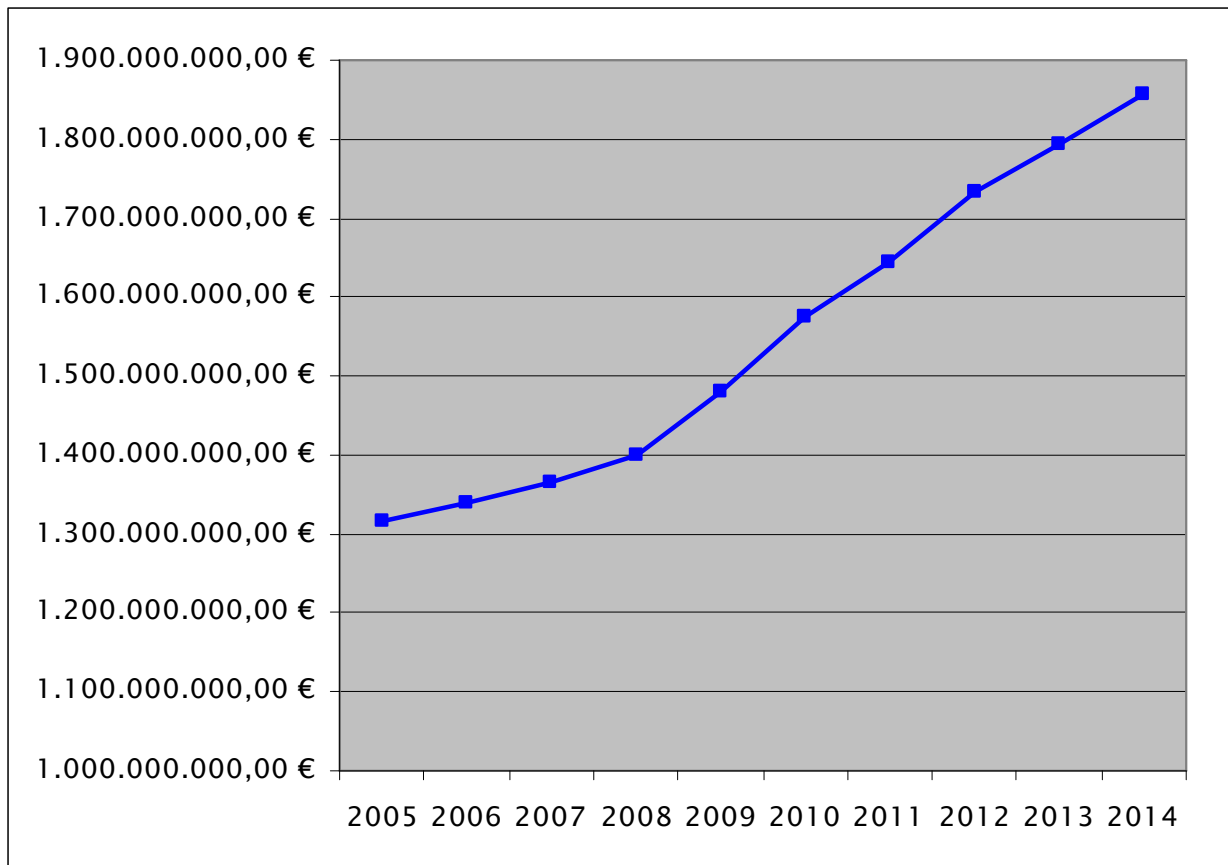


Neben der deutlichen Erhöhung des Landesbasisfallwertes steigt auch die Fallzahl kontinuierlich an. Daraus ergibt sich eine Erhöhung der Gesamtausgaben der GKV in Schleswig–Holstein um 35 % seit dem Jahr 2005.

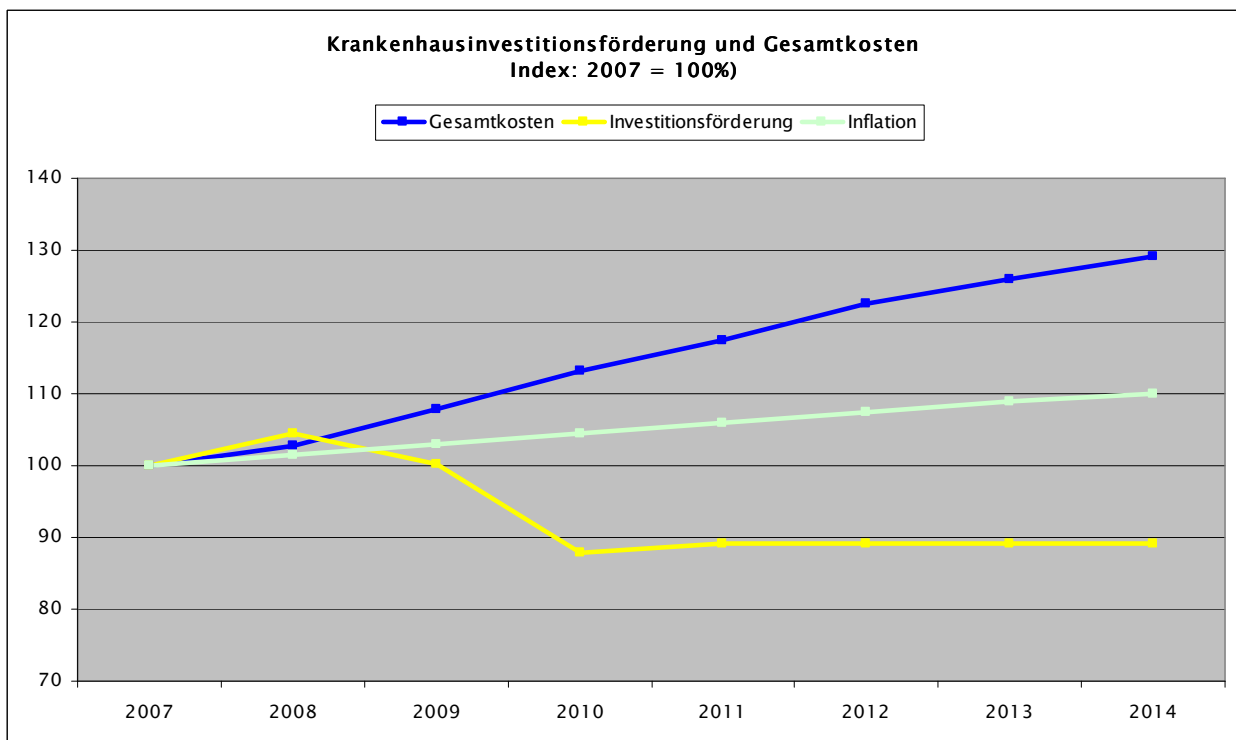
Jahr	GKV-Ausgaben	Investitionsförderung	Gesamtkosten
2007	1.364.307.219,00 €	89.000.000,00 €	1.453.307.219,00 €
2008	1.400.941.710,00 €	93.000.000,00 €	1.493.941.710,00 €
2009	1.480.393.707,00 €	89.000.000,00 €	1.569.393.707,00 €
2010	1.576.490.329,59 €	78.000.000,00 €	1.654.490.329,59 €
2011	1.644.427.897,20 €	79.000.000,00 €	1.723.427.897,20 €
2012	1.732.059.771,12 €	79.000.000,00 €	1.811.059.771,12 €
2013	1.793.245.122,36 €	79.000.000,00 €	1.872.245.122,36 €
2014	1.855.948.332,24 €	79.000.000,00 €	1.934.948.332,24 €



## Entwicklung der GKV-Ausgaben für Krankenhausbehandlungen in SH seit 2005



Gegenüber der Steigerung der Gesamtausgaben der GKV ist die Investitionsförderung des Landes in den vergangenen vier Jahren konstant geblieben – und davor sogar abgesenkt worden.



Die Folge daraus ist, dass die Krankenhäuser dazu gezwungen sind, ihre Investitionsmittel durch Einsparungen aus den Betriebsmitteln zu refinanzieren. Diese systemwidrige Praxis führt vielfach zu den kritikwürdigen Einsparungen beim Personal, welches dann nicht im ausreichenden Maß für die Versorgung zur Verfügung steht.

## II. Rehabilitationseinrichtungen

In Schleswig-Holstein versorgen 43 stationäre Rehabilitationseinrichtungen mit insgesamt 7.472 Betten die Patienten. Darüber hinaus verfügen 27 Vater-/Mutter-Kind-Einrichtungen über weitere 3.678 Betten.

Die Nähe zu Nord- und Ostsee mit dem besonderen Klima führt zu einer erhöhten Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen durch Patienten, die ihren Wohnsitz außerhalb Schleswig-Holsteins haben.

## 4. P f l e g e

Von den gut 2,8 Millionen Menschen in Schleswig-Holstein haben nach der offiziellen Pflegestatistik für 2011 genau 80.221 eine anerkannte Pflegestufe. Das ist ein Plus von 0,9 Prozent gegenüber 2009 – und der niedrigste Wert aller Bundesländer. Von diesen Personen wurden 47.686 (59,4 Prozent) zu Hause versorgt. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 69,4 Prozent. 32.535 Personen (40,6 Prozent aller Pflegebedürftigen) werden in vollstationären Einrichtungen gepflegt. Hier liegt der Bundesdurchschnitt bei 29,7 Prozent.

Die Versorgung der Pflegebedürftigen wird neben den pflegenden Angehörigen sichergestellt durch 626 vollstationäre Einrichtungen, 417 ambulante Pflegedienste und 97 Tagespflegeeinrichtungen.

### Leistungsausgaben der Sozialen Pflegeversicherung 2012

<b>Ausgaben</b>	<b>bundesweit</b>	<b>Schleswig-Holstein</b>
Vollstationäre Pflege	9,96 Mrd. Euro	ca. 319 Mio. Euro
Geldleistungen	5,08 Mrd. Euro	ca. 163 Mio. Euro
Pflegesachleistungen	3,11 Mrd. Euro	ca. 100 Mio. Euro
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>22,94 Mrd. Euro</b>	<b>ca. 680 Mio. Euro</b>

Detaillierte Auswertungen für einzelne Bundesländer liegen nicht vor: Berechnung für Schleswig-Holstein auf Grundlage des Anteils der Pflegebedürftigen

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK Nord) oder der Prüfdienst der PKV führen in allen Einrichtungen der Pflege jährlich eine Regelprüfung durch. Mit anlassbezogenen Prüfungen und Wiederholungsprüfungen werden somit allein

in Schleswig–Holstein ca. 1.150 Pflegeeinrichtungen geprüft. Die aktuellen Pflege–noten der Einrichtungen bzw. die Landesdurchschnittsnoten sind unter [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de) einsehbar. Seit dem 1. Januar 2014 gilt für die stationären Pflegeeinrichtungen eine geänderte Transparenzvereinbarung. Das erschwert den Vergleich von Einrichtungen in diesem Jahr, weil die veröffentlichten Noten entweder auf die alten oder neuen Prüfkriterien basieren können.

In elf Kreisen bzw. kreisfreien Städten wurden mit den Kranken– und Pflegekassen Stützpunktverträge zur Errichtung eines Pflegestützpunktes abgeschlossen. Im Kreis Ostholstein erfolgt dieser Schritt zum 1. April 2014, und auch mit dem Kreis Stormarn gibt es Gespräche über den Aufbau eines Stützpunktes noch in diesem Jahr. Nur in den Kreisen Schleswig–Flensburg und Steinburg gibt es aktuell noch keine positive Reaktion der Kreise zum Betrieb eines gemeinsamen Pflegestützpunktes.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung von Schwerstkranken in der Lebensendphase (SAPV) wird von acht Palliativnetzen in Schleswig–Holstein durchgeführt. Durch zahlreiche Kooperationsverträge der Palliativnetze ist eine flächendeckende Versorgung sichergestellt. Die Versorgung von Schwerstkranken Kindern und Jugendlichen wird von der DRK–Heinrich–Schwesternschaft aus Kiel sichergestellt. Zudem wird die Versorgung sterbenskranker Menschen auch noch durch 6 stationäre Hospize und 26 ambulanten Hospizdiensten mit mindestens einer hauptamtlichen Fachkraft unterstützt.