

82,2 Mio.
Einwohner

1,1 %
Durchschnittlicher
Zusatzbeitragssatz



55,2 Mio.
Mitglieder

16,3 Mio.
Familienversicherte

38,3 Mio.
AKV Mitglieder

32,5 Mio.
Pflichtmitglieder

16,8 Mio.
KVdR Mitglieder

53,8 Mio.
AKV Versicherte

14,5 Mrd. EUR
Bundeszuschuss

5,9 Mio.
Freiwillige Mitglieder

117
Kassen

14,6 %
Beitragssatz-KV

17,7 Mio.
KVdR Versicherte

3,0 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

328,0 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

71,4 Mio.
Versicherte

213,7 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

212,6 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

86,1 %
Marktanteil der GKV

7,1 %
Anteil der GKV-Ausgaben
am BIP

52.200,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

57.600,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

31,4 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

737.630
Geburten

925.239
Sterbefälle

2016 / 2017
vdek-Basisdaten des
Gesundheitswesens

Mitgliedskassen

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

BARMER

BARMER

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.de
www.barmer.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



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



hkk – Handelskrankenkasse

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



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

HEK – Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstraße 86 – 90, 22041 Hamburg
Tel.: 0 800 / 0 21 32 13, Fax: 0 40/6 56 96-12 37
kontakt@hek.de
www.hek.de

Vorwort

Die 18. Legislaturperiode endet 2017, im Herbst dieses Jahres wird eine neue Bundesregierung gewählt. Die amtierende Regierung hat jedoch eine Vielzahl von Reformen auf den Weg gebracht, deren Auswirkungen die Sozialversicherungssysteme noch lange prägen werden, sowohl in der Versorgung als auch in der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der sozialen Pflegeversicherung (SPV).

Für all jene, die mit diesen Veränderungen sowie den kommenden Reformen im Gesundheitswesen beschäftigt sind, sind aktuelle, gut aufbereitete Daten, Zahlen und Fakten von großem Wert für ihre Arbeit.

Auch die vorliegende 21. Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens“ versorgt Sie wie gewohnt mit solchen Daten, Zahlen und Fakten. Sie finden diese in unserem Nachschlagewerk in übersichtlichen Darstellungen und Tabellen kompakt zusammengefasst. Die Themen reichen von der demographischen Entwicklung über die Struktur der Versicherten von GKV und SPV zu Informationen rund um die Finanzierung und einzelnen Bereichen der medizinischen Versorgung. Ein besonderes Augenmerk legen wir in dieser Ausgabe auf das Thema Morbi-RSA, da zuletzt eine breite Debatte um eine Reform des Risikostrukturausgleichs geführt wurde.

Viele von Ihnen besuchen auch unsere Webseite <https://www.vdek.com/presse/daten.html>, um die fortlaufend aktualisierten Darstellungen herunterzuladen und diese für Ihre eigenen Texte, Präsentationen und Publikationen zu verwenden.

Wir freuen uns, wenn Sie die „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2016/2017“ und die aktualisierte Daten auf unserer Website für Ihre Arbeit intensiv nutzen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre!



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 Verteilung der Mitglieder auf die Zusatzbeitragssätze im Jahresvergleich Entwicklung des rechnerischen Zusatzbeitragssatzes Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach Geschlecht Gesundheitsfonds – Grundsätzliche Funktionsweise Morbi-RSA – Grundsätzliche Funktionsweise Bundeszuschuss Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen Entwicklung des Deckungsgrades der Zuweisungen für alle ausgleichsfähigen Ausgaben nach den Morbi-RSA-Kriterien Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds Entwicklung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds Morbi-RSA: 10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen Einnahmen und Ausgaben insgesamt	
VERSORGUNG	26
LEISTUNGSAusGABEN	
Gesundheitsausgaben Anteil der Leistungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) Leistungsausgaben insgesamt und Veränderungswerte Leistungsausgaben insgesamt je Versicherter und Veränderungswerte Leistungsausgaben nach Bereichen Leistungsausgaben nach Bereichen sowie Veränderungswerte	
KRANKENHAUSBEHANDLUNG	30
Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Veränderungswerte 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, Fälle und Ausgaben Duale Krankenhausfinanzierung Krankenhausfördermittel der Bundesländer je Bett	

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG	35
Ausgaben für ärztliche Behandlung und Veränderungswerte Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherter und Veränderungswerte An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte 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 nach teilnehmenden und angestellten Zahnärzten	
ARZNEIMITTEL	38
Ausgaben für Arzneimittel und Veränderungswerte Ausgaben für Arzneimittel je Versicherter und Veränderungswerte Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung Arzneimittelverordnungen und -umsatz Gesetzliche Arzneimittelrabatte nach Apotheken und Pharmaunternehmen Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der EU Apotheken nach Bundesländern und Einwohner je Apotheke	
HEIL- UND HILFSMITTEL	42
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Veränderungswerte Heil- und Hilfsmittel je Versicherter und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern	
ZUZÄHLUNGEN 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 nach Altersgruppen Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der ambulanten und teilstationären Pflege Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der stationären Pflege Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG) Übergang von Pflegestufen zu Pflegegraden	
ANHANG	53
Abkürzungsverzeichnis Adressverzeichnis von vdek-Zentrale und vdek-Landesvertretungen Impressum	

Kapitel 1

Bevölkerung

Deutschland erlebte 2015 den höchsten Bevölkerungszuwachs seit 1992. Die Einwohnerzahl nahm im Vergleich zum Vorjahr um 978.000 zu und erreichte Ende des Jahres rund 82,2 Millionen Menschen (+ 1,2 Prozent).

Grund für den Zuwachs war insbesondere die anhaltend hohe Zuwanderung nach Deutschland, bei gleichzeitig geringer Abwanderung. Die Differenz zwischen Zugezogenen und Abgewanderten belief sich auf + 1.139.000 Personen. Im Jahr 2014 lag die Differenz noch bei + 550.000 Personen.

Der Bevölkerungszuwachs fiel in den Bundesländern jedoch sehr unterschiedlich aus. Während die Einwohnerzahl beispielsweise in Nordrhein-Westfalen um 227.000 Personen wuchs (+ 1,3 Prozent), nahm sie im Saarland nur um 6.600 Personen zu (+ 0,7 Prozent).

Ein weiterer Trend setzte sich 2015 fort: Wie in jedem Jahr seit 1972 starben erneut mehr Menschen als Kinder geboren werden. Die Zahl der Lebendgeburten lag bei 738.000; demgegenüber starben 925.000 Menschen. Im Vergleich zu 2014 waren dies 23.000 Geburten mehr (+3,2 Prozent). Die Zahl der Sterbefälle stieg im Vorjahresvergleich um 57.000 (+ 6,5 Prozent).

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

31.12.2015

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr in Tsd.	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	10.880	+ 163,0	+ 1,5	5.393	5.486
Bayern	12.844	+ 151,9	+ 1,2	6.352	6.491
Berlin	3.520	+ 50,1	+ 1,4	1.727	1.793
Brandenburg	2.485	+ 27,0	+ 1,1	1.228	1.257
Bremen	672	+ 9,6	+ 1,5	331	341
Hamburg	1.787	+ 24,6	+ 1,4	873	914
Hessen	6.176	+ 82,3	+ 1,4	3.048	3.128
Mecklenburg-Vorpommern	1.612	+ 13,2	+ 0,8	798	815
Niedersachsen	7.927	+ 99,9	+ 1,3	3.915	4.011
Nordrhein-Westfalen	17.866	+ 227,4	+ 1,3	8.768	9.097
Rheinland-Pfalz	4.053	+ 41,2	+ 1,0	1.999	2.053
Saarland	996	+ 6,6	+ 0,7	489	507
Sachsen	4.085	+ 29,6	+ 0,7	2.012	2.073
Sachsen-Anhalt	2.246	+ 9,9	+ 0,4	1.107	1.139
Schleswig-Holstein	2.859	+ 27,9	+ 1,0	1.399	1.459
Thüringen	2.171	+ 14,0	+ 0,6	1.075	1.096
Deutschland	82.176	+ 978,1	+ 1,2	40.514	41.662

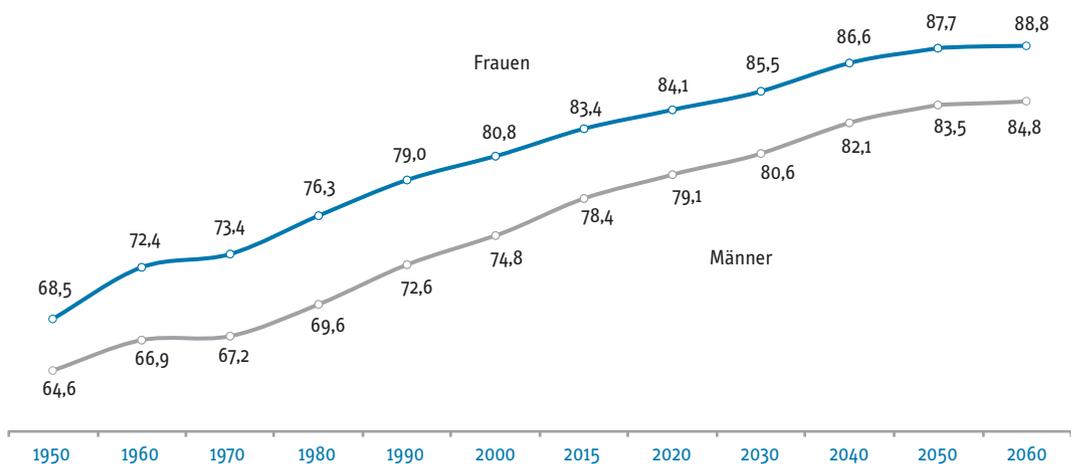
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Auf Grundlage des Zensus 2011

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

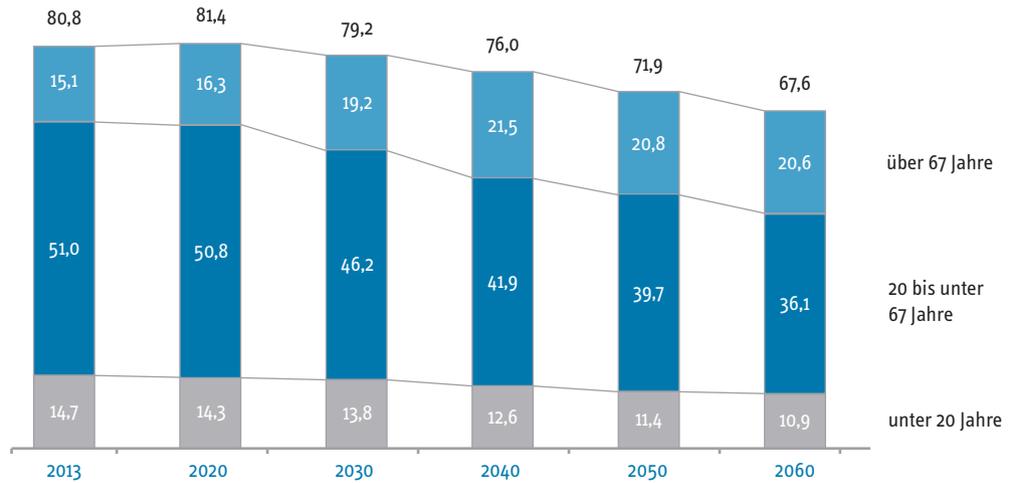
1950 – 2060, Bundesgebiet



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

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

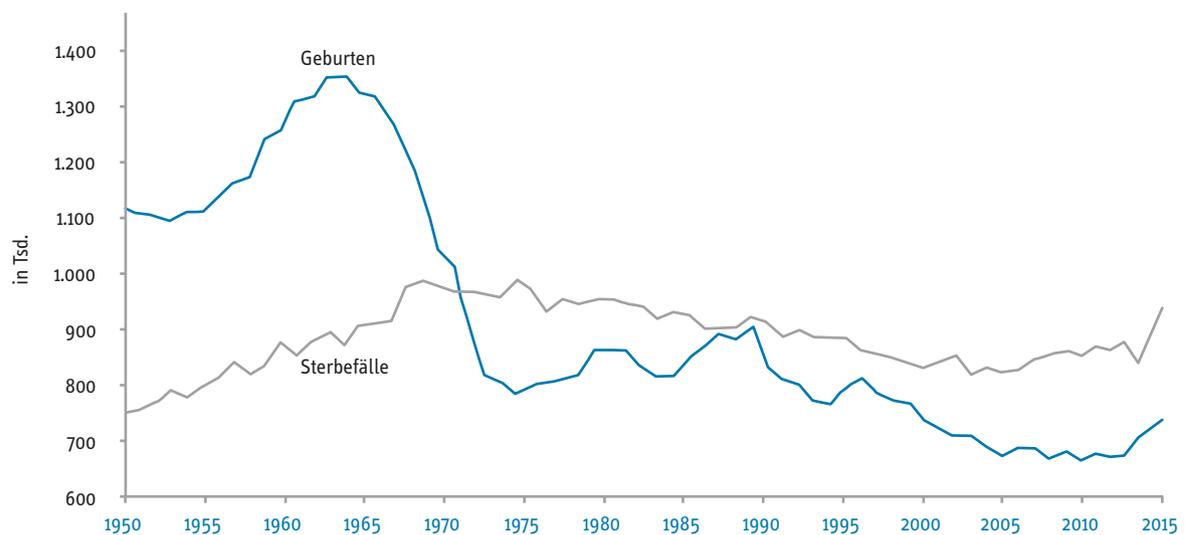
nach Altersgruppen in Millionen
2013 – 2060, Bundesgebiet



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

Geburten und Sterbefälle

in Tausend
1950 – 2015, Bundesgebiet

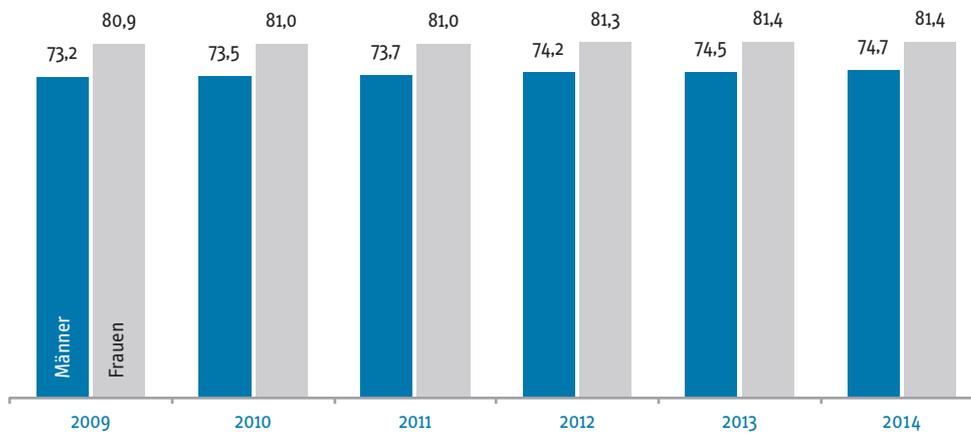


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2015: 737.630 Geburten, 925.239 Sterbefälle

Sterbealter – Männer und Frauen

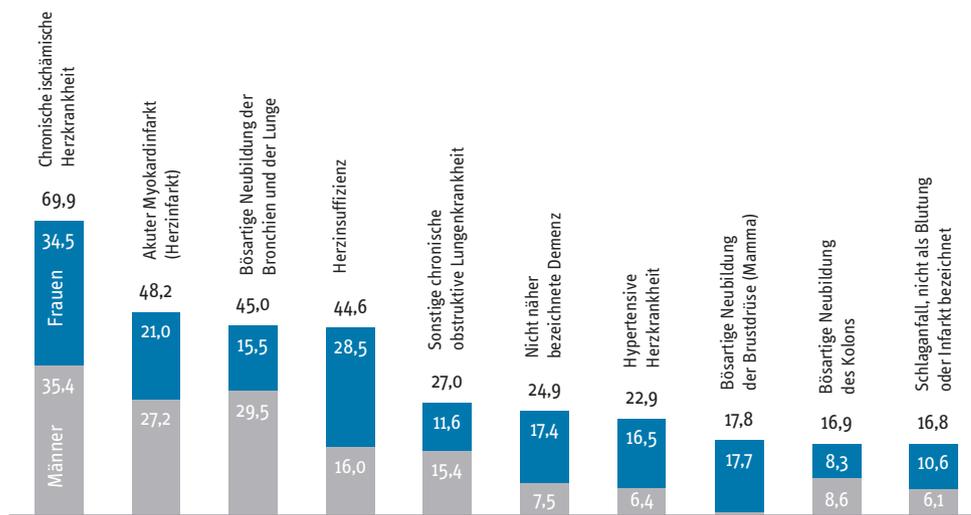
Durchschnittsalter in Jahren
2009 – 2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

10 häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend
2014, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Kapitel

2

Versicherte

Die anhaltende Zuwanderung nach Deutschland sowie die erneute Zunahme der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen wirkten sich deutlich auf die Zahl der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aus. Diese erreichte 2016 mit mehr als 55 Millionen einen neuen Rekord, gleichzeitig erhöhte sich die Zahl der Versicherten auf 71,4 Millionen.

Größte Kassenart in der GKV waren 2016 erneut die Ersatzkassen (Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK – Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatische Krankenkasse), die alle dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) angehören. Die sechs Ersatzkassen versicherten 2016 zusammen 26,7 Millionen Menschen, ihr Marktanteil belief sich auf 37,4 Prozent.

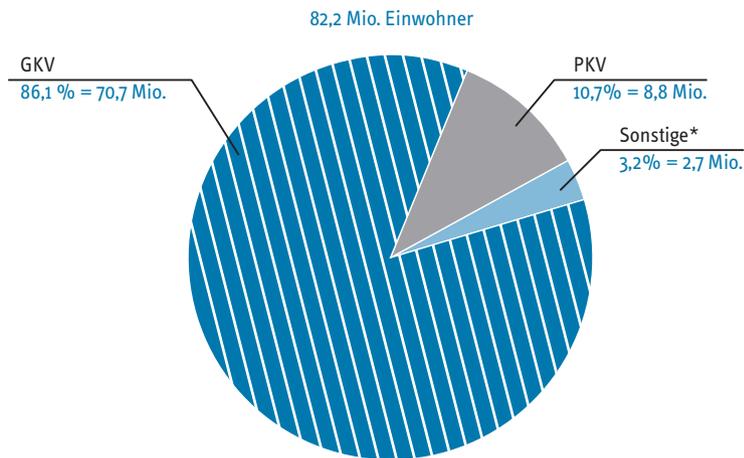
Mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV waren 2016 Pflichtmitglieder (32,5 Millionen oder 58,9 Prozent) mit einem Einkommen von weniger als 56.250 Euro im Jahr beziehungsweise 4.687,50 Euro im Monat (Versicherungspflichtgrenze 2016). Weitere 5,9 Millionen Menschen (10,6 Prozent) waren freiwillig in der GKV versichert. Bei ungefähr der Hälfte von ihnen lag das Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze. Der Anteil der Versicherten in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) belief sich auf 16,8 Millionen. Weitere 16,3 Millionen Menschen profitierten von der kostenfreien Familienversicherung der GKV.

Wie schon in den Jahren zuvor, wechselten auch 2015 mehr Versicherte von der Privaten Krankenversicherung (PKV) in die GKV als umgekehrt.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent und Millionen

2015, 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.

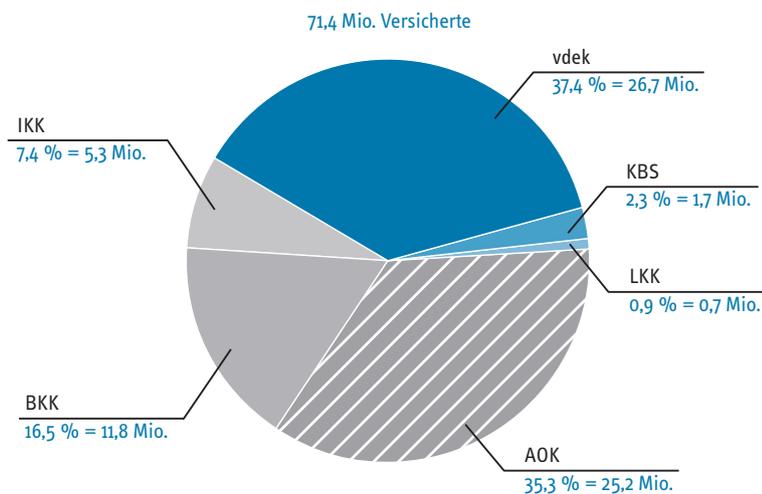
Versicherte:
GKV: 70.728.398
PKV: 8.787.300
Sonstige: 2.660.002

Einwohner: 82.175.700

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2016 / 07, Bundesgebiet

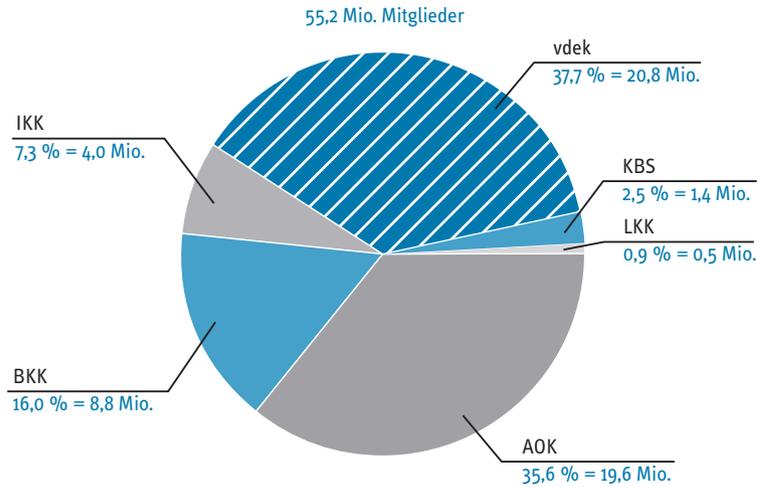


Versicherte:
vdek: 26.727.541
AOK: 25.248.148
BKK: 11.811.428
IKK: 5.311.513
KBS: 1.715.326
LKK: 674.795
GKV: 71.449.091

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

GKV – Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen
2016 / 07, Bundesgebiet

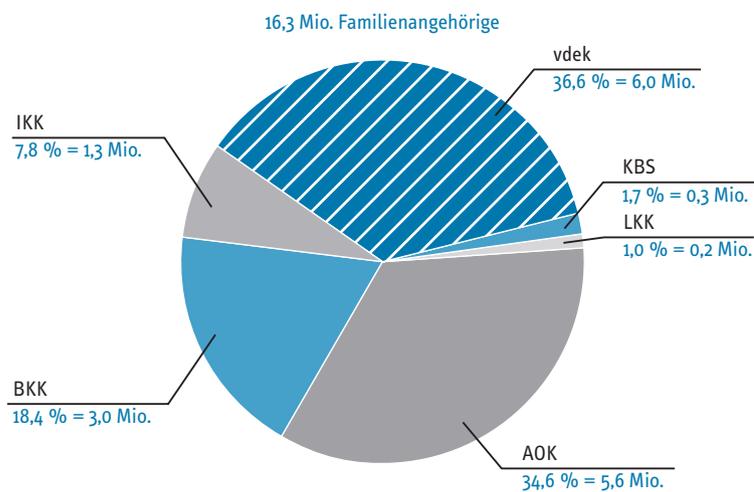


Mitglieder:
vdek: 20.768.236
AOK: 19.614.221
BKK: 8.818.768
IKK: 4.042.834
KBS: 1.399.467
LKK: 509.760
GKV: 55.153.286

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

GKV – Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen
2016 / 07, Bundesgebiet



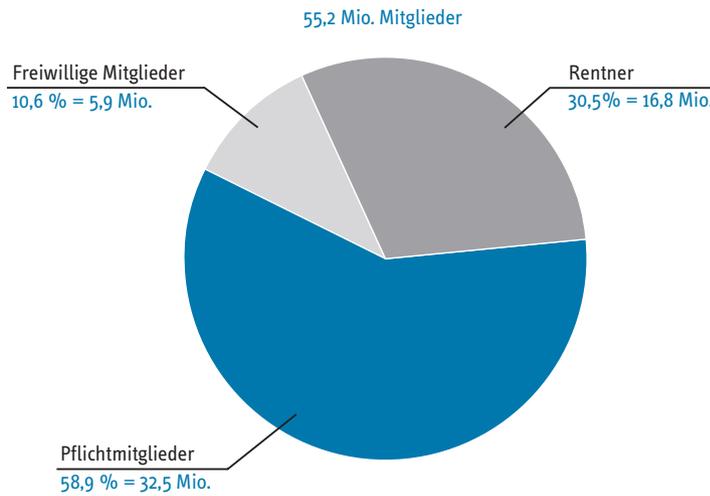
Familienangehörige:
vdek: 5.959.305
AOK: 5.633.927
BKK: 2.992.660
IKK: 1.268.679
KBS: 276.199
LKK: 165.035
GKV: 16.295.805

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

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner

in Prozent und Millionen

2016 / 07, Bundesgebiet

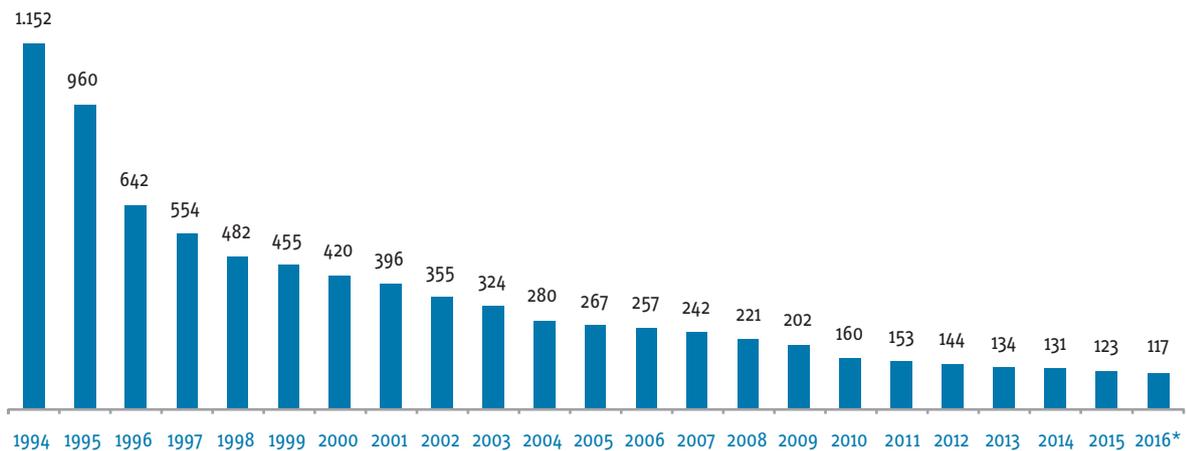


Pflichtmitglieder: 32.497.412
Freiwillige Mitglieder: 5.853.832
Rentner: 16.802.042
Mitglieder insgesamt: 55.153.286

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

GKV – Anzahl der Krankenkassen

1994 – 2016*, Bundesgebiet

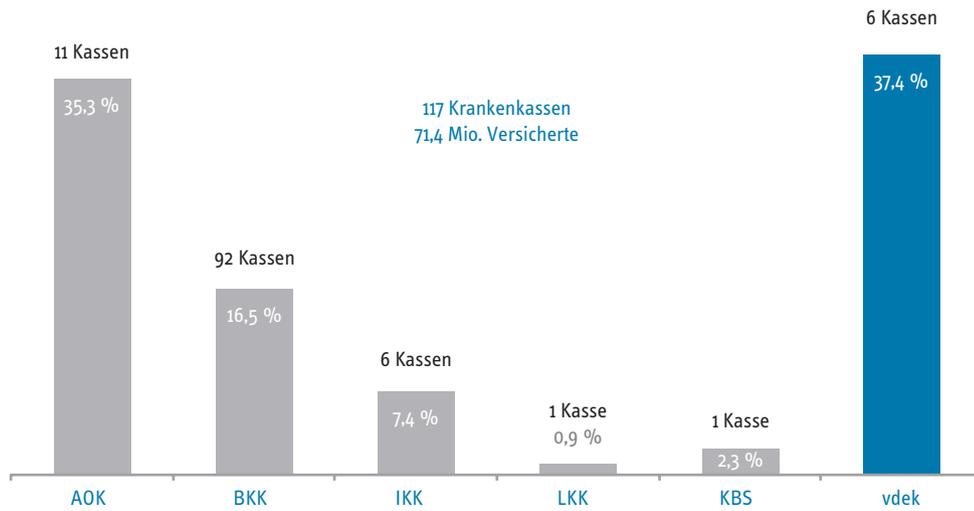


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Juli 2016

GKV – Zahl der Krankenkassen und Marktanteil*

nach Kassenarten
2016 / 07, Bundesgebiet



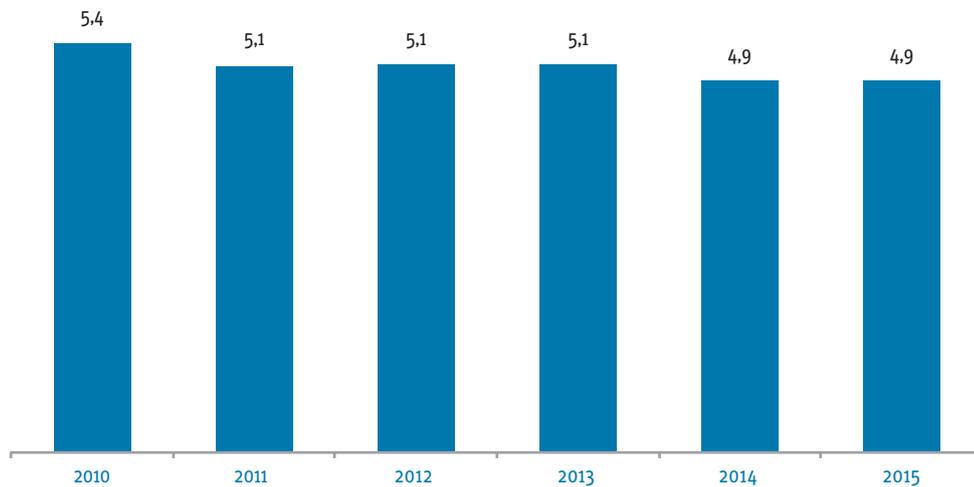
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KM1.

*Berechnungsgrundlage: Versicherte.

Versicherte: 71.449.091

GKV – Verwaltungskosten

Anteil an Einnahmen in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

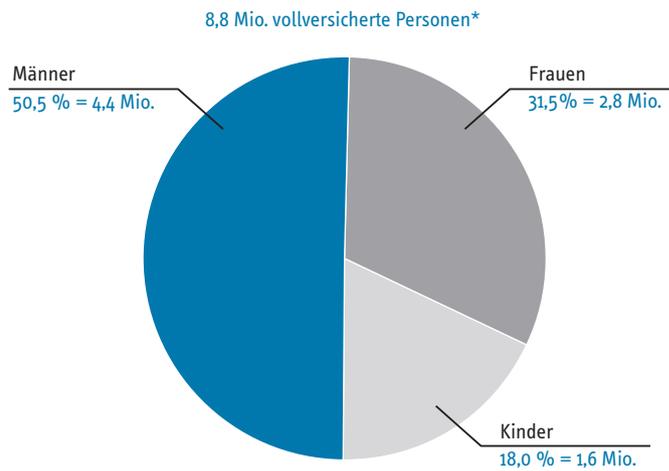


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Verwaltungskosten 2015: 10.430.586.385 EUR

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherte in Millionen und Anteil in Prozent
2015, Bundesgebiet

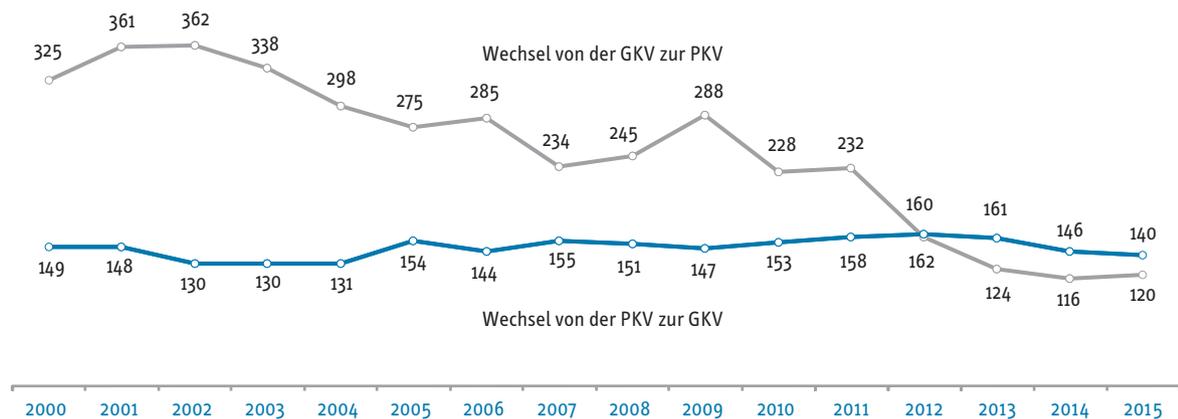


Männer: 4.439.100
Frauen: 2.767.200
Kinder: 1.581.000
Vollversicherte: 8.787.300

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht. * davon waren 2015 48,8 Prozent beihilfeberechtigt.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend
2000 – 2015, Bundesgebiet



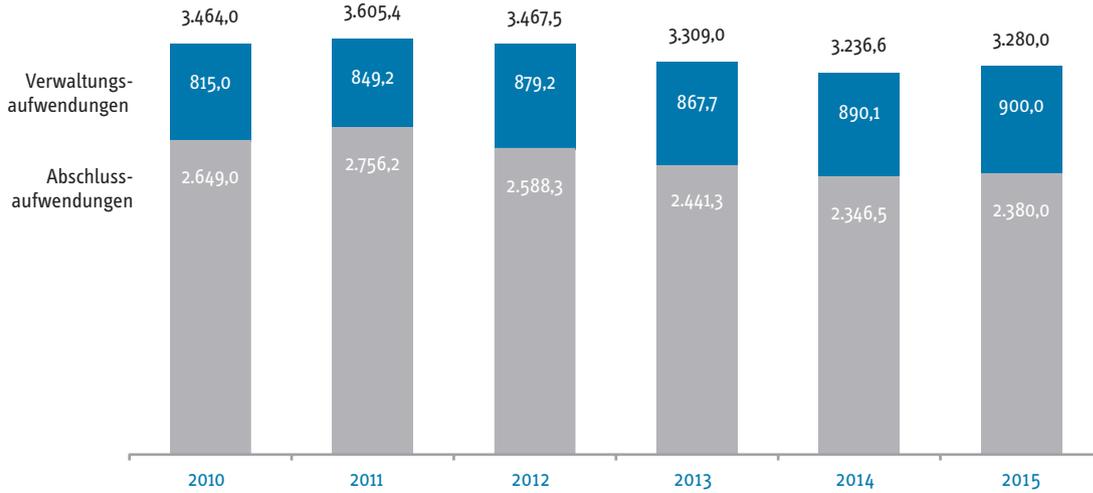
Wechsel von der GKV zur PKV 2015: 120.400
Wechsel von der PKV zur GKV 2015: 139.900

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht.

PKV – Verwaltungs*- und Abschlussaufwendungen

in Millionen EUR

2010 – 2015, Bundesgebiet



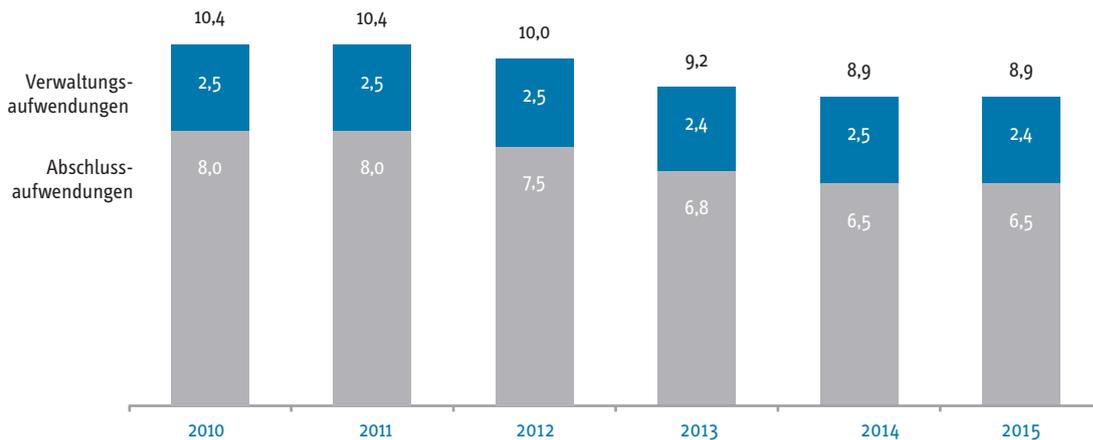
Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschafts- und Zahlenbericht.

*ohne Schadenregulierungskosten.

PKV – Anteil der Verwaltungs*- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen

in Prozent

2010 – 2015, Bundesgebiet



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

*ohne Schadenregulierungskosten.

Kapitel 3 Finanzierung

2017 werden die Zuweisungen an die Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds geschätzte 214,7 Milliarden Euro betragen. Da die Zuweisungen geringer sind als die erwarteten Ausgaben, ergibt sich für 2017 eine Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von –14,4 Milliarden Euro. Dieser Fehlbetrag muss aufgrund gesetzlicher Regelungen von den Arbeitnehmern über Zusatzbeitragssätze aufgebracht werden. Die Arbeitgeber werden an diesen Kosten nicht beteiligt.

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz bleibt 2017 unverändert und liegt bei 1,1 Prozent. Gründe sind eine Sonderentnahme aus der Liquiditätsreserve von 1,5 Milliarden Euro (Ende 2016 betrug die Liquiditätsreserve noch 10,0 Milliarden Euro) sowie die Anhebung des allgemeinen Steuerzuschusses von zuletzt 14 Milliarden Euro (2016) auf 14,5 Milliarden Euro, die im Vergleich zur ursprünglichen Schätzung günstigere Ausgabenentwicklung und die Zunahme der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen. Der allgemeine Beitragssatz, der jeweils zur Hälfte von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen wird, bleibt 2017, da gesetzlich festgelegt, bei 14,6 Prozent.

2016 lag die Spanne der Zusatzbeitragssätze bei den Krankenkassen zwischen 0 und 1,9 Beitragssatzpunkten. Die überwiegende Zahl der Mitglieder (52,9 Prozent) war in einer Krankenkasse versichert, die einen Zusatzbeitragssatz von 1,0 beziehungsweise 1,1 Prozent erhob.

Der gleichbleibende durchschnittliche Zusatzbeitragssatz bedeutet nicht, dass sich die Finanzlage der GKV nachhaltig verbessert hat. Der Finanzdruck nimmt weiter zu, da zahlreiche Reformen im Gesundheitswesen zu Mehrbelastungen für die Krankenkassen in Milliardenhöhe führen. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wird nach Prognosen des vdek bis 2020 auf 1,8 Prozent ansteigen.

Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien) unterschieden sich 2015 bei den Kassenarten weiterhin. Einige Kassenarten wiesen wie schon in den Vorjahren eine Überdeckung durch den Morbi-RSA auf, andere, zum Beispiel die Ersatzkassen, verzeichneten weiterhin eine Unterdeckung. Diese Schere ging 2015 weiter auseinander.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2017, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	52.200,00 EUR
– monatlich	4.350,00 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	57.600,00 EUR
– monatlich	4.800,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.	
– jährlich	52.200,00 EUR
– monatlich	4.350,00 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag	
	317,55 EUR
Faustformeln, 2017**	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KVdR) – Wirkung Jan. – Dez. 2017	12,0 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	2,30 Mrd. EUR

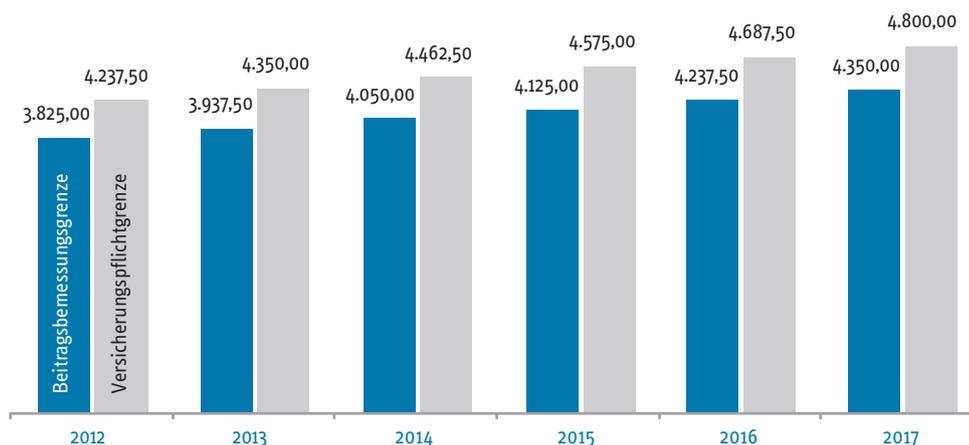
*Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist nicht der Durchschnittswert aller kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze, sondern lediglich der in Prozentpunkten ausgedrückte Finanzbedarf der GKV oberhalb des gesetzlichen Beitragssatzes.

**Schätzung.
Quelle: vdek.

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

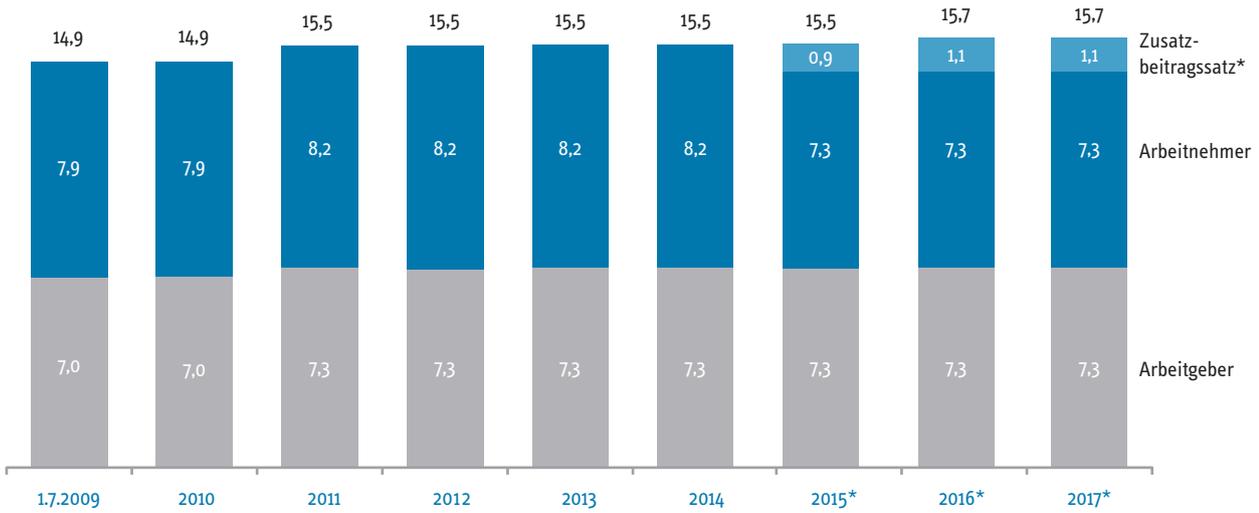
2012 – 2017, Bundesgebiet



*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

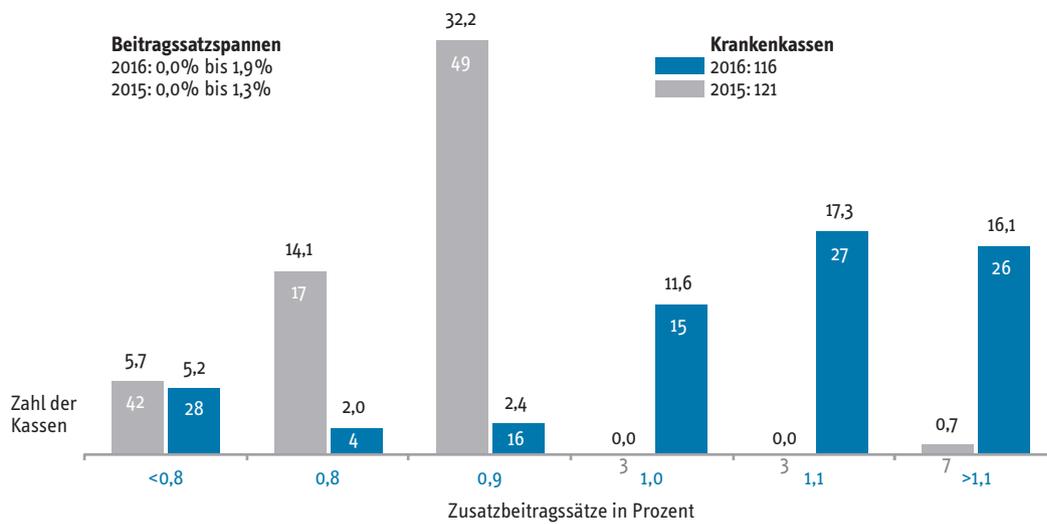
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent
2009 – 2017, Bundesgebiet



Quelle: vdek. *durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (2017: 1,1 %) bzw. krankenkassenindividueller Zusatzbeitragssatz allein durch Mitglied zu tragen wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen -> einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

GKV – Zusatzbeitragssätze (ZBS)

nach Mitgliedern in Millionen und Zahl der Krankenkassen
2015 und 2016, Bundesgebiet

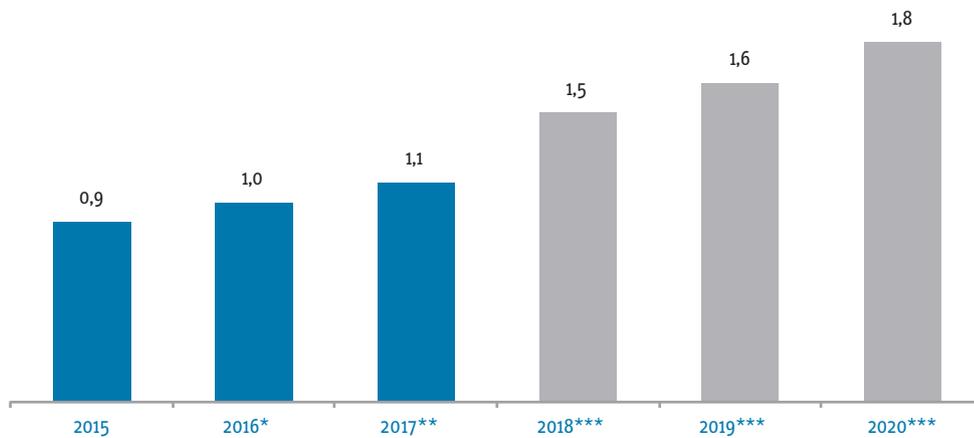


Quelle: vdek.

GKV – Entwicklung des rechnerischen durchschnittlichen Zusatzbeitragsatzes (ZBS)

in Prozent

2015 – 2020, Bundesgebiet

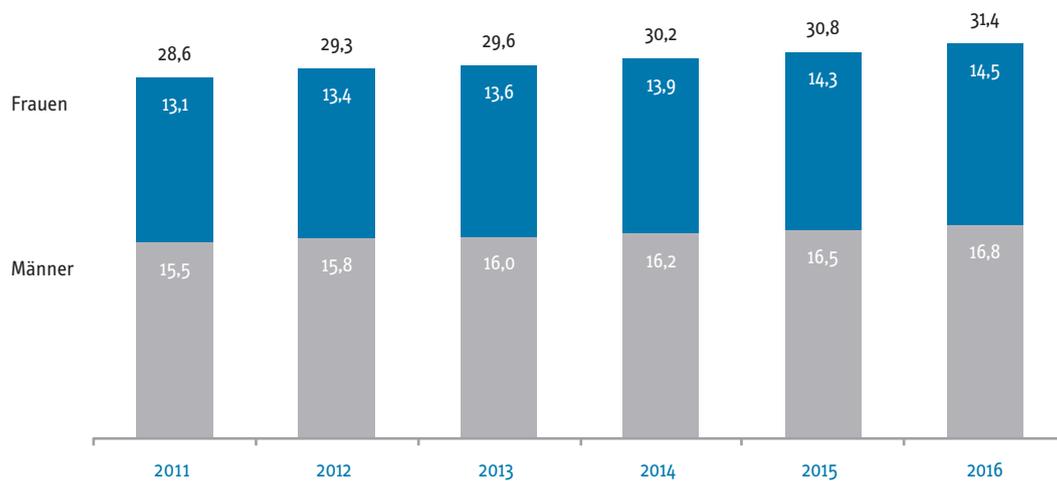


Quelle: vdek. *2016: weicht vom festgelegten ZBS 1,1% wegen günstigere Ausgabenentwicklung ab **2017: Entnahme von 1,5 Mrd. EUR aus der Liquiditätsreserve stützt ZBS ***2018 – 2020: Schätzung vdek

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen

2011 – 2016*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit.

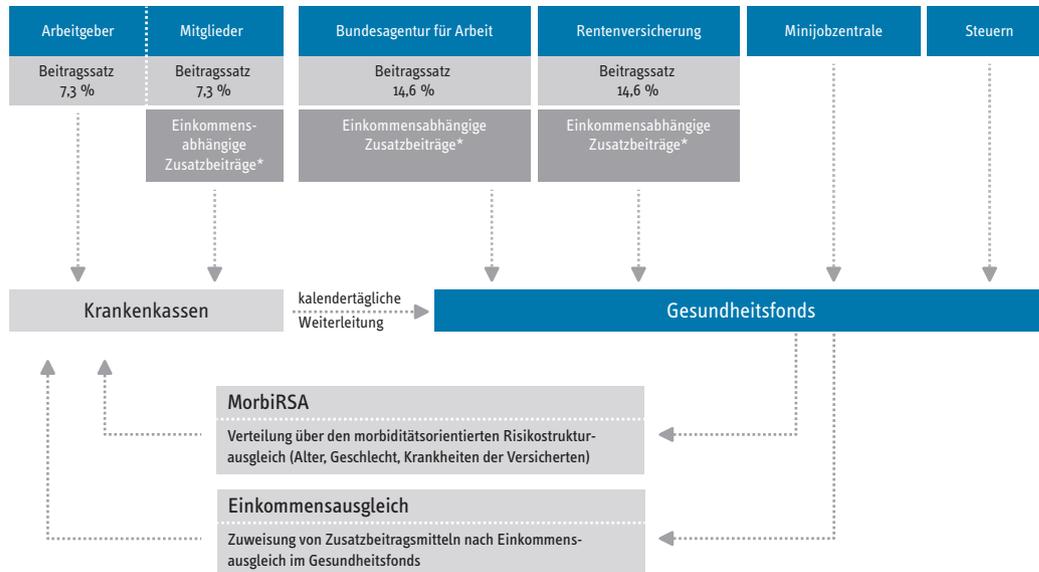
*jeweils 30. Juni.

2016: Männer: 16.837.800
Frauen: 14.547.800

GKV – Gesundheitsfonds

Finanzierung der GKV

ab 1. Januar 2015

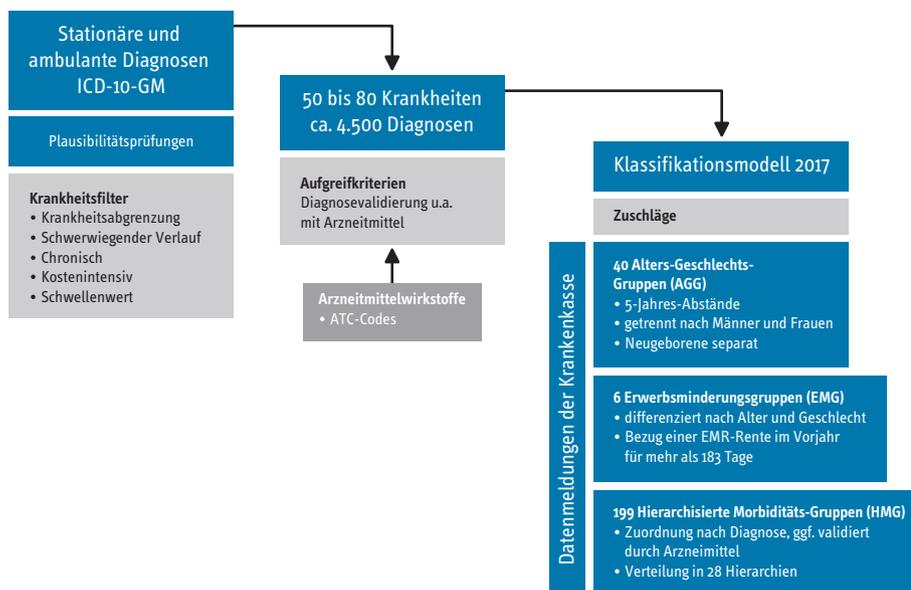


Quelle: vdek. *wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen → einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)

Grundsätzliche Funktionsweise

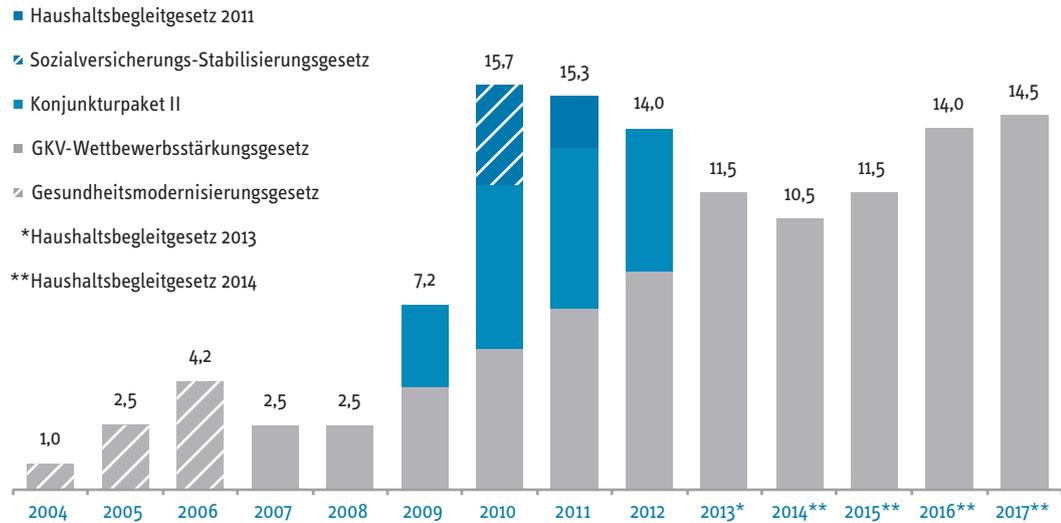
ab 1. Januar 2009 (Stand: Modell 2017)



Quelle: vdek.

GKV – Bundeszuschuss

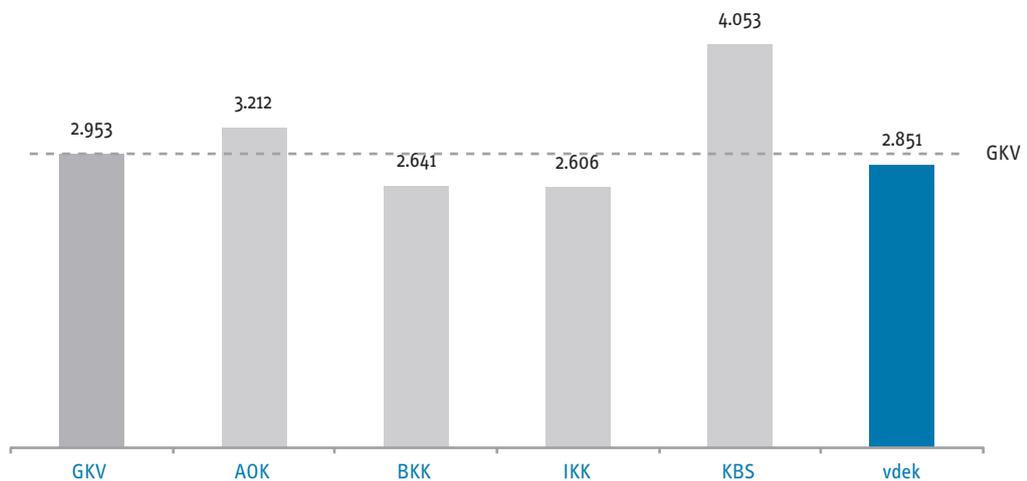
in Milliarden EUR



Quelle: vdek.

GKV – Zuweisungen aus Gesundheitsfonds

je Versicherter in EUR
2015*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA.

* Jahresausgleich ohne mitgliederbezogene Veränderung nach §§ 40, 41 Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV)

GKV – Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen

Deckungsgrad in Prozent

2015*, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

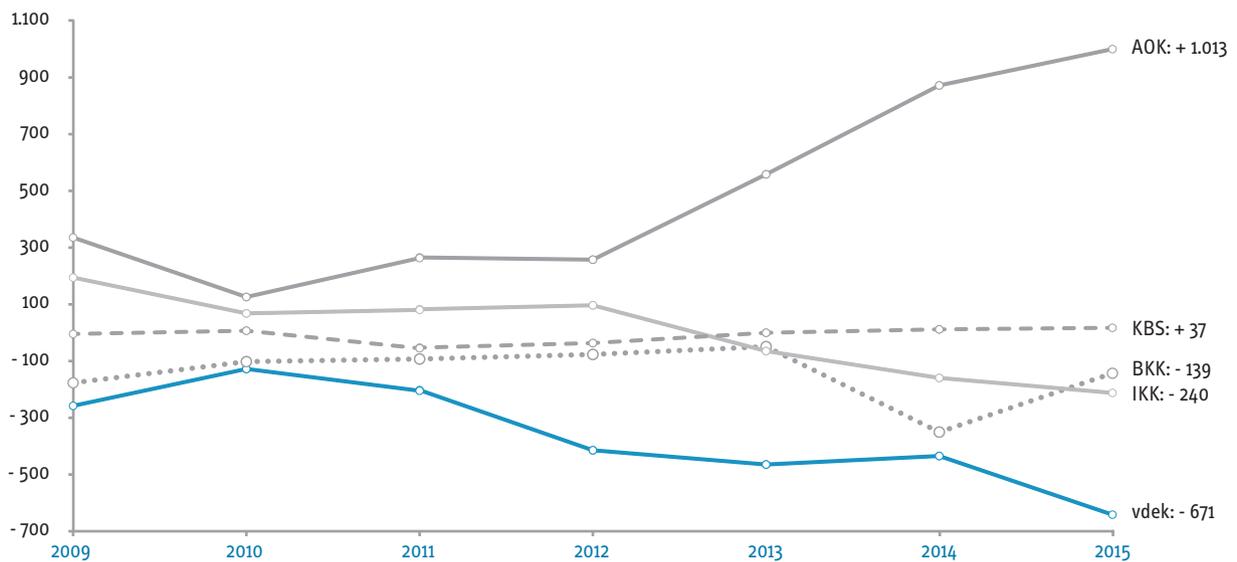
*Jahresausgleich ohne mitgliederbezogene Veränderung nach §§ 40, 41 Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV)

Überdeckung in der GKV: festgelegte Zuweisungen > tatsächliche Ausgaben

GKV – Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien

für alle ausgleichsfähigen Ausgaben in Millionen EUR

2009 – 2015, Bundesgebiet



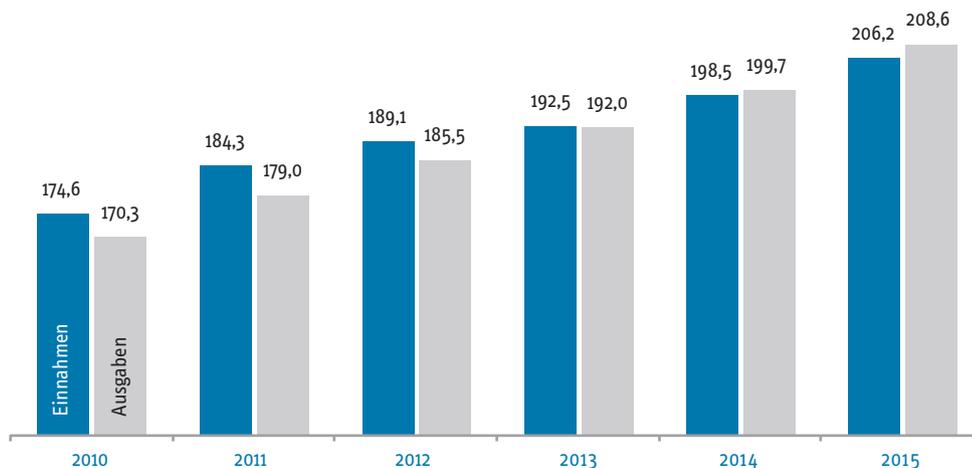
Quelle: vdek.

Berechnungsbasis: RSA-Jahresausgleich 2015 durch BVA.

GKV – Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2010 – 2015, Bundesgebiet

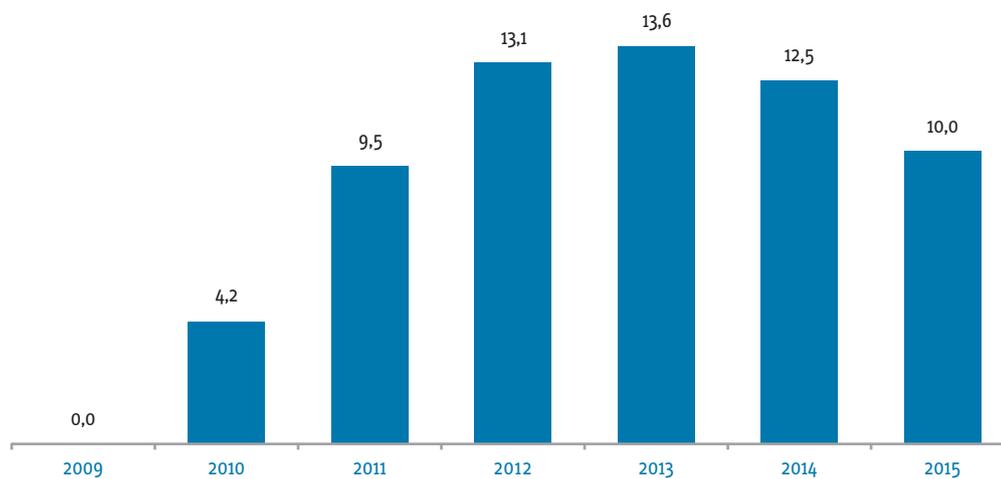


Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

GKV – Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

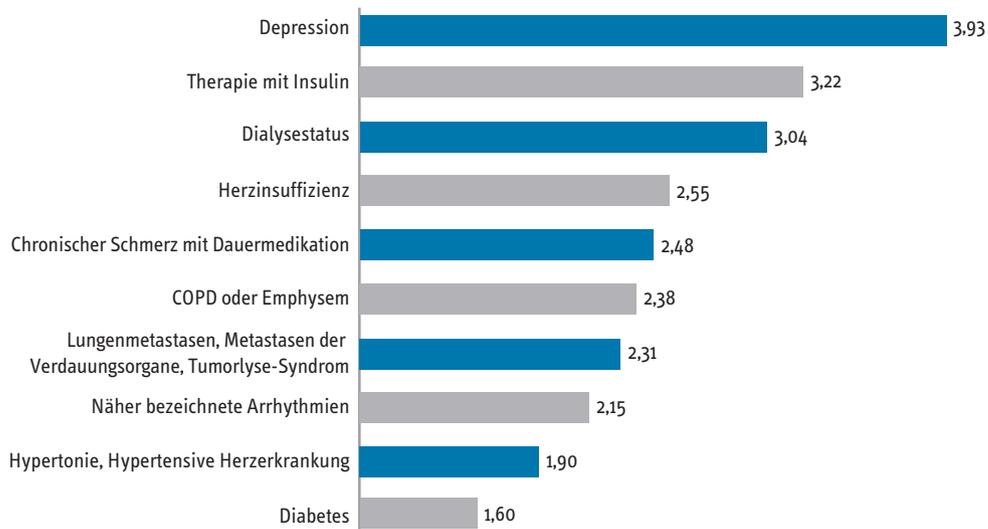
2009 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BVA.

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR
2015*, Bundesgebiet

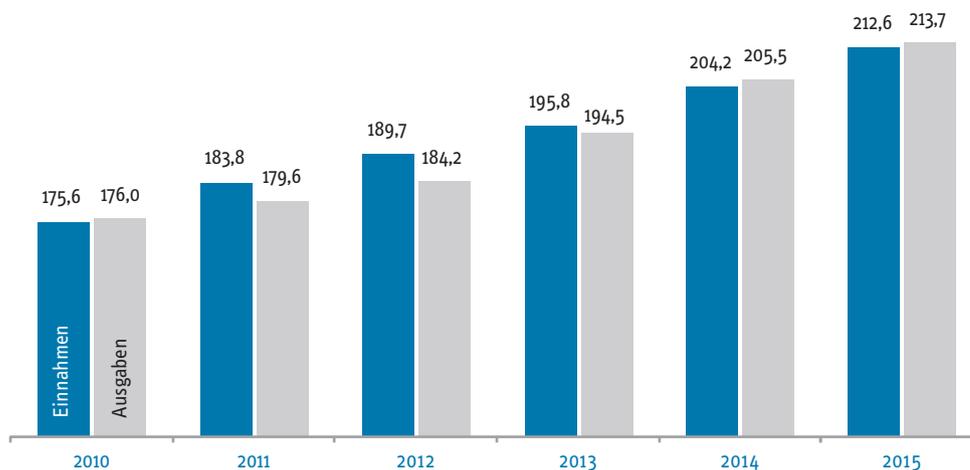


Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

GKV – Einnahmen* und Ausgaben insgesamt

in Milliarden EUR
2010 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*kassenseitig.

Einnahmen 2015: 212.557.540.947 EUR
Ausgaben 2015: 213.674.904.332 EUR

Kapitel 4

Versorgung

Das Gesundheitswesen zählt zu den größten Branchen in Deutschland und stellt einen bedeutsamen Wirtschafts- und Wachstumsfaktor dar. Die Höhe der Gesundheitsausgaben war von 2013 (314,7 Milliarden Euro) auf 2014 (328,0 Milliarden Euro) um 4,2 Prozent gestiegen. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) trug mit 191,8 Milliarden Euro den größten Anteil daran (58,5 Prozent). Im Vergleich dazu fiel der Anteil der privaten Krankenversicherung (PKV) mit 29,3 Milliarden Euro (8,9 Prozent) deutlich geringer aus.

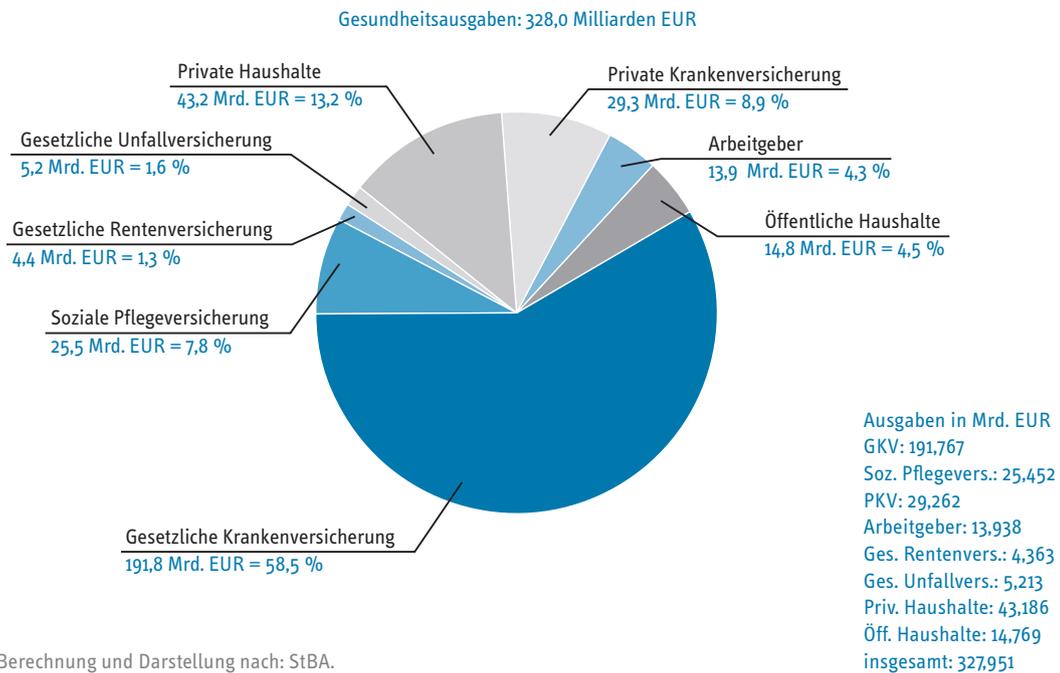
Auch 2015 stiegen die Ausgaben der GKV weiter an und lagen mit 213,7 Milliarden Euro knapp vier Prozent über 2014. 202,0 Milliarden Euro davon gab die GKV für die Versorgung der Versicherten aus.

Den mit Abstand größten Ausgabenblock in der GKV stellte 2015 mit 70,3 Milliarden Euro (34,8 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 wendete die GKV 2015 insgesamt 34,9 Milliarden Euro auf (17,3 Prozent der Leistungsausgaben). Den drittgrößten Ausgabensektor stellten mit 34,8 Milliarden Euro und einem Anteil von 17,2 Prozent die Arzneimittel dar.

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2014, Bundesgebiet

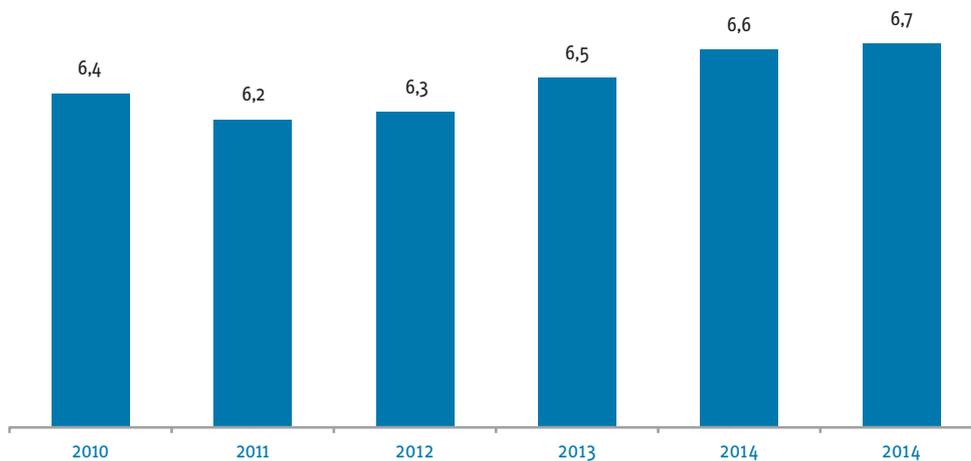


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

GKV – Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

Anteil in Prozent

2010 – 2015, Bundesgebiet

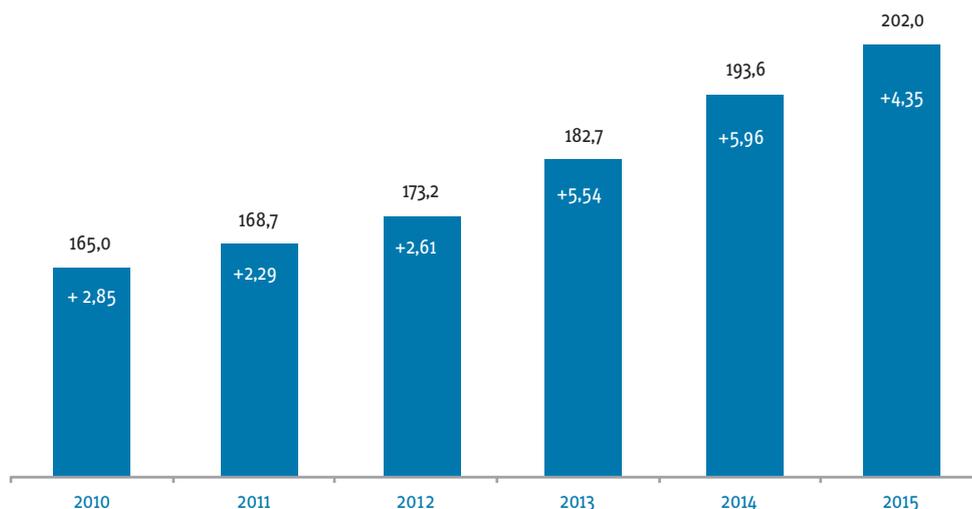


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1 und StBA.

*in jeweiligen Preisen.

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

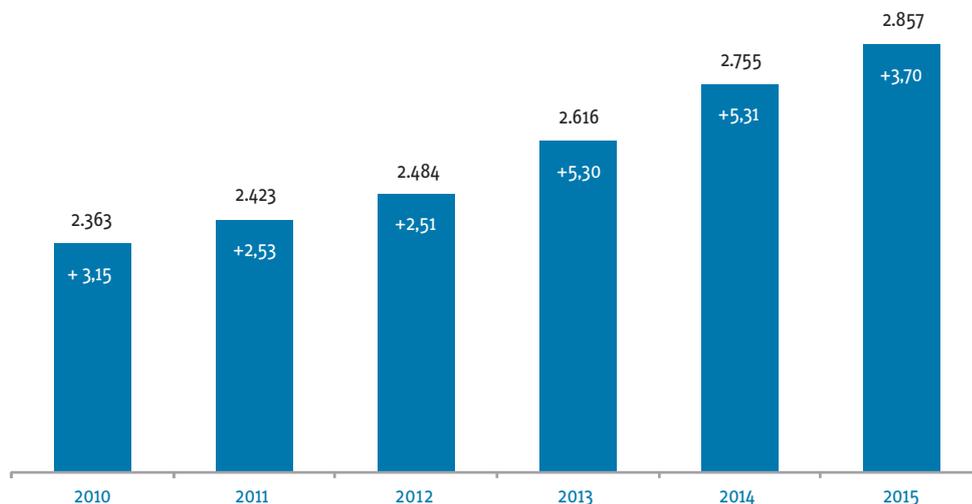


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 202.047,848.587 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

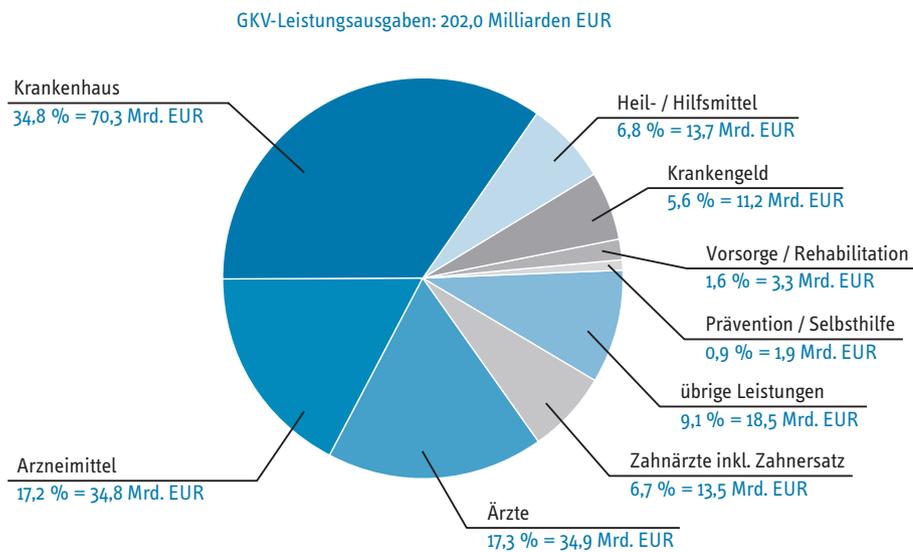


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 2.856,67 EUR

GKV – Leistungsausgaben

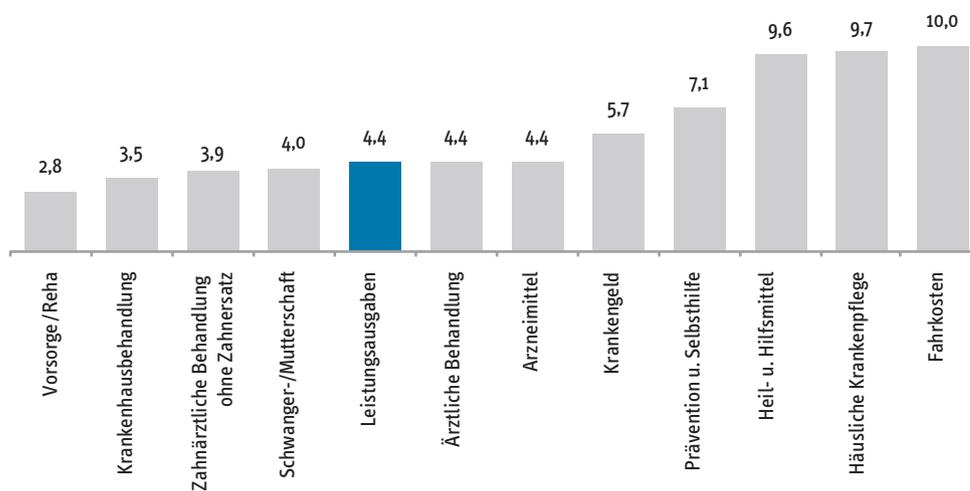
in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2015, Bundesgebiet



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

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*
2015, Bundesgebiet

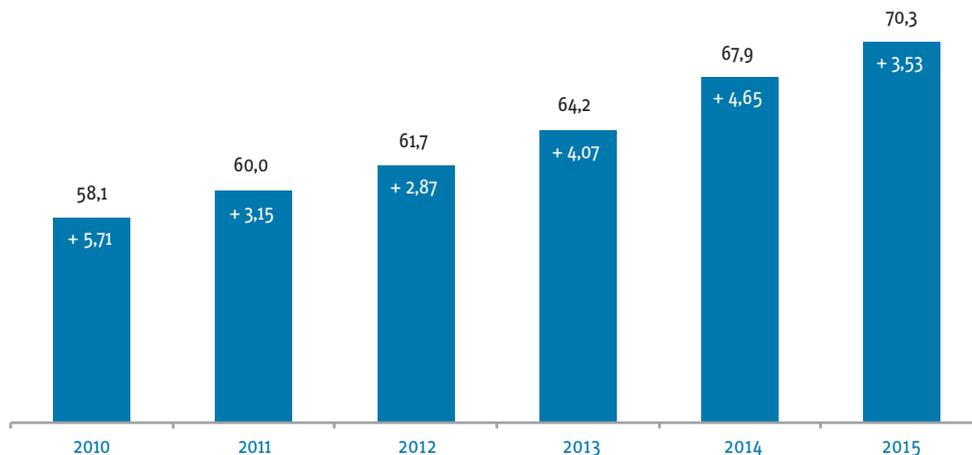


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*bezogen auf die absoluten Beträge der jeweiligen Leistungsausgaben.

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

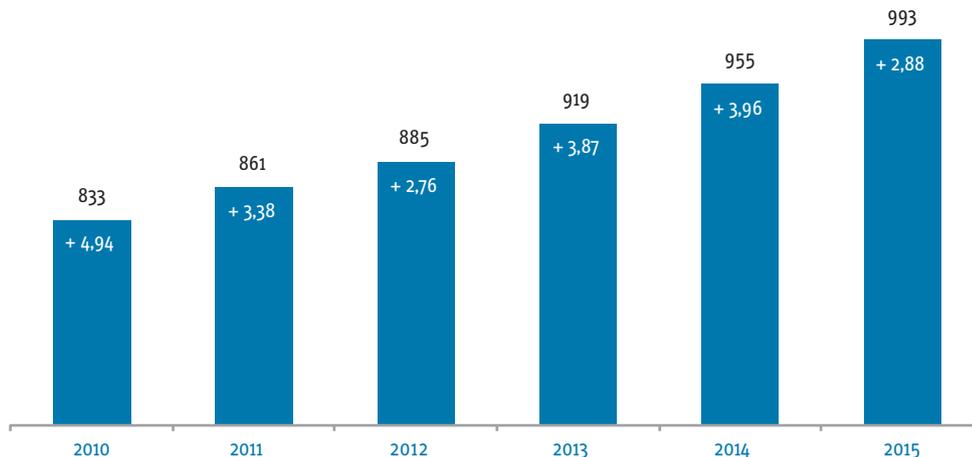


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 70.254.073,343 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2014: 993,29 EUR

Landesbasisfallwerte*

in EUR

2016, Bundesländer



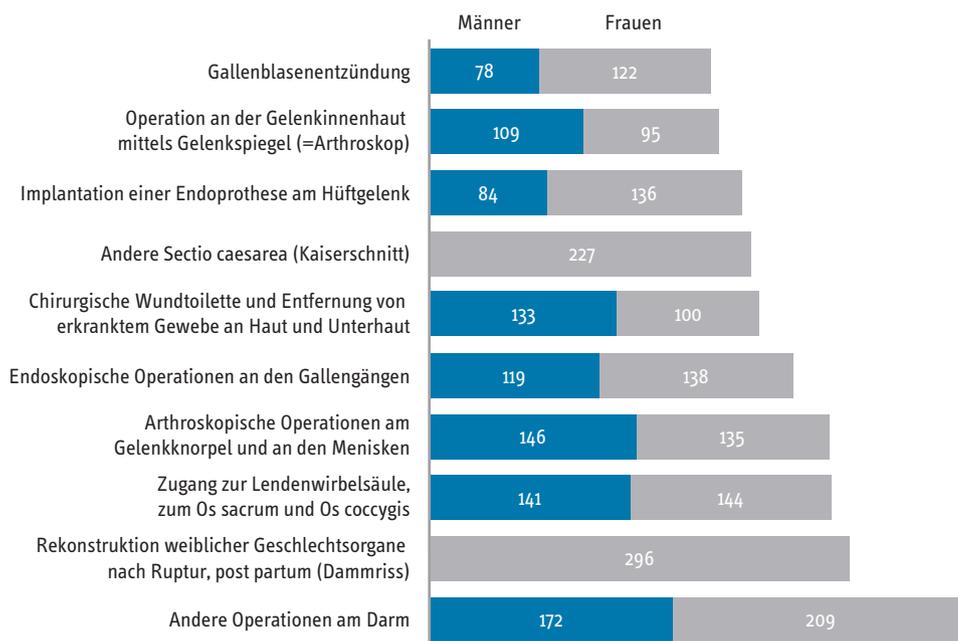
Quelle: vdek.

*ohne Ausgleiche.

Operationen im Krankenhaus

10 häufigste Operationen nach Geschlecht in Tausend

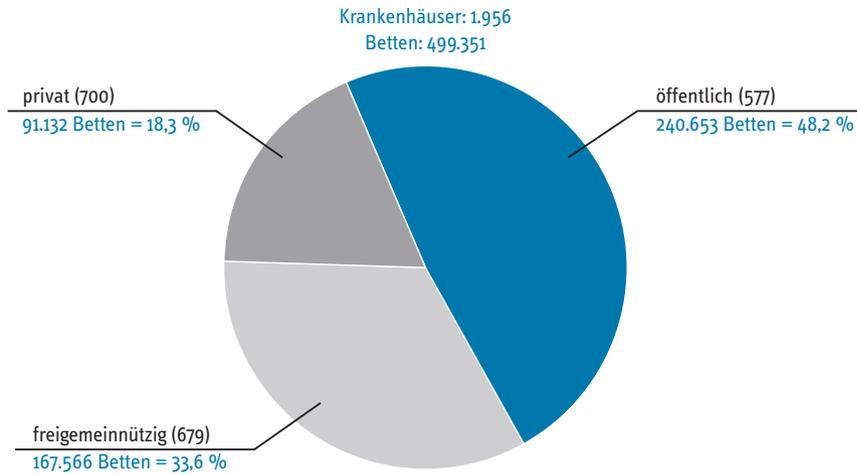
2014



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhäuser

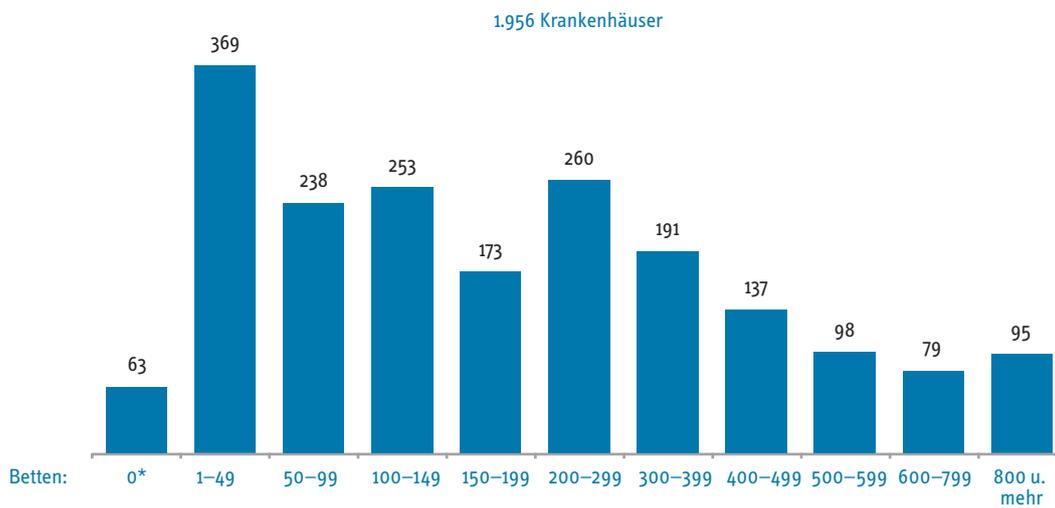
nach Trägern und Betten
2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA

Krankenhäuser

nach Bettenzahl
2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung

2015

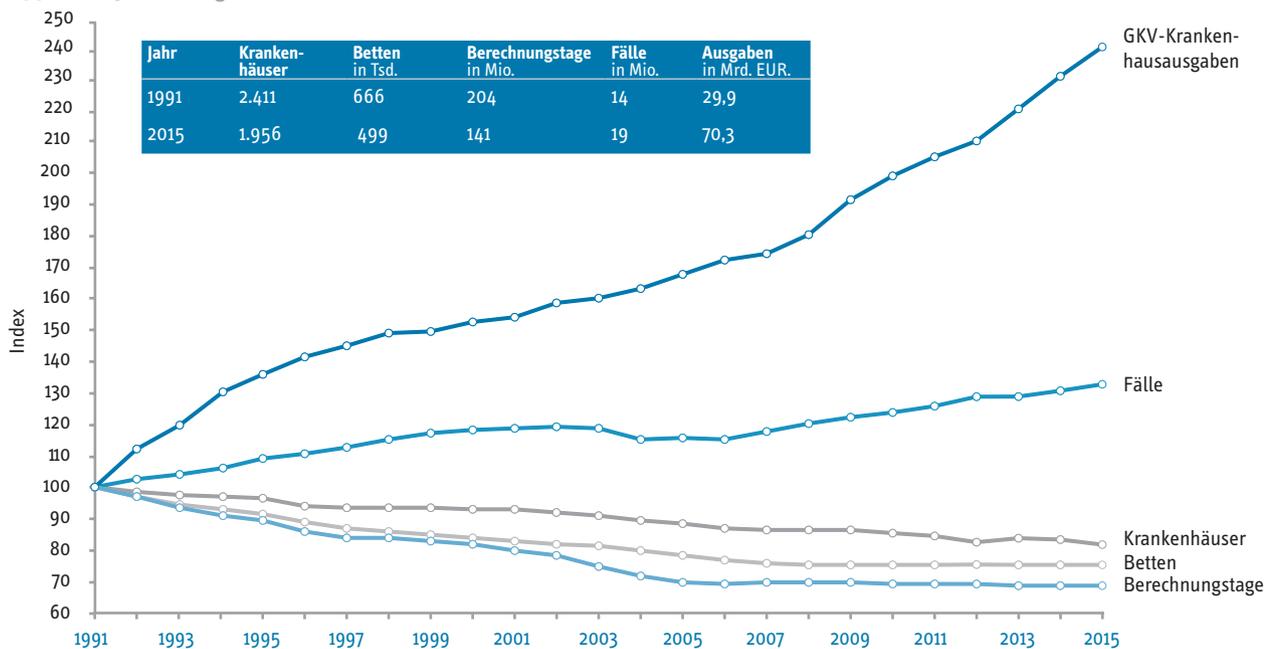
Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	268	56.154	77,1	2.138.825	15.795	7,4
Bayern	360	76.000	77,2	2.959.312	21.416	7,2
Berlin	81	19.975	84,0	825.288	6.124	7,4
Brandenburg	56	15.305	79,4	564.722	4.438	7,9
Bremen	14	5.074	78,5	211.268	1.453	6,9
Hamburg	54	12.407	83,7	502.375	3.793	7,5
Hessen	162	36.130	77,7	1.369.768	10.244	7,5
Mecklenburg-Vorp.	39	10.458	75,5	411.767	2.880	7,0
Niedersachsen	191	42.178	79,3	1.694.548	12.208	7,2
Nordrhein-Westfalen	352	119.900	76,1	4.546.310	33.321	7,3
Rheinland-Pfalz	90	25.282	73,3	942.187	6.761	7,2
Saarland	22	6.427	85,8	279.997	2.012	7,2
Sachsen	78	25.825	79,3	1.006.930	7.476	7,4
Sachsen-Anhalt	48	16.069	74,2	603.769	4.350	7,2
Schleswig-Holstein	97	16.150	76,7	599.675	4.523	7,5
Thüringen	44	16.017	76,7	582.837	4.487	7,7
Bundesgebiet	1.956	499.351	77,5	19.239.578	141.281	7,3

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben

Index (1991 = 100)

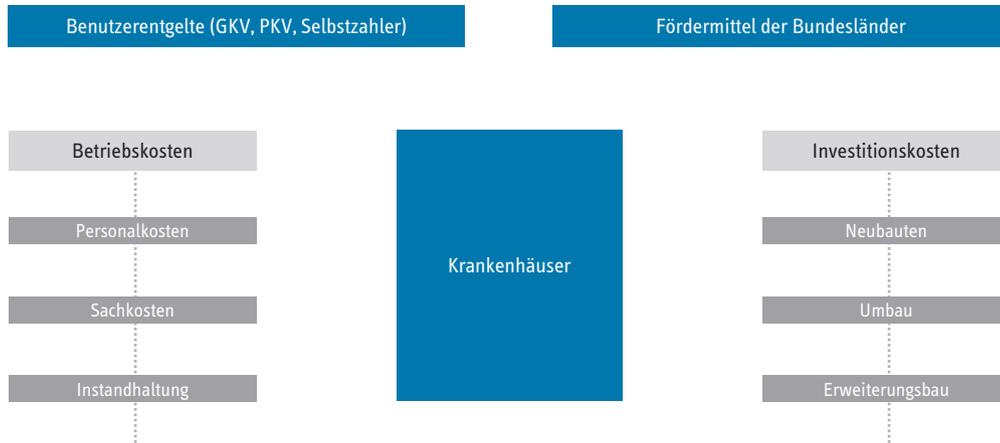
1991 – 2015, Bundesgebiet



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

Krankenhaus

Duale Krankenhausfinanzierung

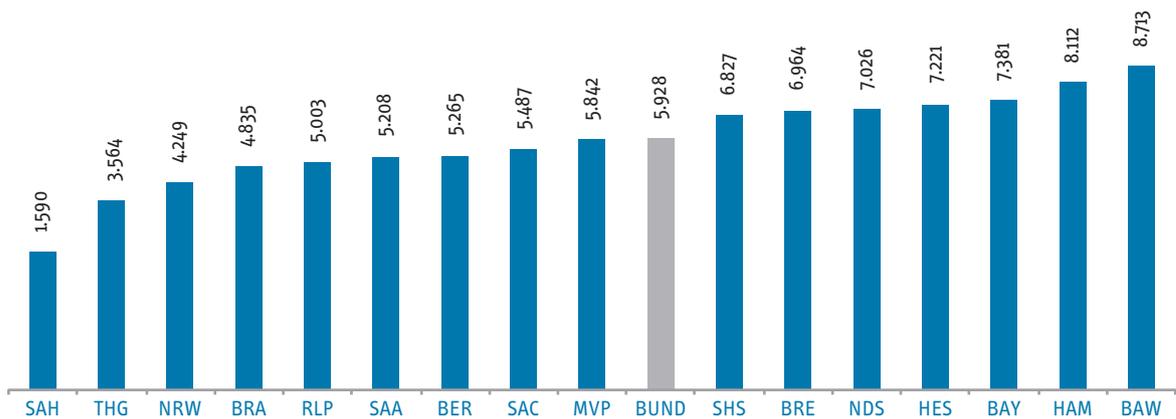


Quelle: vdek.

Krankenhausfördermittel der Bundesländer (§ 9 KHG)

je Bett in EUR

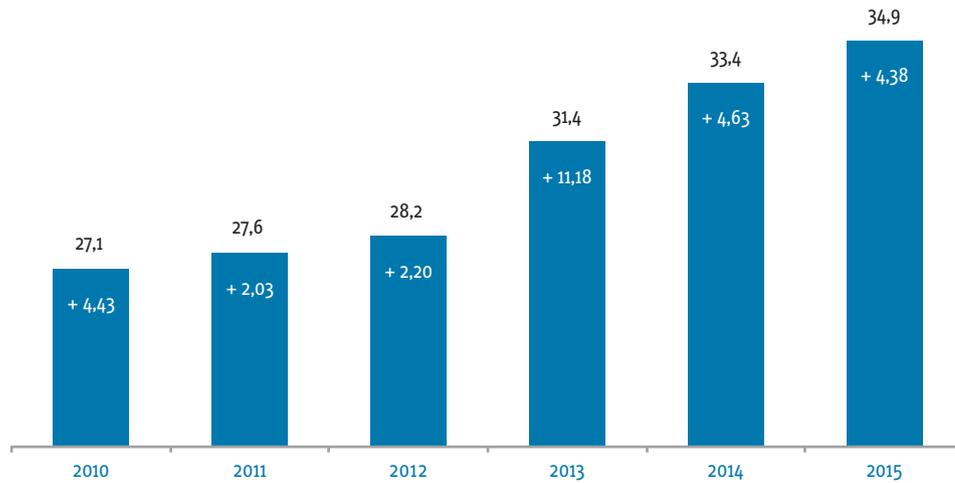
2015



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

GKV – Ärztliche Behandlung*

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet



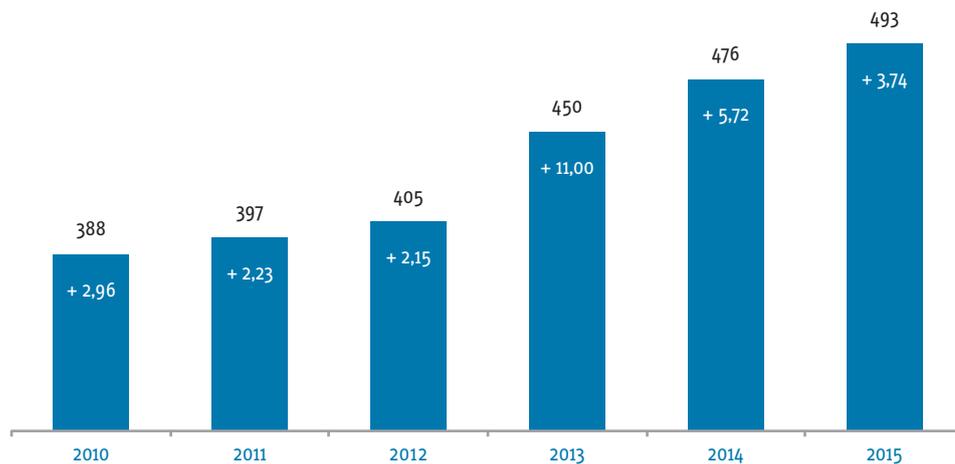
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2015: 34.892.562.504 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung*

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

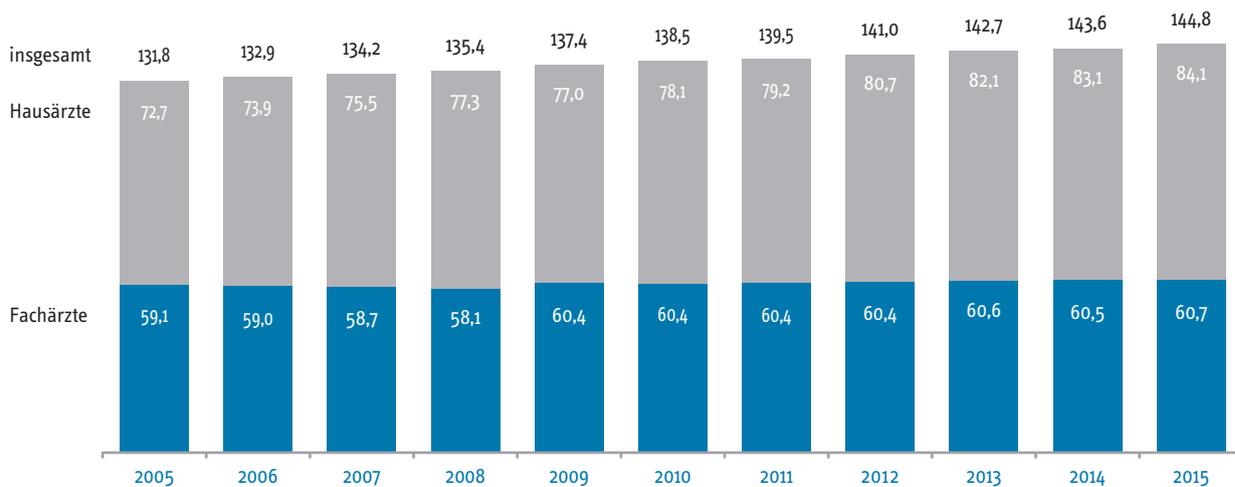
*ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2015: 493,33 EUR

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte

in Tausend

2005 – 2015, Bundesgebiet



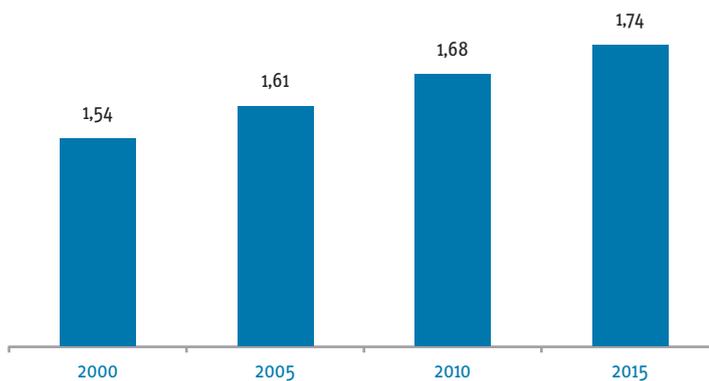
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA

2015: teilnehmende Ärzte: 144.769, Hausärzte: 60.671, Fachärzte: 84.098

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte

je 1.000 Einwohner

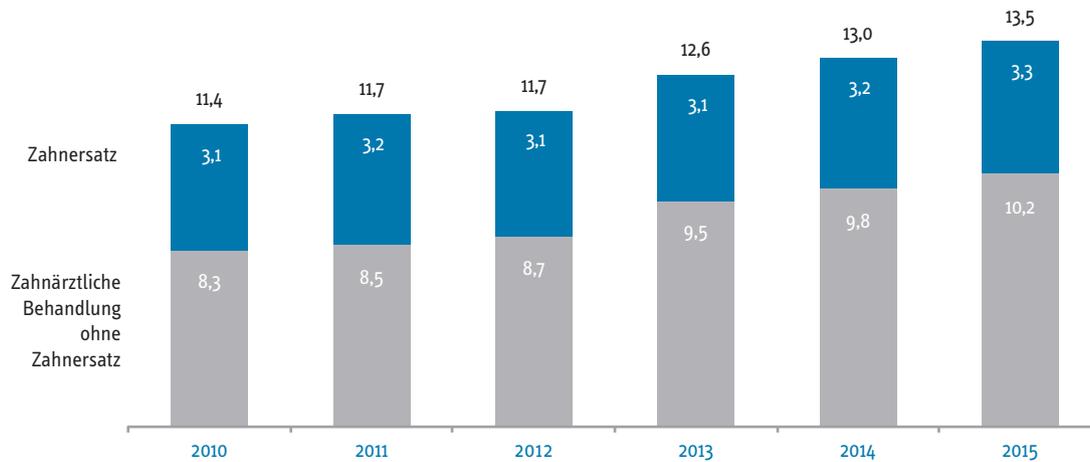
2000 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

GKV – Zahnärztliche Behandlung

in Milliarden EUR
2010 – 2015, Bundesgebiet

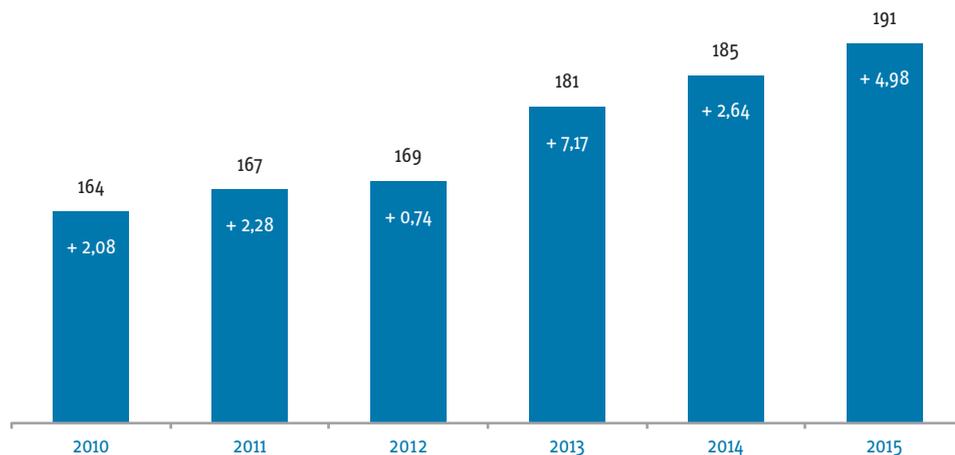


Zahnärztliche Behandlung ohne ZE 2015: 10.215.147.739 EUR
Zahnersatz (ZE) 2015: 3.276.513.138 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

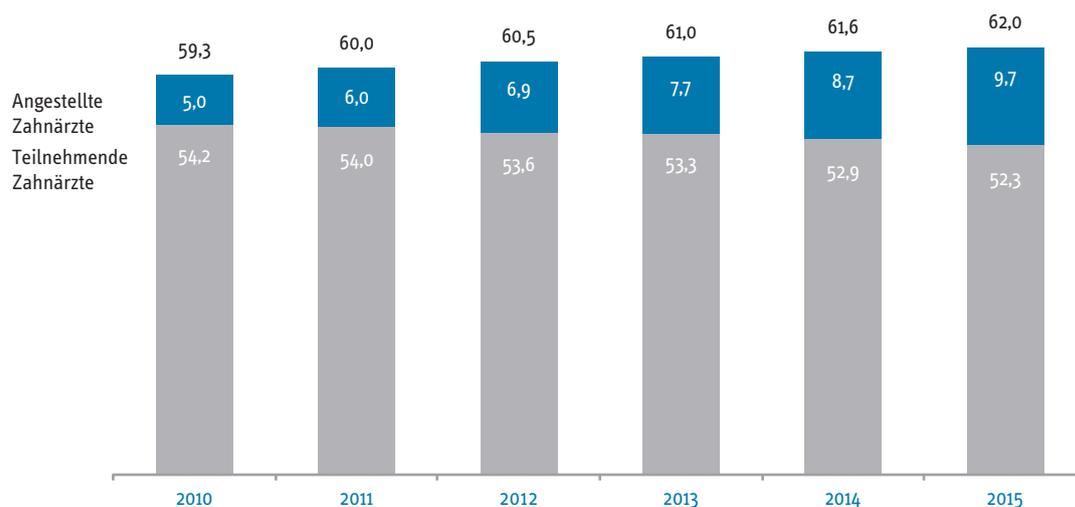


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 190,75 EUR

Vertragszahnärzte

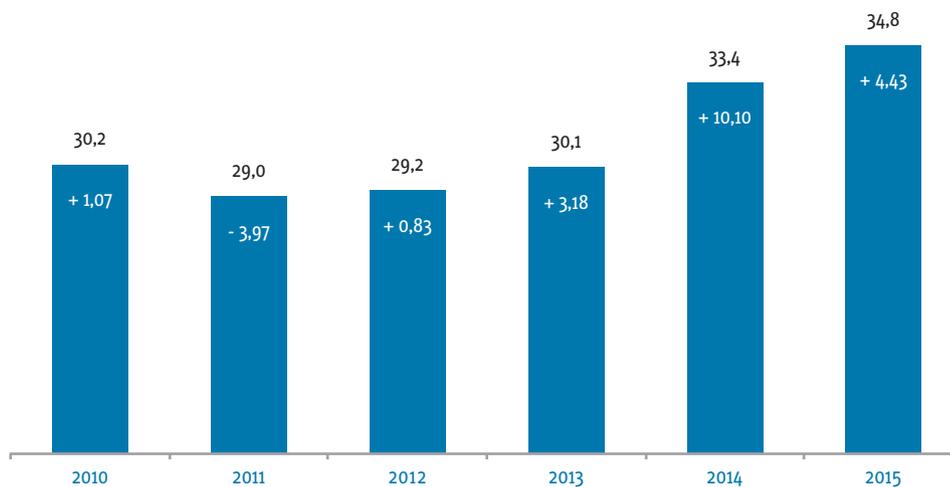
Teilnehmende und angestellte Zahnärzte in Tausend
2010 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

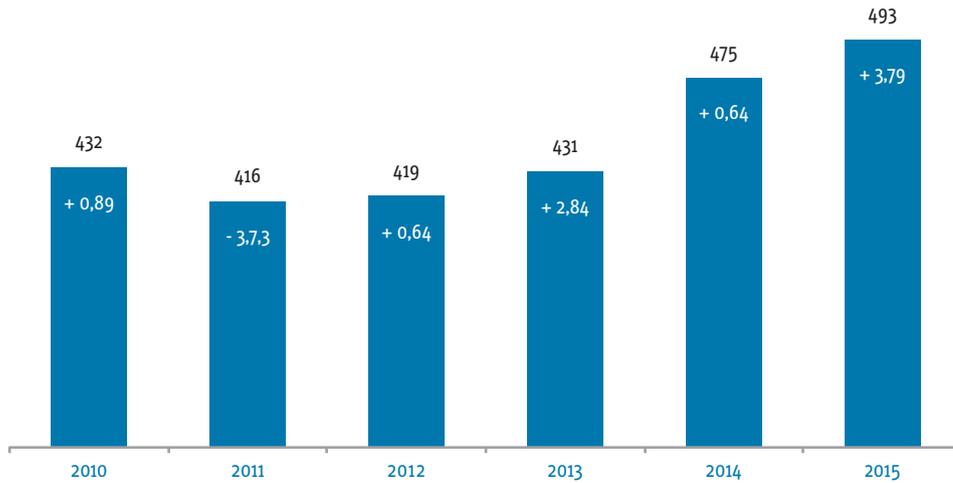


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 34.836.084.622 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2010 – 2015, Bundesgebiet

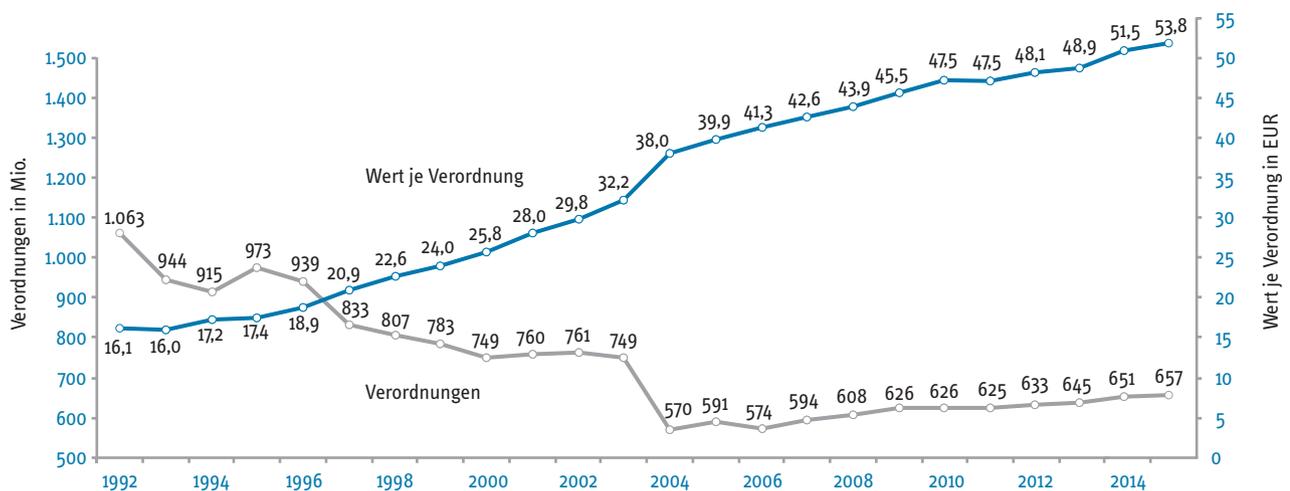


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 493,33 EUR

Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR
1992 – 2015, Bundesgebiet

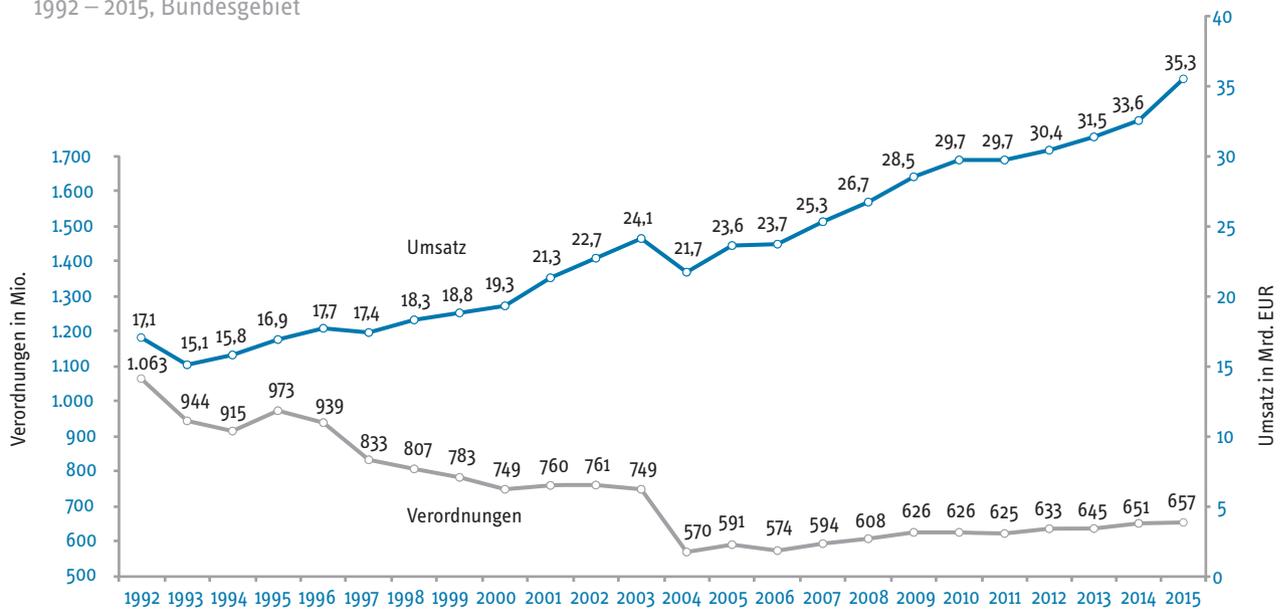


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2016.

Wert je Verordnung 2015: 53,81 EUR

Arzneimittelverordnungen und -umsatz

Verordnungen in Millionen und Umsatz in Milliarden EUR
1992 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2016.

Gesetzliche Arzneimittelrabatte

in Millionen EUR
2010 – 2015, Bundesgebiet

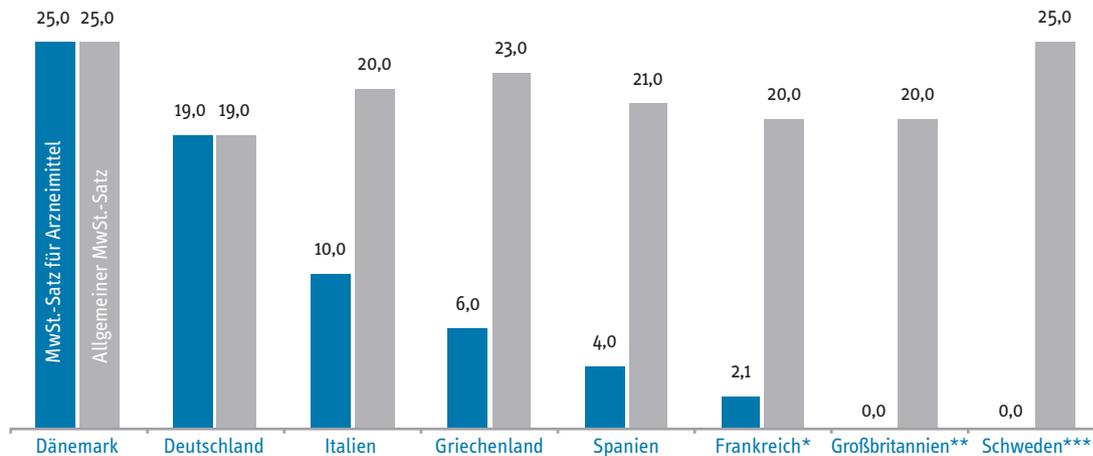


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel

in Prozent

2016, EU



* Erstattungsfähige Arzneimittel.

*** Verschreibungspflichtige Arzneimittel.

** Arzneimittel im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes.

Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

Apotheken

nach Bundesländern

2009 – 2015, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Einwohner je Apotheke 2015
Baden-Württemberg	2.755	2.746	2.729	2.670	2.639	2.612	2.578	4,220
Bayern	3.439	3.430	3.386	3.347	3.304	3.266	3.236	3,969
Berlin	890	884	872	861	858	859	854	4,122
Brandenburg	578	580	579	573	576	579	576	4,314
Bremen	171	174	163	155	152	151	152	4,418
Hamburg	459	453	442	436	432	423	414	4,317
Hessen	1.621	1.614	1.590	1.569	1.546	1.530	1.518	4,069
Mecklenburg-Vorpommern	408	411	407	409	410	410	409	3,942
Niedersachsen	2.107	2.086	2.068	2.041	2.014	2.000	1.988	3,987
Nordrhein-Westfalen*	4.737	4.683	4.649	4.552	4.470	4.388	4.332	4,124
Rheinland-Pfalz	1.116	1.119	1.102	1.084	1.065	1.053	1.039	3,901
Saarland	338	335	331	323	316	313	313	3,181
Sachsen	999	999	1.001	999	996	991	989	4,130
Sachsen-Anhalt	618	617	619	617	615	612	609	3,687
Schleswig-Holstein	735	727	719	712	706	693	685	4,173
Thüringen	577	583	581	573	563	561	557	3,897
Bundesgebiet	21.548	21.441	21.238	20.921	20.662	20.441	20.249	4,058

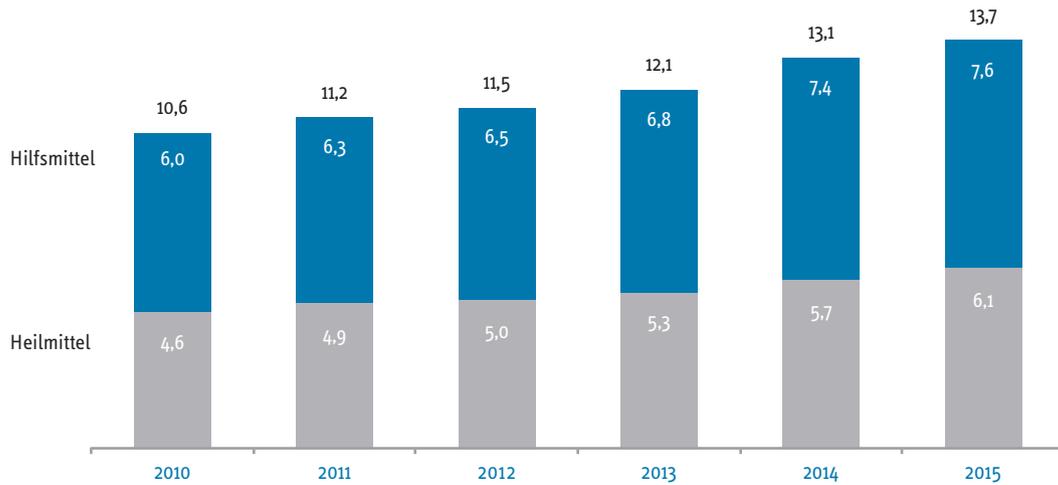
Quelle: Eigene Darstellung u. Berechnung nach: ABDA und StBA.

*2015: Nordrhein: 2.312 und Westfalen-Lippe: 2.020

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2010 – 2015, Bundesgebiet



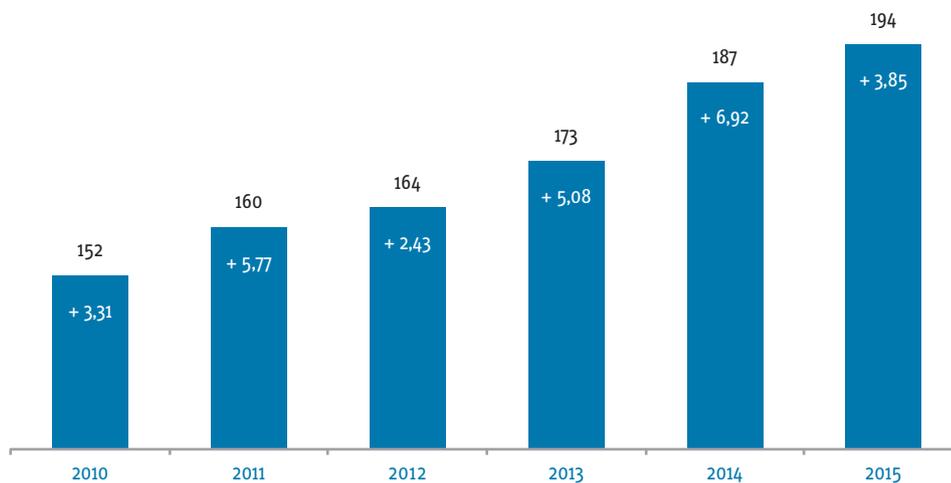
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Hilfsmittel 2015: 7.629.057.498 EUR
Heilmittel 2015: 6.096.475.244 EUR

GKV – Heil- und Hilfsmittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2010 – 2015, Bundesgebiet

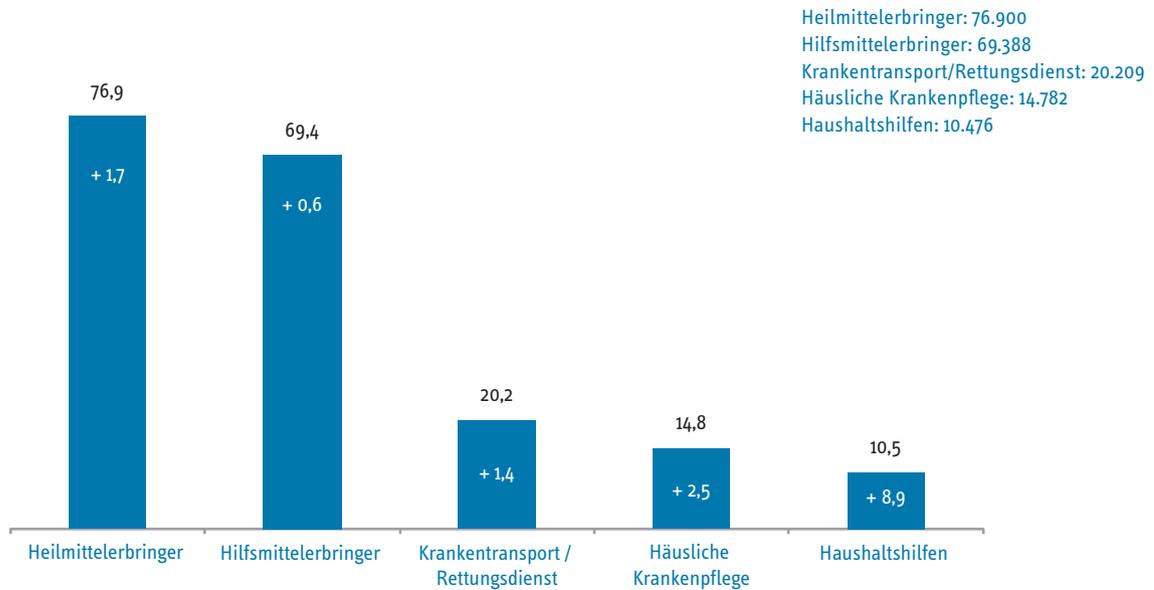


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2015: 194,06 EUR

Sonstige Leistungserbringer

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2016, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer

nach Bundesländern
2016

Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	9.328	10.859	2.648	1.507	1.432
Bayern	10.786	11.506	1.845	2.327	1.965
Berlin	2.369	2.882	143	413	418
Brandenburg	1.924	2.276	842	738	736
Bremen	547	600	328	122	4
Hamburg	1.515	1.252	75	354	247
Hessen	4.783	5.814	1.460	1.222	31
Mecklenburg-Vorpommern	1.307	1.695	725	513	514
Niedersachsen	6.620	8.305	2.241	1.364	171
Nordrhein-Westfalen	16.002	14.091	4.568	2.905	2.036
Rheinland-Pfalz	3.126	3.971	1.046	530	165
Saarland	976	1.194	326	127	123
Sachsen	3.806	5.006	1.770	1.123	1.109
Sachsen-Anhalt	2.181	2.282	702	607	603
Schleswig-Holstein	2.301	2.930	732	475	473
Thüringen	1.817	2.237	758	455	449
Bundesgebiet	69.388	76.900	20.209	14.782	10.476

Quelle: vdek.

GKV – Zuzahlungsregelungen

2017

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

2017

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 5.355
	für jeden weiteren Angehörigen 3.570
	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V 7.356
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 Arbeitsuchende (Hartz IV) bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 = jährlich 4.908 EUR.

Quelle: vdek.

Soziale Pflege- versicherung (SPV)

Kapitel

5

Zum 1. Januar 2017 werden die bisherigen drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade überführt. Damit setzt das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff um, durch den geistige und psychische Einschränkungen bei der Beurteilung von Pflegebedürftigkeit stärker berücksichtigt werden. Zudem wird mit dem PSG II ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt.

Der Beitragssatz der Pflegeversicherung steigt zum 1. Januar 2017 um 0,2 Beitragssatzpunkte auf 2,55 Prozent beziehungsweise 2,80 Prozent für kinderlose Mitglieder. Besondere Regelungen hinsichtlich der Beitragssatzhöhe gelten zudem für Mitglieder im Freistaat Sachsen. Den Beitragssatz zur Pflegeversicherung teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer jeweils zur Hälfte.

In der seit dem 1. Januar 1995 bestehenden sozialen Pflegeversicherung (SPV) waren 2015 rund 70,7 Millionen Menschen versichert. Mehr als 2 Millionen davon bezogen

Leistungen der ambulanten Pflege, nahezu 0,8 Millionen erhielten Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen. In beiden Leistungsbereichen hatten die allermeisten Pflegebedürftigen die Pflegestufe I.

Für die Versorgung der Pflegebedürftigen wurden 2015 insgesamt 29,0 Milliarden Euro ausgegeben, was einer Steigerung zum Vorjahr von 4,6 Prozent entspricht. Die Einnahmen der SPV betragen 25,91 Milliarden Euro. Damit verblieb ein kleiner Überschuss von 460 Millionen Euro.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2017, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	52.200,00 EUR
– monatlich	4.350,00 EUR
Beitragssätze (§ 55 Abs. 1 SGB XI)	
Arbeitnehmer	2,55 % / 2,80 %*
Arbeitgeber	1,275 % / 1,525 %*
Sonderregelung in Sachsen (§ 58 Abs. 3 SGB XI)	
Arbeitnehmer	1,775 % / 2,025 %*
Arbeitgeber	0,775 % / 0,775 %*
Höchstbeitrag mtl.**	
	110,92 EUR / 121,80 EUR*
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag	
	55,46 EUR
Sonderregelung in Sachsen (§ 58 Abs. 3 SGB XI)	
	33,71 EUR
Faustformeln, 2017***	
1 Beitragssatzpunkt	13,4 Mrd. EUR
100.000 Beitragszahler	0,06 Mrd. 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: vdek.

SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

2000 – 2015, Bundesgebiet

Angaben zur privaten Pflegeversicherung 2015
Versicherungsleistungen: 0,950 Mrd. EUR
Beitragseinnahmen: 2,205 Mrd. EUR
Alterungsrückstellungen: 30,000 Mrd. EUR

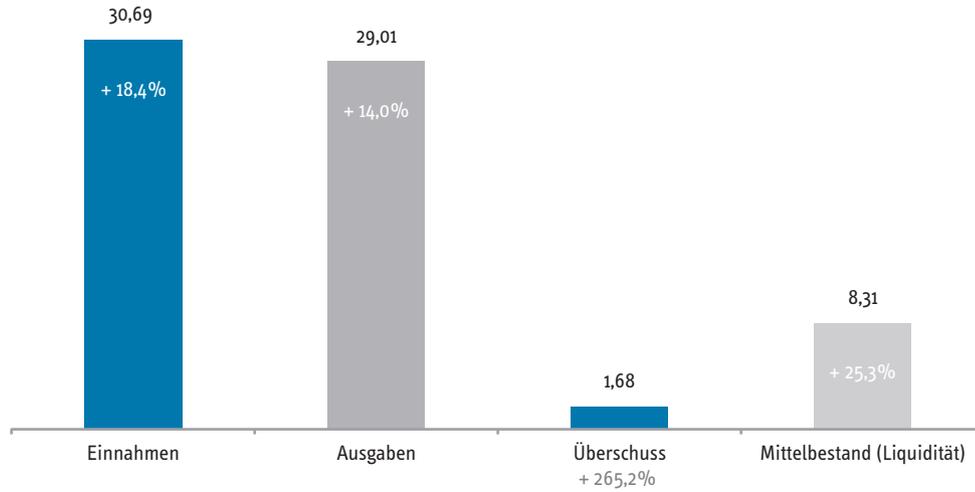
Einnahmen	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Einnahmen gesamt	16,54	16,81	16,98	16,86	16,87	17,49	18,49	18,02	19,77	21,31	21,78	22,24	23,04	24,96	25,91	30,69
Ausgaben																
Geldleistung	4,18	4,11	4,18	4,11	4,08	4,05	4,02	4,03	4,24	4,47	4,67	4,74	5,08	5,69	5,94	6,46
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	3,70
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	0,41
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	0,50
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	10,74
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	7,20
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	29,01
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	1,68
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	8,31

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

*Rücklagen.

SPV – Finanzen

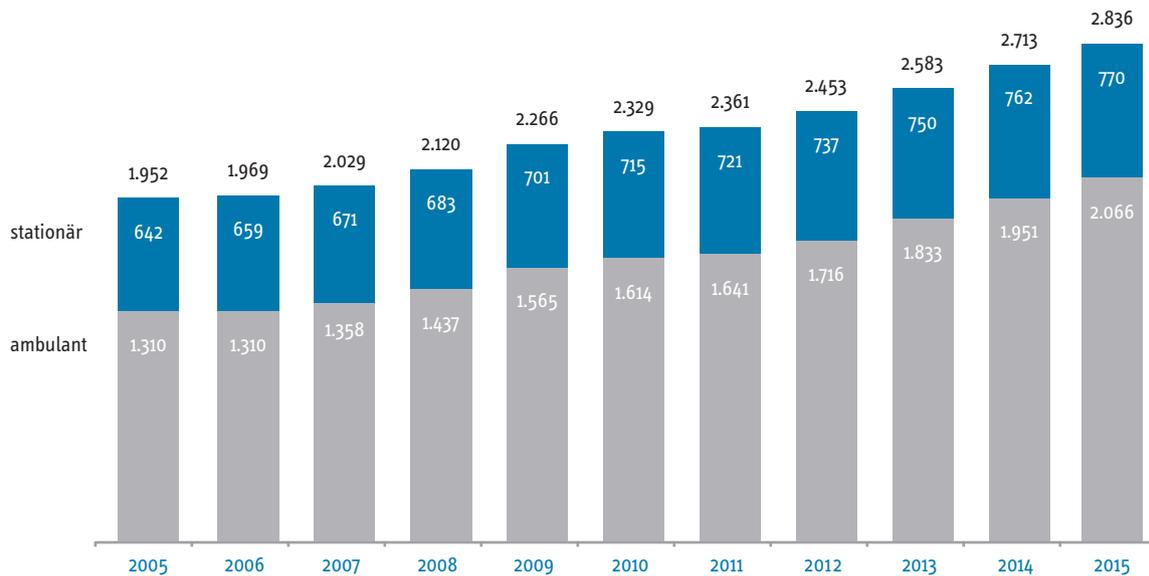
in Milliarden EUR und Veränderungswerte zum Vorjahr in Prozent
2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger

ambulant und stationär in Tausend
2005 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

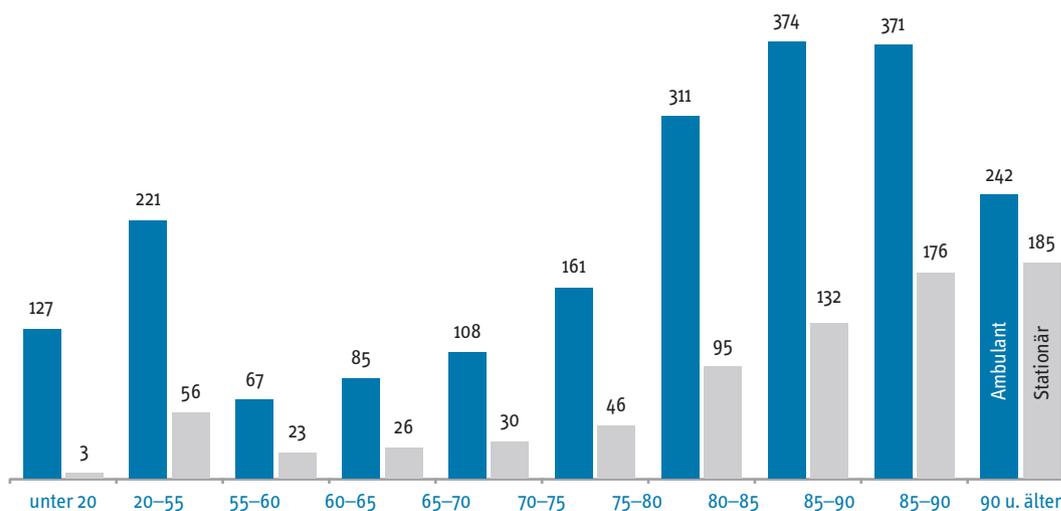
*ab 2008 mit Pflegenote 0.

2015: ambulant: 2.065.997, stationär: 769.866, insgesamt: 2.835.863

SPV – Leistungsempfänger* – ambulant und stationär

nach Altersgruppen in Tausend

2015, Bundesgebiet



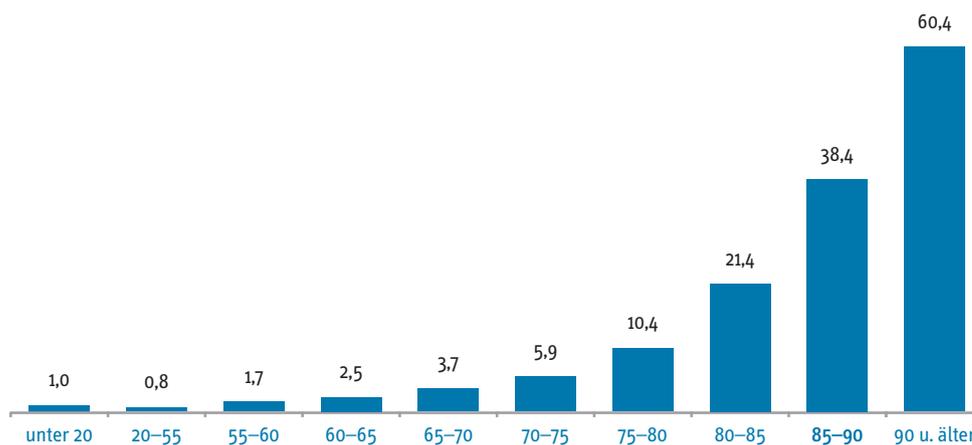
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger* an Versicherten

in Prozent und nach Altersgruppen

2015, Bundesgebiet

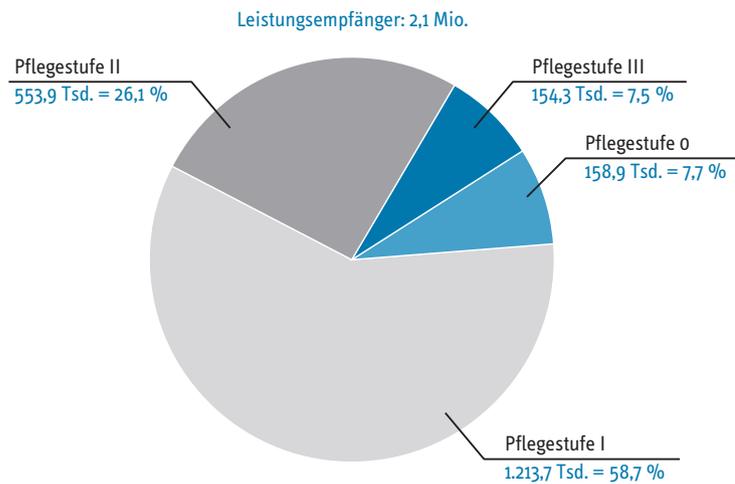


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend
31. Dezember 2015, Bundesgebiet

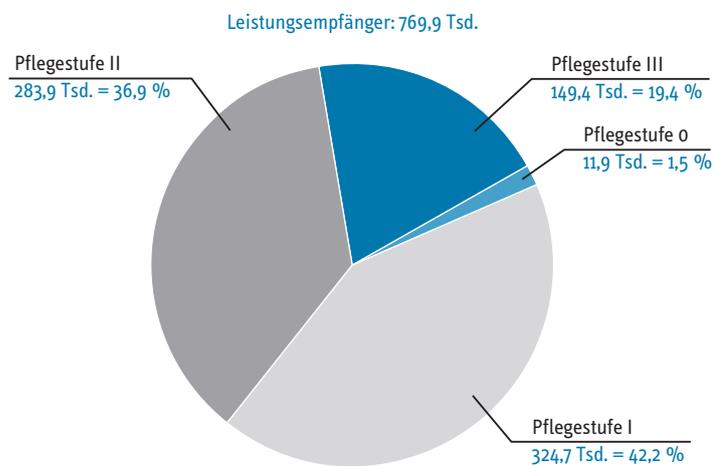


Pflegestufe 0: 158.902
Pflegestufe I: 1.213.683
Pflegestufe II: 539.110
Pflegestufe III: 154.302
insgesamt: 2.065.997

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend
31. Dezember 2015, Bundesgebiet



Pflegestufe 0: 11.852
Pflegestufe I: 324.693
Pflegestufe II: 283.941
Pflegestufe III: 149.380
insgesamt: 769.866

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG)

in EUR pro Monat

ab 2017, Bundesgebiet

Leistungen	Pflegegrade (PG)				
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Häusliche Pflege Pflegesachleistungen	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	689	1.298	1.612	1.995
Häusliche Pflege Pflegegeld	-	316	545	728	901
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	474	817,50	1.092	1 351,50
Pflegevertretung erwerbsmäßig Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	1.612	1.612	1.612	1.612
Kurzzeitpflege Aufwendungen bis 8 Wochen im Kalenderjahr	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	1.612	1.612	1.612	1.612
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	689	1.298	1.612	1.995
Entlastungsbetrag	125	125	125	125	125
Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	214	214	214	214	214
Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
Vollstationäre Pflege	125	770	1.262	1.775	2.005
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen	-	266	266	266	266
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	40	40	40	40	40
Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes Aufwendungen in Höhe von bis zu	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Umwandlungsanspruch Übertragung des ambulanten Sachleistungsbetrages (40 vom Hundert) auf Leistungen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag	-	275,60	519,20	644,80	798

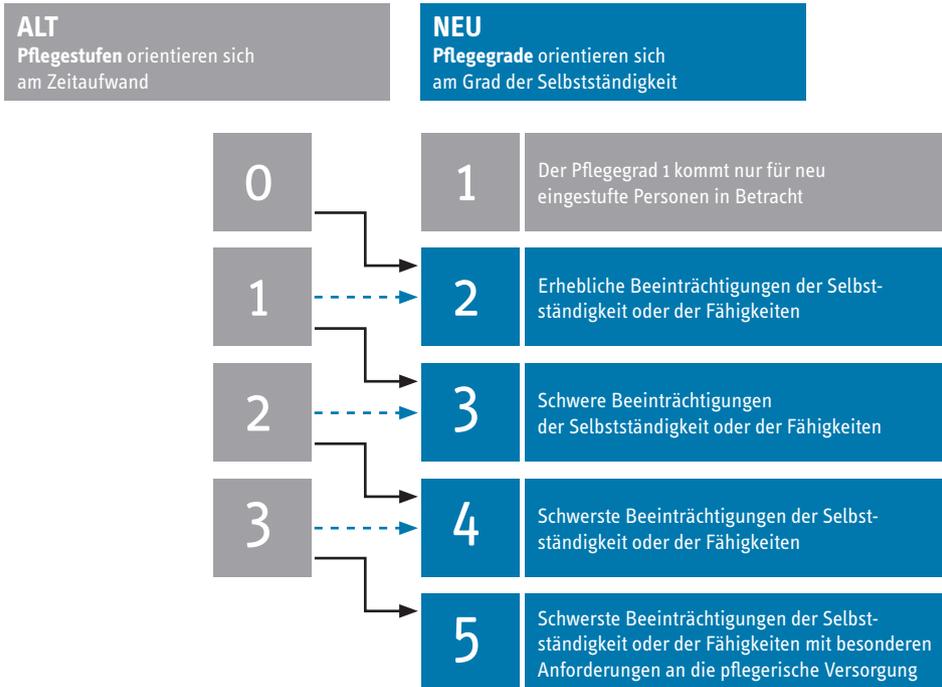
Ausführliche Informationen (Kosten, Qualität und Lage) zu ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen finden Sie unter: www.pflegelotse.de

Quelle: vdek.

Übergang von Pflegestufen zu Pflegegraden (Pflegestärkungsgesetz II)

Systematik der Umsetzung

ab 1. Januar 2017



→
Bei der Umgruppierung der Menschen mit körperlichen Einschränkungen gilt die Grundregel „+1“

→
Bei der Umgruppierung der Menschen mit beeinträchtigter Alltagskompetenz gilt Grundregel „+2“

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 über 30 Mitarbeiter 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, Manuela Pohl, Tobias Kurfer (Konzeption, Bearbeitung, Inhalte, Texte)

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

21. 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: 2366-3731



vdek-Basisdaten im Web:

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



ISSN: 2366-3731