

81,8 Mio.  
Einwohner

170,3 Mrd. EUR  
Zuweisungen aus  
Gesundheitsfonds

51,5 Mio.  
Mitglieder

18,2 Mio.  
Familienversicherte

34,7 Mio.  
AKV Mitglieder

29,7 Mio.  
Pflichtmitglieder

16,8 Mio.  
KVdR Mitglieder

51,7 Mio.  
AKV Versicherte

18,0 Mio.  
KVdR Versicherte

5,0 Mio.  
Freiwillige Mitglieder

15,5 %  
Beitragssatz

153  
Kassen

69,6 Mio.  
Versicherte

2,4 Mio.  
Freiwillige Mitglieder  
mit Anspruch auf Krankengeld  
nach Ablauf von 6 Wochen

278,3 Mrd. EUR  
Gesundheitsausgaben

175,6 Mrd. EUR  
Einnahmen

176,0 Mrd. EUR  
Ausgaben

1,696 Mrd. EUR  
Zuzahlungen für Arzneimittel

87,9 %  
Marktanteil der GKV

7,1 %  
Anteil der GKV-Ausgaben  
am BIP

27,6 Mio.  
Sozialversicherungspflichtig  
Beschäftigte

854.544  
Gestorbene

82,7 Jahre  
Lebenserwartung für Frauen

77,6 Jahre  
Lebenserwartung  
für Männer

655.125  
Lebendgeborene

# 2011 / 2012

## vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens

---

## Impressum

### Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Askanischer Platz 1, 10963 Berlin

Tel.: 030 / 2 69 31 -0

E-Mail: [info@vdek.com](mailto:info@vdek.com)

Internet: [www.vdek.com](http://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

E-Mail: [manfred.schild@vdek.com](mailto:manfred.schild@vdek.com)

### Gestaltung:

via roeper Erfolgskommunikation GmbH

Hinter dem Schütting 1A

28195 Bremen

### Stand:

November 2011

16. überarbeitete Auflage

# Vorwort

Sie halten mit den „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2011/2012“ das erste Exemplar der vollkommen überarbeiteten Broschüre in Ihren Händen, die der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) seit 1992 unter dem Titel „Ausgewählte Basisdaten des Gesundheitswesens“ herausgegeben hat. Die 16. Auflage erscheint erstmalig völlig neu gestaltet in einem anderen, attraktiveren Layout, in einem anderen, größeren Format und in einer stark überarbeiteten inhaltlichen Zusammenstellung. Schon die Vorgängerauflagen waren zu einem wichtigen und zugleich begehrten Nachschlagewerk für alle an der Gesundheitspolitik Interessierten geworden. An diesen Erfolg möchten wir nun mit der neuen Ausgabe der Broschüre anknüpfen.

Für alle an Reformen im Gesundheitswesen Beteiligten wird auch zukünftig eine gute Datengrundlage ein Muss sein, um die eigene Argumentation zu untermauern. Hierfür ist eine besonders große Bandbreite von Daten wichtig, angefangen von volkswirtschaftlichen und demografischen Daten über Finanz- und Versichertendaten bis hin zu differenzierten Strukturdaten der jeweiligen Leistungserbringerbereiche. Der Anspruch dieser Broschüre ist, diese umfangreichen Daten in ausgewählten Grafiken und Tabellen abzubilden, die schnell und einfach Zusammenhänge deutlich und leicht erkennbar machen.

Wir sind sicher, dass auch zukünftig eine Vielzahl von Reformbaustellen das Gesundheitswesen in Deutschland begleiten wird. Die vorliegende Broschüre gibt Ihnen eine Hilfestellung bei Ihrer täglichen Arbeit an der jeweils aktuellen Reformbaustelle. Viel Spaß dabei wünscht Ihnen



**Thomas Ballast**  
Vorstandsvorsitzender

# Inhaltsverzeichnis

<b>BEVÖLKERUNG</b>	6
Bevölkerung nach Bundesländern   Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur   Geburten und Sterbefälle   Geburten- und Sterbeüberschuss   Bevölkerung – Vorausberechnung   Lebenserwartung bei der Geburt	
<b>VERSICHERTE</b>	10
Krankenversicherung der Bevölkerung   Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten   Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten   Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner   PKV-Versichertenstruktur   PKV-GKV-Wanderungsbewegungen	
<b>EINNAHMEN</b>	14
Beitragsbemessungsgrenzen, Beitragssätze und Faustformeln   Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenzen   Entwicklung der Beitragssätze   Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte   Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und Arbeitslose   Sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigte nach Entgeltklassen   Einnahmen insgesamt   Überschuss der Einnahmen   Bundeszuschuss   Gesundheitsfonds – Funktionsweise   Finanzierungssäulen der GKV   Morbi-RSA: Verteilungskriterien   Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds   Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen   Kassen mit Zusatzbeiträgen und Prämien	
<b>AUSGABEN</b>	23
<b>AUSGABEN UND LEISTUNGS-AUSGABEN</b>	
Gesundheitsausgaben   Anteil der GKV-Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt   Ausgaben insgesamt   Ausgaben insgesamt je Versicherter und Veränderungswerte   Leistungsausgaben insgesamt   Leistungsausgaben nach Bereichen   Leistungsausgaben nach Bereichen sowie Veränderungswerte   Leistungsausgaben je Versicherter und Veränderungswerte	
<b>KRANKENHAUSBEHANDLUNG</b>	28
Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anteil an den GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für Krankenhausbehandlung   Ausgaben für Krankenhausbehandlung je Versicherter und Veränderungswerte   Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Pflgetage und Fälle   Landesbasisfallwerte nach Bundesländern   Struktur der Ärzteschaft im stationären Bereich	

<b>ÄRZTLICHE BEHANDLUNG</b>	<b>31</b>
Ausgaben für ärztliche Behandlung und Anteil an den GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für ärztliche Behandlung   Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherter und Veränderungswerte   Struktur der Ärzteschaft im ambulanten Bereich   Vertragsärzte   Honorar je Arzt   Ärztteeinkommen in der ambulanten Versorgung	
<b>ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG</b>	<b>34</b>
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz   Ausgaben für zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz je Versicherter und Veränderungswerte   Ausgaben für zahnärztliche Behandlung mit Zahnersatz und Anteil an GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für zahnärztliche Behandlung mit Zahnersatz   Ausgaben für zahnärztliche Behandlung mit Zahnersatz je Versicherter und Veränderungswerte   Vertragszahnärzte	
<b>ARZNEIMITTEL</b>	<b>38</b>
Ausgaben für Arzneimittel und Anteil an den GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für Arzneimittel   Ausgaben für Arzneimittel je Versicherter und Veränderungswerte   Zuzahlungen für Fertigarzneimittel   Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung   Arzneimittelverordnungen und -umsatz   Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der EU   Apotheken – Strukturdaten   Apotheken nach Bundesländern	
<b>HEIL- UND HILFSMITTEL</b>	<b>42</b>
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Anteil an den GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel   Heil- und Hilfsmittel je Versicherter und Veränderungswerte   Sonstige Leistungserbringer   Sonstige Leistungserbringer und Veränderung   Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern	
<b>KRANKENKASSEN</b>	<b>45</b>
Anzahl der Krankenkassen   Anzahl der Krankenkassen nach Kassenarten   Ausgaben für Verwaltung und Anteil an den GKV-Ausgaben insgesamt   Ausgaben für Verwaltung   PKV-Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen   PKV - Anteil der Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen	
<b>ZUZÄHLUNGEN</b>	<b>49</b>
Zuzahlungen   Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge	
<b>SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG</b>	<b>51</b>
Beitragsbemessungsgrenze und Beitragssätze   Einnahmen und Leistungsausgaben   Finanzen   Leistungsempfänger – ambulant und stationär   Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der ambulanten Pflege   Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der stationären Pflege   Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen   Pflegenoten der ambulanten Pflegedienste   Pflegenoten der stationären Pflegeeinrichtungen   Leistungen der Pflegeversicherung	

# Kapitel 1 Bevölkerung

81,8 Millionen Menschen wohnen heute in Deutschland. 2060 wird die Bevölkerungszahl voraussichtlich nur noch zwischen 64 und 70 Millionen liegen. Diese Entwicklung wird auch durch eine erhöhte Geburtenrate und eine erhöhte Zuwanderungsquote nicht aufgehalten wer-

den können. Gleichzeitig werden die Menschen immer älter. 1871 lag die durchschnittliche Lebenserwartung für Männer bei gerade einmal 36 Jahren und für Frauen bei 38 Jahren; 2060 soll sie für Männer 85 Jahre und für Frauen 89 Jahre betragen. Innerhalb dieses Zeitraumes würde sich also die Lebenserwartung mehr als verdoppeln. Auch die Zahl der Sterbefälle übersteigt schon heute die Zahl der Geburten. Gleichzeitig wird der Anteil der über 65-jährigen

immer größer und die Zahl der im Erwerbsleben stehenden Menschen immer kleiner.

Der demografische Wandel hat nicht erst heute begonnen, er spitzt sich jedoch in den nächsten 50 Jahren zu. Die älter werdende Gesellschaft ist eine Herausforderung für unser Land und unsere Sozialsysteme. Die Ersatzkassen haben die demografische Entwicklung auf ihre Agenda gesetzt, um heute schon auf die zukünftig zu erwartenden Veränderungen der Bevölkerungsstruktur und die daraus resultierenden Einflüsse auf die gesetzliche Krankenversicherung reagieren zu können.

## Bevölkerung nach Bundesländern

in Tausend

31.12.2010

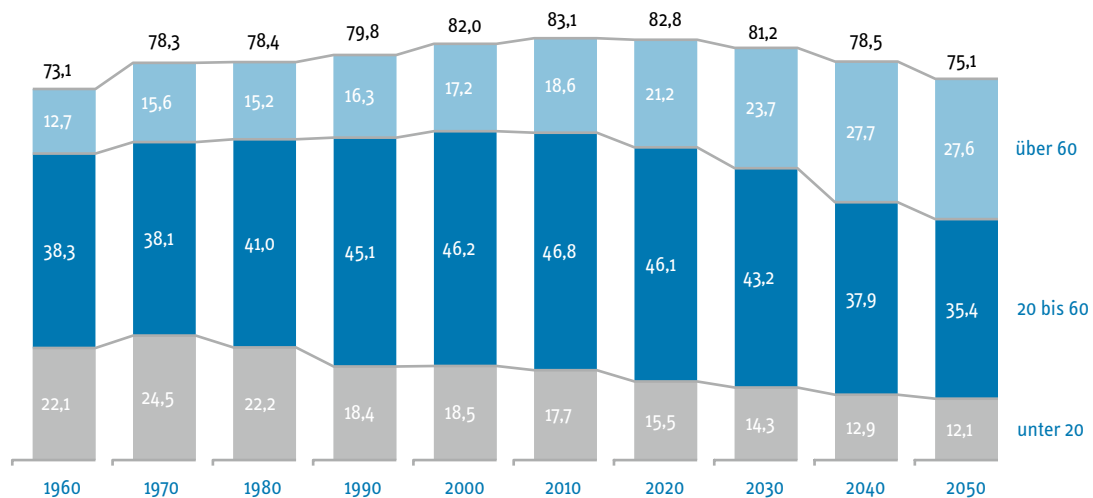
Bundesländer	insgesamt in Tsd.	männlich in Tsd.	weiblich in Tsd.
Baden-Württemberg	10.754	5.296	5.458
Bayern	12.539	6.158	6.380
Berlin	3.461	1.695	1.765
Brandenburg	2.503	1.241	1.263
Bremen	661	322	338
Hamburg	1.786	874	913
Hessen	6.067	2.977	3.090
Mecklenburg-Vorpommern	1.642	813	829
Niedersachsen	7.918	3.894	4.025
Nordrhein-Westfalen	17.845	8.712	9.133
Rheinland-Pfalz	4.004	1.967	2.037
Saarland	1.018	495	522
Sachsen	4.149	2.032	2.118
Sachsen-Anhalt	2.335	1.144	1.191
Schleswig-Holstein	2.834	1.389	1.445
Thüringen	2.235	1.104	1.131
<b>Deutschland</b>	<b>81.752</b>	<b>40.112</b>	<b>41.639</b>

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

## Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

in Millionen

1960 – 2050, Bundesgebiet

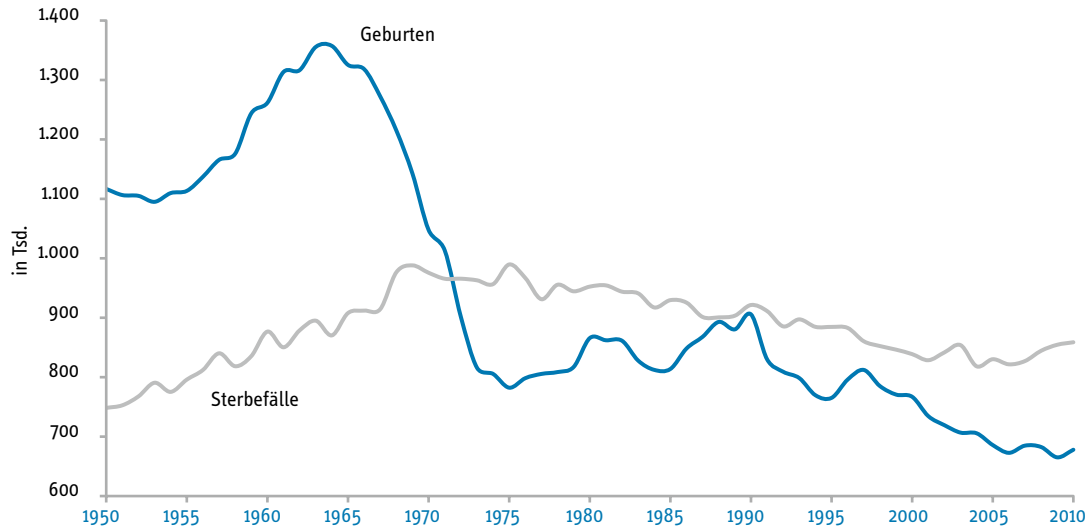


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

### Geburten und Sterbefälle

in Tausend

1950 – 2010, Bundesgebiet



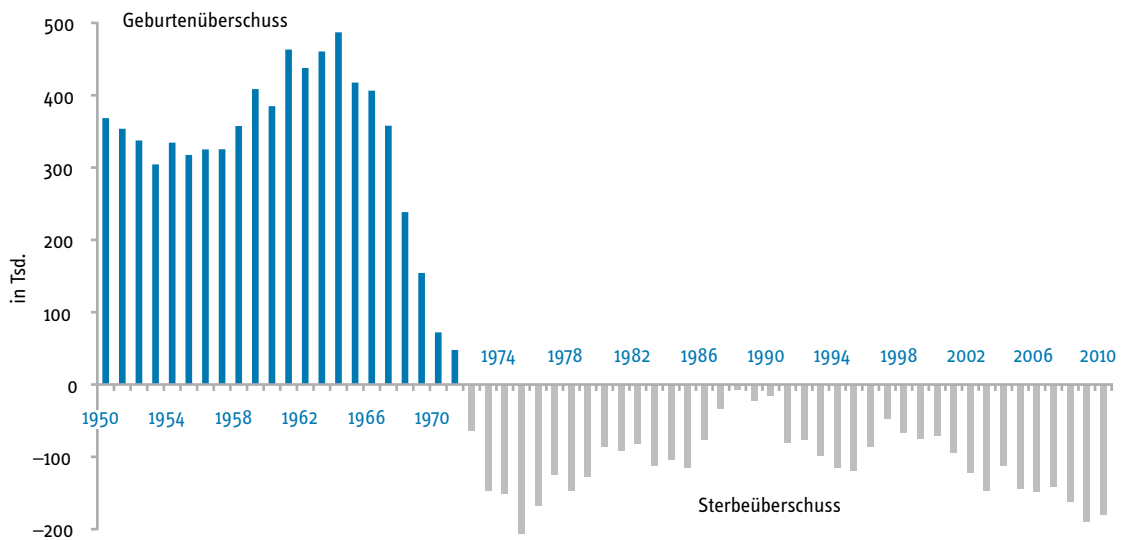
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2010: 677.947 Geburten, 858.768 Sterbefälle

### Geburten- und Sterbeüberschuss

in Tausend

1950 – 2010, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

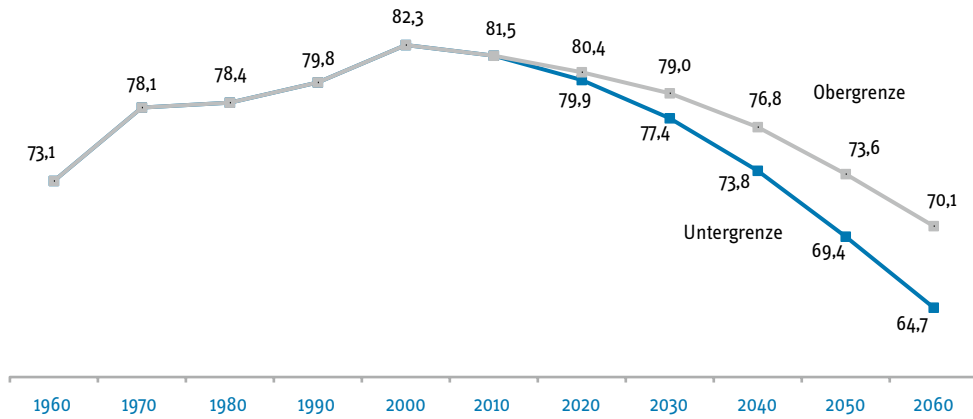
Sterbeüberschuss 2010: -180.821



### Bevölkerung – Vorausberechnung

in Millionen

1960 – 2060, Bundesgebiet



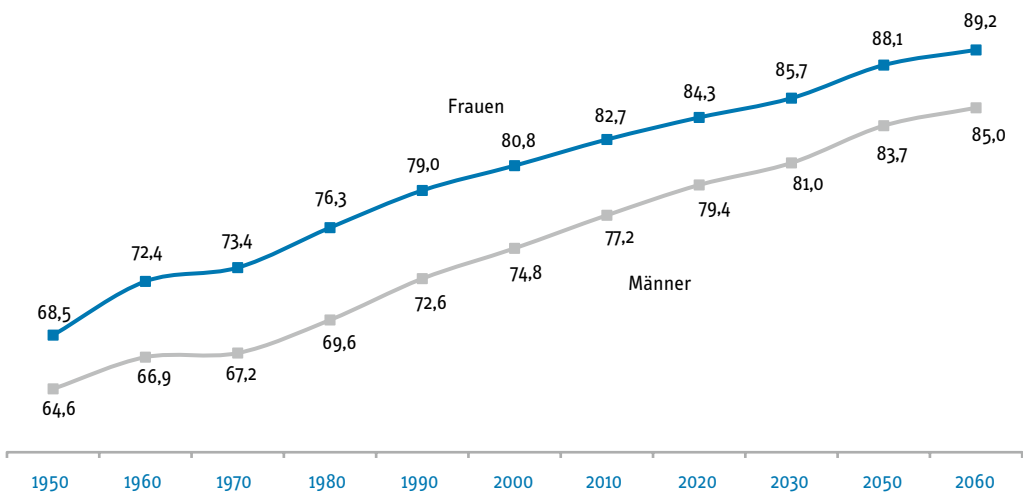
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA und BiB, 12. koordin.  
Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 1, „mittlere“ Bevölkerung.

Untergrenze 2060: 64.651.000  
Obergrenze 2060: 70.120.000

### Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

1950 – 2060, Bundesgebiet



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

# Kapitel 2 Versicherte

69,6 Millionen Menschen (d.h. beitragszahlende Mitglieder und ihre beitragsfrei mitversicherten Familienangehörigen) sind heute in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfassend gegen Krankheit versichert, das sind 85,4 Prozent der Bevölkerung (81,8 Millionen). Davon sind allein 24,6 Millionen bei den Ersatzkassen versichert. Die sechs Ersatzkassen haben damit einen Marktanteil von 35,4 Prozent und sind die größte Kassenart in Deutschland.

Es folgen die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen) mit 24,3 Millionen Versicherten und einem Marktanteil von 34,9 Prozent, die Betriebskrankenkassen (BKKen) mit einem Marktanteil von 18,3 Prozent und 12,7 Millionen Versicherten. Deutlich kleiner sind die Innungskrankenkassen (IKKen), die Knappschaft-Bahn-See (KBS) und die Landwirtschaftlichen Krankenkassen mit insgesamt 8,0 Millionen Versicherten und einem Marktanteil von 11,5 Prozent.

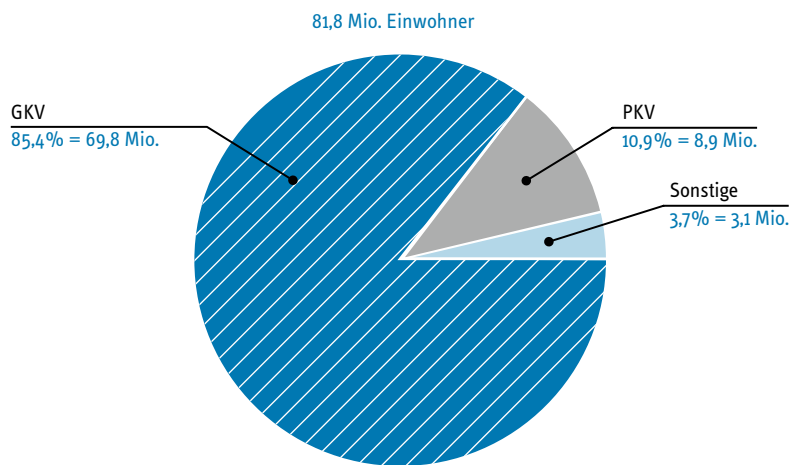
Von den 51,5 Millionen beitragszahlenden GKV-Mitgliedern sind 29,7 Millionen sogenannte Pflichtmitglieder mit einem Einkommen unter der Versicherungspflichtgrenze von monatlich 4.237,50 Euro (Anteil von 57,7 Prozent). Die zweitgrößte Mitgliedergruppe stellen die Rentner mit 16,8 Millionen Mitgliedern und einem Anteil von 32,6 Prozent dar. 5,0 Millionen (9,7 Prozent) Mitglieder sind freiwillig in der GKV versichert mit einem Einkommen von über 4.125 Euro monatlich.

In der privaten Krankenversicherung (PKV) sind 8,9 Millionen versichert (sog. Krankheitsvollversicherung), was einem Marktanteil von 10,8 Prozent entspricht. Problematisch sind die Wanderungsbewegungen von der GKV zur PKV. 2010 wanderten 228.000 Besserverdienende in die PKV ab. Das höhlt die Solidarität innerhalb der GKV aus.

### Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent

2010, Bundesgebiet



Versicherte

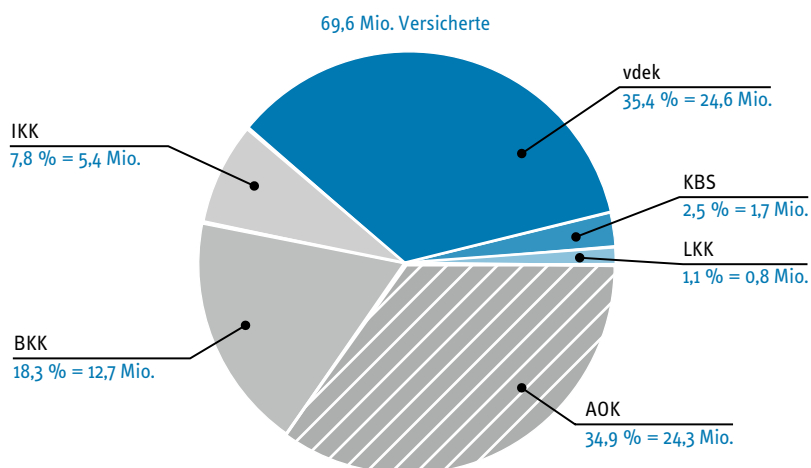
GKV:	69.803.236
PKV:	8.895.500
Sonstige:	3.053.264
Einwohner:	81.752.000

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

### Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent

2011/07, Bundesgebiet



Versicherte

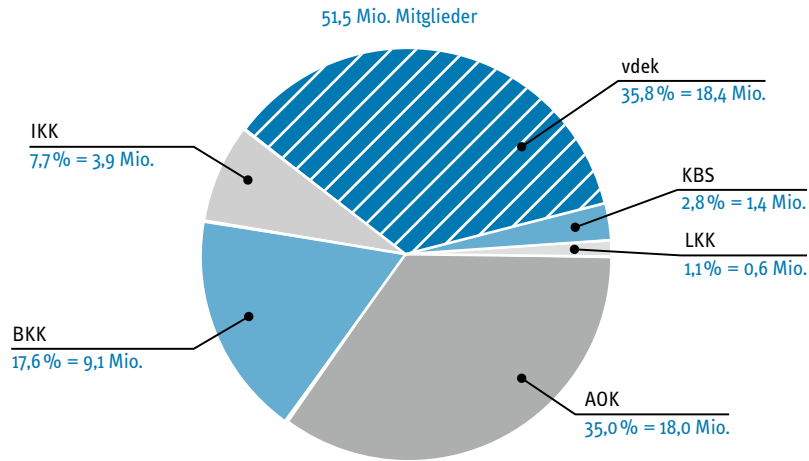
vdek:	24.639.248
AOK:	24.269.008
BKK:	12.724.179
IKK:	5.441.506
KBS:	1.745.445
LKK:	790.393
GKV:	69.609.779

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

**Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten**

in Prozent

2011/07, Bundesgebiet



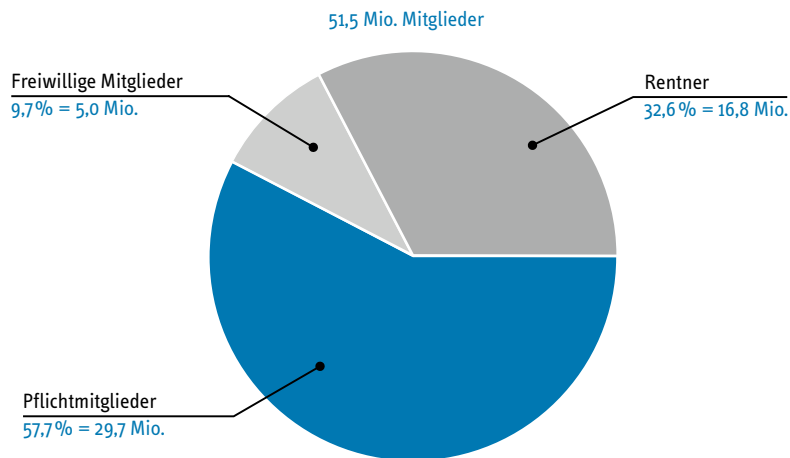
Mitglieder	
vdek:	18.431.232
AOK:	18.028.043
BKK:	9.070.029
IKK:	3.948.786
KBS:	1.419.547
LKK:	560.736
GKV:	51.458.373

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

**Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner**

in Prozent

2011/07, Bundesgebiet

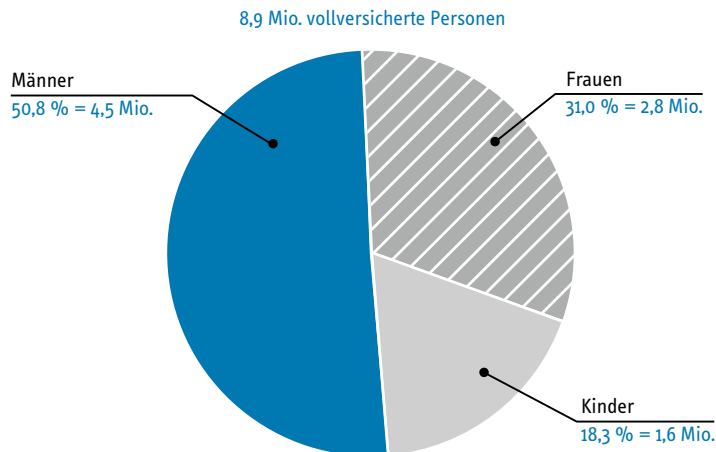


Pflichtmitglieder:	29.676.330
Freiwillige Mitglieder:	4.988.024
Rentner:	16.794.019
Mitglieder insgesamt:	51.458.373

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

### Private Krankenversicherung

Versichertenstruktur in der Krankheitsvollversicherung  
2010, Bundesgebiet



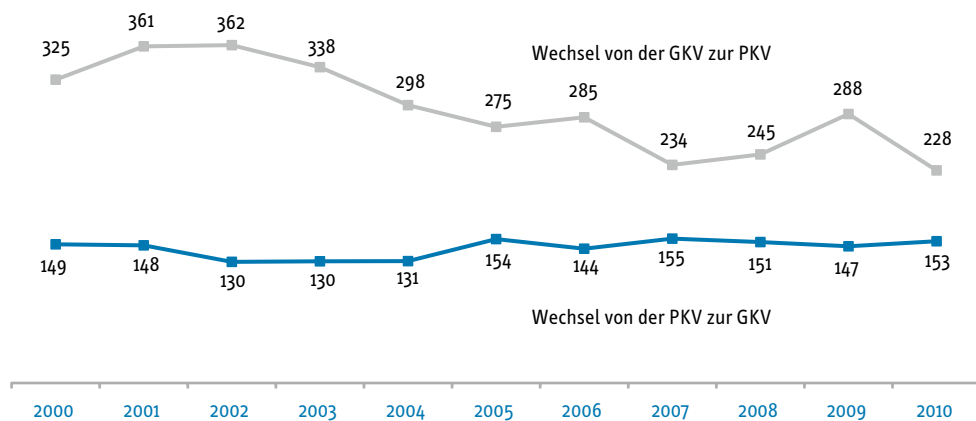
Männer:	4.514.500
Frauen:	2.754.900
Kinder:	1.626.100
<b>Vollversicherte:</b>	<b>8.895.500</b>

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Zahlenbericht 2010/2011.

### Private Krankenversicherung – Wanderungsbewegungen

in Tausend

2000 – 2010, Bundesgebiet



Wechsel von der GKV zur PKV 2010: 227.700  
Wechsel von der PKV zur GKV 2010: 153.200

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Zahlenbericht 2010/2011.

# Kapitel 3 Einnahmen

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich mit Einführung des Gesundheitsfonds zu Beginn 2009 grundlegend geändert. Es wurde ein bundesweit einheitlicher Beitragssatz von 15,5 Prozent festgeschrieben und der Arbeitgeberanteil mit Wirkung zum 1.1.2011 auf 7,3 Prozent fixiert. Die Arbeitnehmer tragen mit 8,2 Prozent den größeren Beitragsanteil. Darüber hinaus können Zusatzbeiträge von den einzelnen Krankenkassen zur Deckung ihrer Ausgaben erhoben werden, die allein die Arbeitnehmer tragen. Damit wurden die Lohnkosten von der Ausgabenentwicklung in der GKV abgekoppelt. Dadurch tragen in Zukunft allein die Arbeitnehmer das finanzielle Risiko der Ausgabenerhöhungen im Gesundheitswesen.

Die Beiträge der Mitglieder, Arbeitgeber, Rentenversicherungsträger und sonstigen Stellen fließen in den Gesundheitsfonds, der zusätzlich auch noch Bundeszuschüsse aus Steuermitteln erhält (2012: 14,0 Milliarden Euro). Die Krankenkassen erhalten – je nach Morbiditätsstruktur sowie Alter und Geschlecht ihrer Versicherten (Morbi-RSA) – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Sollten diese nicht die tatsächlichen Ausgaben decken, sind die Krankenkassen gezwungen, einkommensunabhängige Zusatzbeiträge von ihren Mitgliedern zu erheben (August 2011: 13 Krankenkassen). Überschüsse können in Form einer Prämie an die Versicherten ausgezahlt werden (August 2011: sieben Krankenkassen).

Die Verteilungskriterien nach dem Morbi-RSA sind immer wieder Anlass für Kritik. So erhalten manche Kassenarten wie z. B. die AOKen mehr Zuweisungen aus dem Fonds, als sie für die Versorgung ihrer Versicherten tatsächlich benötigen, andere Kassenarten wie die Ersatzkassen weisen eine Unterdeckung auf. Hier sind Korrekturen erforderlich, um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden.

**GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln**

2012, Bundesgebiet

**Beitragsbemessungsgrenze, 2012**

- jährlich	45.900 EUR
- monatlich	3.825,00 EUR

**Beitragssatz**

	15,5 %
davon Arbeitnehmer / Arbeitgeber	8,2 % / 7,3 %

**Versicherungspflichtgrenze, 2012**

- jährlich	50.850 EUR
- monatlich	4.237,50 EUR

**Versicherungspflichtgrenze, 2012**

nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002  
PKV-versichert waren.

- jährlich	45.900 EUR
- monatlich	3.825,00 EUR

**Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum****privaten Krankenversicherungsbeitrag, 2012**

monatlich	279,23 EUR
-----------	------------

**Faustformeln, 2011\***

1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KvDR) (Wirkung Jan. – Dez. 2011)	10,5 Mrd. EUR
--	---------------

Beiträge pro 100.000 Mitglieder ohne Rentner	0,323 Mrd. EUR
---	----------------

1 Prozent Entgeltsteigerung	1,5 Mrd. EUR
-----------------------------	--------------

1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	1,7 Mrd. EUR
---	--------------

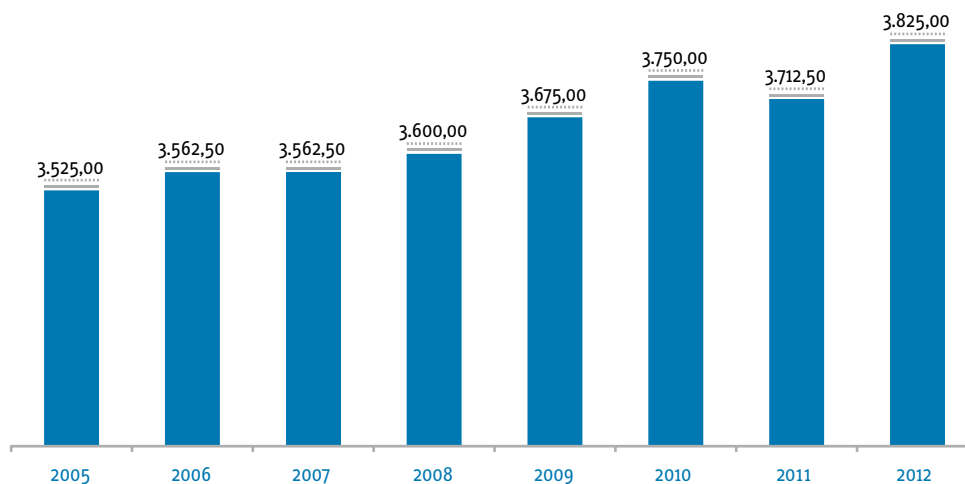
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

\* Schätzung.

**GKV – Beitragsbemessungsgrenzen**

in EUR pro Monat

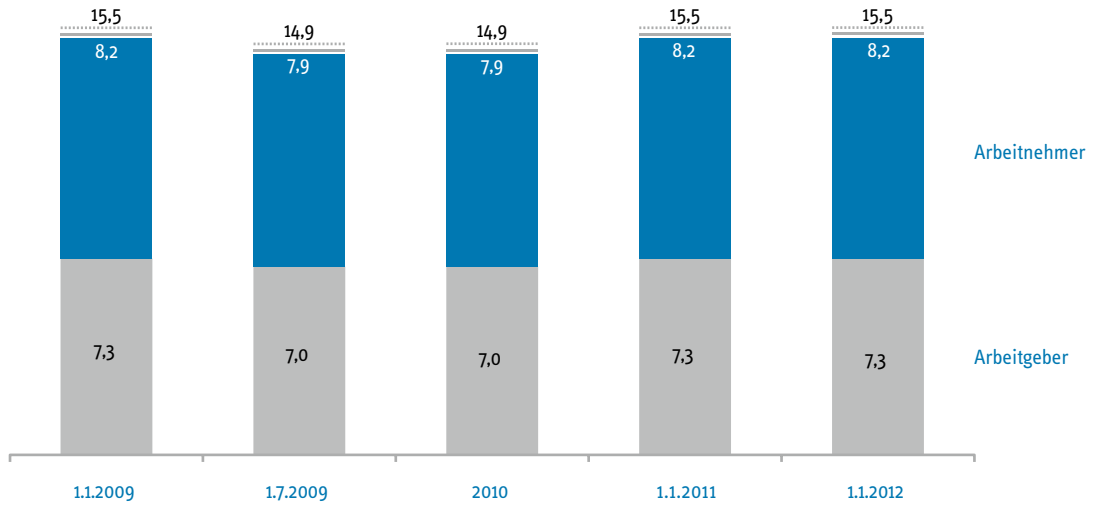
2005 – 2012, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

**GKV – Beitragssätze**

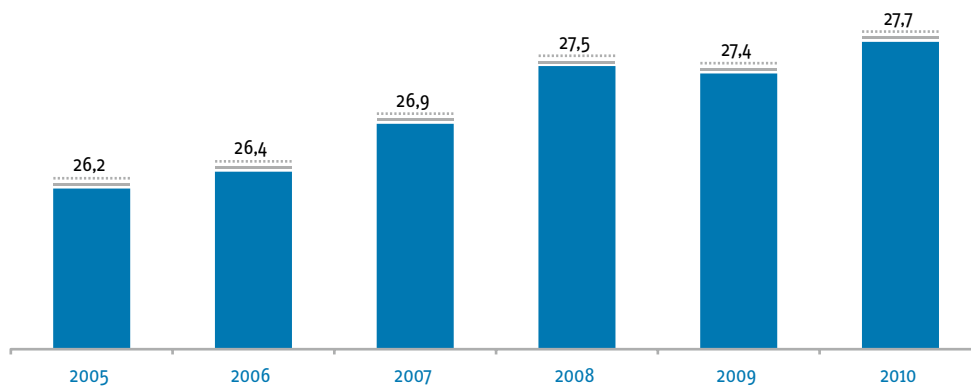
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent  
2009 – 2012, Bundesgebiet



**Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte**

in Millionen

2005 – 2010\*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

\*jeweils am 30.6.

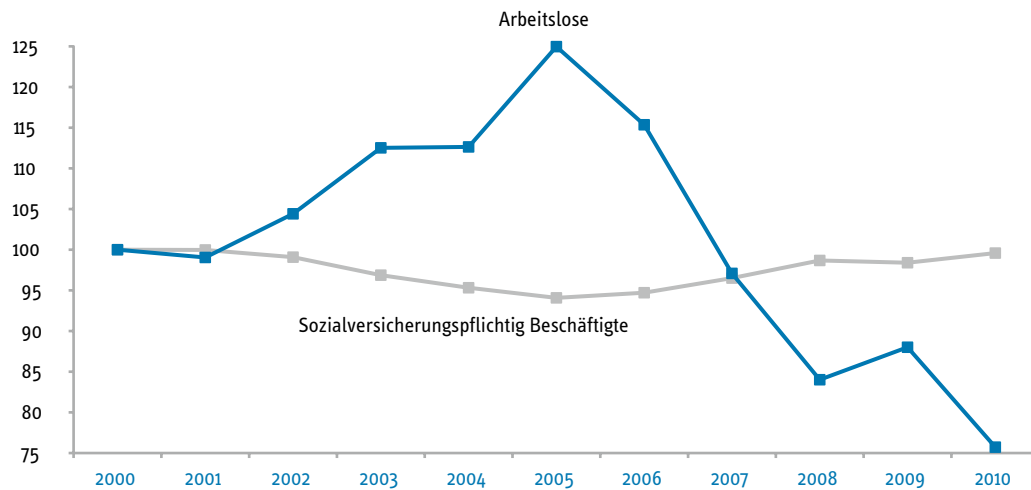
2010: 27.710.487



## Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und Arbeitslose

Index (2000 = 100)

2000 – 2010, Bundesgebiet



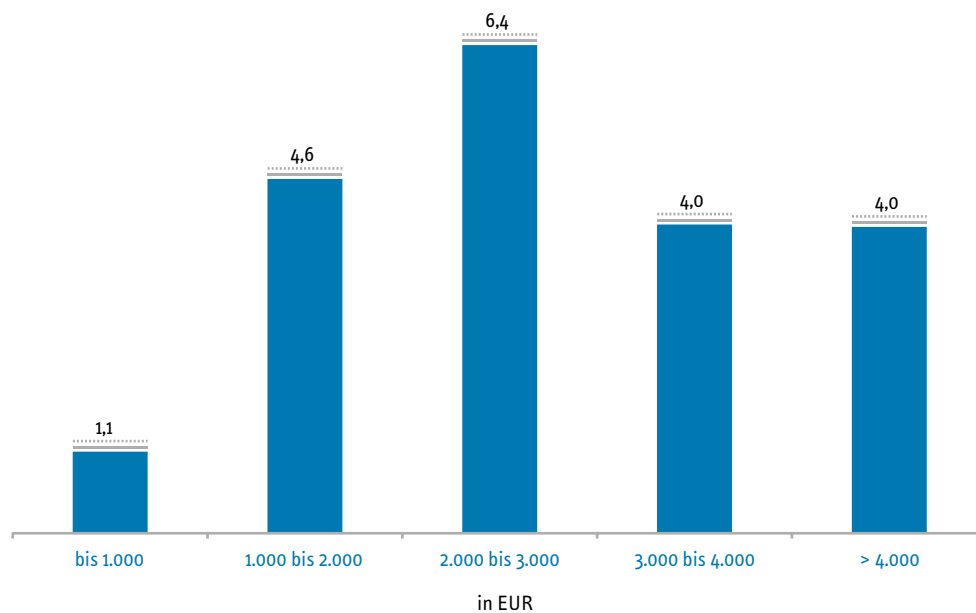
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2010: 27.710.487 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, 2.945.491 Arbeitslose

## Sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigte nach Entgeltklassen\*

in Millionen

2010 / 11, Bundesgebiet



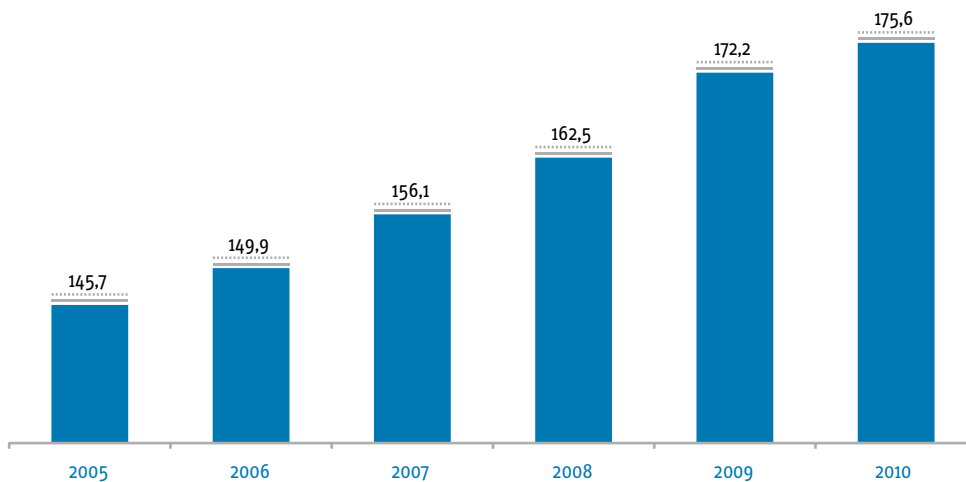
Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit.

\*ohne Auszubildende.

**GKV – Einnahmen insgesamt**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet



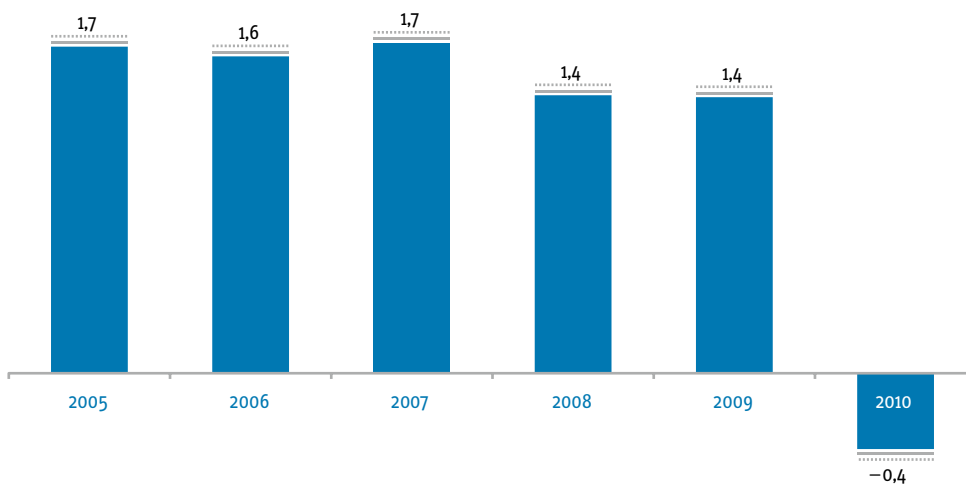
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Einnahmen 2010: 175.597.269.071 EUR

**GKV – Überschuss der Einnahmen**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet

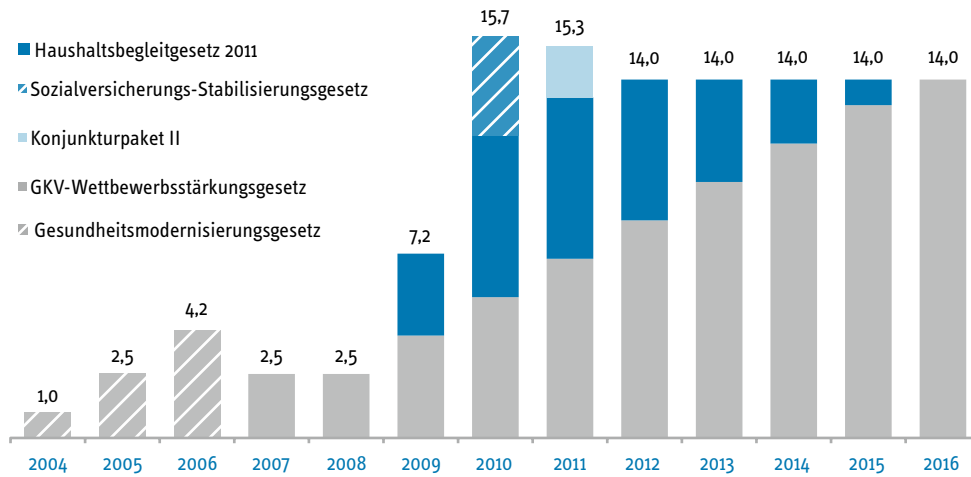


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Überschuss der Einnahmen 2010: -395.692.563 EUR

### Bundeszuschuss

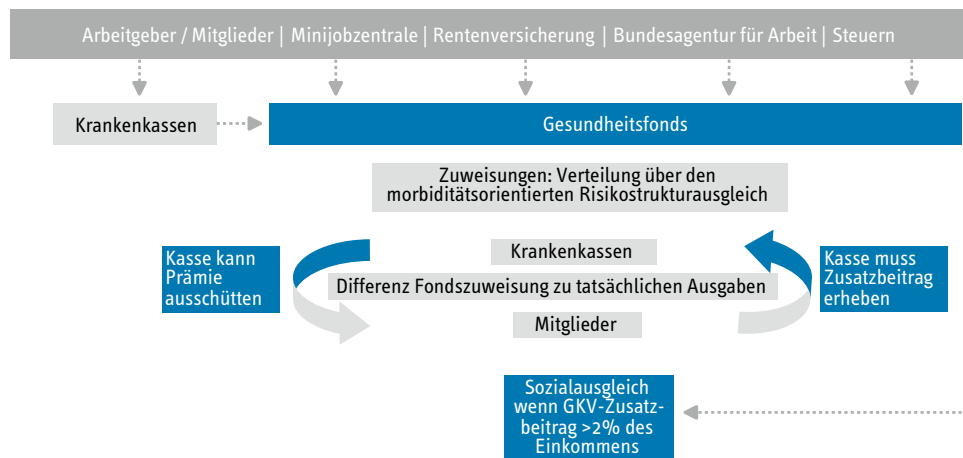
Gesetzliche Krankenversicherung  
in Milliarden EUR



Quelle: vdek.

### Gesundheitsfonds

Struktur

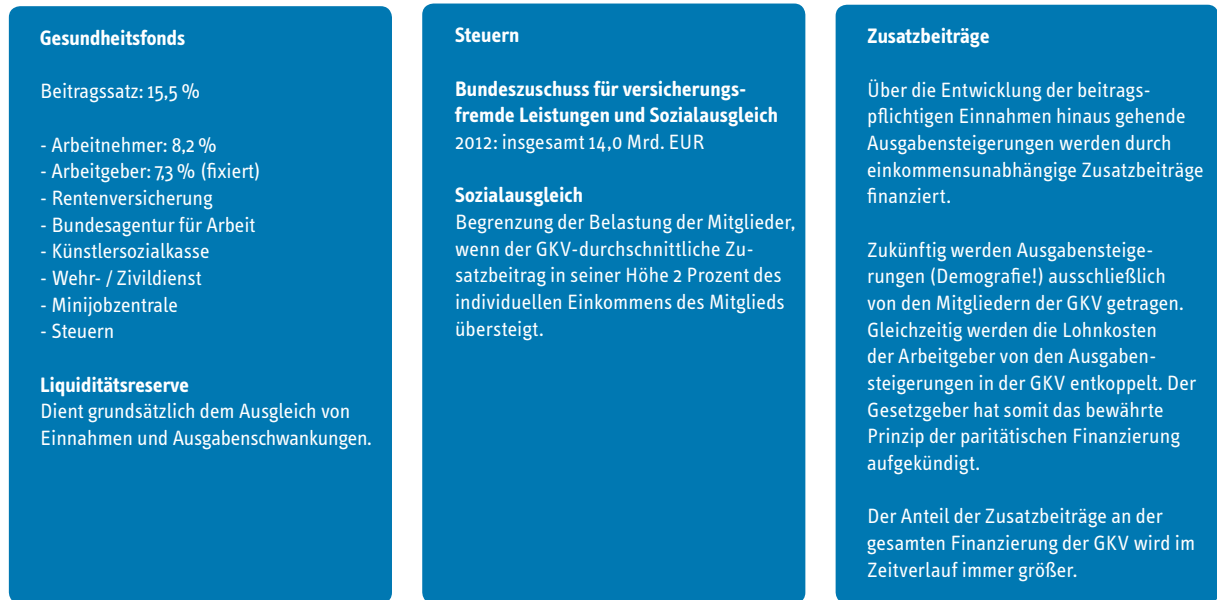


Quelle: vdek.

## Finanzierungssäulen der gesetzlichen Krankenkassen

### Struktur

2012

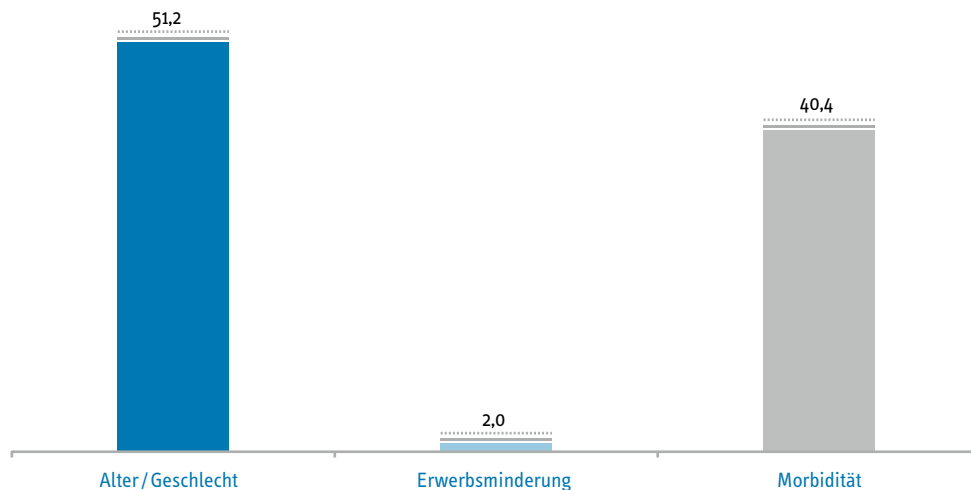


Quelle: vdek.

## Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich: Verteilungskriterien

Anteil in Prozent

2009\*



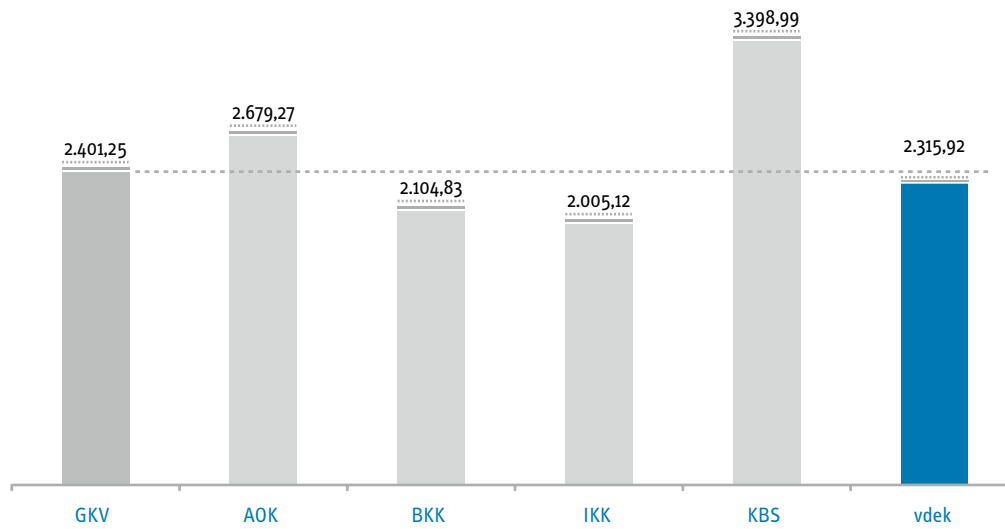
Quelle: vdek.

\* Jahresausgleich.

**Zuweisungen aus Gesundheitsfonds**

je Versicherter in EUR

2009\*



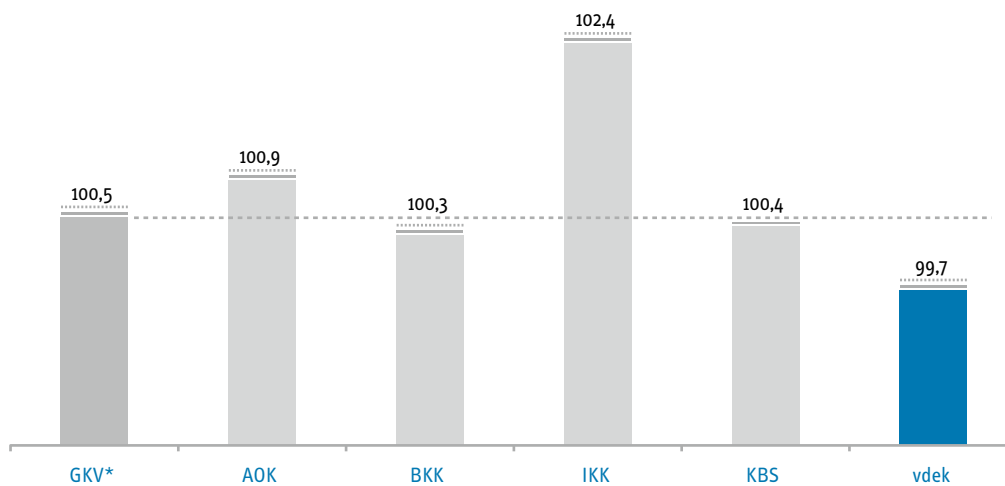
Quelle: vdek.

\*Jahresausgleich.

**Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen**

Deckungsgrad in Prozent

2009\*



Quelle: vdek.

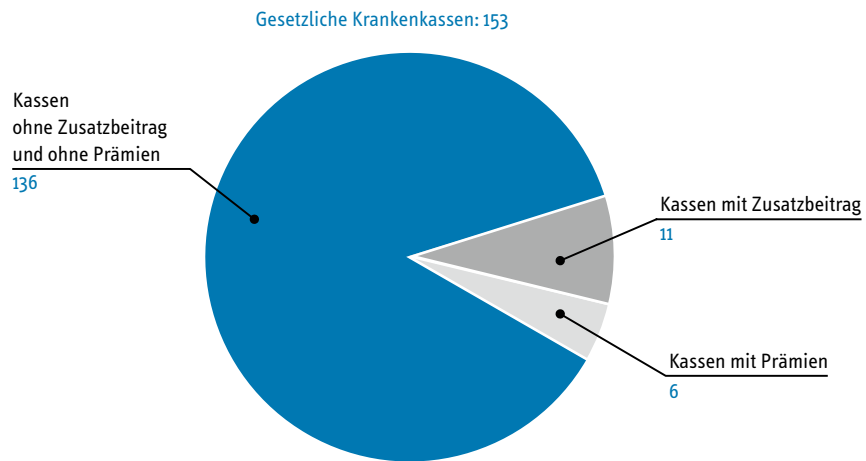
\* Jahresausgleich.

Überdeckung in der GKV:  
festgelegte Zuweisungen > tatsächliche Ausgaben

### Zusatzbeiträge und Prämien

Gesetzliche Krankenkassen

2011/11, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

# Kapitel 4 Ausgaben

278,3 Milliarden Euro wurden 2010 in Deutschland für die Gesundheit ausgegeben. Davon finanzierte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) den größten Teil, nämlich 57,8 Prozent. 13,5 Prozent wurden von den privaten Haushalten selbst aufgebracht, der Anteil der privaten Krankenversicherung lag bei 9,3 Prozent.

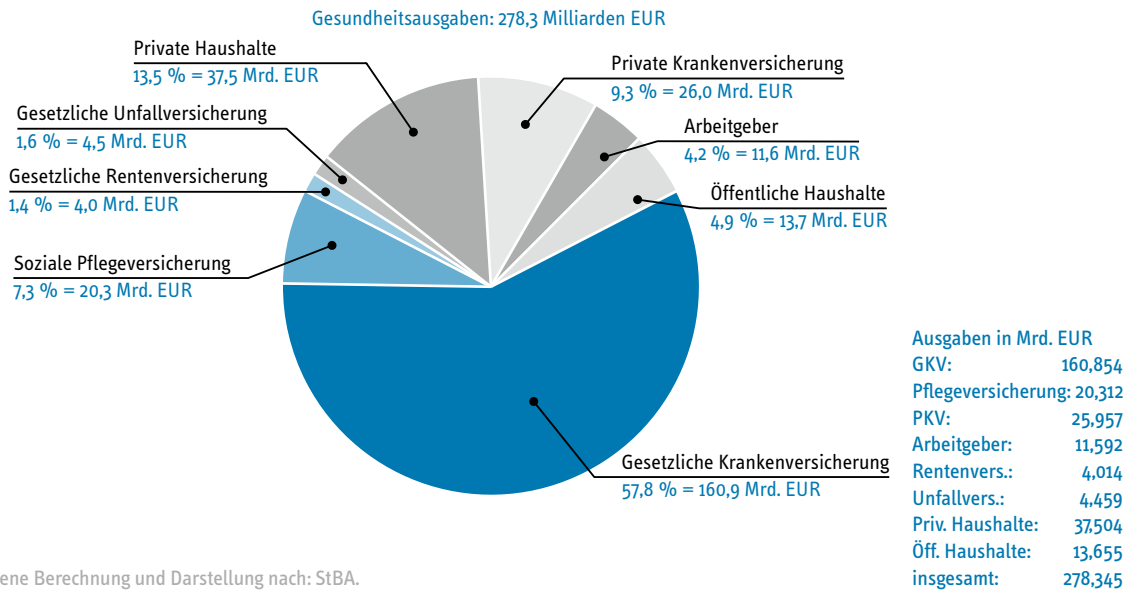
Die Ausgaben der GKV sind seit 2005 kontinuierlich angestiegen. 2010 gaben die gesetzlichen Krankenkassen 176 Milliarden Euro, also rund 30 Milliarden Euro mehr Geld als 2005 aus, das ist ein Anstieg von mehr als 20 Prozent. Die Bevölkerung blieb hingegen im gleichen Zeitraum mit äußerst leicht abnehmender Tendenz konstant. Je Versicherter gaben die Krankenkassen 2010 einen Betrag von 2.521 Euro aus, 2005 waren es noch 2.041 Euro, was einer Steigerung von mehr als 23 Prozent entspricht.

Die reinen Leistungsausgaben der GKV betragen 2010 rund 165 Milliarden Euro. Den größten Kostenblock stellt der Krankenhaussektor (2009: 2.084 Krankenhäuser, 503.000 Betten) mit einem Volumen von 58,1 Milliarden Euro und einem Anteil von 35,2 Prozent dar. Je Versicherter wurden 833 Euro ausgegeben, 4,9 Prozent mehr als im

Vorjahr. Der Krankenhaussektor ist somit nahezu doppelt so groß wie der Ausgabenblock für Arzneimittel, der ein Volumen von 30,2 Milliarden Euro und einen Anteil von 18,3 Prozent hat. Für Arzneimittel wurden je Versicherter 432 Euro ausgegeben, 0,9 Prozent mehr als im Vorjahr. Die ambulant ärztliche Versorgung (121.000 Vertragsärzte) hat ein ähnlich großes Ausgabevolumen in Höhe von 27,1 Milliarden Euro und einen Anteil von 16,4 Prozent. Je Versicherter wurden 388 Euro ausgegeben, knapp drei Prozent mehr als im Vorjahr. Für die zahnärztliche Versorgung inklusive Zahnersatz (59.300 Vertragszahnärzte) wird mit 11,4 Milliarden Euro deutlich weniger als für die vorgenannten Bereiche aufgewendet, der Anteil an den Leistungsausgaben beträgt 6,9 Prozent. Je Versicherter sind das 164 Euro, 2,1 Prozent mehr als im Vorjahr. Ähnlich groß wie der zahnärztliche Sektor sind die Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel: 10,6 Milliarden Euro, was einem Anteil von 6,4 Prozent entspricht. 152 Euro wurden je Versicherter ausgegeben, 3,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Auf die vorgenannten Ausgabenblöcke entfallen insgesamt mehr als 83 Prozent aller Leistungsausgaben.

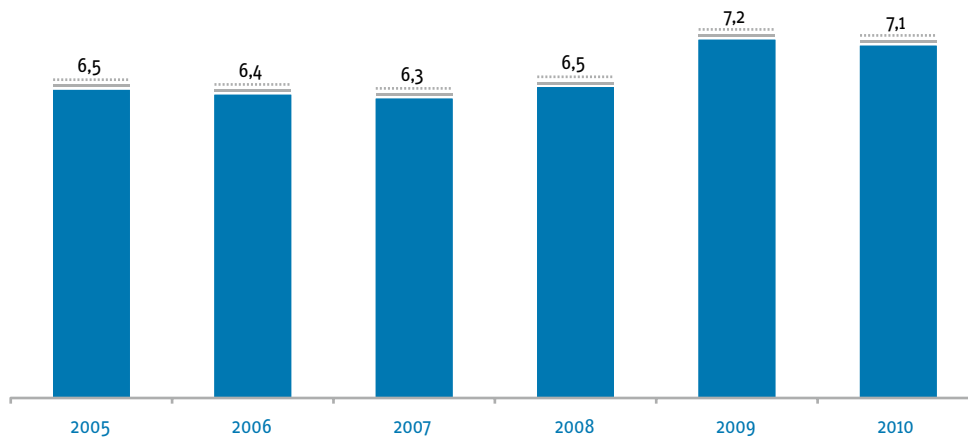
**Gesundheitsausgaben**

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent  
2009, Bundesgebiet



**Anteil der GKV – Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt**

in Prozent  
2005 – 2010, Bundesgebiet



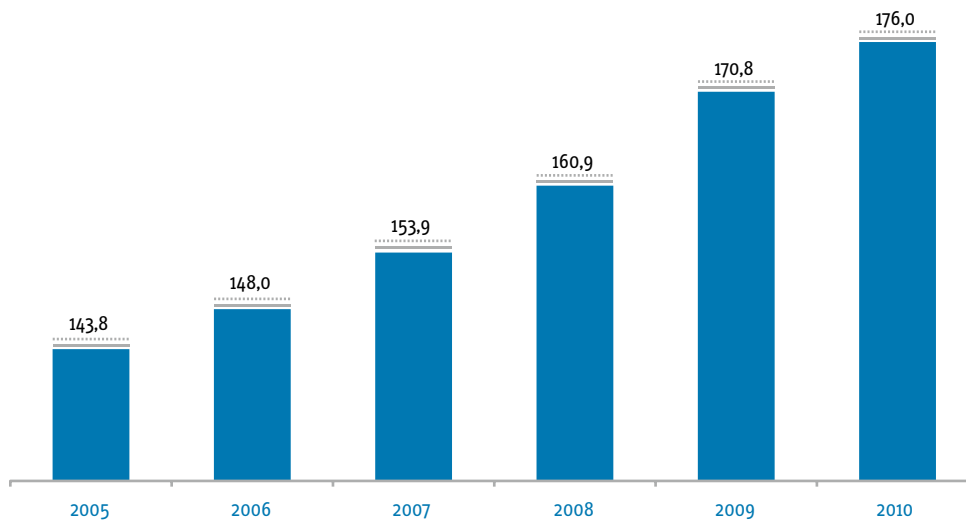
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1 und StBA. \*in jeweiligen Preisen.



**GKV – Ausgaben insgesamt**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet



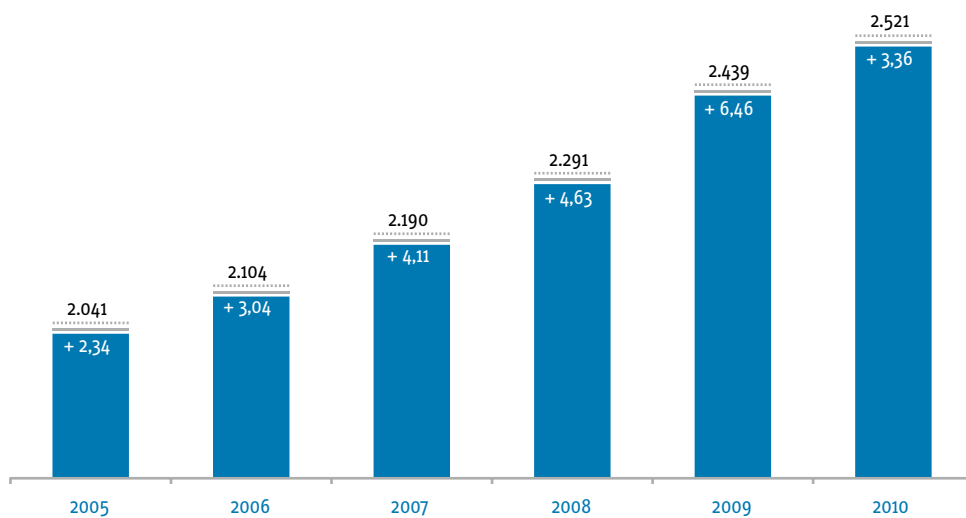
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Ausgaben 2010: 175.992.961.634 EUR

**GKV – Ausgaben insgesamt**

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



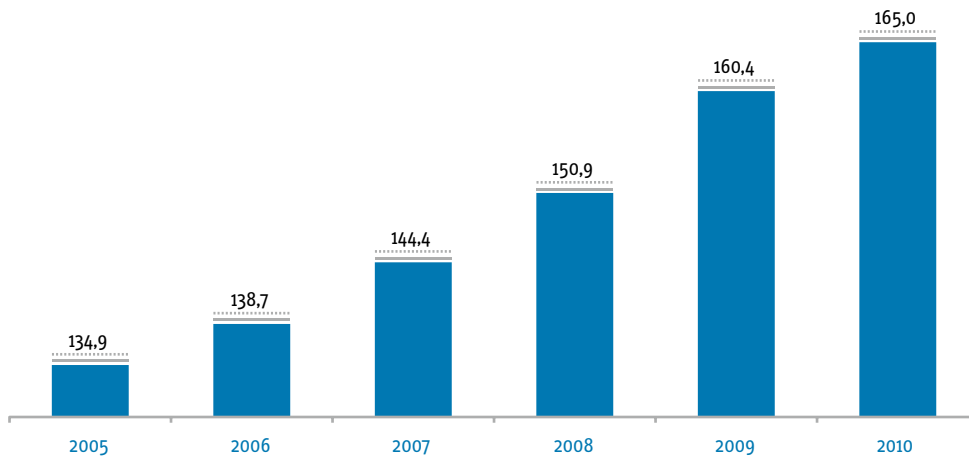
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 2.521,27 EUR

### GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet



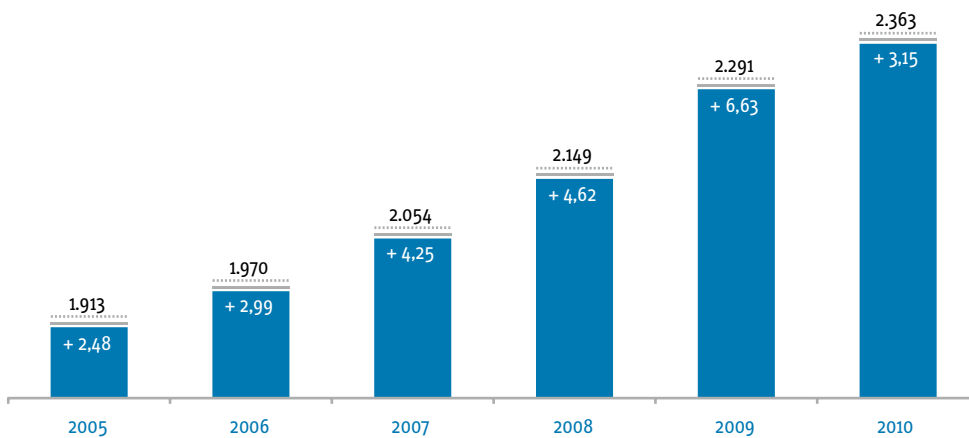
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Leistungsausgaben 2010: 164.963.765.127 EUR

### GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



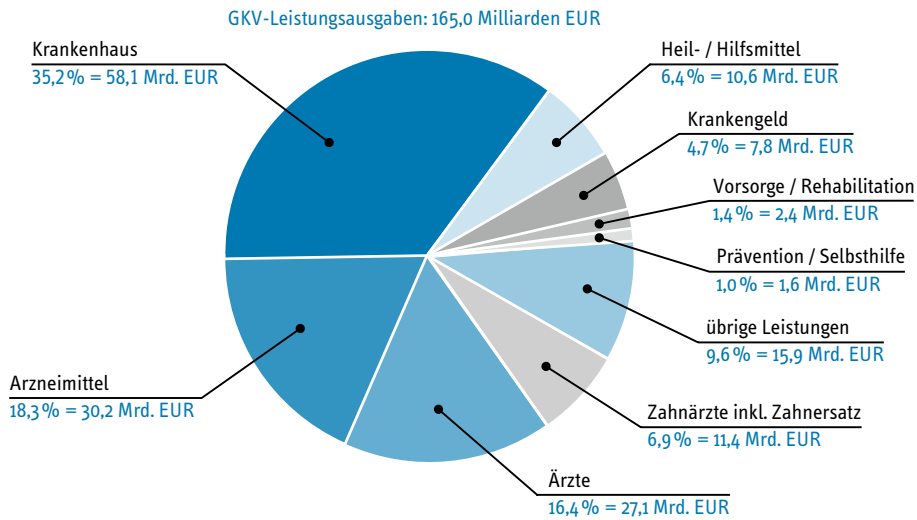
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 2.363,27 EUR

### GKV – Leistungsausgaben

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2010, Bundesgebiet

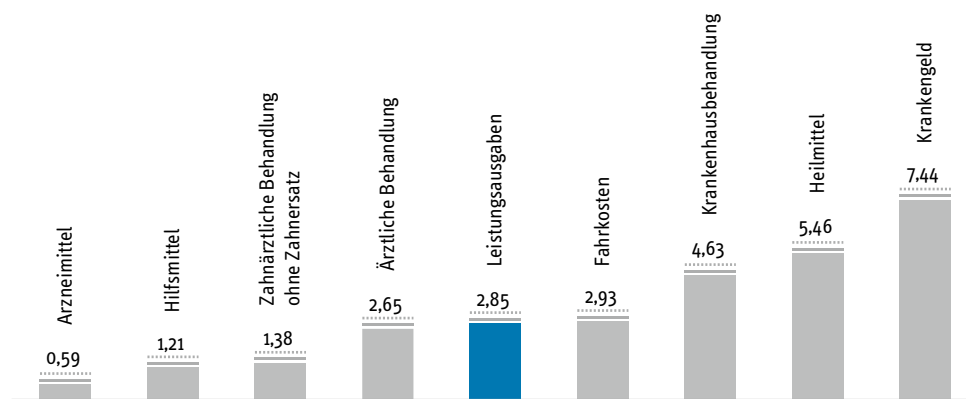


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

### GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2010, Bundesgebiet



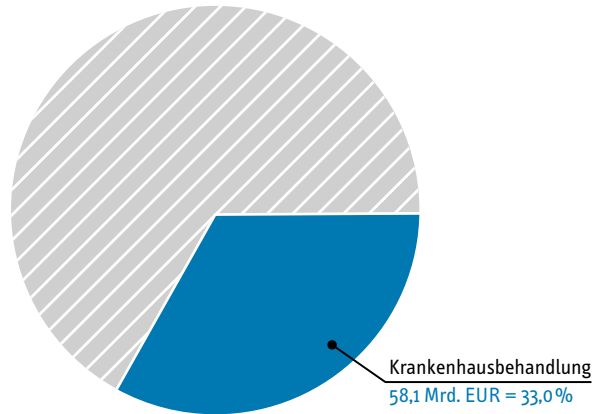
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

**GKV – Krankenhausbehandlung**

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR



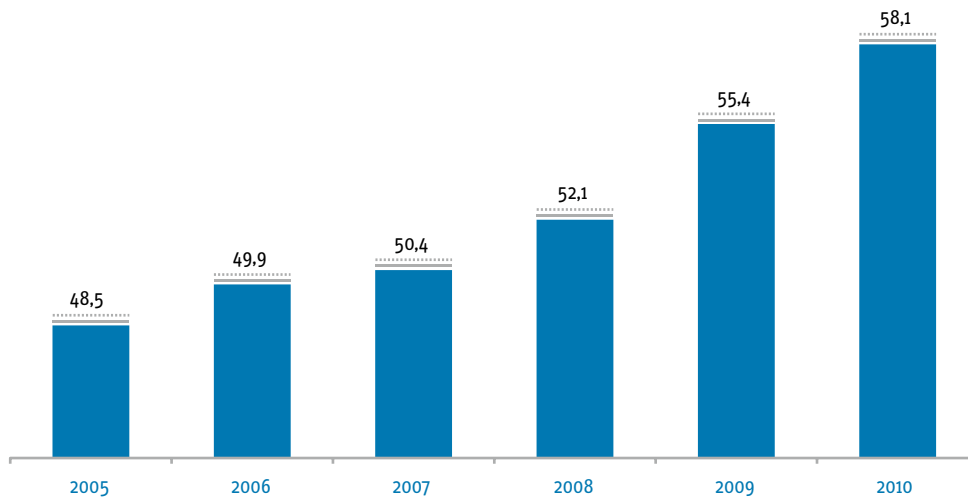
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Krankenhausbehandlung: 58.125.949.985 EUR

**GKV – Krankenhausbehandlung**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet

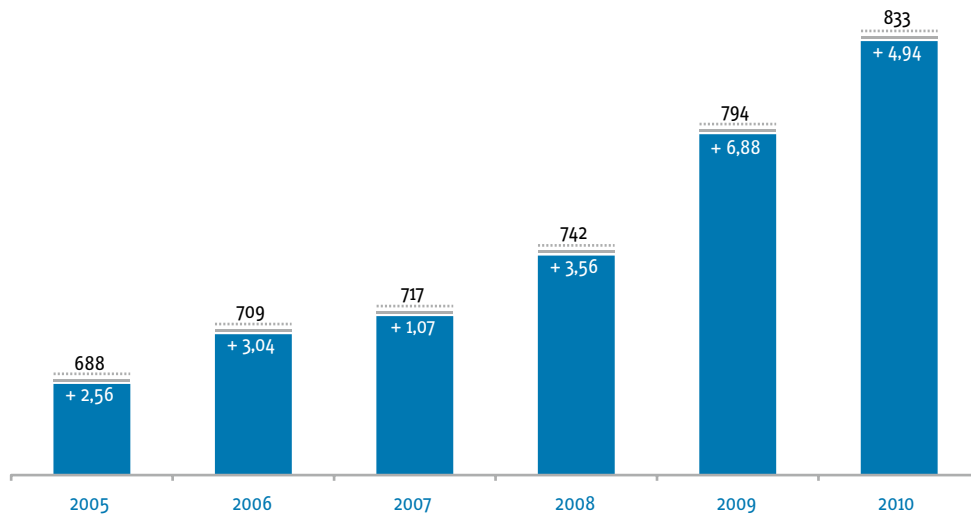


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Krankenhausbehandlung 2010: 58.125.949.985 EUR

### GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent  
2005 – 2010, Bundesgebiet

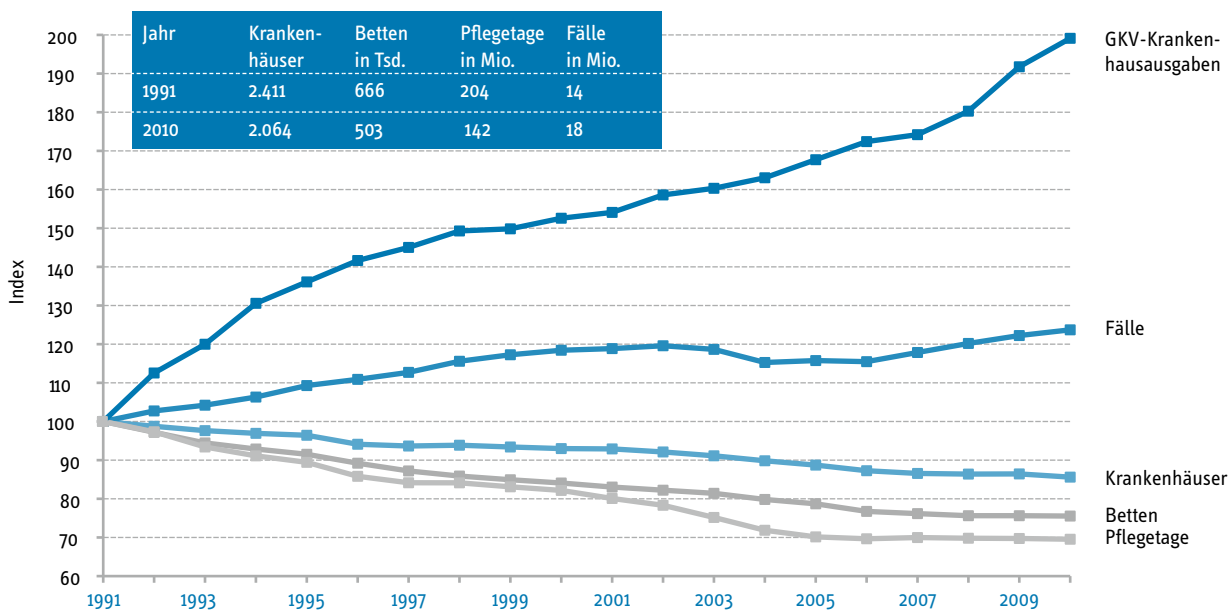


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 832,71 EUR

### Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Pfl egetage und Fälle

Index (1991 = 100)  
1991 – 2010, Bundesgebiet

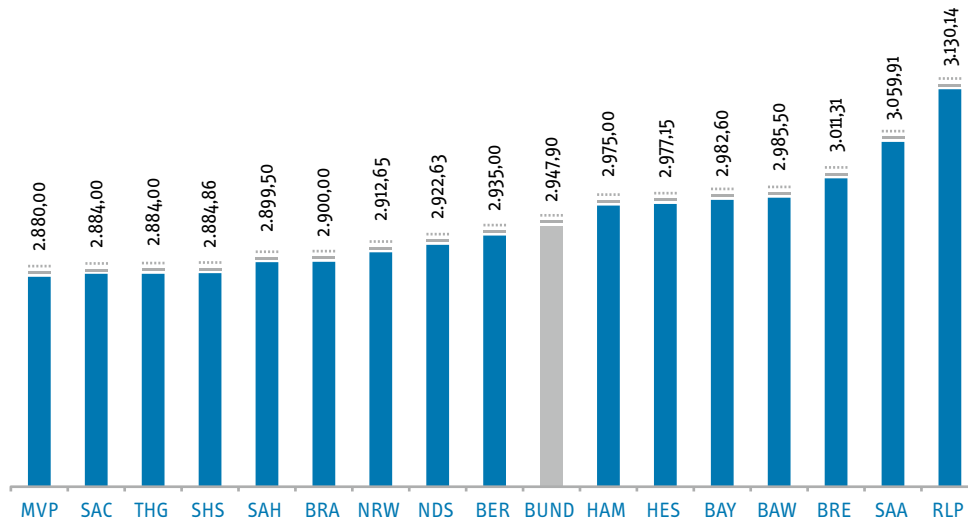


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: DKG und BMG, KJ1.

**Landesbasisfallwerte\* nach Bundesländern**

in EUR

2011, Bundesgebiet



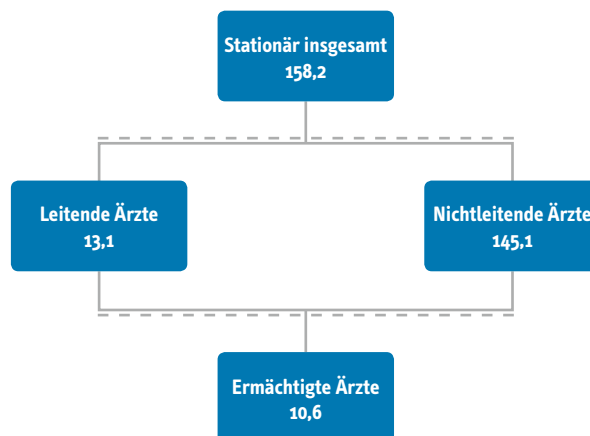
Quelle: vdek.

\*ohne Ausgleiche.

**Struktur der Ärzteschaft im stationären Bereich**

in Tausend

2009



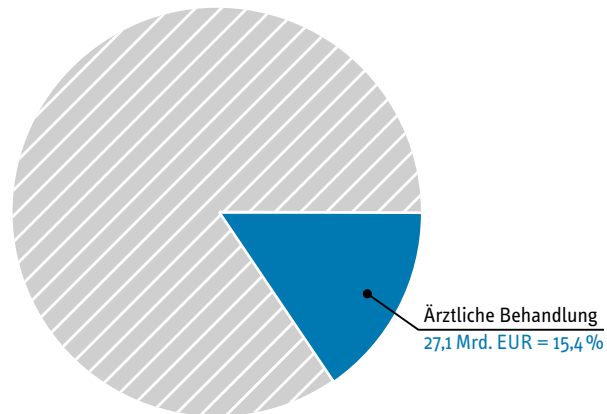
Quelle: BÄK und KBV.

**GKV – Ärztliche Behandlung**

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR



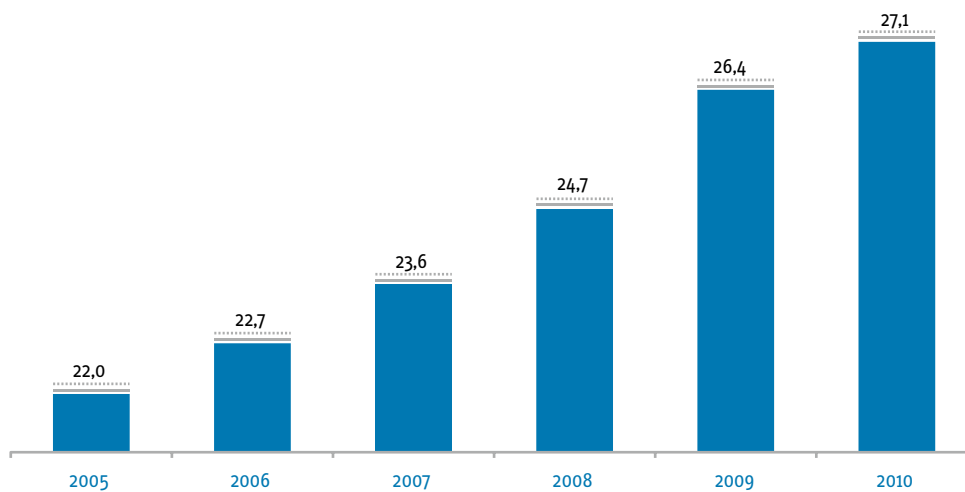
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben:	175.992.961.634 EUR
Ärztliche Behandlung:	27.086.947.858 EUR

**GKV – Ärztliche Behandlung**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet

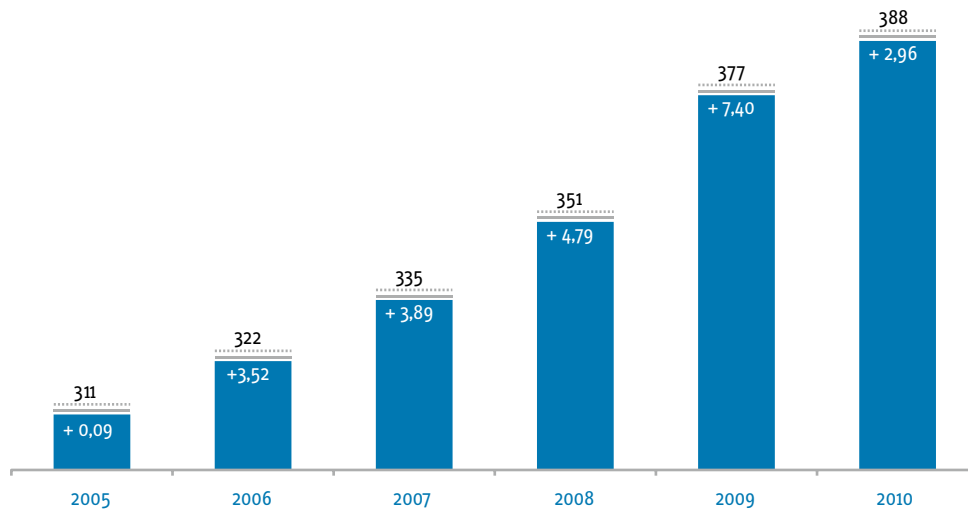


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Ärztliche Behandlung 2010: 27.086.947.858 EUR

### GKV – Ärztliche Behandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent  
2005 – 2010, Bundesgebiet

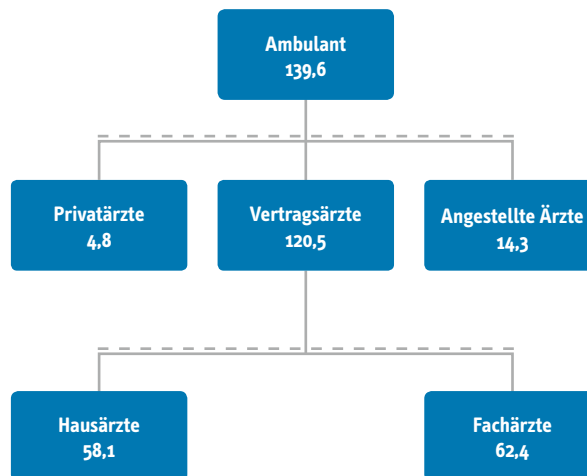


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 388,05 EUR

### Struktur der Ärzteschaft im ambulanten Bereich

in Tausend  
2009



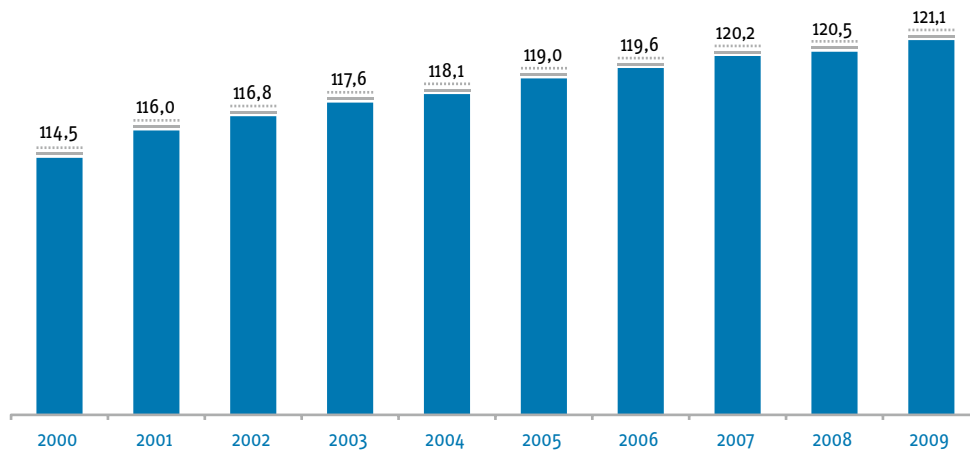
Quelle: BÄK und KBV.



**Vertragsärzte\***

in Tausend

2000 – 2009, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesarztregister der KBV.

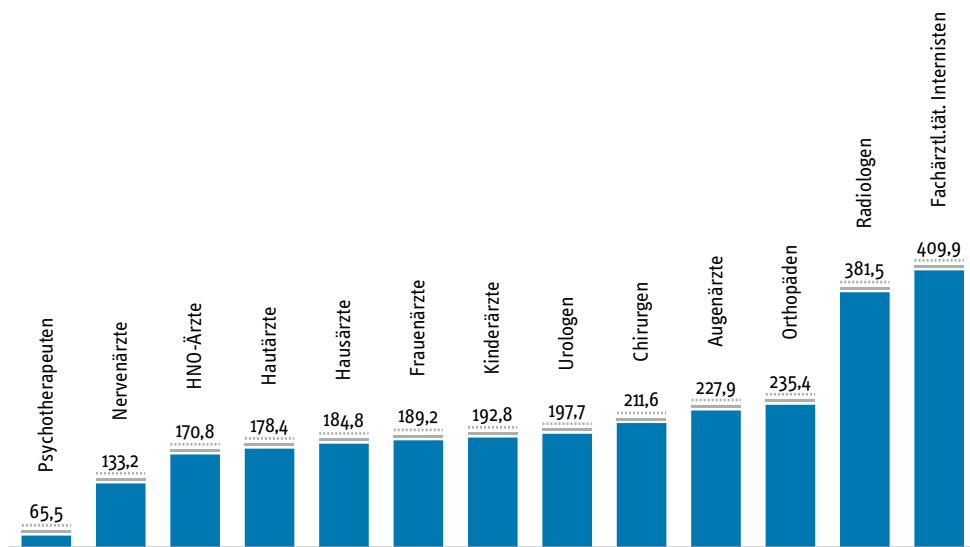
\* inklusive Partnerärzte.

Vertragsärzte 2009: 121.128

**Honorar je Arzt**

in Tausend EUR

2008, Bundesgebiet

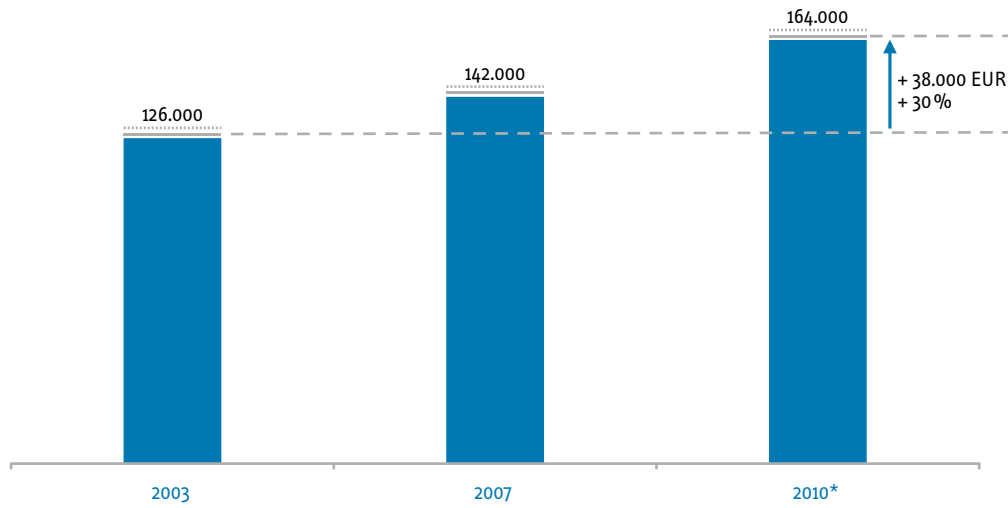


Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

### Arzteinkommen\* in der ambulanten Versorgung

in EUR

2003 – 2010, Bundesgebiet



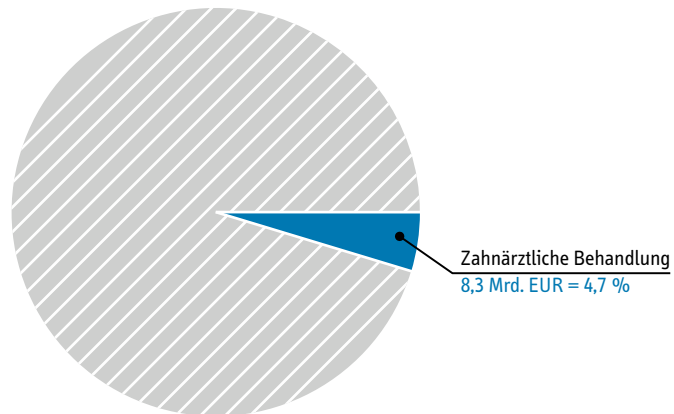
Quelle: Eigene Darstellung nach: GKV-Spitzenverband. \* Hochrechnung nur für GKV-Anteil, nicht für PKV-Anteil.

### GKV – Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR



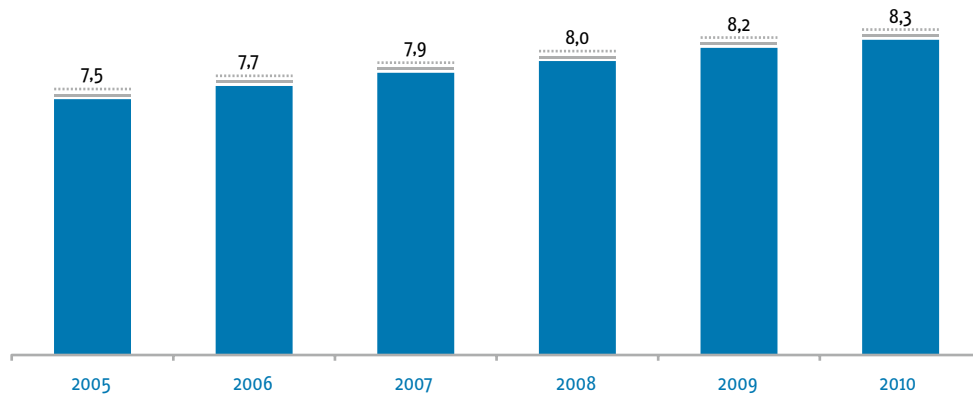
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Zahnärztliche Behandlung ohne ZE: 8.303.726.536 EUR

**GKV – Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet

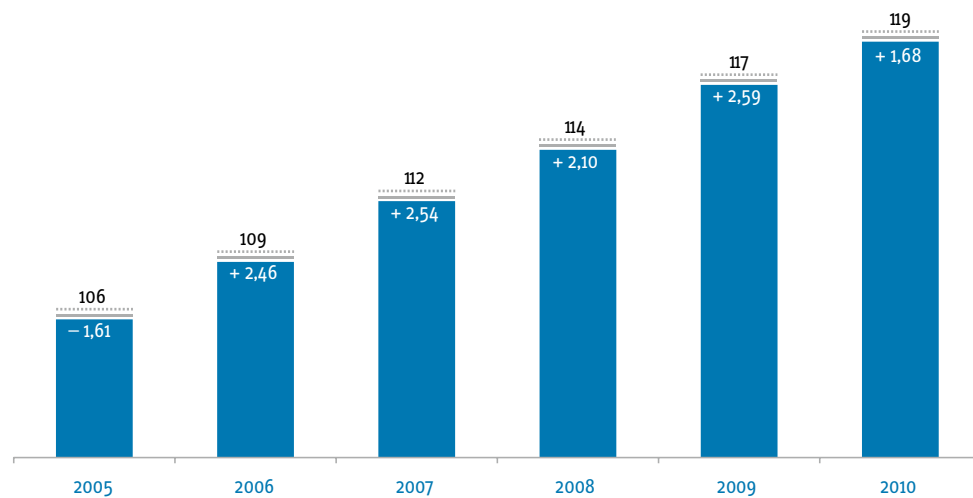


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Zahnärztliche Behandlung ohne ZE 2010:  
8.303.726.536 EUR**GKV – Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz**

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



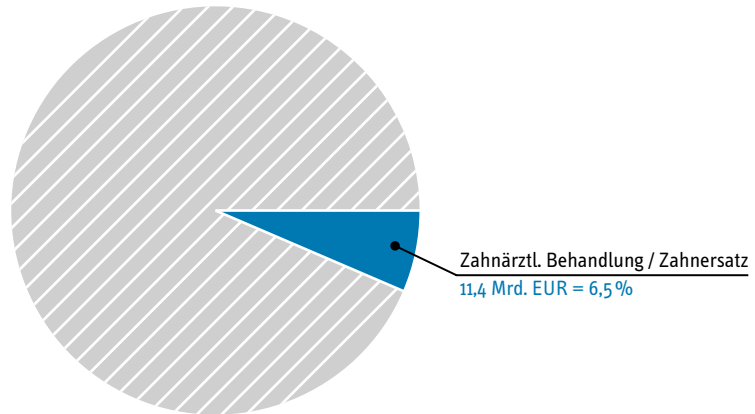
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 118,96 EUR

### GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

in Milliarden EUR  
2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR

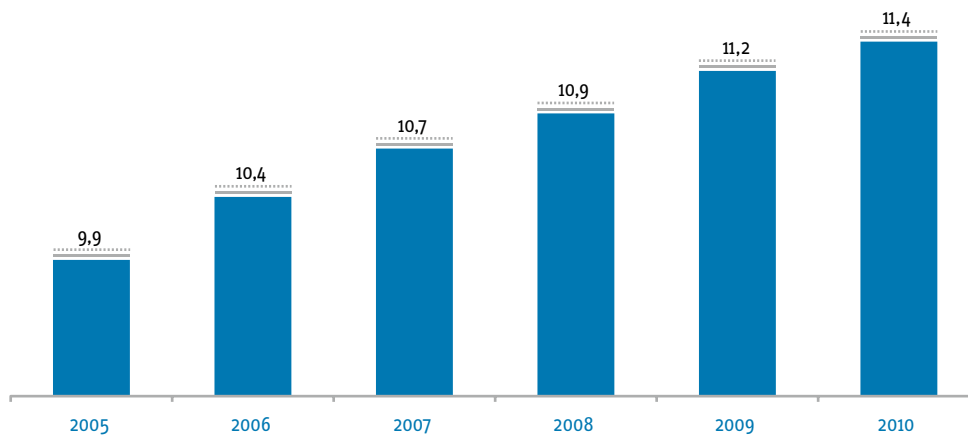


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Zahnärztliche Behandlung mit ZE: 11.419.305.846 EUR

### GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

in Milliarden EUR  
2005 – 2010, Bundesgebiet



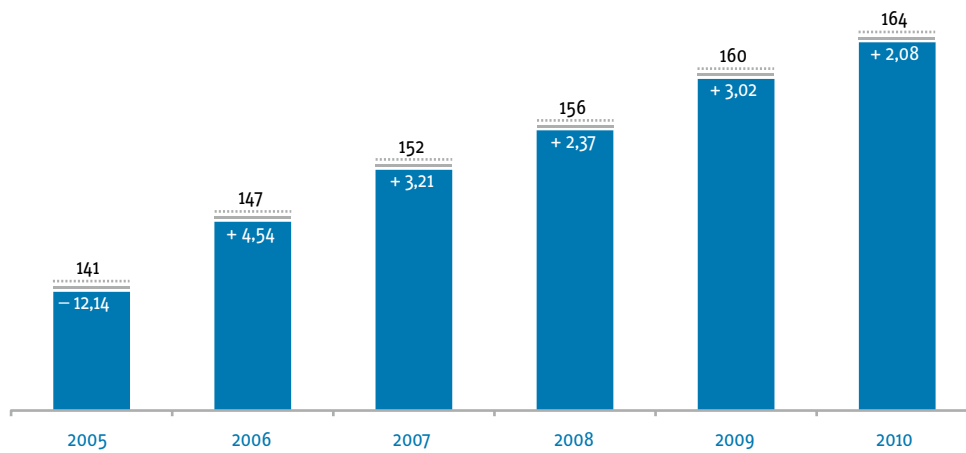
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Zahnärztliche Behandlung einschl. ZE 2010: 11.419.305.846 EUR

**GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz**

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



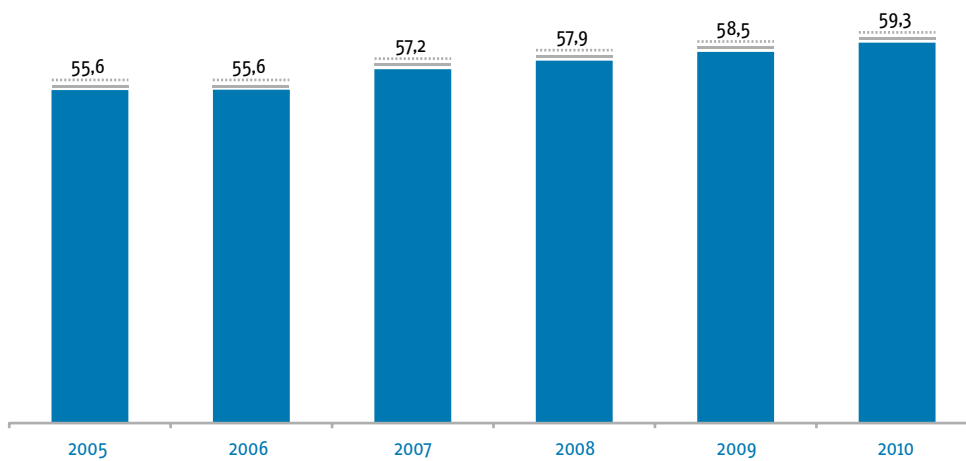
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 163,59 EUR

**Vertragszahnärzte**

in Tausend

2005 – 2010, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

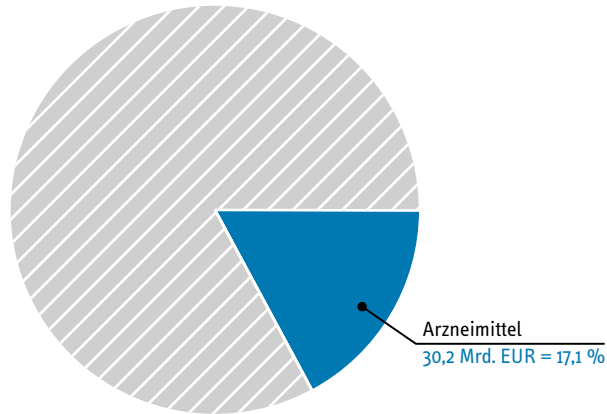
Ab 2007: Teilnehmende und angestellte Zahnärzte.

Teilnehmende ZÄ 2010: 54.245  
Angestellte ZÄ 2010: 5.006

**GKV – Arzneimittel**

in Milliarden EUR  
2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR

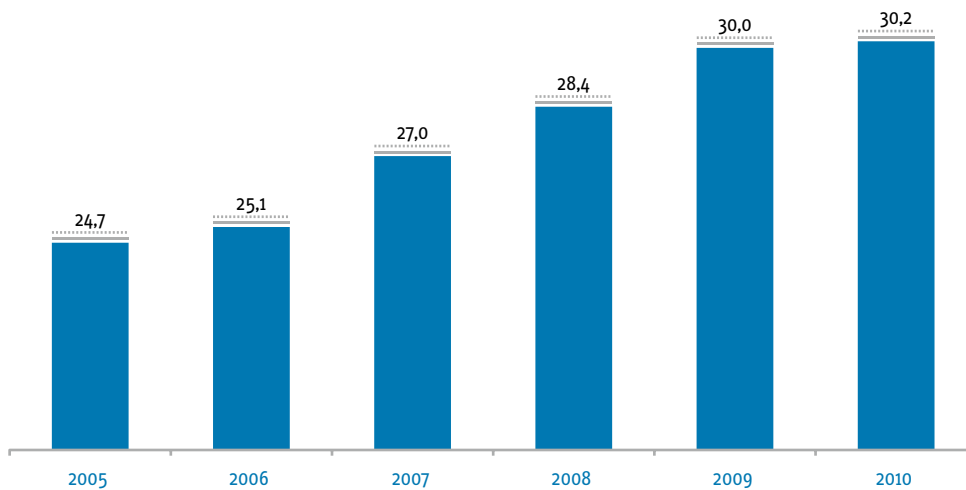


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Arzneimittel: 30.180.346.215 EUR

**GKV – Arzneimittel**

in Milliarden EUR  
2005 – 2010, Bundesgebiet

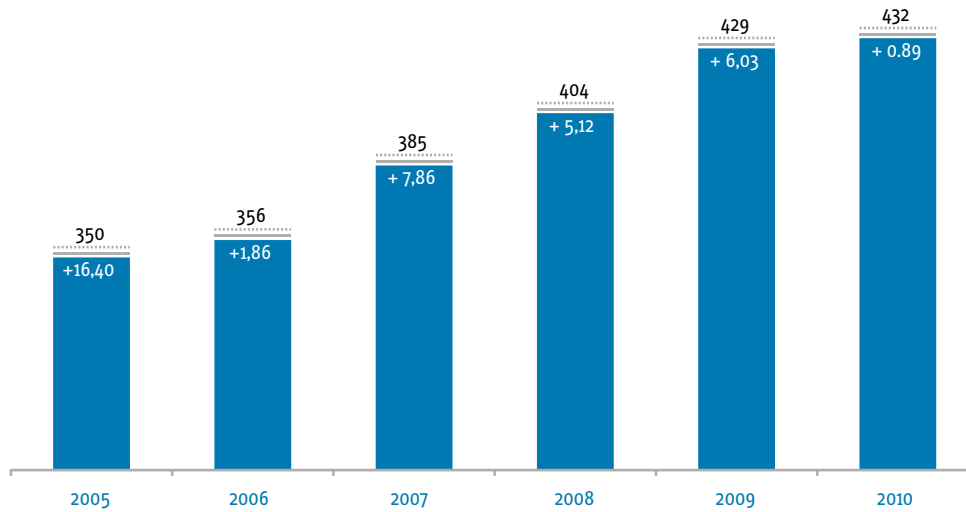


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Arzneimittel 2010: 30.180.346.215 EUR

### GKV – Arzneimittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent  
2005 – 2010, Bundesgebiet

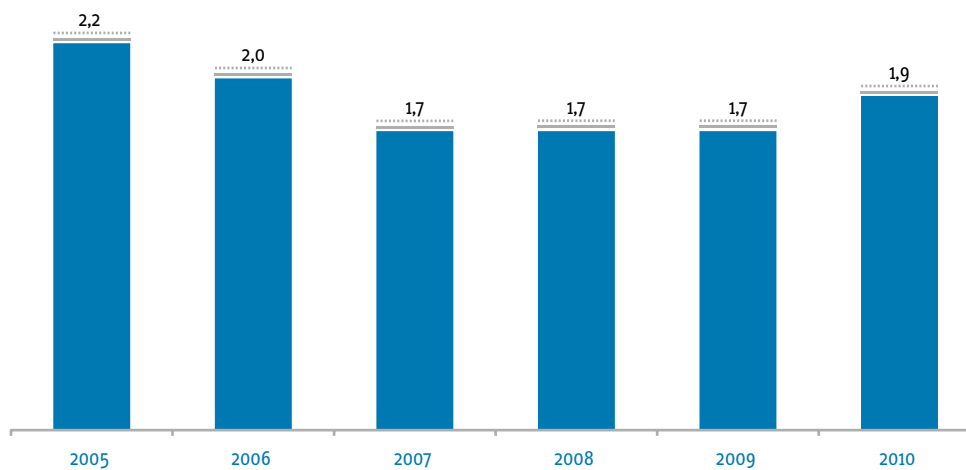


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 432,36 EUR

### Zuzahlungen für Fertigarzneimittel

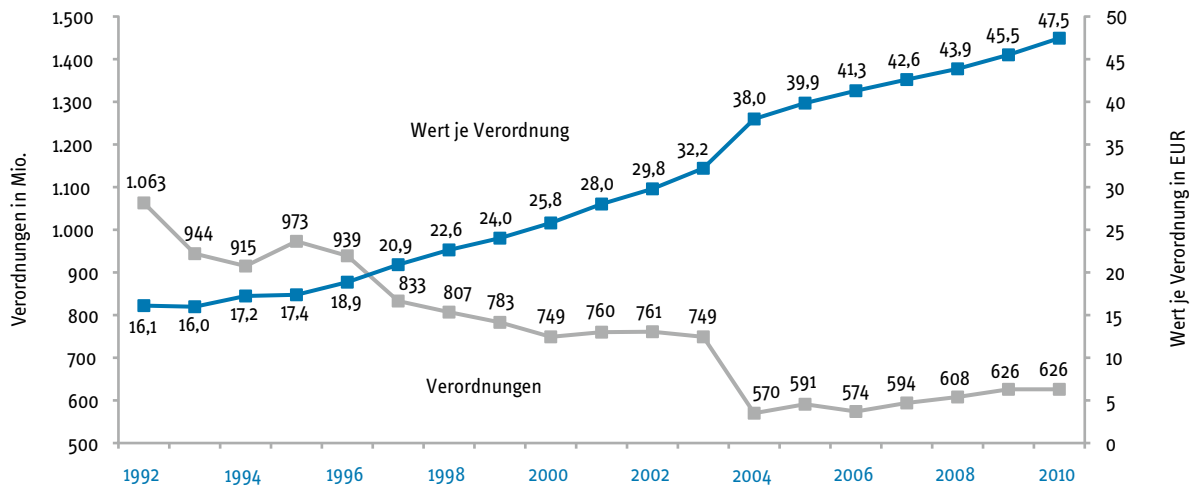
in Milliarden EUR  
2005 – 2010, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2011.

### Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR  
1992 – 2010, Bundesgebiet

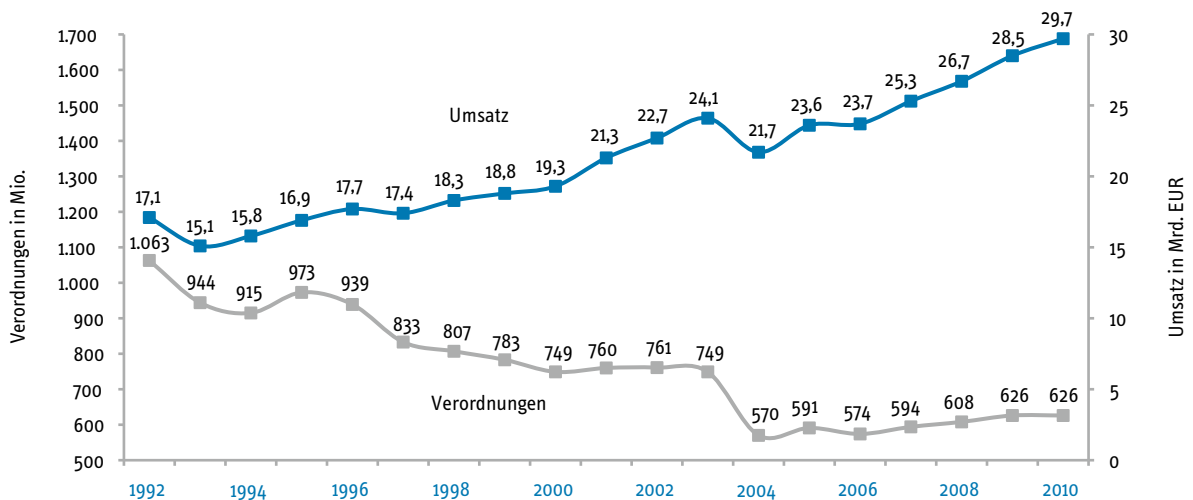


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2011.

Wert je Verordnung 2010: 47,46 EUR

### Arzneimittelverordnungen und -umsatz

Verordnungen in Millionen und Umsatz in Milliarden EUR  
1992 – 2010, Bundesgebiet



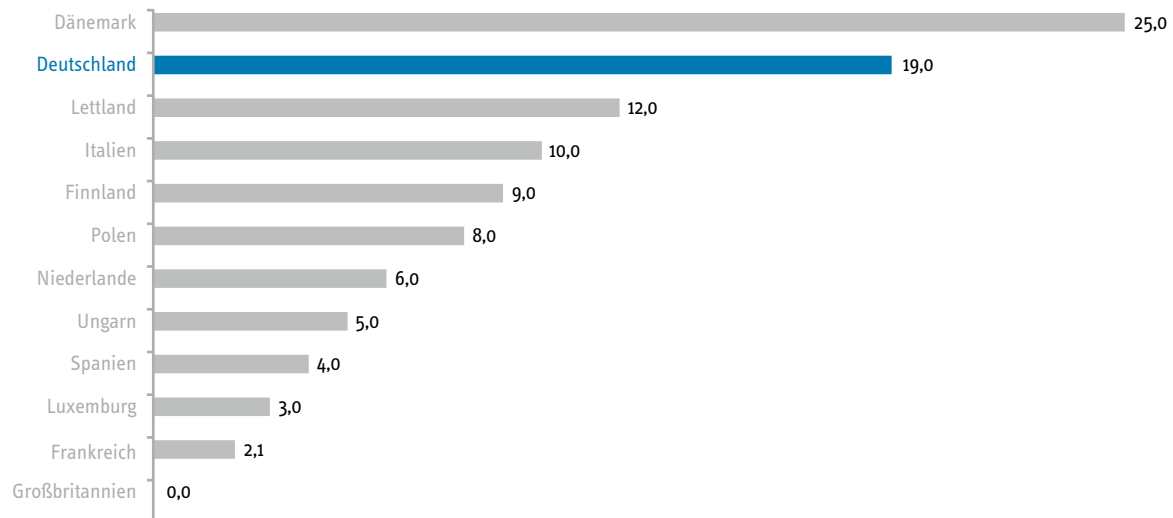
Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2011.



**Arzneimittel**

Mehrwertsteuersätze in der EU in Prozent

2011



Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

**Apotheken**

Strukturdaten

2000 – 2010, Bundesgebiet

Jahr	Apotheken	Neueröffnungen	Schließungen	Veränderung
2000	21.592	187	185	2
2001	21.569	186	209	-23
2002	21.465	140	244	-104
2003	21.305	122	282	-160
2004	21.392	343	256	87
2005	21.476	326	242	84
2006	21.551	346	271	75
2007	21.570	370	351	19
2008	21.602	360	328	32
2009	21.548	298	352	-54
2010	21.441	263	370	-107

Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA, Die Apotheke: Zahlen - Daten - Fakten.

**Apotheken**

nach Bundesländern

2007 – 2010, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	Apotheken			Veränderung 2010 zu 2007	
	2007	2008	2009	2010	in Prozent
Baden-Württemberg	2.776	2.775	2.755	2.746	-1,1
Bayern	3.425	3.438	3.439	3.430	0,1
Berlin	892	892	890	884	-0,9
Brandenburg	567	572	578	580	2,3
Bremen	172	173	171	174	1,2
Hamburg	462	459	459	453	-1,9
Hessen	1.634	1.632	1.621	1.614	-1,2
Mecklenburg-Vorpommern	399	407	408	411	3,0
Niedersachsen	2.116	2.113	2.107	2.086	-1,4
Nordrhein-Westfalen	4.756	4.747	4.737	4.683	-1,5
Rheinland-Pfalz	1.134	1.129	1.116	1.119	-1,3
Saarland	345	341	338	335	-2,9
Sachsen	973	995	999	999	2,7
Sachsen-Anhalt	616	616	618	617	0,2
Schleswig-Holstein	732	739	735	727	-0,7
Thüringen	571	574	577	583	2,1
<b>Bundesgebiet</b>	<b>21.570</b>	<b>21.602</b>	<b>21.548</b>	<b>21.441</b>	<b>-0,6</b>

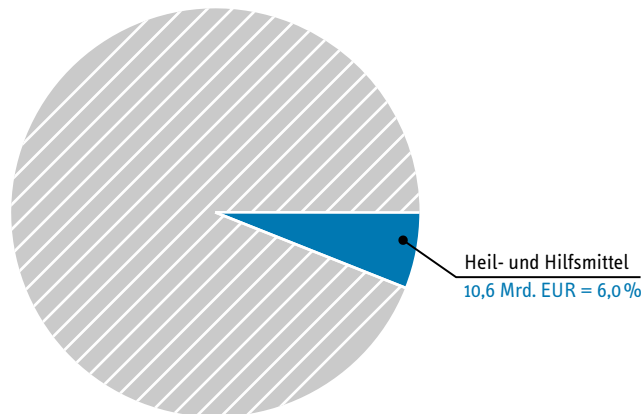
Quelle: Eigene Darstellung u. Berechnung nach: ABDA, Die Apotheke: Zahlen – Daten – Fakten.

**GKV – Heil- und Hilfsmittel**

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR



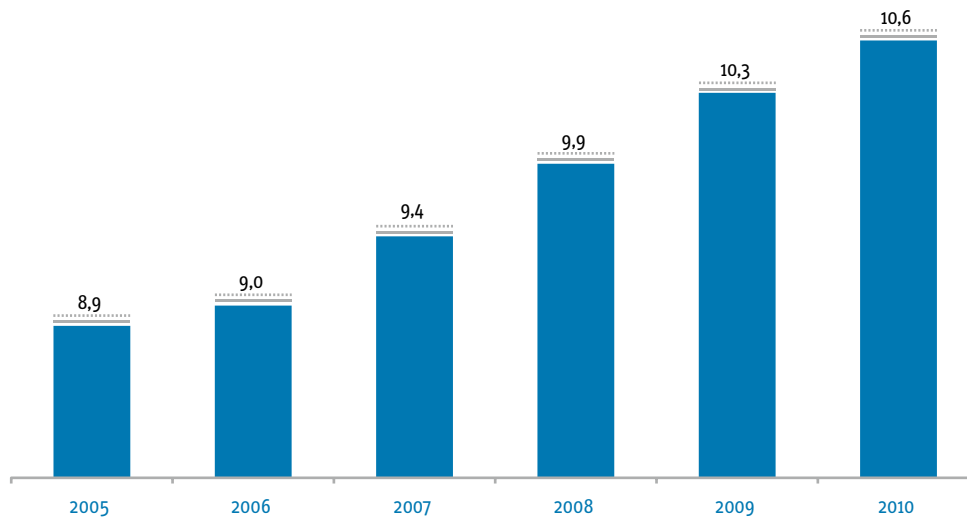
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Heil- und Hilfsmittel: 10.589.376.177 EUR

**GKV – Heil- und Hilfsmittel**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet



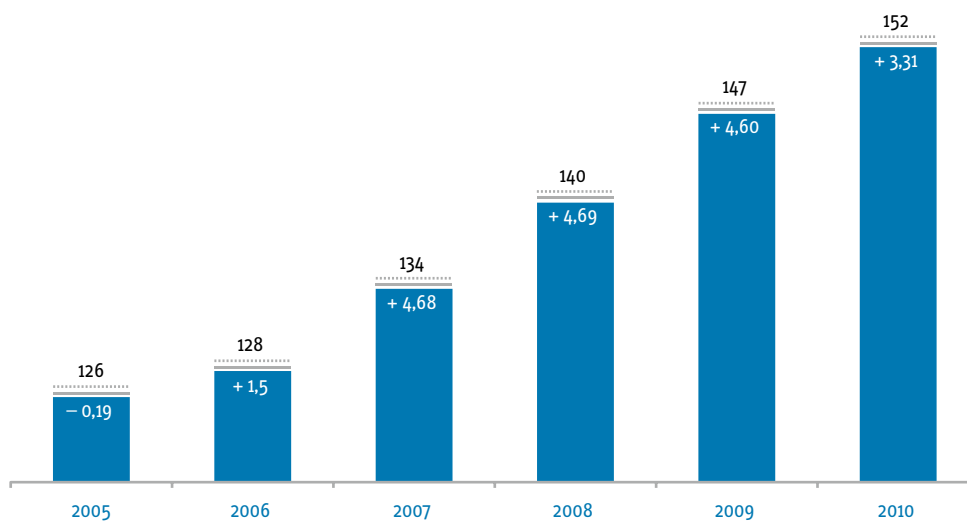
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Heil- und Hilfsmittel 2010: 10,589,376.177 EUR

**GKV – Heil- und Hilfsmittel**

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



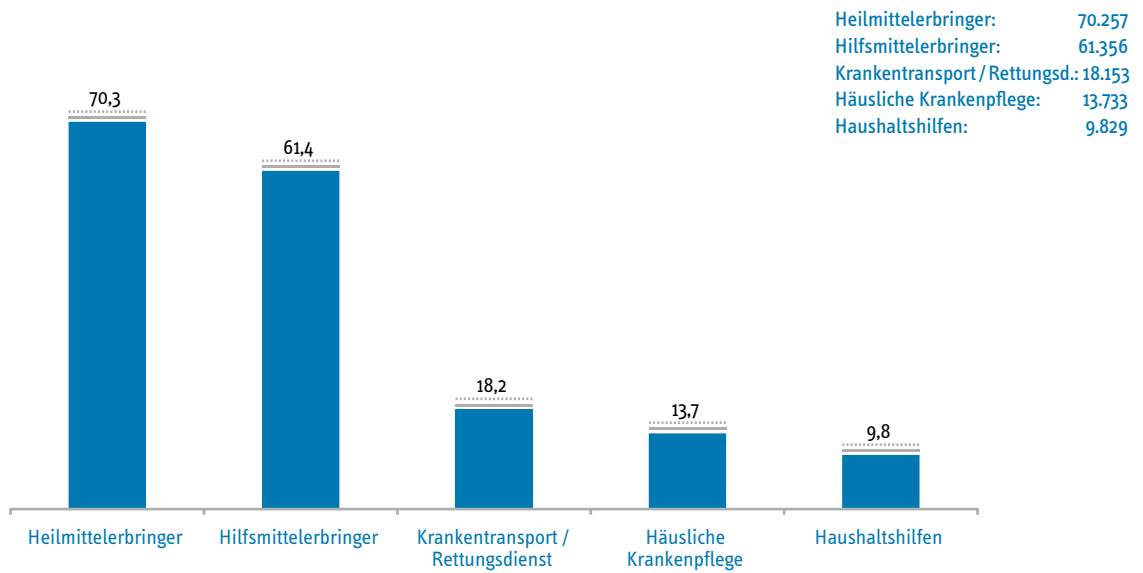
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2010: 151,70 EUR

### Sonstige Leistungserbringer

in Tausend

2011, Bundesgebiet

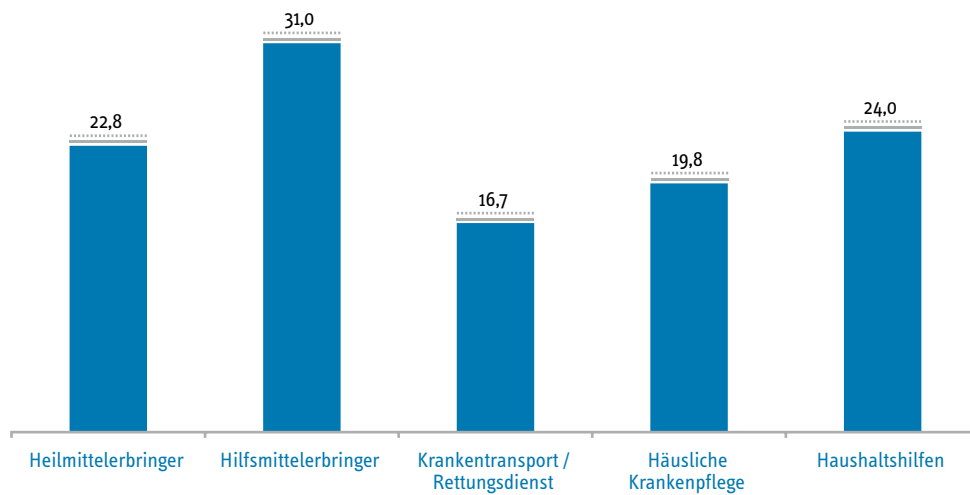


Quelle: vdek.

### Sonstige Leistungserbringer

Veränderung in Prozent

2005 – 2011, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

## Sonstige Leistungserbringer

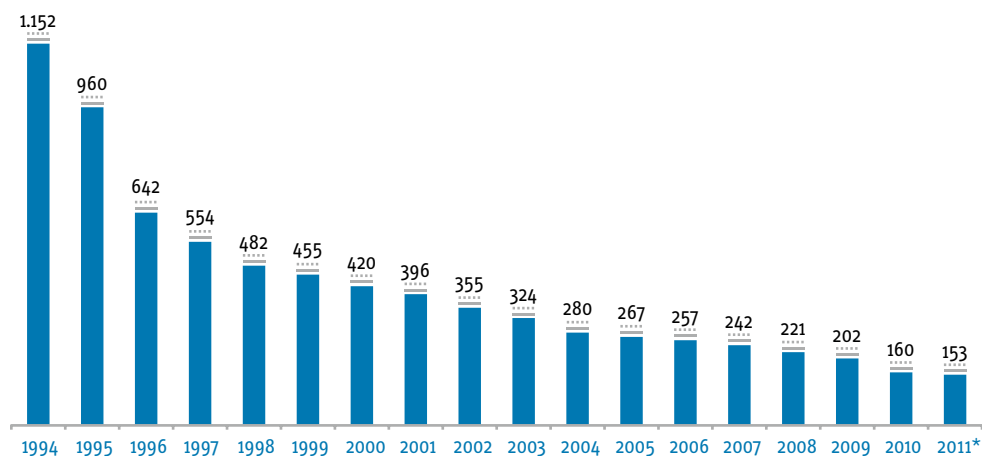
nach Bundesländern

2010

Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	7.638	10.335	2.266	1.586	1.470
Bayern	9.619	11.561	1.771	2.208	1.266
Berlin	2.337	2.567	155	368	369
Brandenburg	1.861	1.943	913	607	607
Bremen	573	575	27	121	4
Hamburg	1.400	1.071	75	352	220
Hessen	4.396	5.476	1.130	1.065	35
Mecklenburg-Vorpommern	1.163	1.393	937	479	482
Niedersachsen	6.556	7.730	2.046	1.449	214
Nordrhein-Westfalen	8.056	6.564	1.489	1.376	1.346
Rheinland-Pfalz	3.206	3.639	1.165	477	105
Saarland	958	1.124	295	127	123
Sachsen	3.342	4.444	1.624	1.039	1.067
Sachsen-Anhalt	1.637	1.978	850	529	532
Schleswig-Holstein	1.989	2.523	641	422	431
Thüringen	1.859	1.954	955	432	430
<b>Bundesgebiet</b>	<b>63.283</b>	<b>71.076</b>	<b>18.272</b>	<b>13.911</b>	<b>9.960</b>

## Anzahl der Krankenkassen

1994 – 2011\*, Bundesgebiet



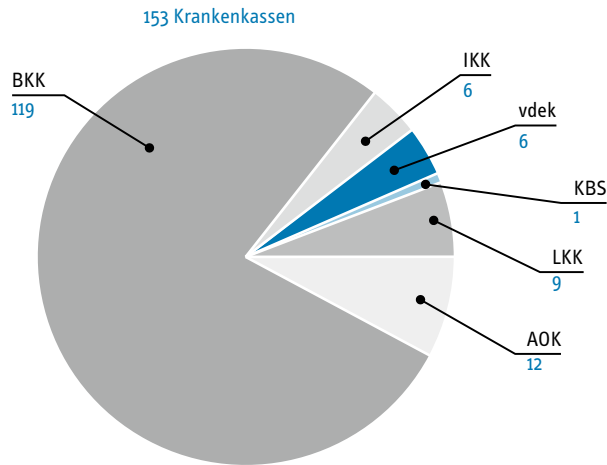
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

\* November 2011.

**Krankenkassen**

nach Kassenarten

2011/11, Bundesgebiet



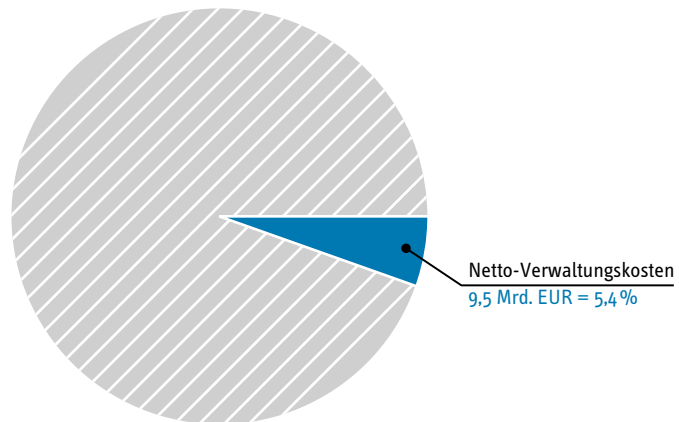
Quelle: vdek.

**GKV – Netto-Verwaltungskosten**

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

GKV-Ausgaben insgesamt: 176,0 Mrd. EUR



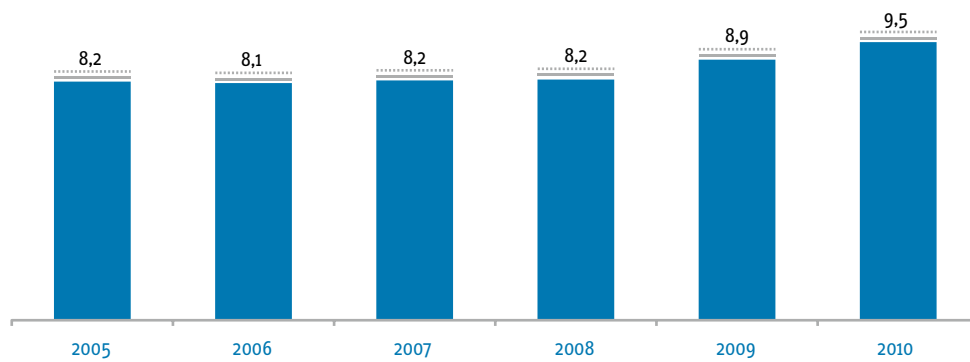
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV-Ausgaben: 175.992.961.634 EUR  
Netto-Verwaltungskosten: 9.510.175.966 EUR

**GKV – Verwaltungskosten**

in Milliarden EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet



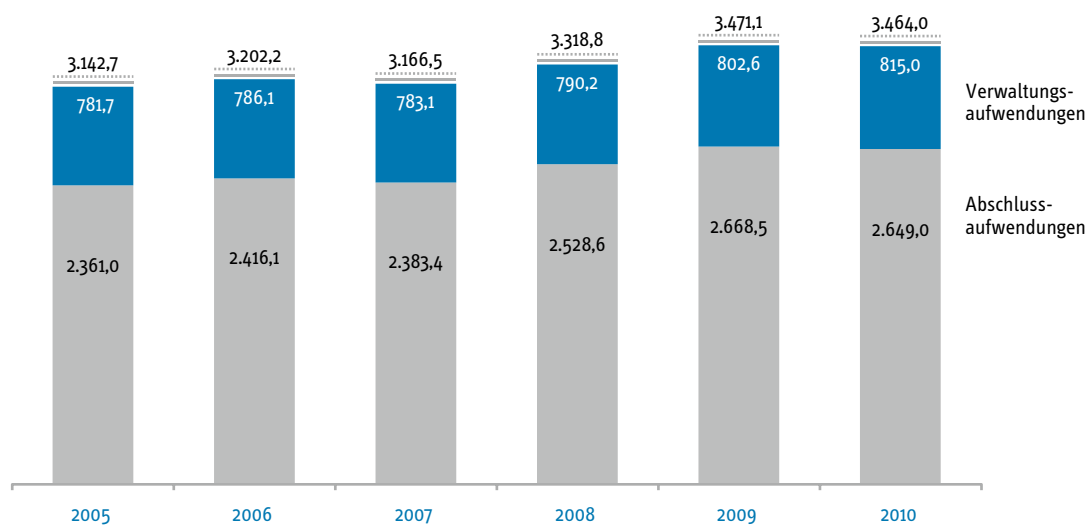
Quelle: vdek.

Netto-Verwaltungskosten: 9.510.175.966 EUR

**PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen**

in Millionen EUR

2005 – 2010, Bundesgebiet

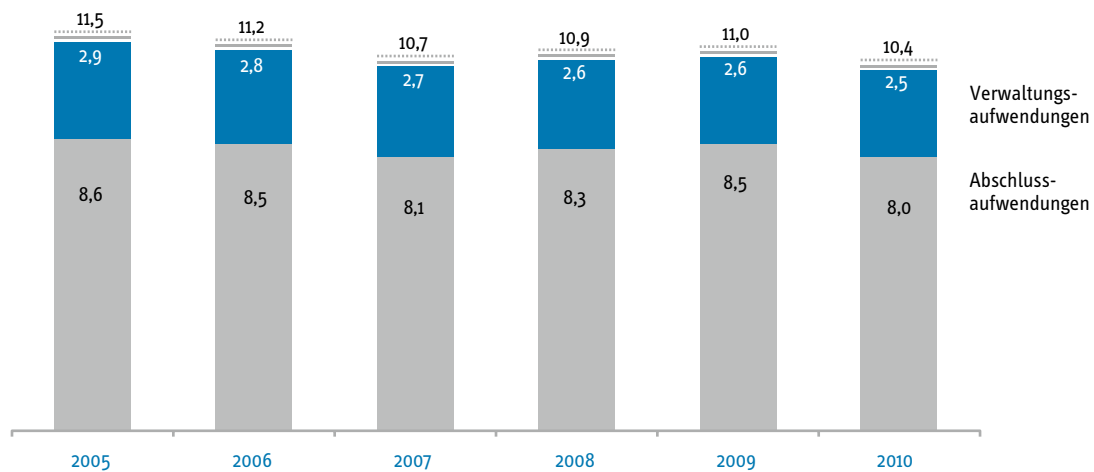


Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Zahlenbericht 2009/2010.

**PKV – Anteil der Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen an Beitragseinnahmen**

in Prozent

2005 – 2010, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Zahlenbericht 2010 / 2011.



## Zuzahlungsregelungen

Bereich	Zuzahlung	Grenzen / Ausnahmen
Arzt- / Zahnarztbesuch	10 EUR pro Quartal (Praxisgebühr)	Praxisgebühr ist nicht zu zahlen, bei: - Behandlungen, die auf Überweisungen aus demselben Quartal erfolgen, - Vorlage eines mit Gültigkeitszeitraum versehenen Befreiungsausweises der Krankenkasse, wenn dieser vor der Behandlung vorgelegt wird - der Behandlung von Kindern und Jugendlichen - Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten - der Vorsorgeuntersuchung beim Zahnarzt in Zusammenhang mit der Bonusregelung bei Zahnersatz - Schutzimpfungen - Maßnahmen zur Schwangerenuntersuchung - quartalsübergreifenden Durchführungen von Probeuntersuchungen oder Befundungen von Untersuchungsergebnissen
Arznei- und Verbandmittel	10 % des Kosten	jedoch <b>mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR</b> nicht mehr als die Kosten des Mittels
Fahrtkosten*	pro Fahrt 10 % der Kosten	jedoch <b>mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR</b>
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten zuzüglich 10 EUR je Verordnung	begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr
Haushaltshilfe	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch <b>mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR</b>
Heilmittel	10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 EUR je Verordnung	
Hilfsmittel	10 % für jedes Mittel	jedoch <b>mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR</b> nicht mehr als die Kosten des Mittels <b>Ausnahme:</b> 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	<b>jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR</b>
Zahnersatz*	35 bis 50 %	abhängig von den eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne

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

### Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)

#### Angehörigenfreibeträge

##### Teilweise Befreiung

<b>2% Regelung</b>	Überschreiten die Zuzahlungen 2 % des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeiträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.
	Kürzungsbeiträge (jährlich) <b>EUR</b>
	für den ersten Angehörigen <b>4.599</b>
	für jeden weiteren Angehörigen <b>3.066</b>
	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V <b>7.008</b>
<b>1% Regelung</b>	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.

Quelle: vdek.

# Kapitel 5

## Soziale Pflegeversicherung (SPV)

69,49 Millionen Menschen (Stand: 1.1.2011) sind in Deutschland in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) versichert. Der Beitragssatz liegt bei 1,95 Prozent und ist seit Jahren stabil. Kinderlose zahlen seit 2005 einen Beitrag von 2,20 Prozent. 2010 konnte noch ein Überschuss in der Pflegeversicherung von 0,34 Milliarden Euro erzielt werden. Insgesamt hat die soziale Pflegeversicherung 2010 einen Betrag von 21,45 Milliarden Euro ausgegeben; dem standen Einnahmen in Höhe von 21,78 Milliarden Euro gegenüber.

Die Zahl der Leistungsempfänger hat sich im Zeitraum 1995 (1,1 Millionen) bis 2010 (2,3 Millionen) mehr als verdoppelt. 2010 erhielten 1,6 Millionen Pflegebedürftige in der ambulanten und 0,7 Millionen Pflegebedürftige in der stationären Pflege Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung.

In der ambulanten Pflege waren 2010 die meisten Pflegedürftigen der Pflegestufe I (61,3 Prozent) zugeordnet; 29,9 Prozent erhielten Leistungen nach Pflegestufe II und 8,8 Prozent nach Pflegestufe III. In der stationären Pflege waren 41,0 Prozent der Pflegestufe I, 39,3 Prozent der Pflegestufe II und 19,7 Prozent der Pflegestufe III zugeordnet.

Die Zahl der Beschäftigten, die in der Pflege arbeiten, nimmt stetig zu. So arbeiteten 1999 rund 441.000 Beschäftigte in der stationären und 184.000 in der ambulanten Pflege. 2010 waren dagegen 621.000 in der stationären Pflege und 269.000 in der ambulanten Pflege beschäftigt. Das ist ein Wachstum von 40,9 Prozent (stationär) und 46,3 Prozent (ambulant).

**SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln**

Bundesgebiet

<b>Beitragsbemessungsgrenze, 2012</b>	
- jährlich	45.900 EUR
- monatlich	3.825,00 EUR
<b>Beitragssätze, 2012</b>	
	1,95 % / 2,20 %*
<b>Höchstbeitrag mtl.**, 2012</b>	
	74,59 EUR / 84,15 EUR
<b>Faustformeln, 2011***</b>	
10.000 Leistungsbezieher im ambulanten Bereich	64 Mio. EUR pro Jahr
10.000 Leistungsbezieher im stationären Bereich (ohne Behinderte)	159 Mio. EUR pro Jahr
10.000 Leistungsbezieher in Einrichtungen der Behindertenhilfe	31 Mio. EUR pro Jahr
0,1 % Beitragssatz	1,10 Mrd. EUR pro Jahr
1 Jahr Pflege Tätigkeit = mtl. Rentenanspruch	7,42 bis 22,26 Euro (alte Bundesländer) 6,58 bis 19,73 Euro (neue Bundesländer)

\* 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.

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

**SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben**

in Milliarden EUR

2000 – 2010, Bundesgebiet

Angaben zur privaten Pflegeversicherung

Versicherungsleistungen: 0,7 Mrd. EUR

Beitragseinnahmen: 2,7 Mrd. EUR

Alterungsrückstellungen: 20,4 Mrd. EUR

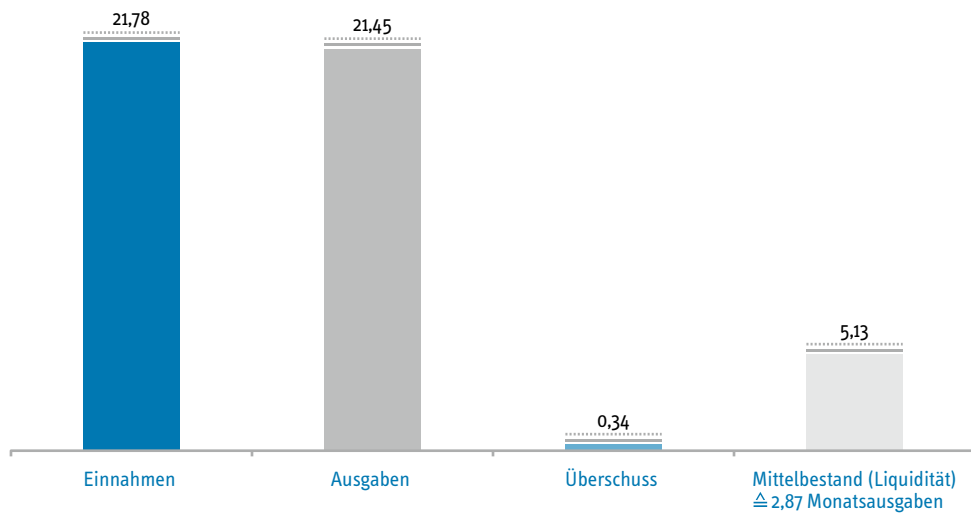
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Einnahmen</b>											
Beiträge an											
- Pflegekassen	13,46	13,66	13,57	13,30	13,28	13,98	14,94	14,44	15,91	16,11	16,49
- Ausgleichsfonds	2,86	2,90	3,19	3,31	3,36	3,40	3,42	3,42	3,71	5,07	5,15
Sonstige Einnahmen	0,23	0,25	0,22	0,25	0,23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

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

**SPV – Finanzen**

in Milliarden EUR

2010, Bundesgebiet

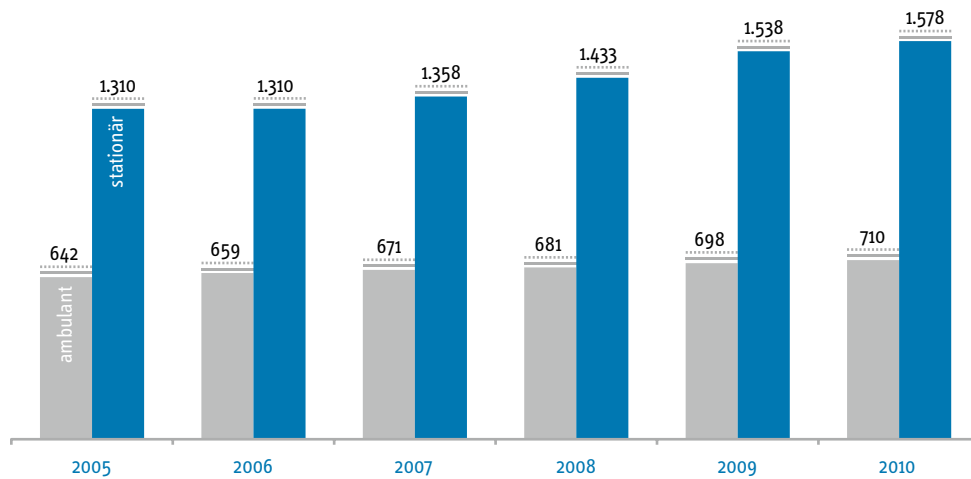


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

**SPV – Leistungsempfänger – ambulant und stationär**

in Tausend

2005 – 2010, Bundesgebiet



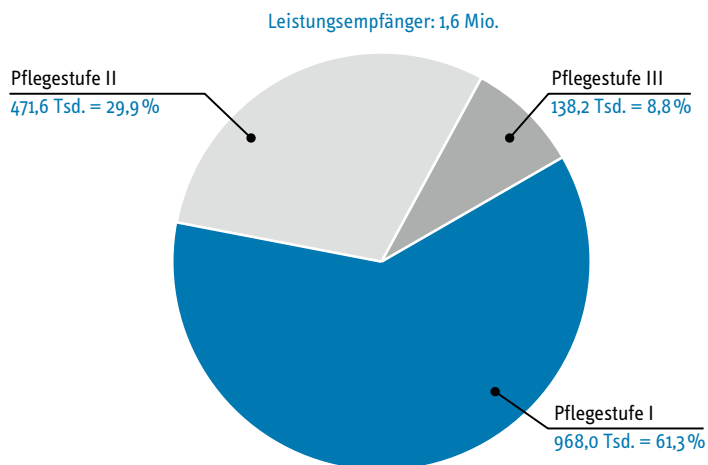
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Leistungsempfänger 2010: 709.955 ambulant, 1.577.844 stationär

### SPV – Ambulante Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen

31. Dezember 2010, Bundesgebiet



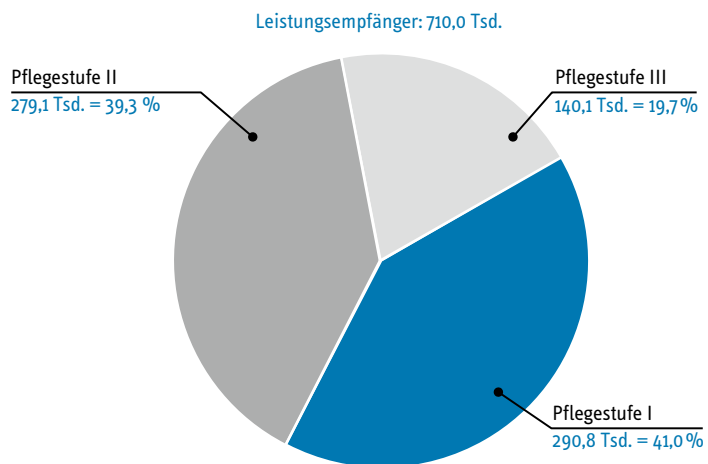
Pflegestufe I:	967.973
Pflegestufe II:	471.609
Pflegestufe III:	138.262
insgesamt:	1.577.844

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

### SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen

31. Dezember 2010, Bundesgebiet



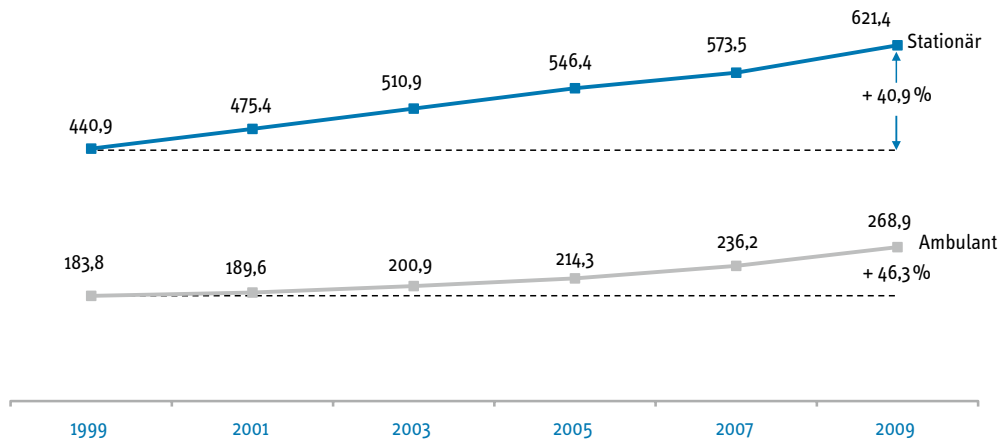
Pflegestufe I:	290.759
Pflegestufe II:	279.055
Pflegestufe III:	140.141
insgesamt:	709.955

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

### Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen

in Tausend

1999 – 2009, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

**Ambulante Pflegedienste**

Durchschnittsnoten

2011/07, Bundesländer

Bundesland	Geprüfte ambulante Dienste	Versorgungsbereiche			Gesamtergebnis	Kundenbefragung
		Pflegerische Leistungen	Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen	Dienstleistung und Organisation		
Baden-Württemberg	513	1,3	1,2	1,3	1,3	1,0
Bayern	1.641	2,6	2,0	1,7	2,0	1,0
Berlin	521	2,1	2,0	1,4	1,7	1,1
Brandenburg	593	2,0	2,1	1,4	1,6	1,0
Bremen	119	2,8	2,4	1,5	2,1	1,0
Hamburg	369	2,7	1,9	1,4	1,9	1,1
Hessen	1.020	2,3	1,5	1,6	1,8	1,0
Mecklenburg-Vorpommern	460	1,9	1,9	1,2	1,6	1,0
Niedersachsen	1.322	2,5	1,7	1,5	1,8	1,1
NRW - Nordrhein	1.113	2,2	1,9	1,5	1,7	1,0
NRW - Westfalen-Lippe	766	3,0	2,0	1,8	2,4	1,1
Rheinland-Pfalz	221	3,0	1,8	1,6	2,2	1,0
Saarland	116	2,2	1,3	1,4	1,7	1,0
Sachsen	1.008	2,6	1,7	1,6	1,9	1,0
Sachsen-Anhalt	583	2,9	1,6	1,5	2,0	1,0
Schleswig-Holstein	410	2,9	2,0	1,6	2,0	1,1
Thüringen	385	2,6	1,8	1,2	1,9	1,0
<b>Bundesgebiet</b>	<b>11.160</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>1,5</b>	<b>1,9</b>	<b>1,0</b>

Quelle: Eigene Darstellung nach: DatenClearingStelle (DCS) Pflege der Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene.



**Stationäre Pflegeeinrichtungen**

Durchschnittsnoten

2011 / 07, Bundesländer

Bundesland	Geprüfte stationäre Pflegeeinrichtungen	Versorgungsbereiche				Gesamtergebnis	Bewohnerbefragung
		Pflege und medizinische Versorgung	Umgang mit demenzkranken Bewohnern	Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	Wohnen Verpflegung Hauswirtschaft Hygiene		
Baden-Württemberg	1.422	1,3	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1
Bayern	1.439	2,2	2,1	1,7	1,2	1,6	1,2
Berlin	393	1,8	1,4	1,4	1,2	1,4	1,1
Brandenburg	409	1,7	1,3	1,3	1,3	1,3	1,0
Bremen	155	2,3	2,1	1,3	1,1	1,7	1,2
Hamburg	176	2,2	2,1	1,9	1,2	1,4	1,2
Hessen	915	1,6	1,5	1,3	1,1	1,4	1,1
Mecklenburg-Vorpommern	307	1,5	1,3	1,1	1,1	1,3	1,0
Niedersachsen	1.674	1,9	1,7	1,6	1,1	1,4	1,2
NRW - Nordrhein	1.092	1,9	1,7	1,6	1,3	1,4	1,1
NRW - Westfalen-Lippe	782	2,2	2,3	1,7	1,3	2,0	1,1
Rheinland-Pfalz	313	2,3	2,1	1,7	1,3	1,8	1,1
Saarland	174	1,5	2,0	1,5	1,2	1,4	1,0
Sachsen	787	1,9	1,3	1,4	1,2	1,4	1,1
Sachsen-Anhalt	1,8	1,4	1,6	1,0	1,4	1,0	1,0
Schleswig-Holstein	666	2,2	2,2	2,3	1,4	1,7	1,2
Thüringen	348	1,9	1,4	1,4	1,2	1,4	1,1
<b>Bundesgebiet</b>	<b>11.632</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>

Quelle: Eigene Darstellung nach: DatenClearingStelle (DCS) Pflege der Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene.

**Leistungen der sozialen Pflegeversicherung**

in EUR

2012, Bundesgebiet

Pflegestufen	I. Erheblich Pflegebedürftige	II. Schwerpflege- bedürftige	III. Schwerstpflege- bedürftige (Härtefälle)
<b>Häusliche Pflege</b>			
Pflegesachleistung bis zu EUR monatlich	450	1.100	1.550 (1.918)*
Pflegegeld in EUR monatlich	235	440	700
<b>Pflegevertretung</b>			
Pflegeaufwendungen für bis zu vier Wochen im Kalenderjahr bis zu EUR			
- durch nahe Angehörige	235	440	700
- durch sonstige Personen	1.550	1.550	1.550
<b>Kurzzeitpflege</b>			
Pflegeaufwendungen bis zu EUR im Jahr	1.550	1.550	1.550
<b>Teilstationäre Tages- und Nachtpflege</b>			
Pflegeaufwendungen bis zu EUR monatlich	450	1.100	1.550
<b>Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf</b>			
Leistungsbetrag bis zu EUR monatlich	2.400	2.400	2.400
<b>Vollstationäre Pflege</b>			
Pflegeaufwendungen pauschal in EUR monatlich	1.023	1.279	1.550 (1.918)*
<b>Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen</b>			
Aufwendungen in Höhe von	10 % des Heimentgelts höchstens 256 EUR monatlich		
<b>Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind</b>			
Aufwendungen bis zu EUR monatlich		31	
<b>Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Pflegehilfsmittel</b>			
Aufwendungen in Höhe von	100 % der Kosten Unter best. Voraussetzungen ist jedoch eine Zuzahlung von 10 % höchstens 25 EUR je Pflegehilfsmittel zu leisten. Technische Hilfsmittel werden vorrangig leihweise, also unentgeltlich und somit zuzahlungsfrei zur Verfügung gestellt.		
<b>Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes</b>			
Aufwendungen in Höhe von bis zu	2.557 EUR je Maßnahme unter Berücksichtigung einer angemessenen Eigenbeteiligung		
<b>Zahlungen von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen je nach Umfang der Pflegetätigkeit bis zu EUR monatlich</b>	133,73 (113,30)**	267,46 (226,59)**	401,18 (339,89)**
<b>Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit in EUR monatlich</b>		7,06 (5,98)**	
<b>Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu EUR monatlich</b>			
- Krankenversicherung		130,20	
- Pflegeversicherung		16,38	

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

\*Härtefälle \*\*Beitrittsgebiet

A series of horizontal dashed lines intended for taking notes.



# Abkürzungs- verzeichnis

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

# Mitgliedskassen

**BARMER**  
**GEK** die gesund  
experten

**BARMER GEK**

Postfach 11 07 04, 10969 Berlin  
Tel.: 01 85 / 00 99 -0, Fax: 01 85 / 00 99 -14 59  
service@barmer-gek.de  
www.barmer-gek.de

**TK**  
**Techniker**  
**Krankenkasse**

**Techniker Krankenkasse**

Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg  
Tel.: 0 40 / 69 09 -0, Fax: 0 40 / 69 09 -18 00  
pressestelle@tk.de  
www.tk.de

**DAK**  
Gesundheit

Unternehmen Leben

**DAK – Gesundheit**

Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg  
Tel.: 0 40 / 23 96 -0, Fax: 0 40 / 23 96 -15 00  
service@dak.de  
www.dak.de

**KKH** | **Allianz** 

**KKH-Allianz**

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

**HEK**

**HANSEATISCHE KRANKENKASSE**

**HEK – Hanseatische Krankenkasse**

Wandsbeker Zollstr. 82 – 90, 22041 Hamburg  
Tel.: 0 40 / 6 56 96 -0, Fax: 0 40 / 6 56 96 -12 59  
kontakt@hek.de  
www.hek.de

**hkk**

**Erste Gesundheit.**

**hkk**

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

# Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

## 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

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

## Berlin / Brandenburg

Friedrichstr. 50 – 55  
10117 Berlin  
Tel.: 0 30 / 25 37 74 -0  
Fax: 0 30 / 25 37 74 -26  
lv-berlin@vdek.com

## Bremen

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

## Hamburg

Spaldingstraße 218  
20097 Hamburg  
Tel.: 0 40 / 4 132 98 -0  
Fax: 0 40 / 41 32 98 -22  
lv-hamburg@vdek.com

## Hessen

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

## Mecklenburg-Vorpommern

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

## Niedersachsen

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

## Nordrhein-Westfalen

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

## Geschäftsstelle Westfalen-Lippe

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

## Rheinland-Pfalz

Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 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

Glacisstr. 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

