

73,0 Mio.
Versicherte

83,0 Mio.
Einwohner



16,2 Mio.
Familienversicherte

56,7 Mio.
Mitglieder

6,0 Mio.
AKV Freiwillige Mitglieder

39,9 Mio.
AKV Mitglieder

33,8 Mio.
AKV Pflichtmitglieder

16,9 Mio.
KVdR Mitglieder

55,3 Mio.
AKV Versicherte

17,7 Mio.
KVdR Versicherte

3,2 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

105
Kassen

14,6 %
Beitragssatz-KV

239,3 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

241,4 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

1,1 %
Durchschnittlicher
Zusatzbeitragssatz

7,2 %
Anteil der GKV-Ausgaben
am BIP

375,6 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

87,7 %
Marktanteil der GKV

14,5 Mrd. EUR
Bundeszuschuss

33,4 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

62.550,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

56.250,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

2020

787.523
Geburten

954.874
Sterbefälle

**vdek-Basisdaten des
Gesundheitswesens
in Deutschland**

Mitgliedskassen

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) mit Hauptsitz in Berlin ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen rund 28 Millionen Menschen in Deutschland krankenversichern und einen Marktanteil von mehr als 38 Prozent haben.



Techniker Krankenkasse (TK)
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
Tel.: 040 6909-1783, Fax: 040 6909-1353
pressestelle@tk.de
www.tk.de

BARMER

BARMER
Postfach 11 07 04, 10837 Berlin
Tel.: 0800 333101-0, Fax: 0800 3330090
service@barmer.de
www.barmer.de

DAK Gesundheit

DAK – Gesundheit
Nagelsweg 27, 31, 20097 Hamburg
Tel.: 040 2396-0, Fax: 040 2396-2675
service@dak.de
www.dak.de

KKH Kaufmännische Krankenkasse

KKH Kaufmännische Krankenkasse
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover
Tel.: 0511 2802-0, Fax: 0511 2802-9999
service@kkh.de
www.kkh.de

hkk KRANKENKASSE

hkk – Handelskrankenkasse
Martinistraße 26, 28195 Bremen
Tel.: 0421 3655-0, Fax: 0421 3655-3700
info@hkk.de
www.hkk.de

HEK

HANSEATISCHE KRANKENKASSE

HEK – Hanseatische Krankenkasse
Wandsbeker Zollstraße 86, 90, 22041 Hamburg
Tel.: 0800 0213213, Fax: 040 65696-1237
kontakt@hek.de
www.hek.de

Vorwort

Juni 2020

Daten sind eine wichtige Grundlage für politische Entscheidungen. In dieser 24. Auflage der „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2020“ wollen wir Ihnen wieder wichtige Jahresdaten aus dem Gesundheitswesen gut aufbereitet zur Verfügung stellen – gegliedert in die Bereiche Bevölkerung, Versicherte und Krankenkassen, Finanzierung, Versorgung sowie soziale Pflegeversicherung (SPV).

Wichtige Themen des vergangenen Jahres waren etwa die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und SPV, die Fehlsteuerungen im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) oder die Entwicklung der Krankenhausstrukturen. Erfreulich ist auch: Immer mehr Menschen vertrauen auf den Schutz der GKV. Ende 2019 waren mehr als 73 Millionen Menschen GKV-versichert – ein neuer Rekordwert.

Die vorliegende 24. Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2020“ erscheint in diesem Jahr etwas später als geplant. Der Grund: Einige Daten zum Krankenhausbereich wurden vom Statistischen Bundesamt erst 2020, also zu einem späteren Zeitpunkt, zur Verfügung gestellt. Zum Teil musste auch bei den Krankenhausdaten auf ältere Daten (zum Teil aus dem Jahr 2017) zurückgegriffen werden.

Besuchen Sie auch gern unsere Webseite www.vdek.com/presse/daten.html, wo Sie unterjährig die ständig aktualisierten Darstellungen finden. Printexemplare können über basisdaten@vdek.com bestellt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Ulrike Elsner

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des vdek

Inhaltsverzeichnis

BEVÖLKERUNG	6
Bevölkerung nach Bundesländern Lebenserwartung bei Geburt Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur Bevölkerungspyramide Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte Durchschnittliche Lebenserwartung im jeweiligen Alter Durchschnittliches Sterbealter nach Geschlecht Zehn häufigste Todesursachen	
VERSICHERTE UND KRANKENKASSEN	11
Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten Mitglieder und Familienangehörige – Familienquotient nach Kassenarten Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner Anzahl der Krankenkassen Zahl der Krankenkassen – Konzentrationsprozess durch Fusionen Anteil der Verwaltungskosten von GKV und PKV an den Einnahmen PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen PKV – Versichertenstruktur PKV – Wanderungsbewegungen	
FINANZIERUNG	17
Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen Beitragssätze – Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile Verteilung der Mitglieder auf die Zusatzbeitragssätze und Zahl der Krankenkassen Spanne der Zusatzbeitragssätze nach Kassenarten Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (ZBS) Beitragspflichtige Einnahmen (BPE) Einnahmen und Ausgaben Gesundheitsfonds – Grundsätzliche Funktionsweise Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds Mittelbestand der GKV Bundeszuschuss Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA): Grundsätzliche Funktionsweise Morbi-RSA: Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds Deckungsgrad nach Morbi-RSA-Kriterien Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien für die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben in Millionen EUR Morbi-RSA: Zehn größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen	
VERSORGUNG	27
LEISTUNGSAusGABEN	
Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen Leistungsausgaben und Anteil der Leistungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) Leistungsausgaben insgesamt und Veränderungswerte Leistungsausgaben insgesamt je Versicherten und Veränderungswerte Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen Veränderungswerte der Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen	
KRANKENHAUSBEHANDLUNG	31
Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Veränderungswerte Ausgaben für Krankenhausbehandlung je Versicherten und Veränderungswerte Krankenhäuser nach Trägerschaft Krankenhäuser nach Bettenzahl Krankenhäuser nach Bundesländern: Einrichtungen, Betten, -auslastung, Fallzahl, Berechnungstage und Verweildauer Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Trägerschaft von Krankenhäusern Krankenhausindikatoren: Krankenhausausgaben, Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben Krankenhausindikatoren: Ärztliches und nichtärztliches Personal Landesbasisfallwerte Mindestmengenregelungen für planbare stationäre Leistungen Krankenhausfördermittel und –gesamtausgaben Krankenhausfördermittel der Bundesländer je Bett und Veränderung zum Vorjahr Duale Krankenhausfinanzierung Krankenhausplanung: Status quo Zehn häufigste Operationen	

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG	38
Ausgaben für ärztliche Behandlung und Veränderungswerte Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherten und Veränderungswerte An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte/Psychotherapeuten Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung: Strukturdaten nach Bundesländern Ärzte/Psychotherapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung: Entwicklung der Altersstruktur Disease-Management-Programme (DMP) Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Trägerschaft von Vertragsärzten	
ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ	42
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz je Versicherten und Veränderungswerte Vertragszahnärzte nach teilnehmenden und angestellten Zahnärzten auch in MVZ Kooperationen von Zahnärzten und Pflegeheimen	
ARZNEIMITTEL	44
Ausgaben für Arzneimittel und Veränderungswerte Ausgaben für Arzneimittel je Versicherten und Veränderungswerte Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung Gesetzliche Arzneimittelrabatte nach Apotheken und Pharmaunternehmen Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der Europäischen Union Apotheken nach Bundesländern und Einwohner je Apotheke	
HEIL- UND HILFSMITTEL	47
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Veränderungswerte Heil- und Hilfsmittel je Versicherten und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern	
PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG	49
Ausgaben für individuelle Präventionsangebote, betriebliche Gesundheitsförderung und Gesundheitsförderung in Lebenswelten	
SELBSTHILFE	49
Selbsthilfe-Fördervolumen	
ZUZAHLUNGSREGELUNGEN UND BELASTUNGSGRENZE	50
Zuzahlungsregelungen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge	
SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG (SPV)	52
Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln Beitragssätze und Beitragszuschlag für Kinderlose Einnahmen und Leistungsausgaben Ausgaben nach Leistungsbereichen Leistungsempfänger – ambulant und stationär Verteilung der Leistungsempfänger auf Altersgruppen – ambulant und stationär Leistungsempfänger nach Altersgruppen und Geschlecht: 60 Jahre und älter Anteil Leistungsempfänger an Versicherten nach Geschlecht und Altersgruppen Leistungsempfänger nach Pflegegraden in der ambulanten und teilstationären Pflege Leistungsempfänger nach Pflegegraden in der stationären Pflege Finanzielle Belastung eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege Leistungen der sozialen Pflegeversicherung und Eigenanteil Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG) Hilfe zur Pflege: Anteil der Empfänger an allen Pflegebedürftigen Hilfe zur Pflege: Empfänger nach Bundesländern	
ANHANG	61
Abkürzungsverzeichnis Adressverzeichnis von vdek-Zentrale und vdek-Landesvertretungen Impressum	

Die verwendeten Daten sind grundsätzlich Jahresdurchschnitte, wenn nichts anderes angegeben ist.

Kapitel 1

Bevölkerung

Rund 83,0 Millionen Menschen lebten zum Jahresende 2018 in Deutschland – so viele wie nie zuvor. Im Vergleich zum Vorjahr wuchs die Bevölkerung um 227.000 Personen (+ 0,3 Prozent).

Grund war insbesondere die Zuwanderung aus den Ländern der Europäischen Union sowie aus Kriegs- und Krisengebieten. Entsprechend erhöhte sich der Ausländeranteil an der Bevölkerung. Er stieg Ende des Jahres im Vergleich zum Jahresende 2017 um 0,5 Prozent (von 11,7 auf 12,2 Prozent).

Bei steigender Gesamtzahl der Bevölkerung zeigt sich jedoch ein deutliches Ost-West-Gefälle: Während in den alten Bundesländern – mit Ausnahme des Saarlands – die Einwohnerzahl stieg, war sie in den neuen Ländern entweder rückläufig oder blieb weitgehend konstant. Lediglich Brandenburg verzeichnet einen Zuwachs (+7.900). Am stärksten wuchs die Einwohnerzahl in Bayern (+79.500), den stärksten Bevölkerungsrückgang gab es in Sachsen-Anhalt (-14.800).

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

31. Dezember 2018

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr in Tsd.	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	männlich	weiblich	Durchschnittsalter in Jahren	Überschuss in Tsd.**
Baden-Württemberg	11.070	+ 46,1	+ 0,7	5.502	5.568	43,5	-2,2
Bayern	13.077	+ 79,5	+ 0,7	6.484	6.593	43,8	-7,2
Berlin	3.645	+ 31,3	+ 1,6	1.793	1.852	42,6	+ 4,3
Brandenburg	2.512	+ 7,9	+ 0,4	1.239	1.272	47,1	-12,8
Bremen	683	+ 2,0	+ 1,1	338	345	43,6	-0,9
Hamburg	1.841	+ 10,6	+ 1,3	902	939	42,1	+ 3,0
Hessen	6.266	+ 22,5	+ 0,6	3.093	3.173	43,8	-6,2
Mecklenburg-Vorpommern	1.610	-1,4	-0,1	794	816	47,0	-8,9
Niedersachsen	7.982	+ 19,7	+ 0,2	3.943	4.039	44,6	-22,5
Nordrhein-Westfalen	17.933	+ 20,5	+ 0,1	8.799	9.134	44,1	-38,0
Rheinland-Pfalz	4.085	+ 11,2	+ 0,3	2.018	2.067	44,8	-10,7
Saarland	991	-3,7	+ 0,1	486	504	46,3	-5,7
Sachsen	4.078	-3,4	-0,1	2.010	2.068	46,8	-20,4
Sachsen-Anhalt	2.208	-14,8	-0,4	1.087	1.122	47,8	-16,1
Schleswig-Holstein	2.897	+ 6,9	+ 0,8	1.419	1.477	45,2	-10,7
Thüringen	2.143	-8,1	-0,6	1.061	1.082	47,2	-12,4
Deutschland	83.019	+ 226,9	+ 0,4	40.967	42.053	44,4	787,5

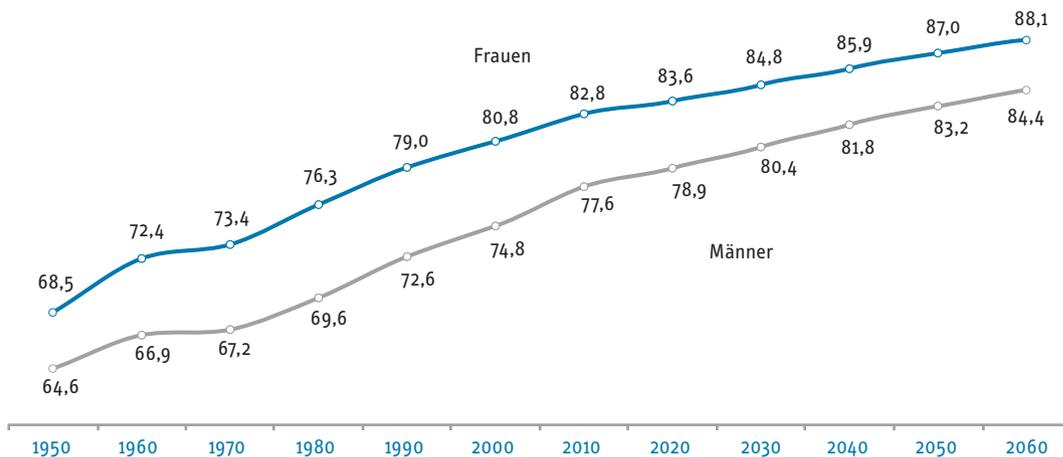
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Auf Grundlage des Zensus 2011 **Geborene (+), Gestorbene (-)

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

1950 – 2060

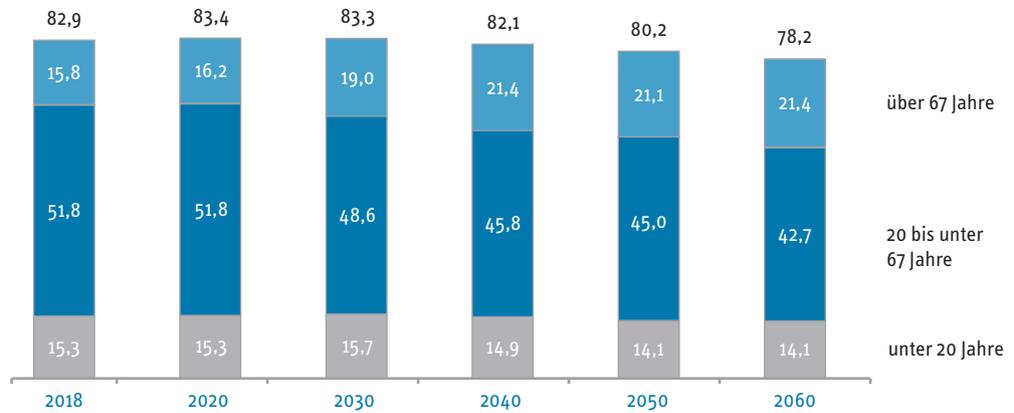


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Daten ab 2020: 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung.

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur*

nach Altersgruppen in Millionen
2018 – 2060

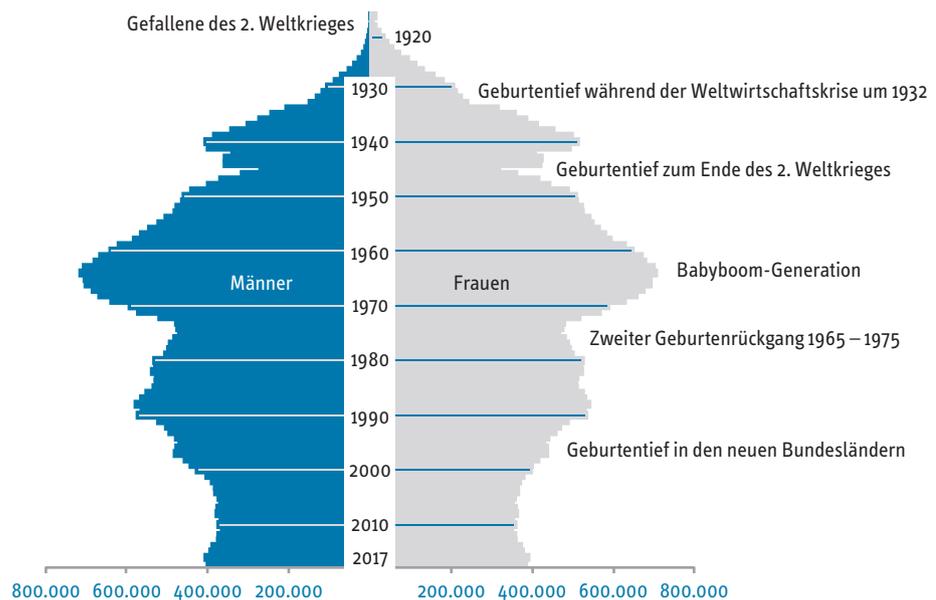


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2: G2-L2-W2

Bevölkerung

nach Geburtsjahren und demografischen Ereignissen
31. Dezember 2017

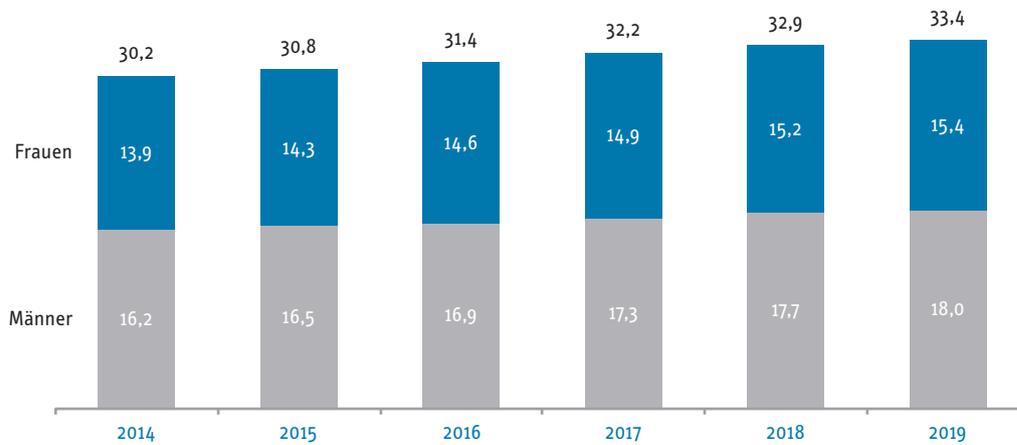


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen

2014 – 2019*



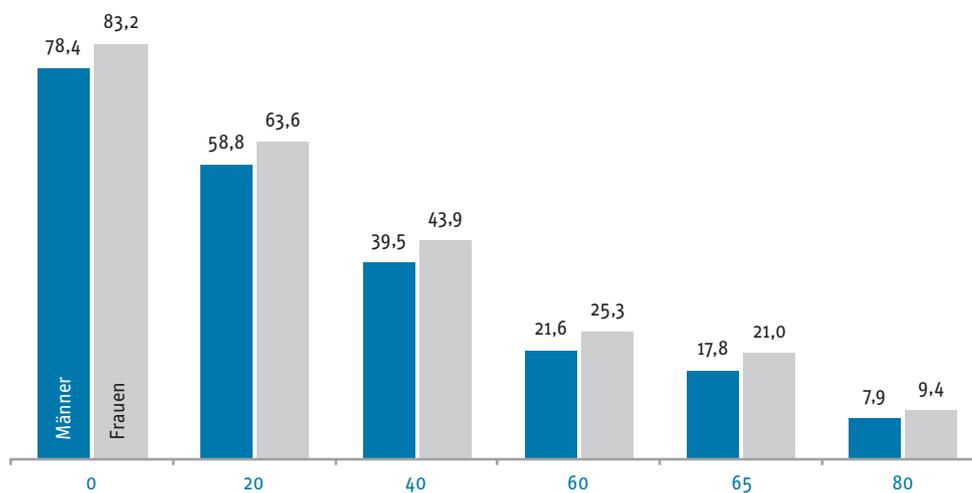
Vollzeitbeschäftigte 2019: 23.852.900 (71,4 %), Teilzeitbeschäftigte: 9.532.500 (28,6 %)

Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit. *Jeweils 30. Juni 2019*: Männer: 17.984.000, Frauen: 15.401.400

Durchschnittliche Lebenserwartung im jeweiligen Alter

nach Geschlecht

Sterbetafel 2015 / 2017

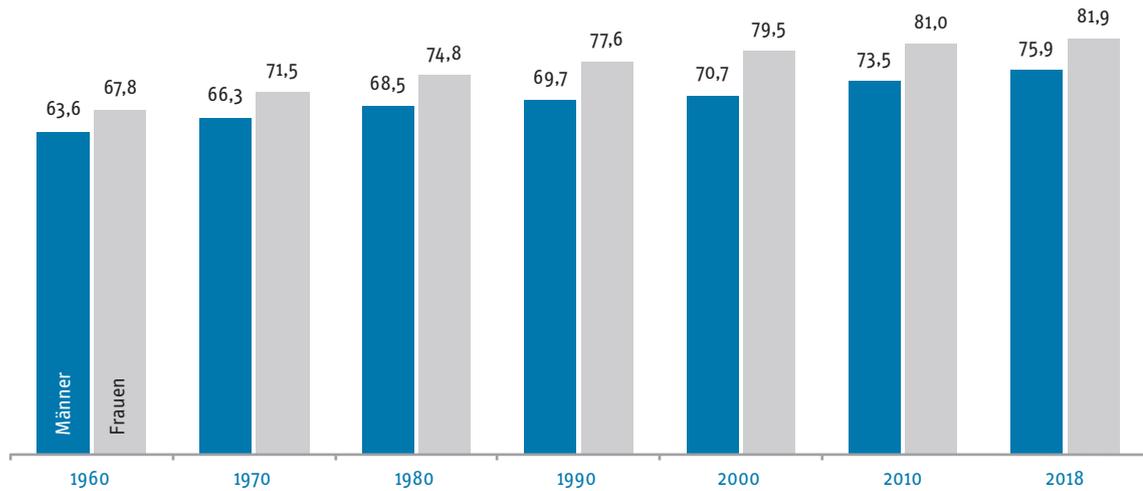


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Sterbealter – Männer und Frauen

Durchschnittsalter in Jahren

1960 – 2018

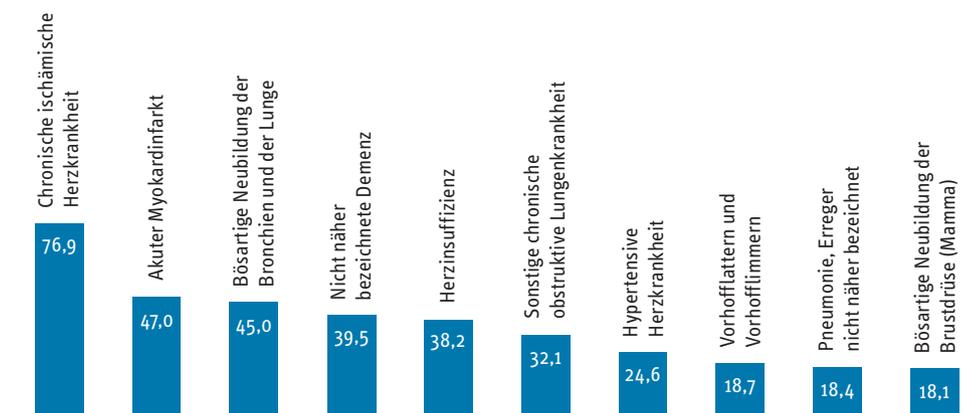


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Zehn häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend

2017



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Versicherte und Krankenkassen

Kapitel

2

Von den rund 83 Millionen Menschen in Deutschland waren Ende 2019 mehr als 73 Millionen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert – abermals ein neuer Rekordwert. Die Zahl der Beiträge zahlenden Mitglieder stieg auf über 57 Millionen, die Anzahl der kostenfrei mitversicherten Familienangehörigen lag bei mehr als 16 Millionen.

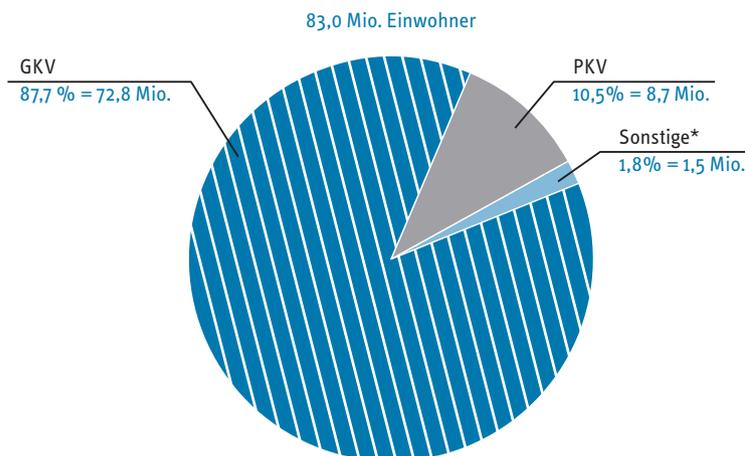
Die Ersatzkassen (TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK) blieben auch 2019 weiterhin die größte Kassenart in der GKV. Zusammengekommen versicherten die sechs Ersatzkassen Ende 2019 rund 28 Millionen Menschen, ihr Marktanteil belief sich auf 38,4 Prozent.

Mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV (34,3 Millionen oder 60,0 Prozent) waren im Dezember 2019 Pflichtmitglieder mit einem Einkommen bis 60.750 Euro im Jahr beziehungsweise 5.062,50 Euro im Monat (Versicherungspflichtgrenze 2019). Weitere sechs Millionen Menschen (10,5 Prozent) waren freiwillig versichert.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent und Millionen

2018



*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 PKV.

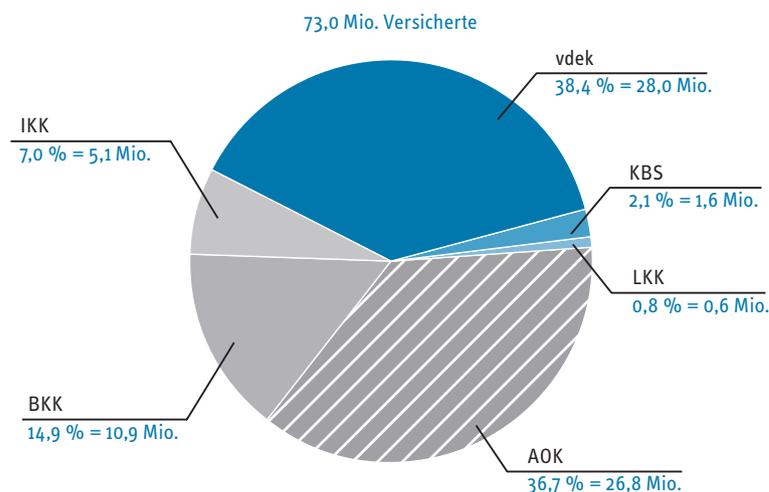
Versicherte
GKV: 72.781.399
PKV: 8.736.300
Sonstige: 1.501.501

Einwohner: 83.019.200

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2019 / 07



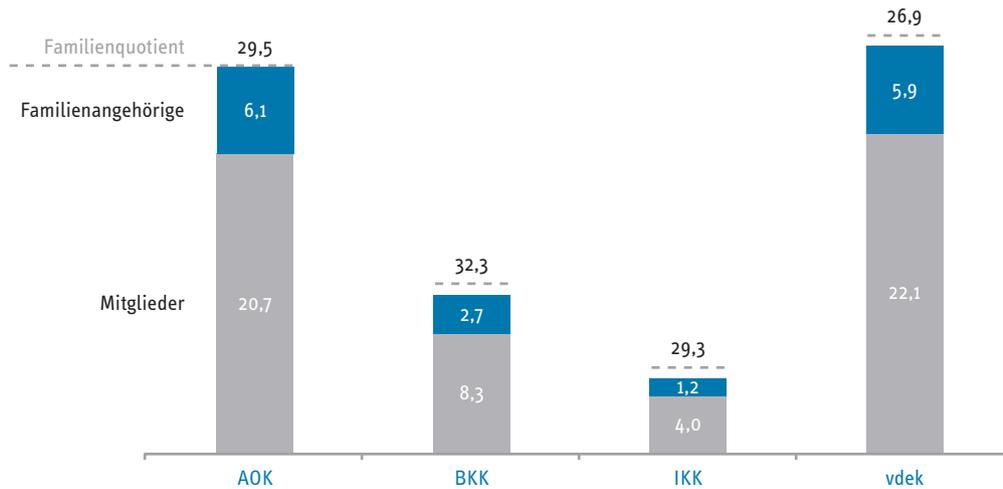
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Versicherte
vdek: 28.025.650
AOK: 26.773.561
BKK: 10.913.462
IKK: 5.127.505
KBS: 1.564.002
LKK: 605.057
GKV: 73.009.237

GKV – Mitglieder und Familienangehörige (Familienquotient*)

in Millionen

2019/07



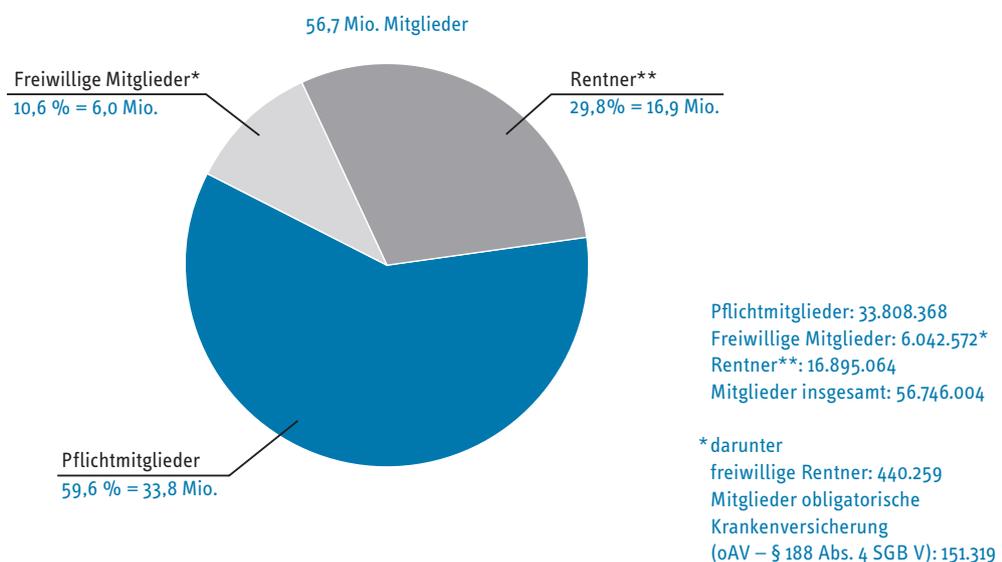
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Familienquotient: Familienangehörige je 100 Mitglieder

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner

in Prozent und Millionen

2019/07



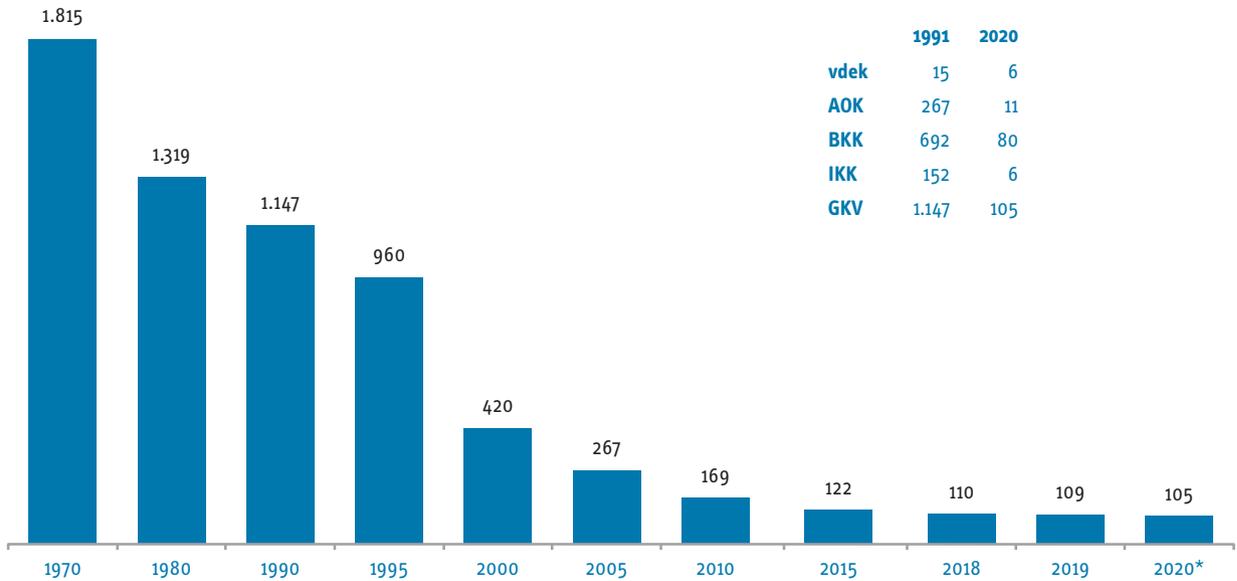
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

** KvDR

GKV – Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen

Konzentrationsprozess durch Fusionen

1970 – 2020*



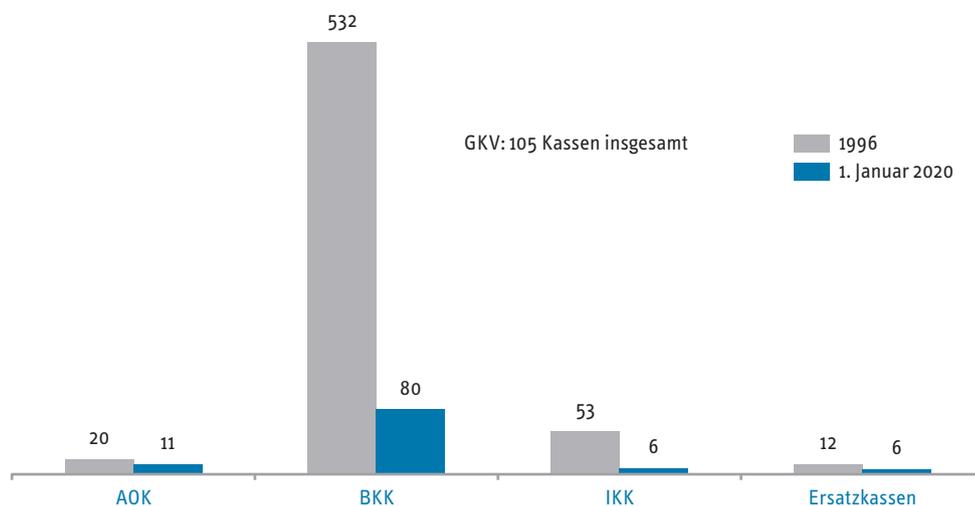
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*1. Januar 2020

GKV – Gesetzliche Krankenkassen

Konzentrationsprozess durch Fusionen

1996 und 2020

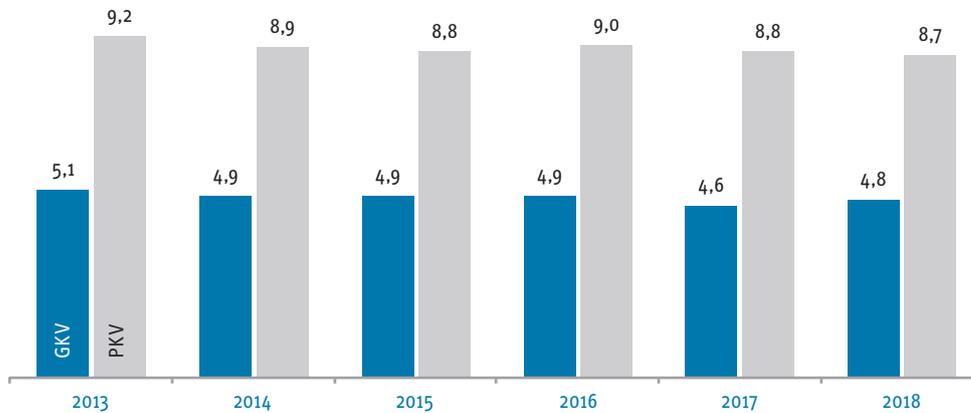


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Verwaltungskosten von GKV und PKV

Anteil an Einnahmen in Prozent

2013 – 2018



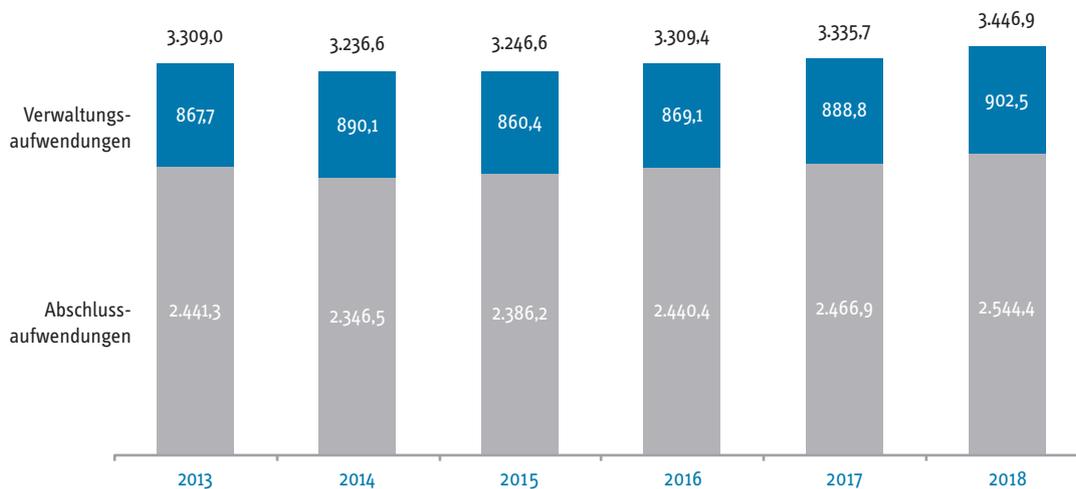
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG und PKV.

PKV-Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen 2018: 3.446.900.000 EUR
GKV-Verwaltungskosten 2018: 11.507.435.693 EUR

PKV – Verwaltungs*- und Abschlussaufwendungen

in Millionen EUR

2013 – 2018

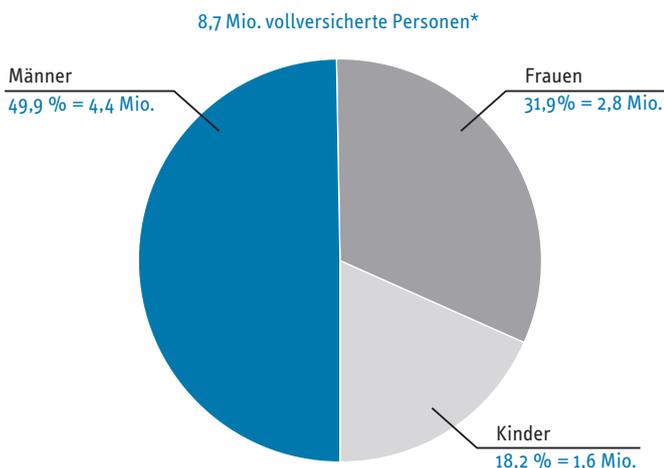


Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV.

*Ohne Schadenregulierungskosten

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherte in Millionen und Anteil in Prozent
2018



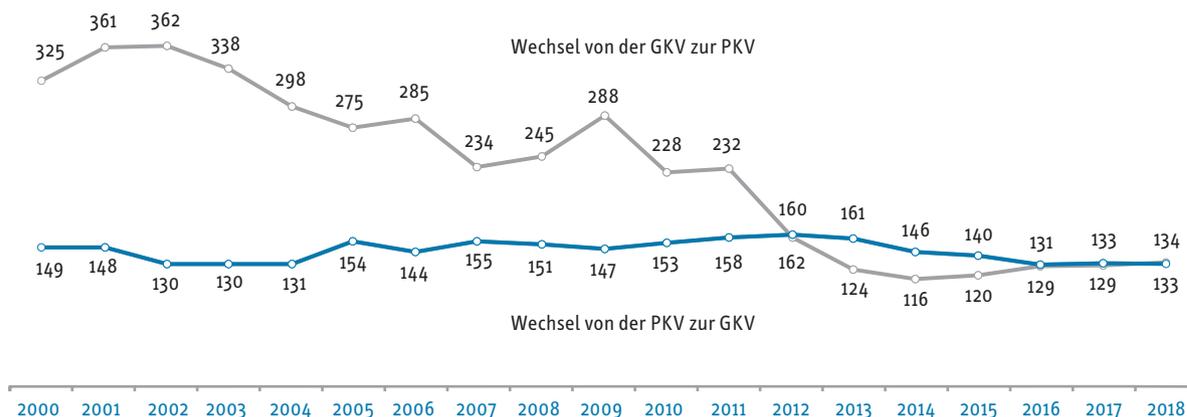
Männer: 4.361.300
Frauen: 2.785.200
Kinder: 1.589.800
Vollversicherte: 8.736.300

*Davon waren 4.395.700 Personen
bzw. 50,3 Prozent 2018 beihilfeberechtigt.

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend
2000 – 2018



Wechsel von der GKV zur PKV 2018: 132.400
Wechsel von der PKV zur GKV 2018: 130.400

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

Kapitel 3 Finanzierung

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland betragen 2018 insgesamt 390,6 Milliarden Euro (+4,0 Prozent gegenüber 2017), davon trägt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) allein einen Anteil von 222,1 Milliarden Euro. Gegenüber 2017 stiegen die Leistungsausgaben um 3,85 Prozent an.

Die Finanzsituation des Gesundheitsfonds und der Krankenkassen stellte sich dennoch – konjunkturbedingt – bis zum Jahr 2018 sehr positiv dar. Die Liquiditätsreserve im Gesundheitsfonds stieg im Jahr 2018 auf 9,7 Milliarden und der Mittelbestand bei den Krankenkassen auf 21,3 Milliarden Euro.

Doch sind die Überschüsse bei den Krankenkassen sehr unterschiedlich verteilt. Dies zeigt sich an der Spreizung der Zusatzbeitragssätze (zwischen 0,00 und 2,70 Prozent im Jahr 2020). Grund dafür sind Fehlsteuerungen im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA). Fehlsteuerungen im Morbi-RSA führen zu Wettbewerbsverzerrungen aufgrund unterschiedlicher Deckungsgrade zwischen den Kassenarten. 2018 lag die Überdeckung bei den AOKen bei +1,581 Milliarden Euro bzw. +0,30 Beitragssatzpunkten und die Unterdeckung bei den Ersatzkassen bei -1.068 Millionen Euro bzw. -0,19 Beitragssatzpunkten. Insgesamt beträgt der Betrag der Spannbreite rund 2,649 Milliarden Euro.

Der Finanzausgleich wird durch das Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz – GKV-FKG nun neu geregelt. Finanzwirksam wird er jedoch erst ab 2021.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2020

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	56.250,00 EUR
– monatlich	4.687,50 EUR
Beitragssatz (§ 241 SGB V)	
	14,6 %
davon Arbeitnehmer / Arbeitgeber	7,3 % / 7,3 %
Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (§ 242 a SGB V)*	
	1,1 %
Festlegung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes durch die jeweilige Krankenkasse	
Versicherungspflichtgrenze	
– jährlich	62.550,00 EUR
– monatlich	5.212,50 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.	
– jährlich	56.250,00 EUR
– monatlich	4.687,50 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag	
	367,97 EUR
Faustformeln, 2020**	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KVdR) – Wirkung Jan. – Dez. 2020	14,6 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	2,5 Mrd. EUR

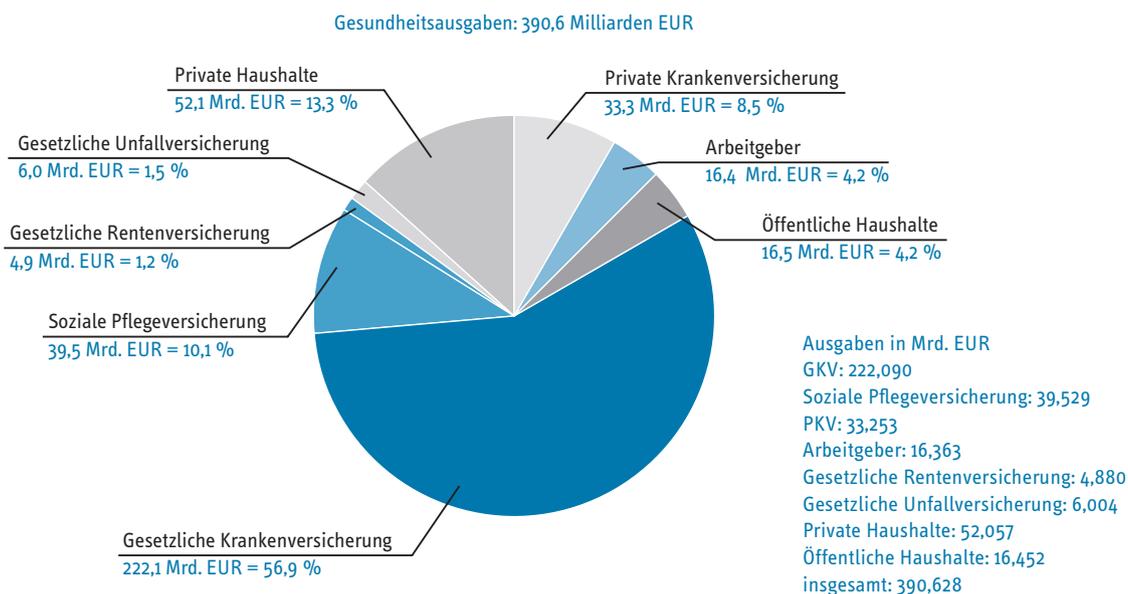
*Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist nicht der Durchschnittswert aller kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze, sondern lediglich der in Prozentpunkten ausgedrückte Finanzbedarf der GKV oberhalb des gesetzlichen Beitragssatzes als kalkulatorische Plangröße.

**Schätzung
BMG.
Quelle: vdek.

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2018



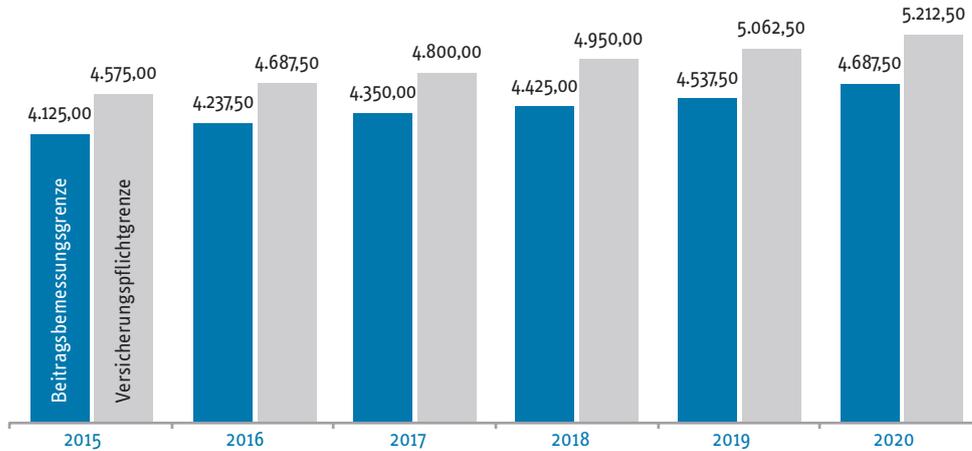
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

Gesundheitsausgaben 2018: Anteil am BIP: 11,7 %

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

2015 – 2020

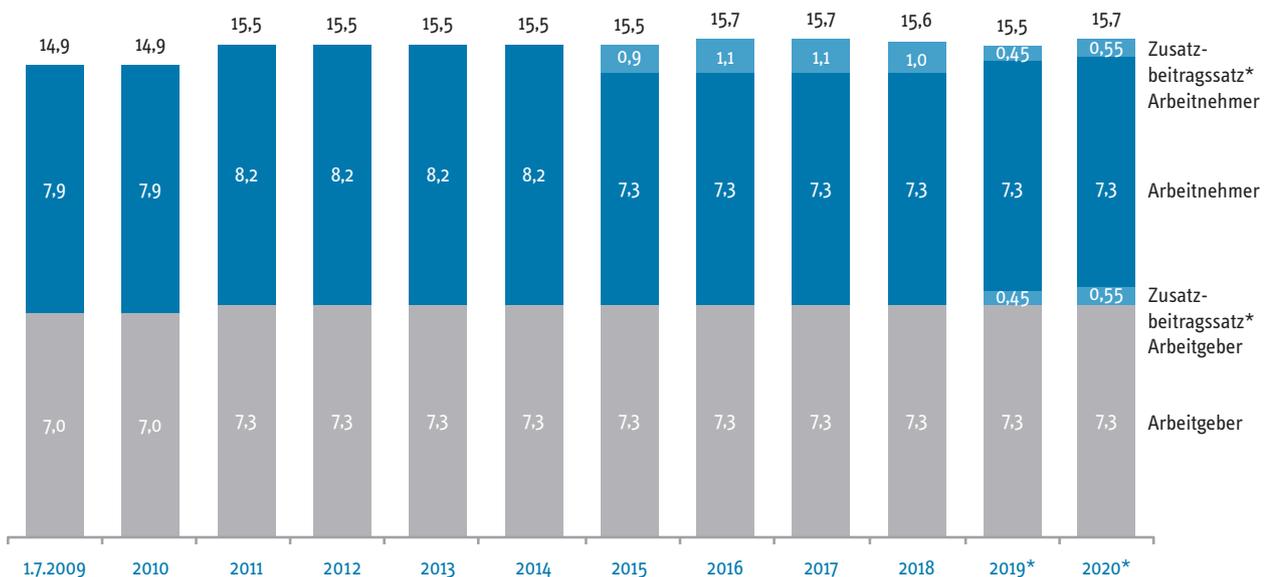


* Dieser Wert (Jahreswert dividiert durch 12) gilt auch als Jahresarbeitsentgeltgrenze für Personen, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.
Versicherungspflichtgrenze nach § 6 Abs. 6 SGB V weicht im Jahr 2003 erstmalig von der Beitragsbemessungsgrenze ab.
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Beitragssätze

Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent

2009 – 2020



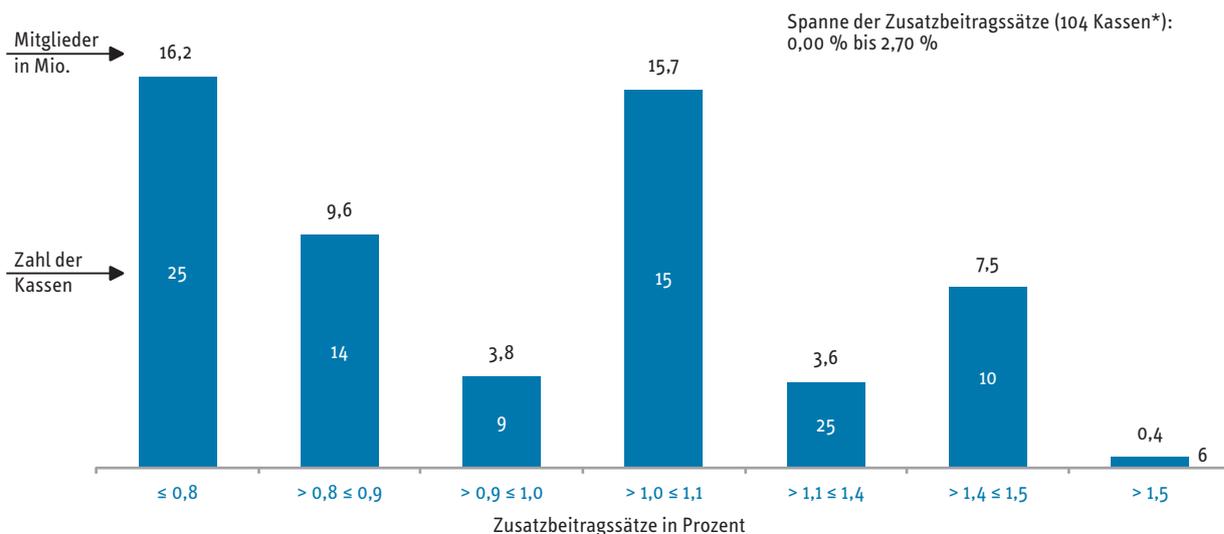
Quelle: vdek.

*Der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz 2019 ist jeweils zur Hälfte von Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu tragen.

GKV – Zusatzbeitragssätze (ZBS)

nach Mitgliedern in Millionen und Zahl der Krankenkassen*

1. Januar 2020



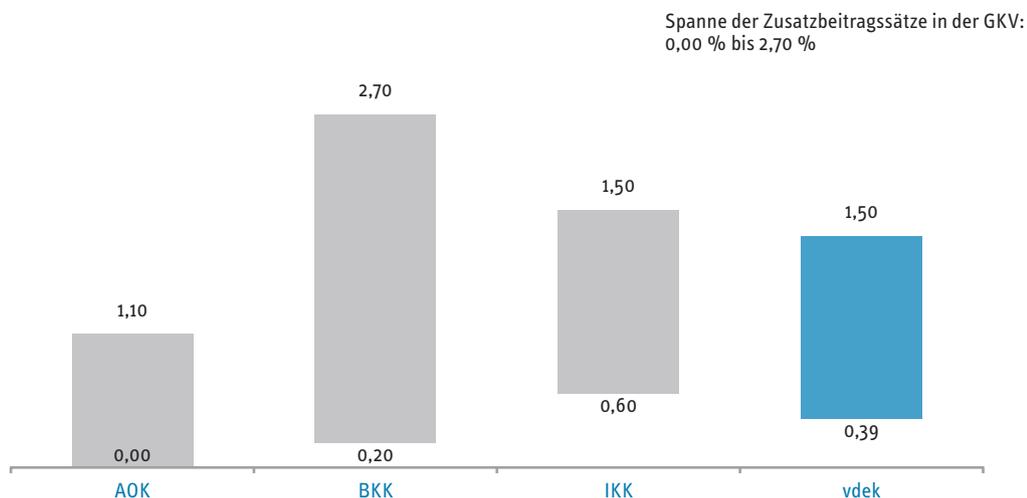
Quelle: vdek.

*ohne Landwirtschaftliche Krankenkasse

GKV – Spanne der Zusatzbeitragssätze

nach Kassenarten in Beitragssatzpunkten

1. Januar 2020

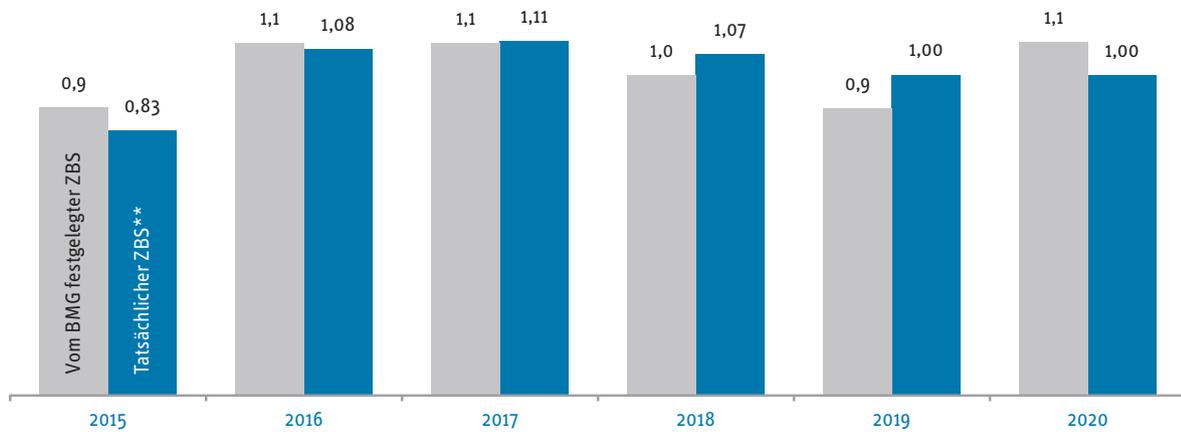


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (ZBS)*

in Prozent

2015 – 2020



Quelle: vdek.

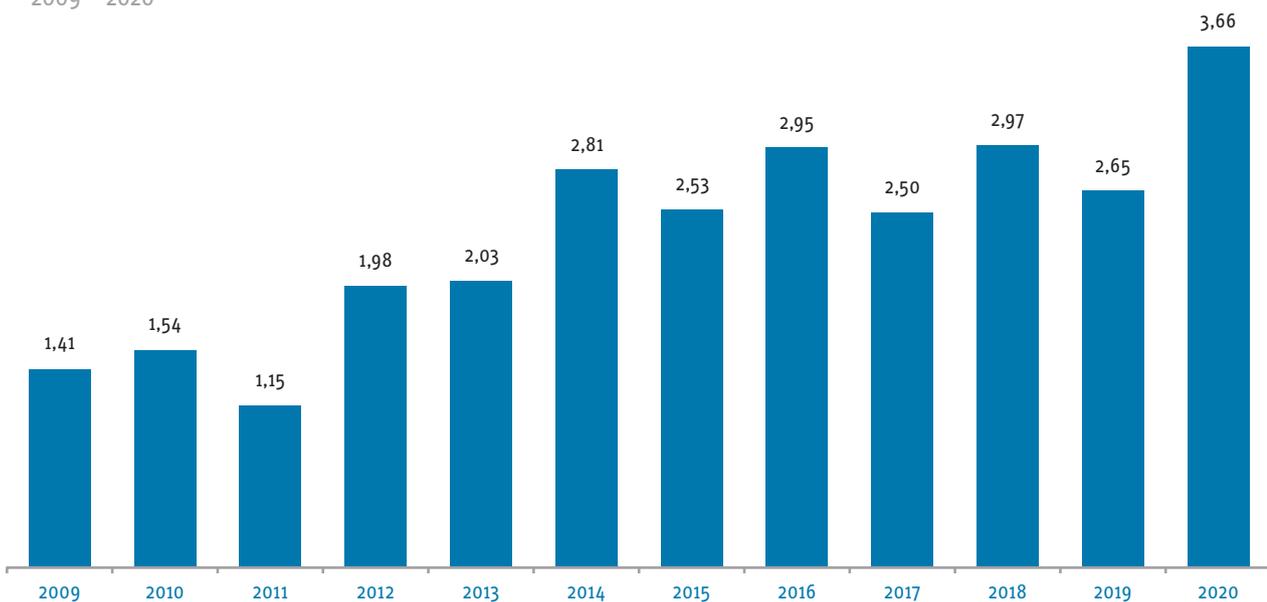
*Gemäß § 242a SGB V

**Empirischer GKV-durchschnittlicher ZBS, weicht vom festgelegten Wert ab

GKV – Durchschnittliche Veränderungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen*

je Mitglied in Prozent

2009 – 2020



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Für Vereinbarungen der Vergütungen des jeweils folgenden Kalenderjahres (§ 71 Abs. 3 SGB V)

GKV – Einnahmen und Ausgaben

in Milliarden EUR

2007 – 2018

Jahr	Einnahmen	Ausgaben	Leistungs- ausgaben	Verwaltungs- ausgaben	Sonstige Ausgaben	Überschuss Defizit	Mittel- bestand*	in Monats- angaben
2007	174,2	172,4	144,4	8,2	19,8	1,8	3,5	0,2
2008	181,5	180,1	150,9	8,3	20,9	1,4	4,9	0,3
2009	172,2	170,8	160,4	8,9	1,5	1,4	6,3	0,4
2010	175,6	176,0	165,0	9,5	1,5	-0,4	6,0	0,4
2011	183,8	179,6	168,7	9,4	1,4	4,2	10,1	0,7
2012	189,7	184,2	173,2	9,7	1,4	5,4	15,6	1,0
2013	195,8	194,5	182,7	9,9	1,8	1,4	16,8	1,0
2014	204,2	205,5	193,6	10,0	1,9	-1,3	15,7	0,9
2015	212,6	213,7	202,0	10,4	1,2	-1,1	14,5	0,8
2016	224,4	222,7	210,4	11,0	1,4	1,6	16,1	0,9
2017	233,9	230,4	217,8	10,9	1,7	3,5	19,5	1,0
2018	241,4	239,3	226,2	11,5	1,5	2,1	21,3	1,1

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

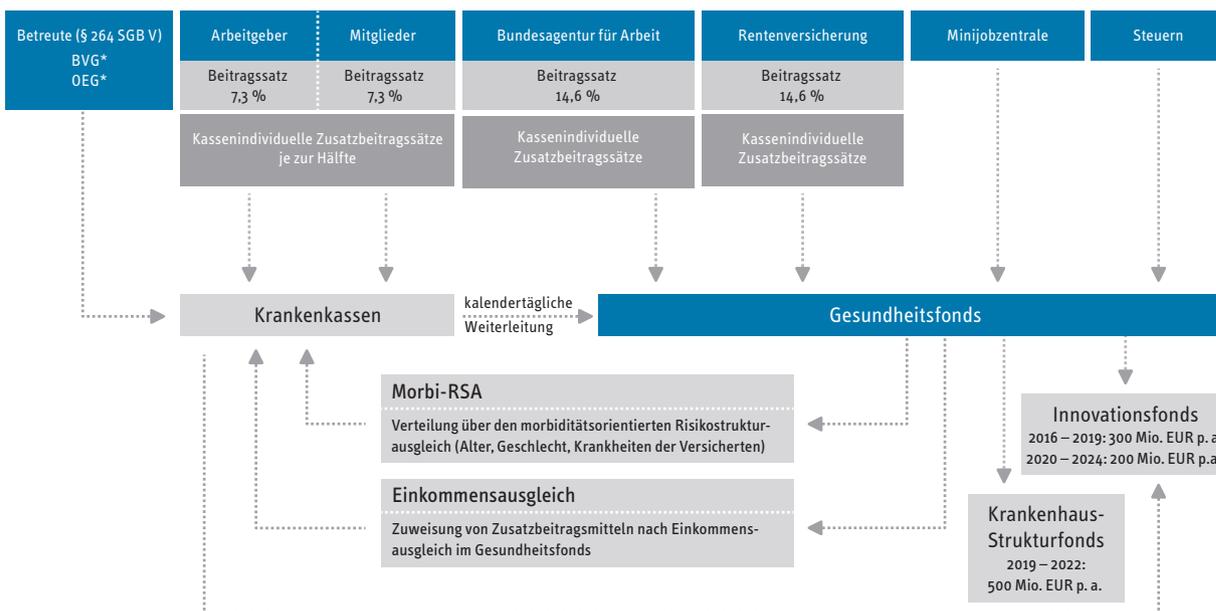
Die Mindestreserve beträgt 20 Prozent einer Monatsausgabe.

*Betriebsmittel/Rücklagen

GKV – Gesundheitsfonds

Grundsätzliche Funktionsweise

ab 1. Januar 2019



Quelle: vdek.

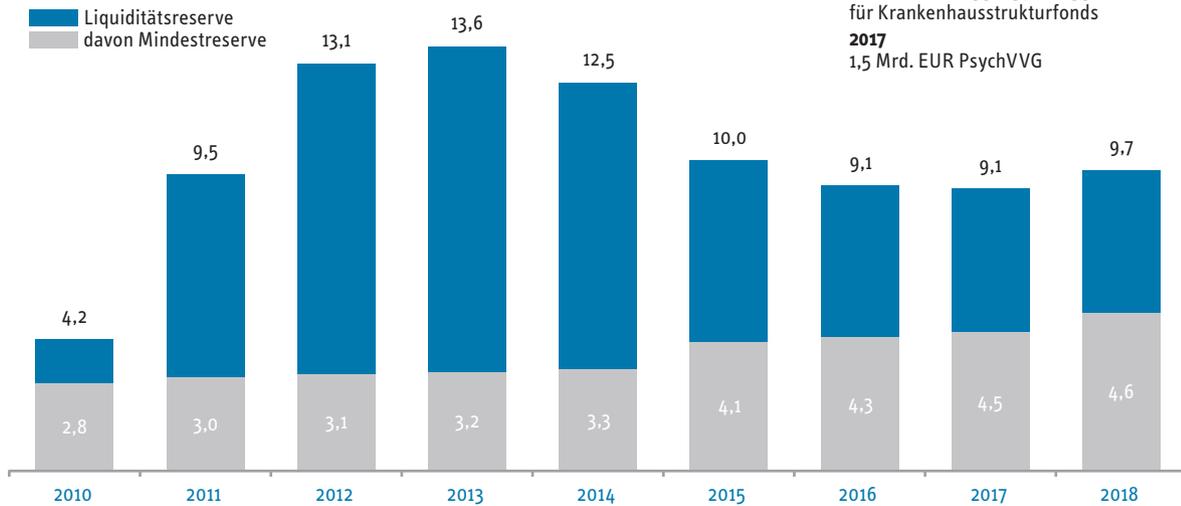
*Erstattung nach § 19 BVG, sonstige Erstattungen durch Dritte

BVG: Bundesversorgungsgesetz, OEG: Opferentschädigungsgesetz

GKV – Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2010 – 2018



2016 – 2019
Entnahme jährl. 149 Mio. EUR
für Innovationsfonds

2016 – 2018
Entnahme von 99, 297 und 99 Mio. EUR
für Krankenhausstrukturfonds

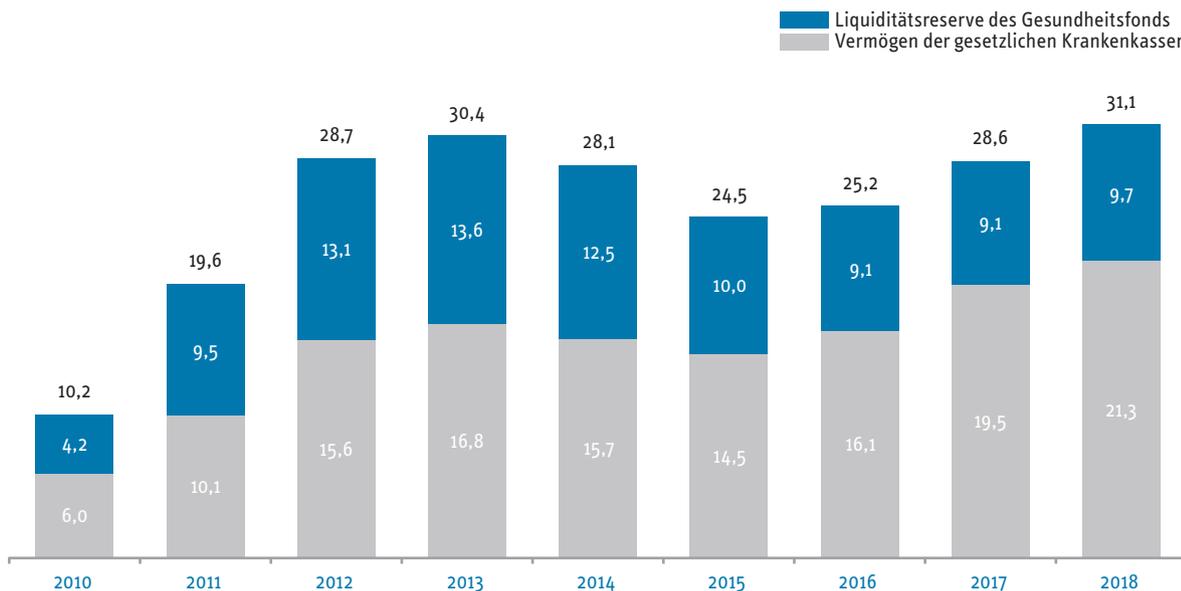
2017
1,5 Mrd. EUR PsychVVG

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BVA, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS).

GKV – Mittelbestand

in Milliarden EUR

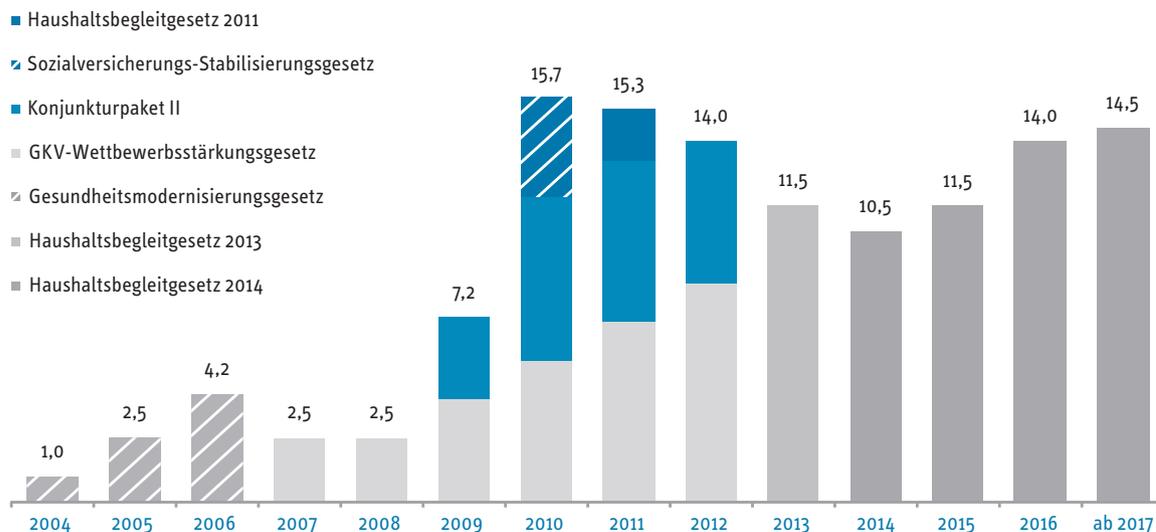
2010 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach BMG und BVA, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS).

GKV – Bundeszuschuss

in Milliarden EUR

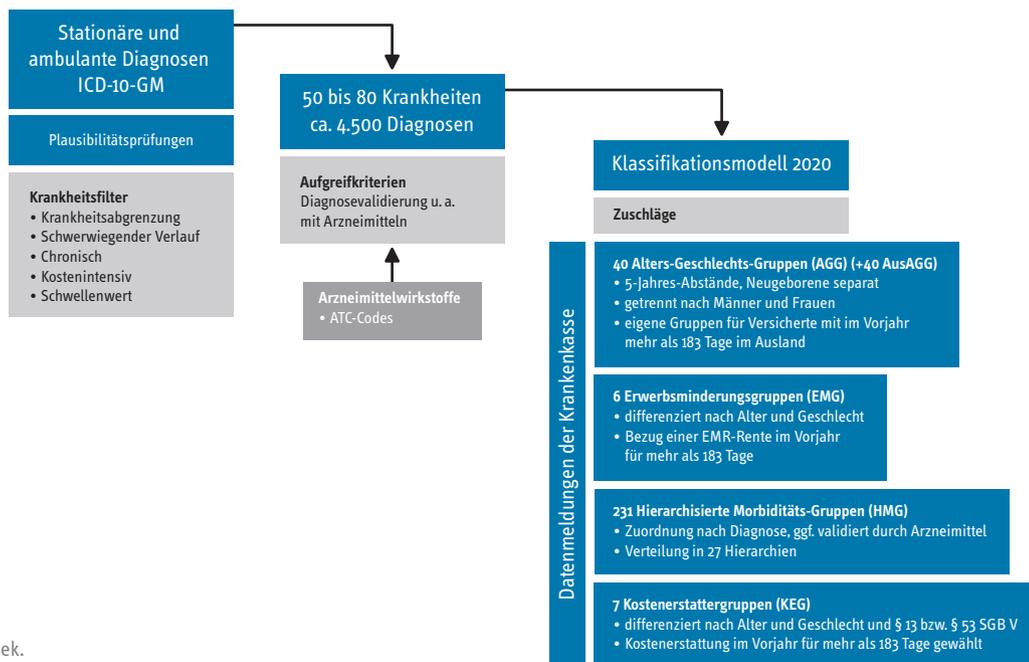


Quelle: vdek.

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)

Grundsätzliche Funktionsweise

ab 1. Januar 2009 (Stand: Modell 2020)

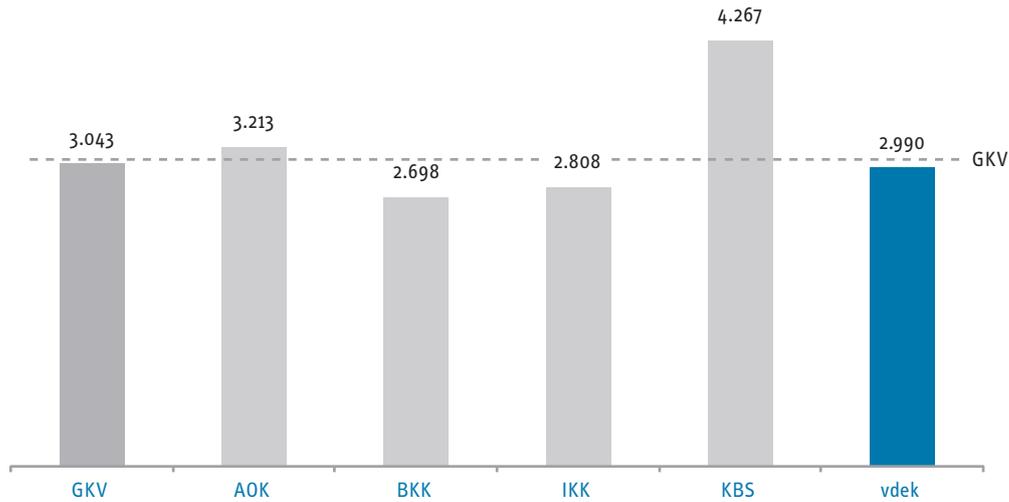


Quelle: vdek.

GKV – Morbi-RSA: Zuweisungen aus Gesundheitsfonds

je Versicherten in EUR

2018*



Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS).

*Jahresausgleich 2018 (Zuweisungen für berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben)

GKV – Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien

in Prozent

2018



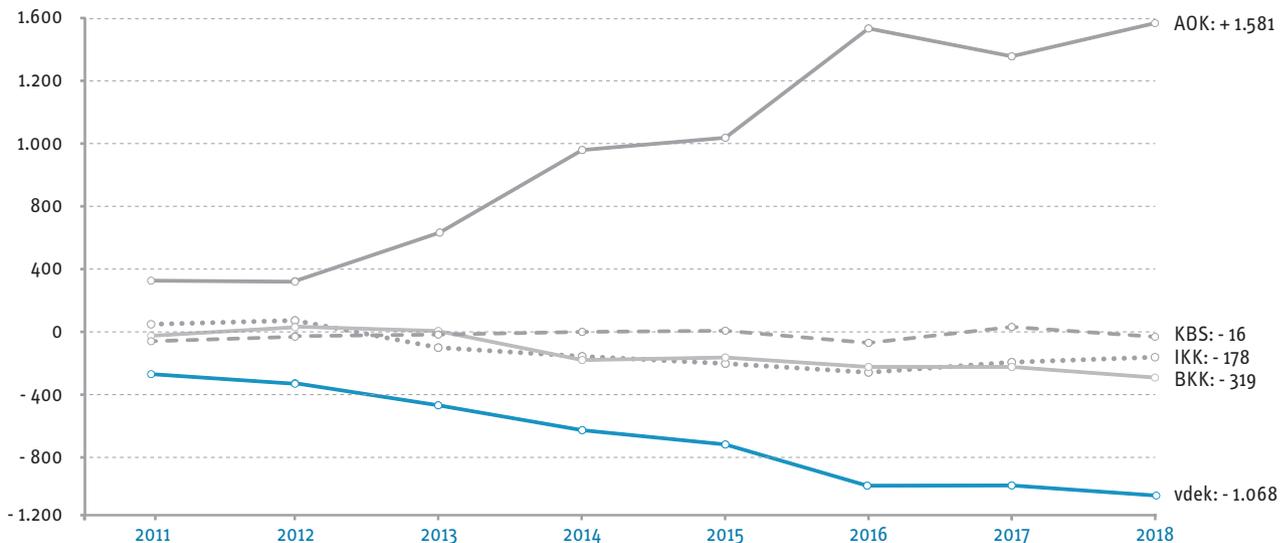
Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS).

Deckung für berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben (Konto 9995 aus K1) durch Zuweisungen aus BVA-Jahresausgleich

GKV – Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien

für die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben in Millionen EUR

2011 – 2018

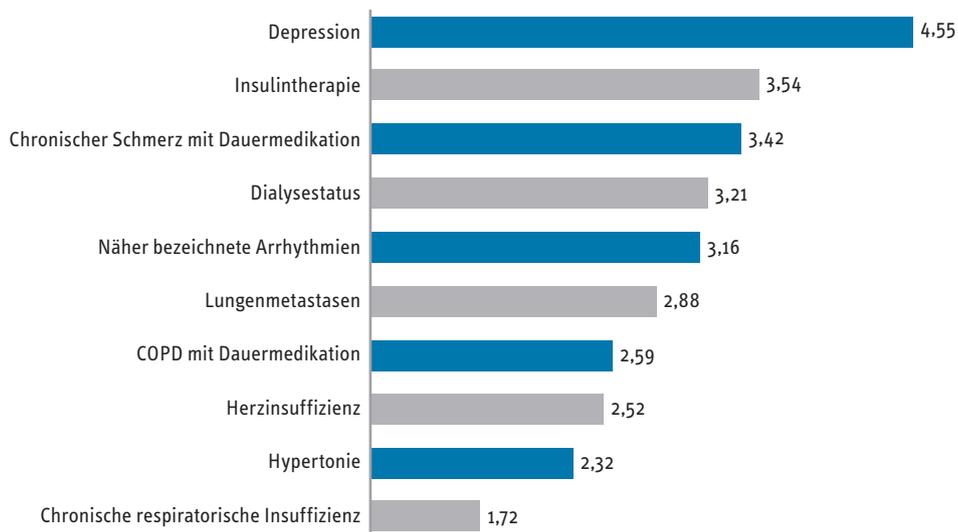


Quelle: vdek. Deckung für berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben (Konto 9995 aus KJ1) durch Zuweisungen aus BVA-Jahresausgleichen

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

Zehn größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR

2018*



Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS).

*Jahresausgleich

Kapitel 4

Versorgung

Seit Jahren steigen die Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kontinuierlich an. Auch 2018 setzte sich dieser Trend fort. 226,2 Milliarden Euro gaben die Krankenkassen für die Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten aus; 3,85 Prozent mehr als im Vorjahr.

Der größte Teil der Ausgaben entfiel mit 77,2 Milliarden Euro (+3,02 Prozent) wieder auf den Krankenhausbereich. Etwa halb so groß war das Ausgabenvolumen für die ambulante Versorgung. Es lag bei 39,4 Milliarden Euro (+3,48 Prozent). Für die Arzneimittelversorgung wendete die GKV 38,7 Milliarden Euro auf (+2,56 Prozent).

Auch für Heil- und Hilfsmittel gibt die GKV Jahr für Jahr mehr Geld aus. 2018 waren es 16,0 Milliarden Euro, ein Plus von 39,8 Prozent gegenüber 2012. Der Bereich Prävention und Gesundheitsförderung entwickelte sich aufgrund neuer Gesetze weiterhin besonders dynamisch. Während die GKV hier 2014 noch 292,5 Millionen Euro aufwendete, lagen die Ausgaben 2018 bei 544,5 Millionen Euro (+86,1 Prozent).

GKV – Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

2007 – 2018

Ausgabenbereiche*	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ärzte	23,6	24,6	26,4	27,6	28,1	28,7	31,9	33,4	34,9	36,5	38,1	39,4
Zahnärztl. Behandlung**	7,9	8,0	8,2	8,3	8,5	8,7	9,5	9,8	10,2	10,5	10,8	11,1
Zahnersatz (ZE)	2,8	2,9	3,0	3,1	3,2	3,1	3,1	3,2	3,3	3,3	3,3	3,4
Arzneimittel	27,0	28,4	30,0	30,3	29,1	29,4	30,3	33,4	34,8	36,3	37,7	38,7
Heilmittel	3,9	4,2	4,3	4,6	4,9	5,0	5,3	5,7	6,1	6,5	6,6	7,6
Hilfsmittel	5,5	5,7	5,9	6,0	6,3	6,5	6,8	7,4	7,6	7,8	8,1	8,4
Krankenhaus	50,4	52,1	55,6	58,7	60,6	62,3	64,8	67,9	70,3	73,0	74,9	77,2
Krankengeld	6,0	6,6	7,3	7,8	8,5	9,2	9,8	10,6	11,2	11,7	12,3	13,1
Vorsorge / Rehabilitation	2,5	2,5	2,4	2,9	2,9	2,9	3,0	3,2	3,3	3,4	3,5	3,5
Prävention / Selbsthilfe	2,1	2,3	2,4	1,6	1,7	1,7	1,6	1,8	1,9	2,1	2,2	2,3
Leistungsausgaben	144,4	150,9	160,4	165,0	168,7	173,2	182,7	193,6	202,0	210,4	217,8	226,2

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

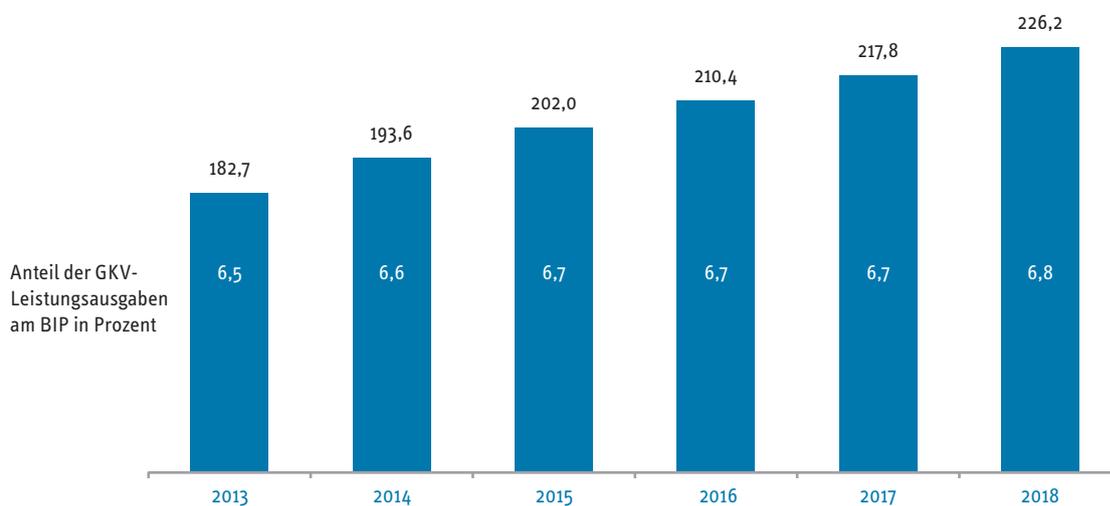
*Ausgewählte Ausgabenbereiche

**Ohne Zahnersatz (ZE)

GKV – Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2013 – 2018



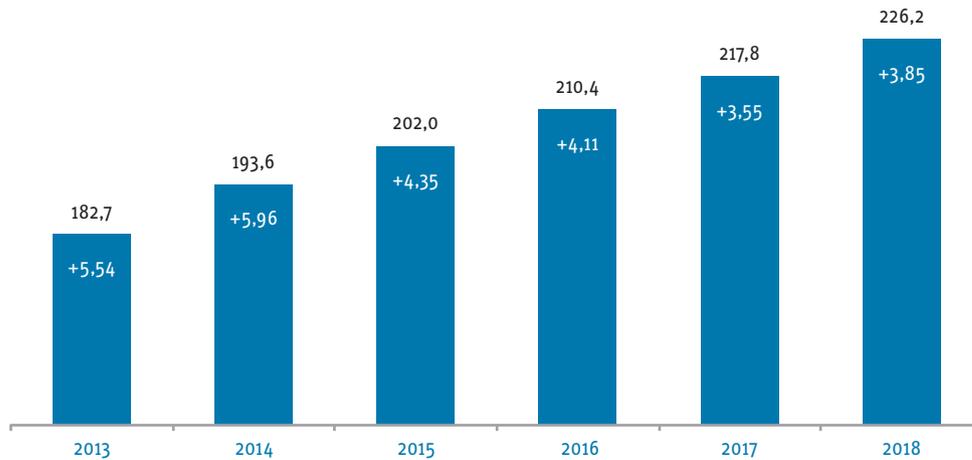
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG und StBA.

*In jeweiligen Preisen

BIP 2018: 3.344,37 Mrd. EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018

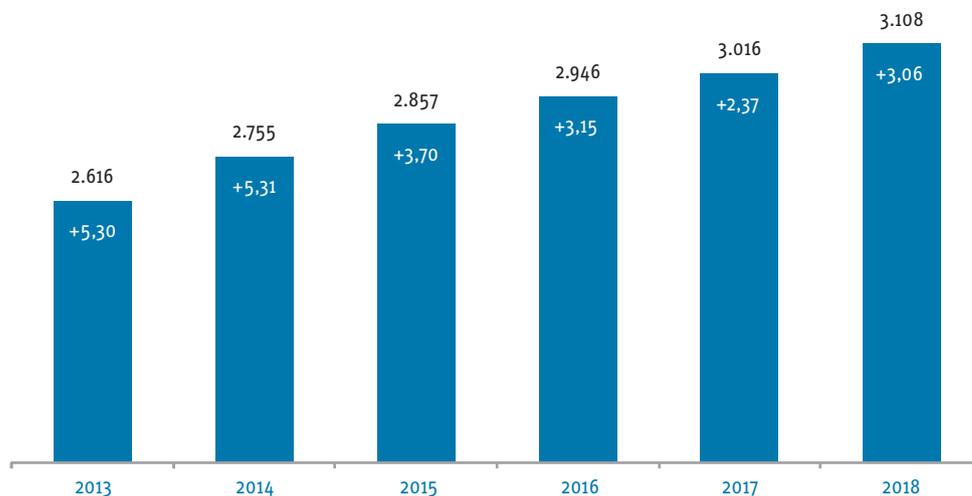


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 226.217.350.684 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018

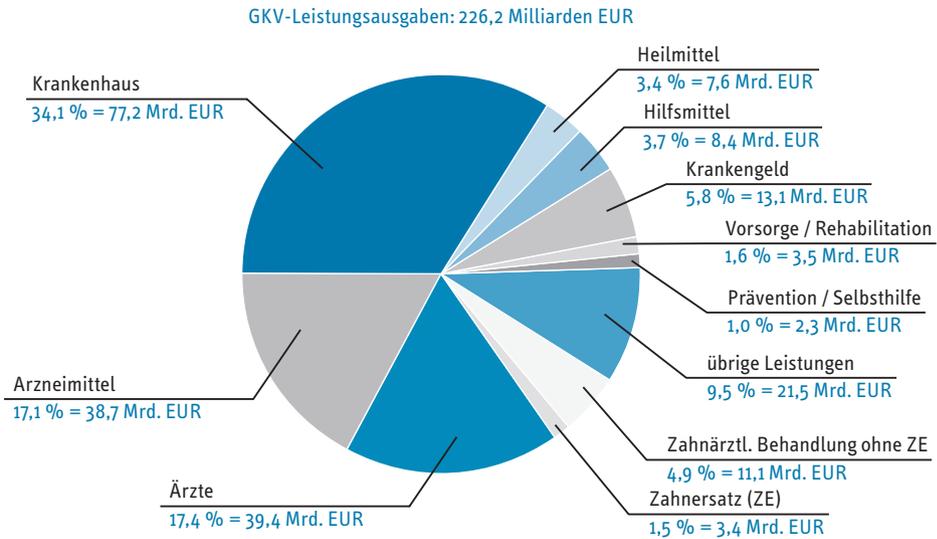


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 3.108,18 EUR

GKV – Leistungsausgaben

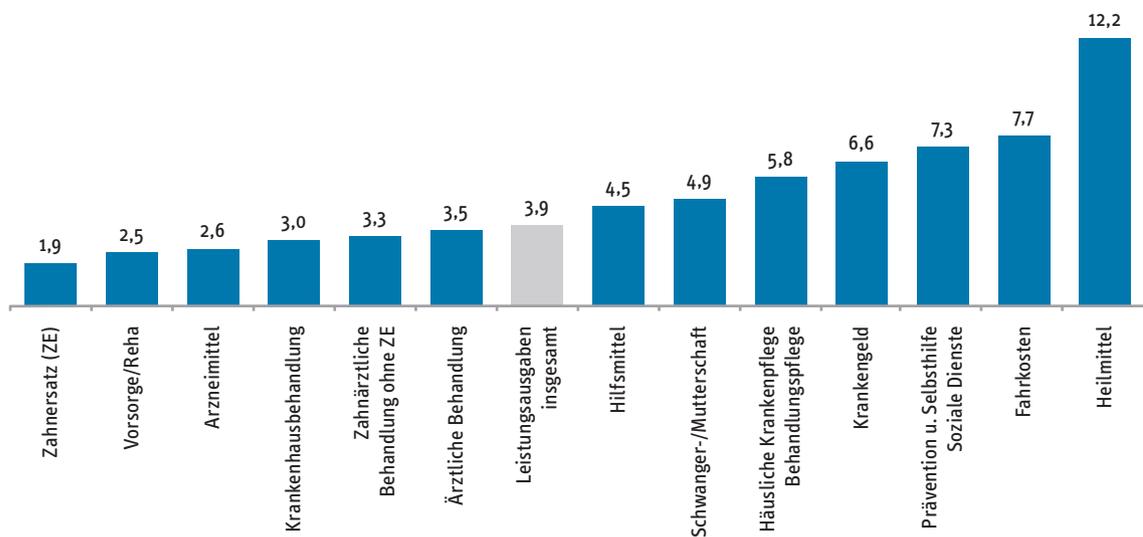
in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2018



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*
2018

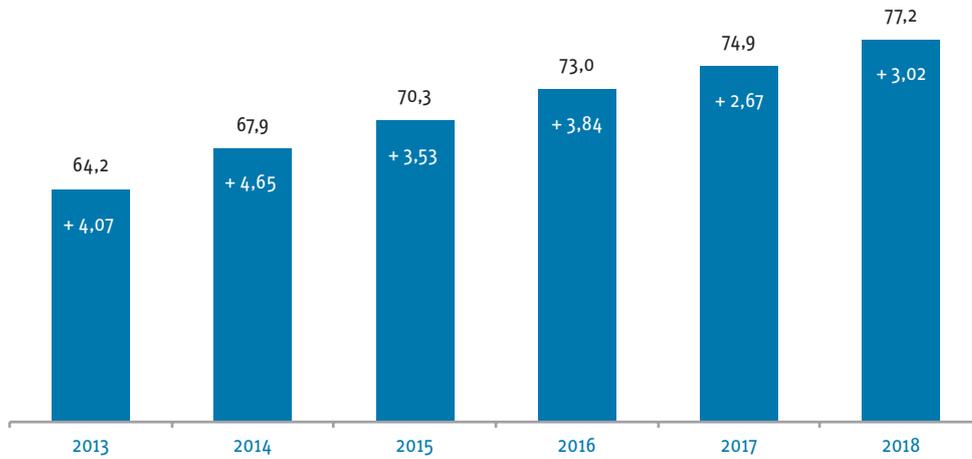


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Bezogen auf die absoluten Beträge der jeweiligen Leistungsausgaben

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018

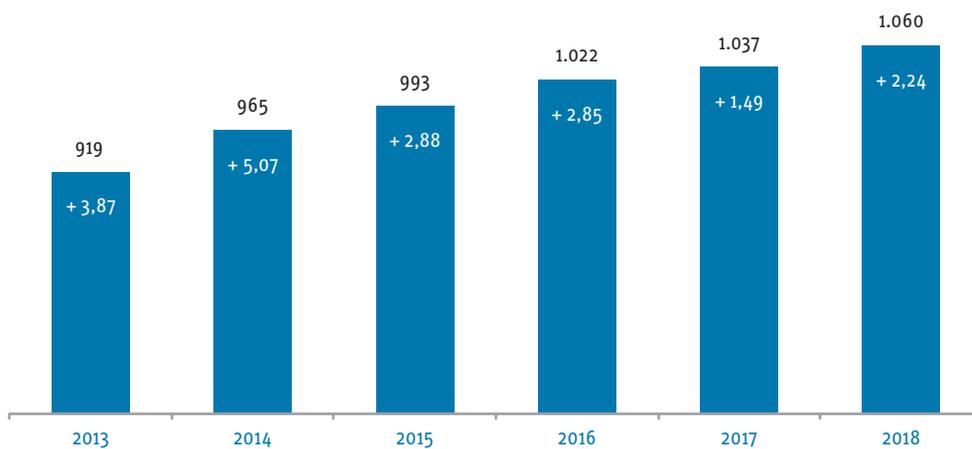


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 77.160.487,831 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018



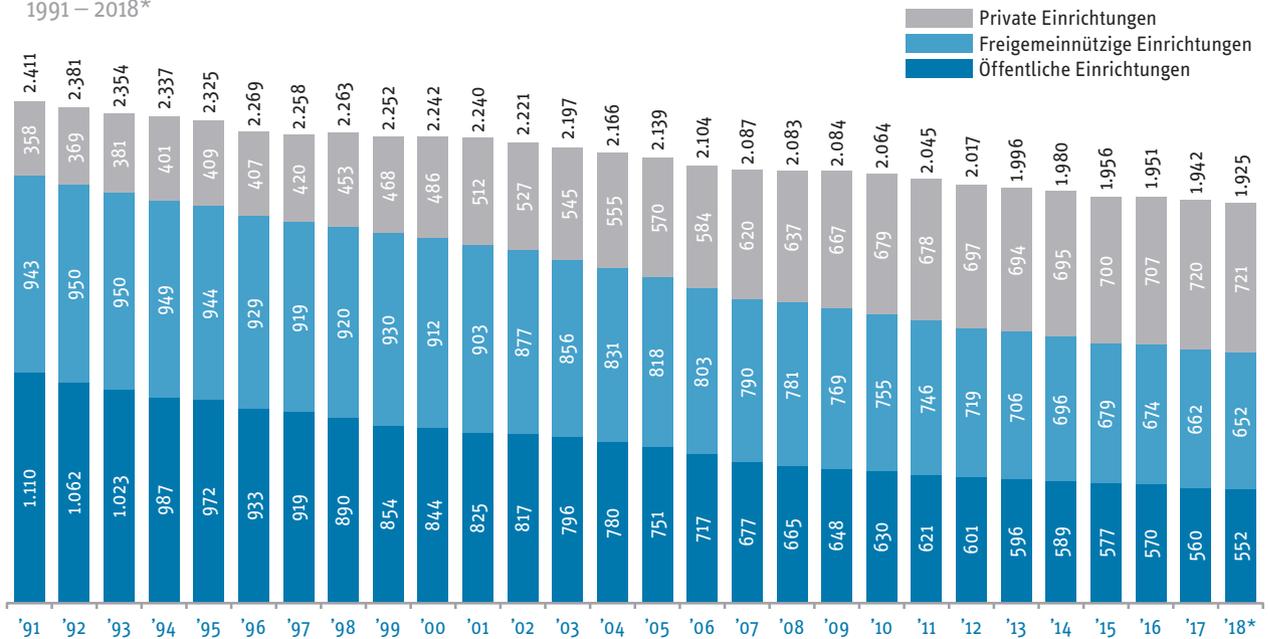
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 1.060,17 EUR

Krankenhäuser nach Trägerschaft

Öffentliche, freigemeinnützige und private Einrichtungen

1991 – 2018*



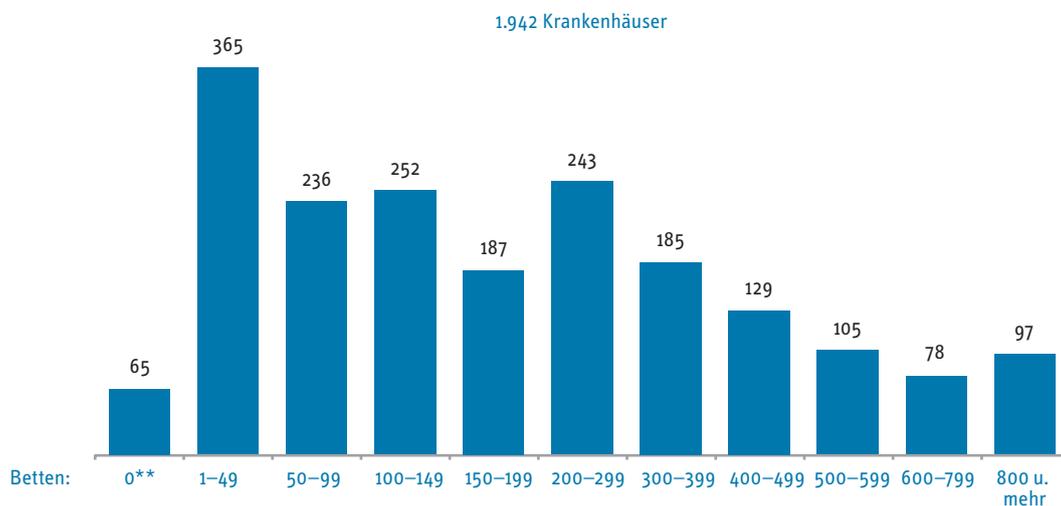
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Stand: 28.04.2020

Krankenhäuser

nach Bettenzahl

2017*



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Keine aktuellen Daten bei Redaktionsschluss verfügbar.

**Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung

2018

Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	250	55.570	76,7	2.151.205	15.565	7,2
Bayern	354	76.226	76,8	2.985.187	21.356	7,2
Berlin	85	20.574	84,1	874.943	6.313	7,2
Brandenburg	58	15.460	78,1	564.731	4.405	7,8
Bremen	14	5.034	77,8	222.193	1.429	6,4
Hamburg	59	12.724	81,1	495.895	3.765	7,6
Hessen	158	36.205	76,8	1.376.256	10.148	7,4
Mecklenburg-Vorp.	39	10.286	76,6	416.277	2.875	6,9
Niedersachsen	178	41.908	78,7	1.687.139	12.034	7,1
Nordrhein-Westfalen	345	119.595	76,3	4.646.089	33.311	7,2
Rheinland-Pfalz	86	24.614	74,9	935.585	6.725	7,2
Saarland	24	6.752	81,3	285.242	2.003	7,0
Sachsen	77	26.239	77,1	1.002.398	7.382	7,4
Sachsen-Anhalt	48	15.328	73,7	582.242	4.121	7,1
Schleswig-Holstein	109	15.802	77,8	586.746	4.486	7,6
Thüringen	43	15.966	74,4	586.568	4.336	7,4
Bundesgebiet	1.927	498.283	77,1	19.398.690	140.251	7,2

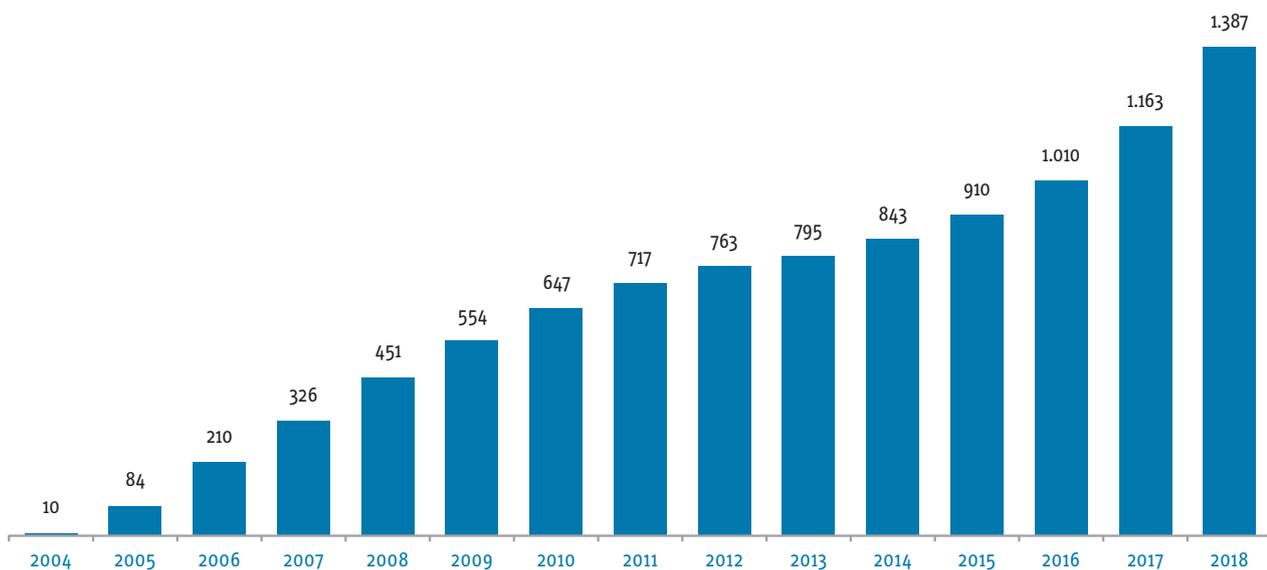
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Stand: 15. 05. 2020

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

in Trägerschaft von Krankenhäusern

2004 – 2018

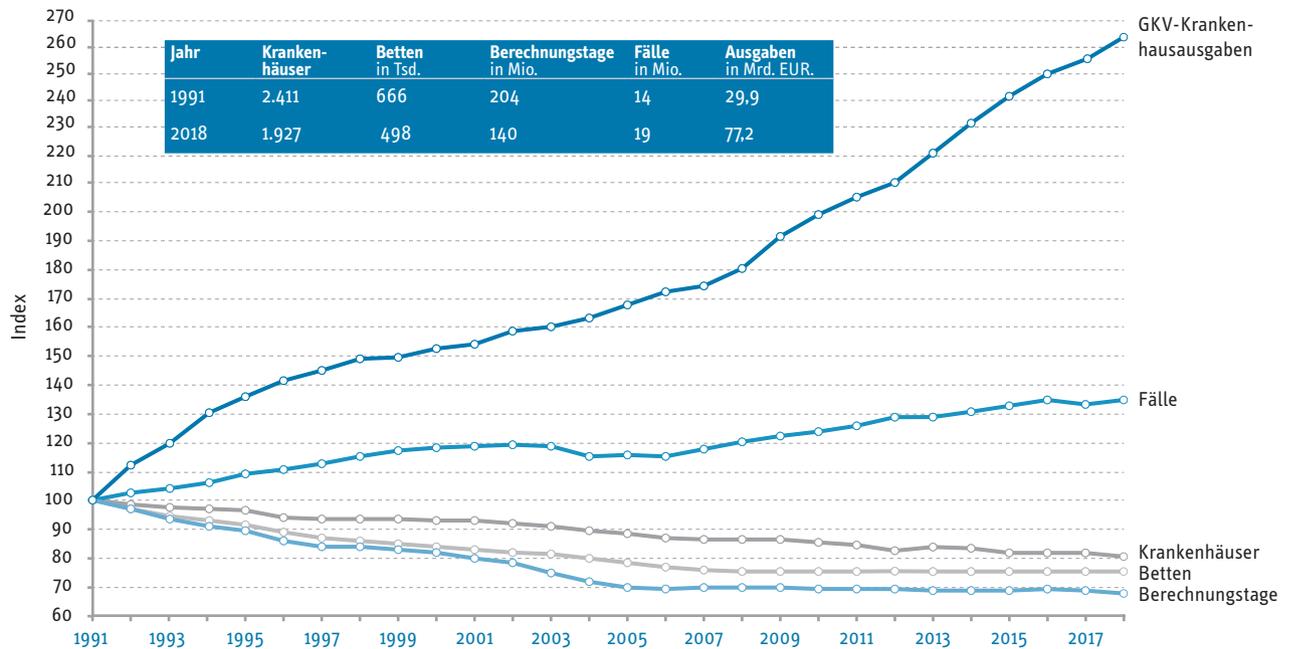


Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben

Index (1991 = 100)

1991 – 2018

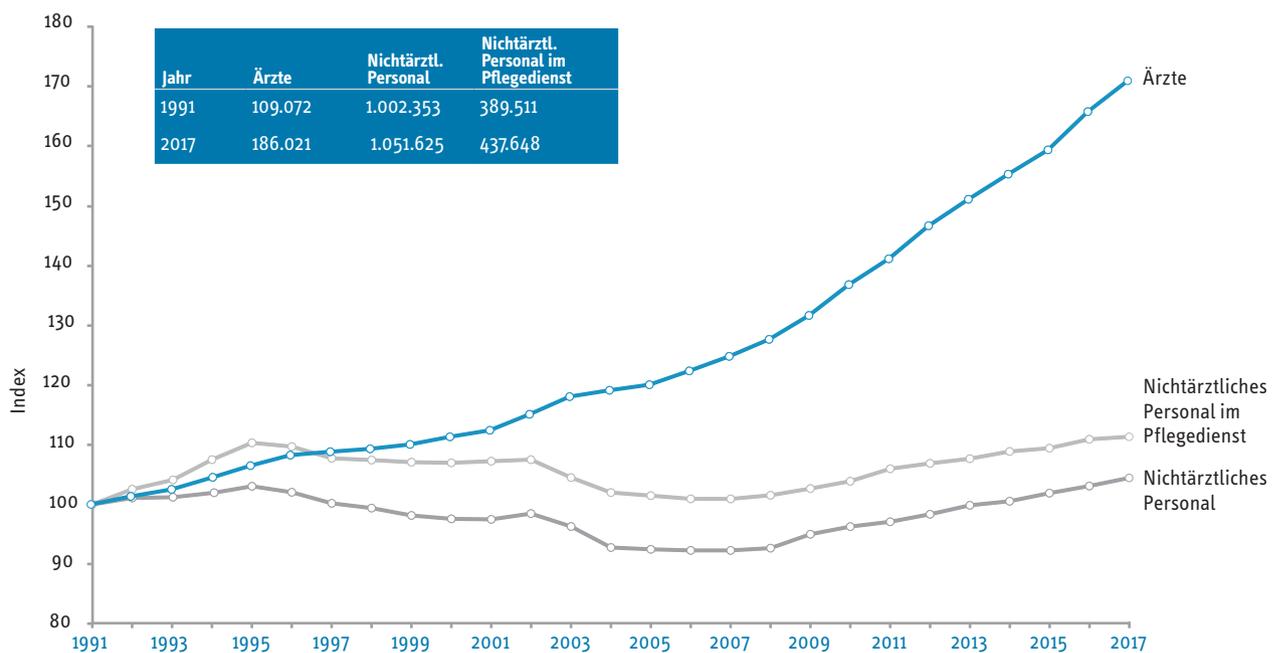


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA und BMG.

Krankenhausindikatoren: Ärztliches und nichtärztliches Personal

Index (1991 = 100)

1991 – 2017*



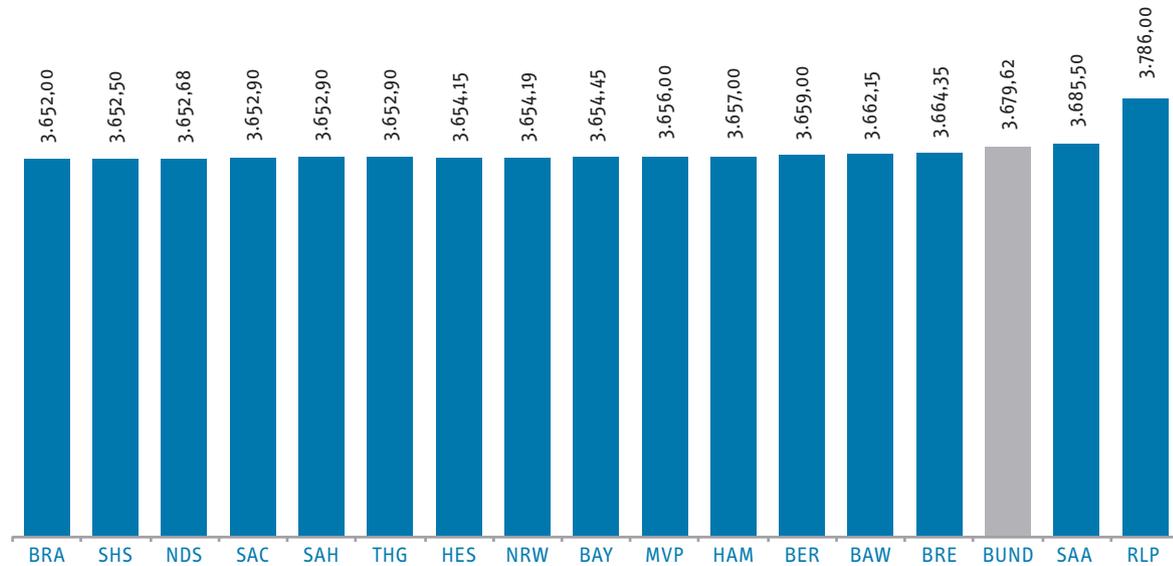
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

*Keine aktuellen Daten bei Redaktionsschluss verfügbar.

Landesbasisfallwerte*

in EUR

2020



Quelle: vdek.

*Ohne Ausgleiche

Mindestmengenregelungen (Mm-R)* für planbare stationäre Leistungen

Mindestmengen und Anzahl der erfüllenden Krankenhäuser

2020**

Mindestmengenregelung	Mindestmengen	Krankenhäuser	davon mit Ausnahmetatbestand
Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende)	≥ 20	21	1
Nierentransplantation (inkl. Lebendspende)	≥ 25	36	2
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Speiseröhre)	≥ 10	225	41
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (Bauchspeicheldrüse)	≥ 10	416	37
Stammzelltransplantation	≥ 25	82	7
Kniegelenk-Totalendoprothesen (Knie-TEP)	≥ 50	876	30
Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von <1.250 g	≥ 14	158	2

*Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

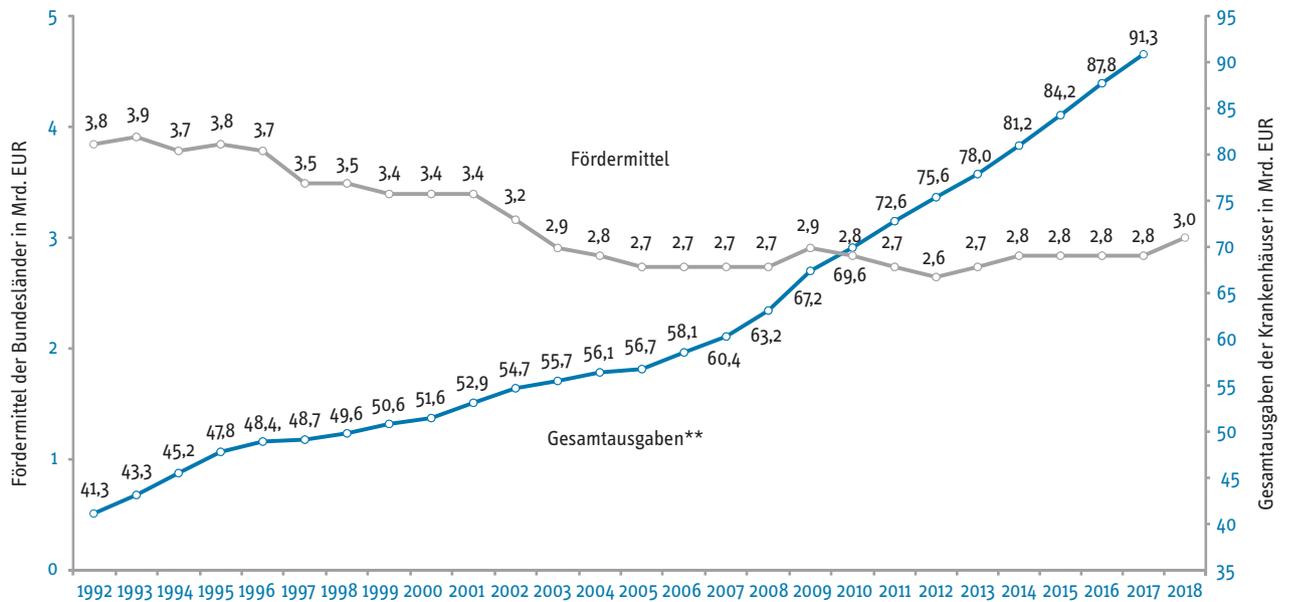
Quelle: vdek.

**Stand: 29.05.2020

Krankenhausfördermittel und -gesamtausgaben

in Milliarden EUR

1992 – 2018*



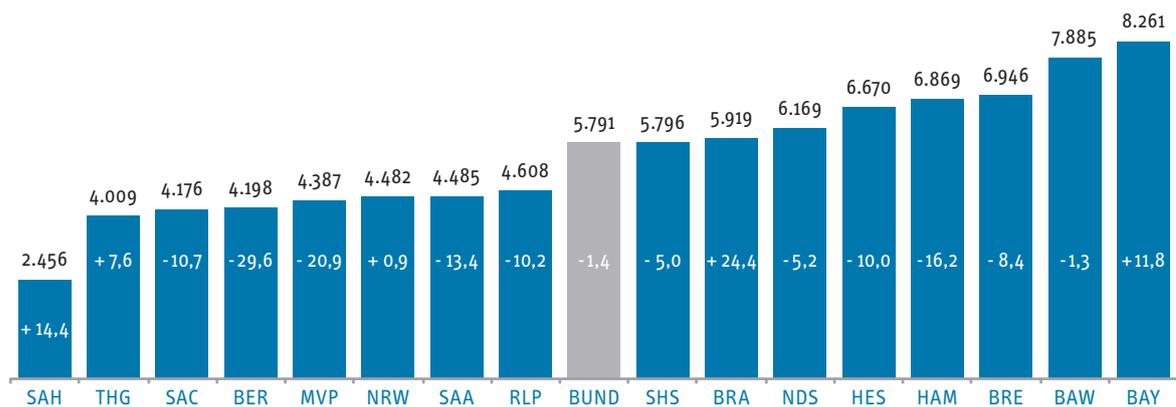
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA und Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG.

*Für die Gesamtausgaben keine Zahl aus dem Jahr 2018 bei Redaktionsschluss verfügbar.
**Summe der Krankenhausaussgaben von GKV, PKV, Selbstzahler und Fördermittel

Krankenhausfördermittel der Bundesländer*

je Bett in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2018

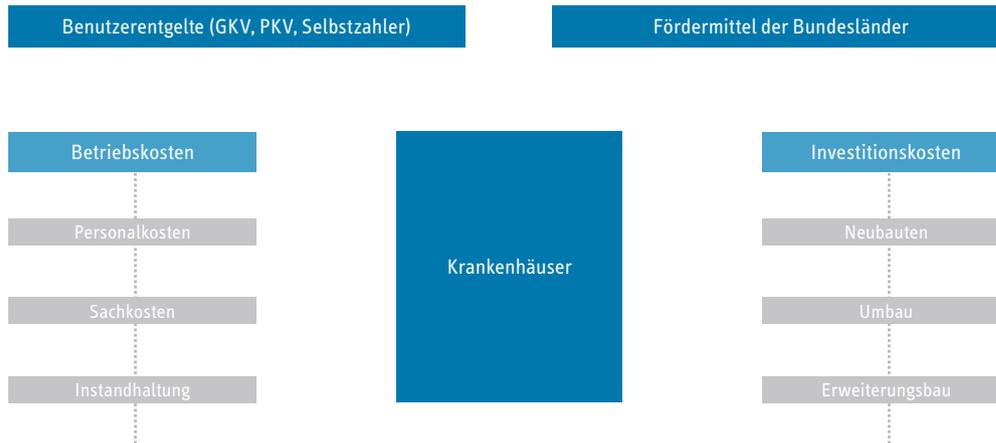


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG.

*§ 9 KHG

Krankenhaus

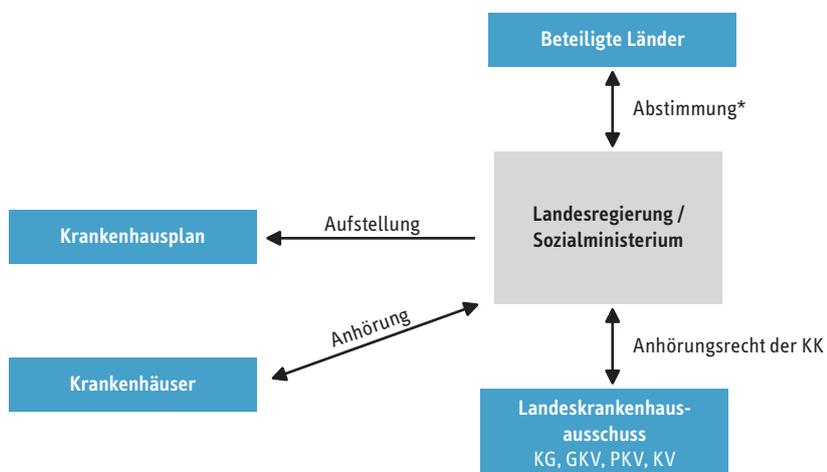
Duale Krankenhausfinanzierung



Quelle: vdek.

Krankenhausplanung

Status quo



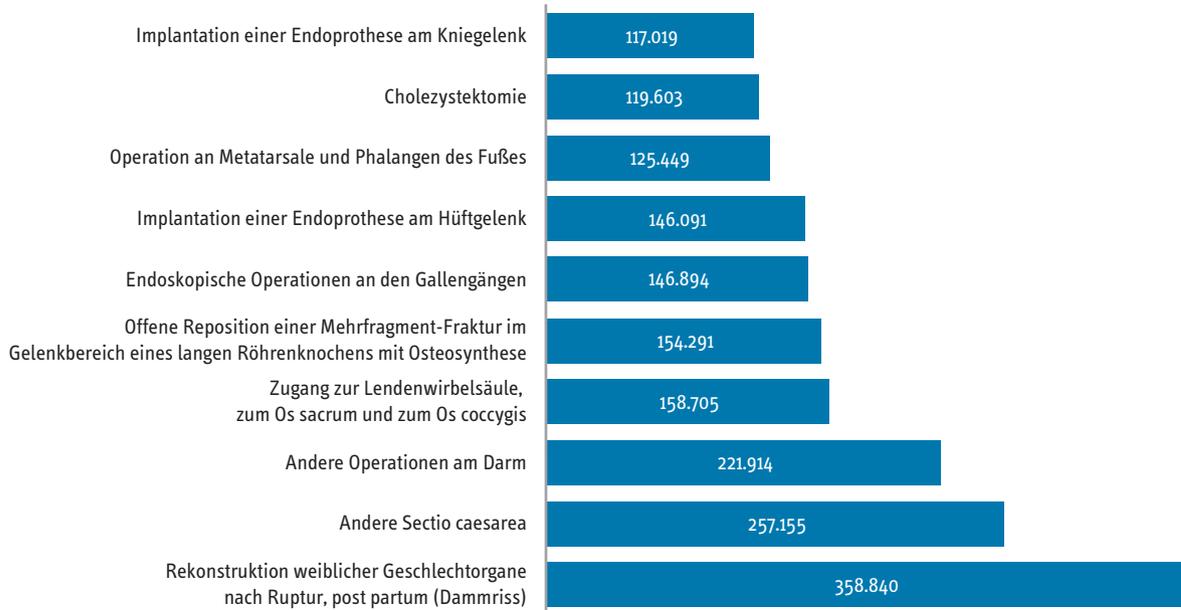
Quelle: vdek.

*Gemäß § 6 Abs. 2 KHG

Operationen im Krankenhaus

Zehn häufigste Operationen (Männer und Frauen)

2018

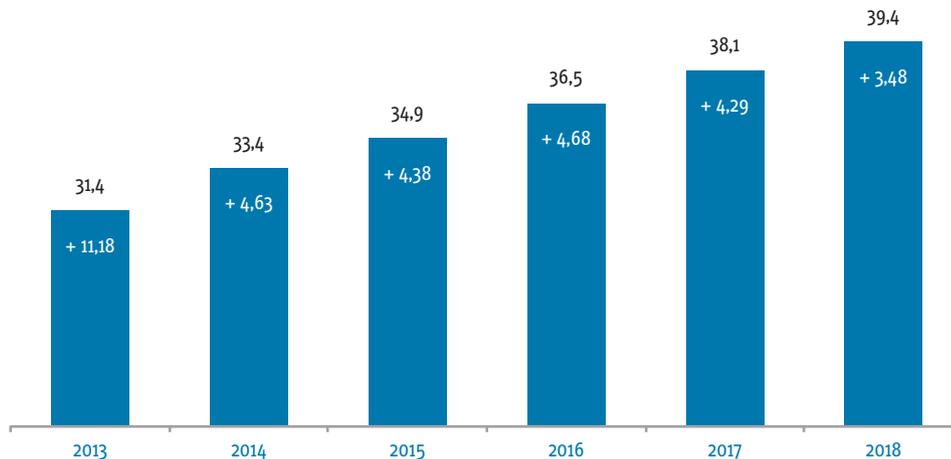


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

GKV – Ärztliche Behandlung*

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2013 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

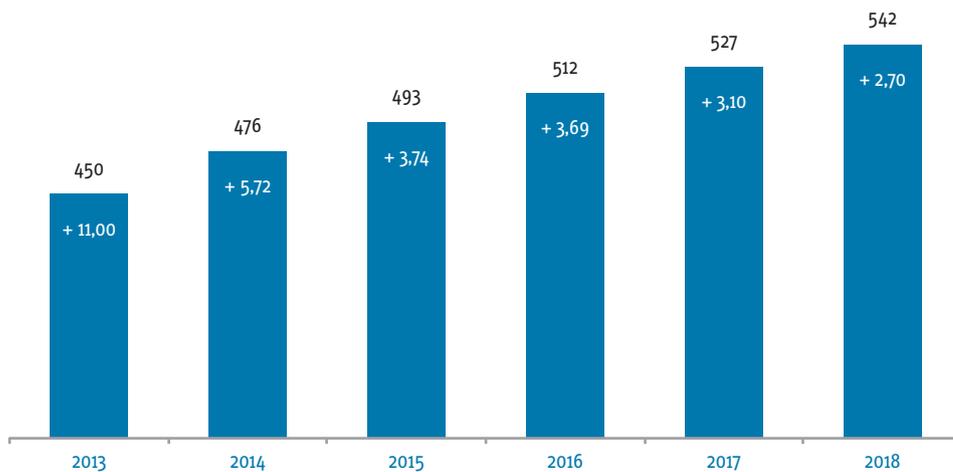
*Ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2018: 39.421.429.778 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung*

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2013 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

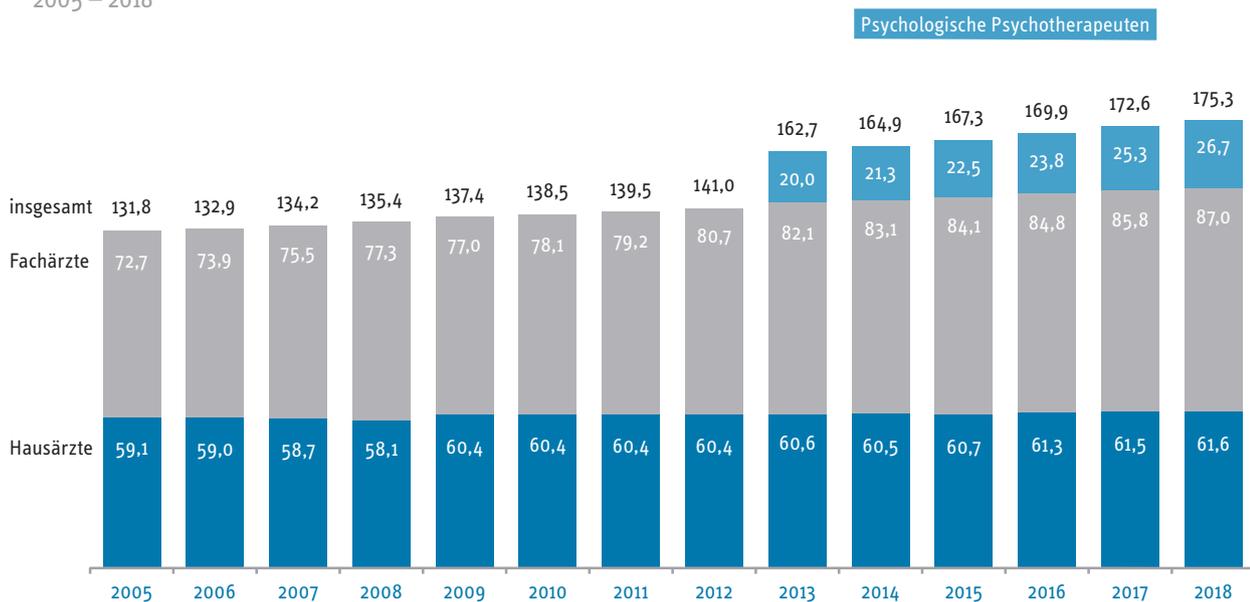
*Ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2018: 541,64 EUR

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten

in Tausend

2005 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2018: Teilnehmende Ärzte: 148.601, Hausärzte: 61.627, Fachärzte: 86.974, psychologische Psychotherapeuten: 26.693

Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung

Strukturdaten nach Bundesländern

2018

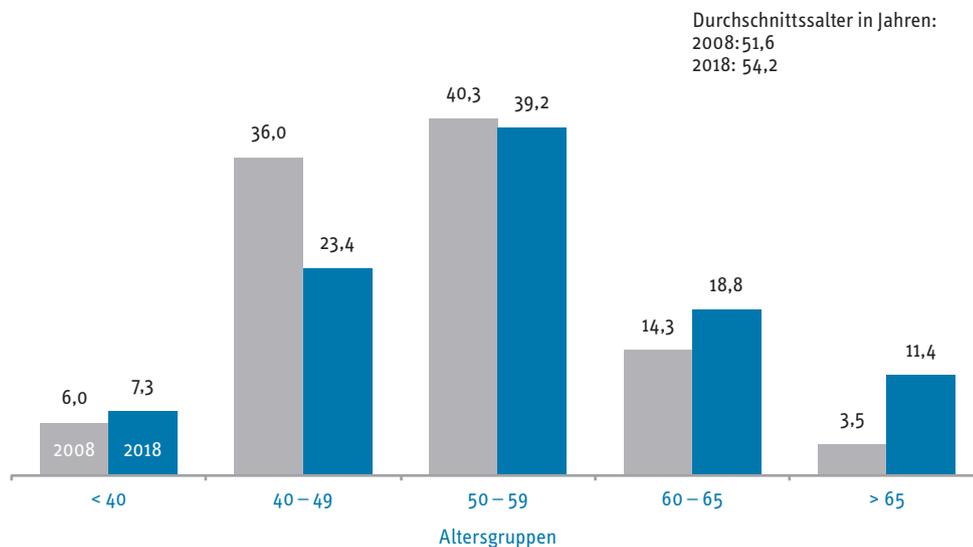
Bundesländer	Durchschnitts- alter Ärzte	Anteil Ärzte > 65 Jahre in Prozent	Anteil Vertragsärzte in Prozent	Anteil angestellte Ärzte in Prozent	Arztdichte Ärzte je 100.000 Einwohner	Anteil weibliche Ärzte in Prozent
Baden-Württemberg	54,7	12,8	74,8	16,7	206,3	43,6
Bayern	54,4	12,8	75,5	20,7	216,7	44,1
Berlin	54,9	14,5	71,8	25,3	285,9	56,6
Brandenburg	54,0	8,0	69,6	24,6	185,8	55,2
Bremen	55,2	14,2	73,2	19,6	296,2	49,7
Hamburg	54,1	12,4	67,9	28,8	295,7	52,4
Hessen	54,1	11,7	77,0	19,0	214,2	49,1
Mecklenburg-Vorpommern	53,4	6,5	73,7	19,1	204,7	52,7
Niedersachsen	54,4	11,2	71,8	19,9	200,7	42,7
<i>Nordrhein</i>	<i>53,8</i>	<i>10,2</i>	<i>73,5</i>	<i>19,9</i>	<i>225,1</i>	<i>46,8</i>
Rheinland-Pfalz	54,6	12,6	71,4	22,7	197,0	42,0
Saarland	54,8	12,0	71,5	20,8	221,7	41,5
Sachsen	52,7	7,1	70,1	22,7	208,6	56,4
Sachsen-Anhalt	53,4	8,0	70,3	23,6	193,8	57,3
Thüringen	53,3	7,9	66,5	27,0	198,3	55,6
<i>Westfalen-Lippe</i>	<i>54,4</i>	<i>11,6</i>	<i>73,5</i>	<i>18,6</i>	<i>191,0</i>	<i>41,9</i>

Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Ärzte/Psychotherapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung

Entwicklung der Altersstruktur: Anteil der Altersgruppen in Prozent

2018 und 2008

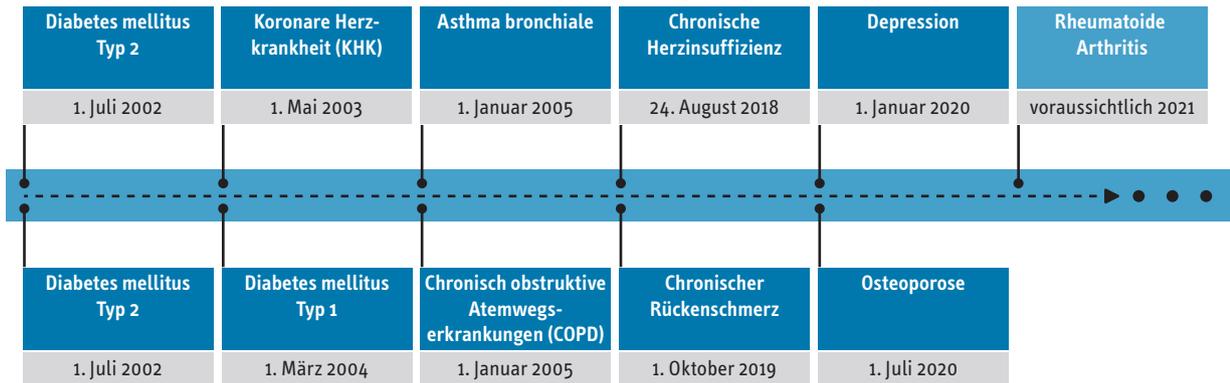


Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Disease-Management-Programme (DMP)

Strukturelle Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen

2002 – 2021



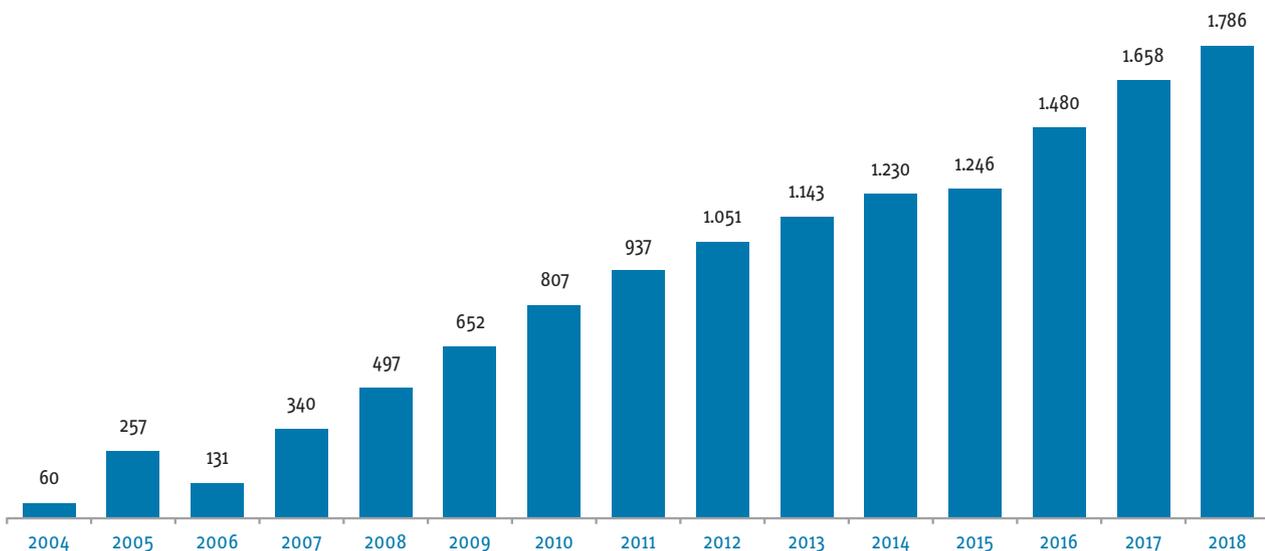
Das jeweils angegebene Datum bezieht sich auf das Inkrafttreten der G-BA-Beschlüsse bzw. der RSAV-ÄndVO.

Quelle: vdek.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

in Trägerschaft von Vertragsärzten

2004 – 2018

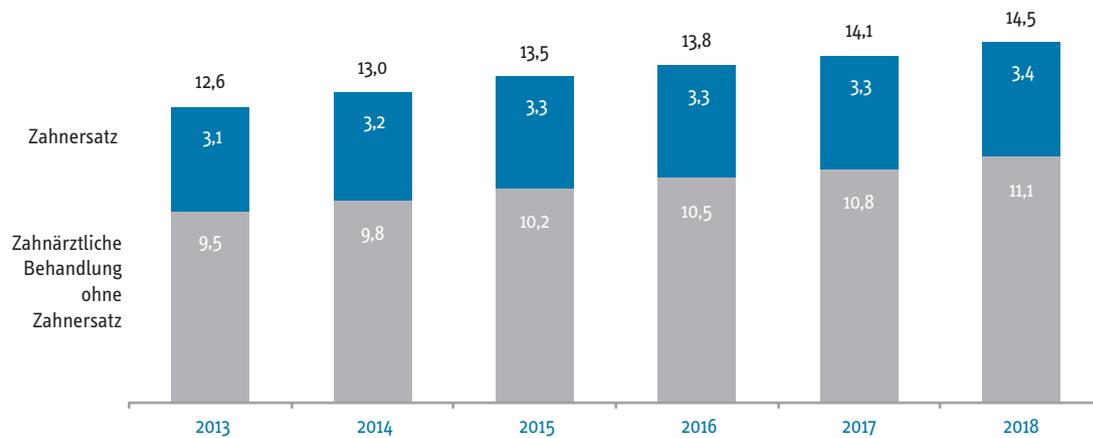


Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

GKV – Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (ZE)

in Milliarden EUR

2013 – 2018



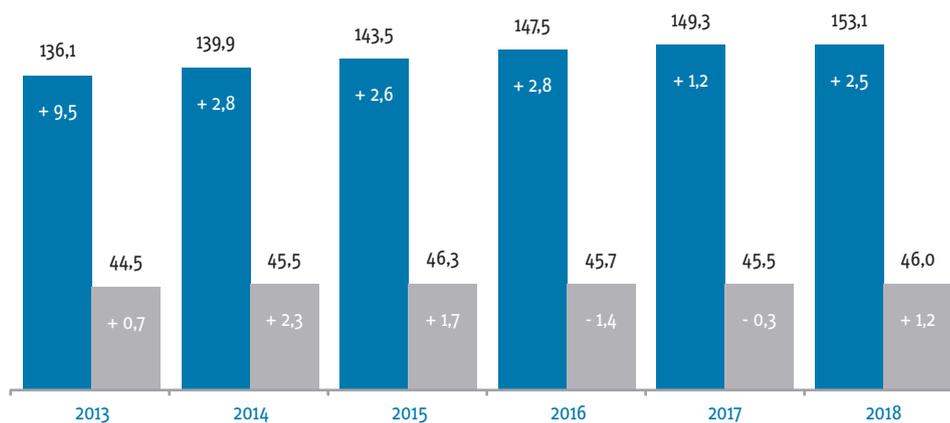
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz (ZE) 2018: 11.142.075.331 EUR
Zahnersatz (ZE) 2018: 3.350.706.367 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (ZE)

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2013 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Zahnärztl. Behandlung ohne Zahnersatz (ZE) 2018: 153,09 EUR, Zahnersatz (ZE) 2018: 46,04 EUR

Vertragszahnärzte

Teilnehmende und angestellte Zahnärzte in Tausend

2012 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

Kooperationen von Zahnärzten und Pflegeheimen

Rahmenvereinbarung (RV) nach § 119b Abs. 2 SGB V

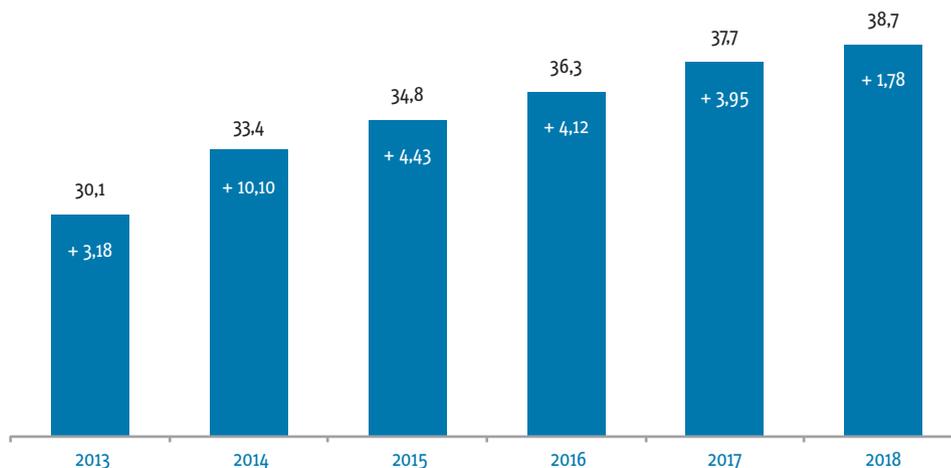
31. Dezember 2018

Bundesland	Kooperationspartner	Kooperationsverträge	Pflegeheime	Betreute Versicherte
Baden-Württemberg	256	454	444	18.740
Bayern	346	572	539	30.238
Berlin	77	184	176	12.913
Brandenburg	64	111	108	5.909
Bremen	26	63	59	2.901
Hamburg	22	82	73	5.684
Hessen	233	415	350	25.337
Mecklenburg-Vorpommern	66	100	87	5.015
Niedersachsen	145	257	243	9.405
Nordrhein-Westfalen	517	988	929	61.942
- Nordrhein	297	578	529	36.711
- Westfalen	220	410	400	25.231
Rheinland-Pfalz	123	221	215	18.359
Saarland	16	26	25	993
Sachsen	188	263	252	17.728
Sachsen-Anhalt	167	255	254	12.965
Schleswig-Holstein	75	164	160	6.763
Thüringen	122	182	171	9.152
Deutschland	2.443	4.337	4.085	244.044

Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018

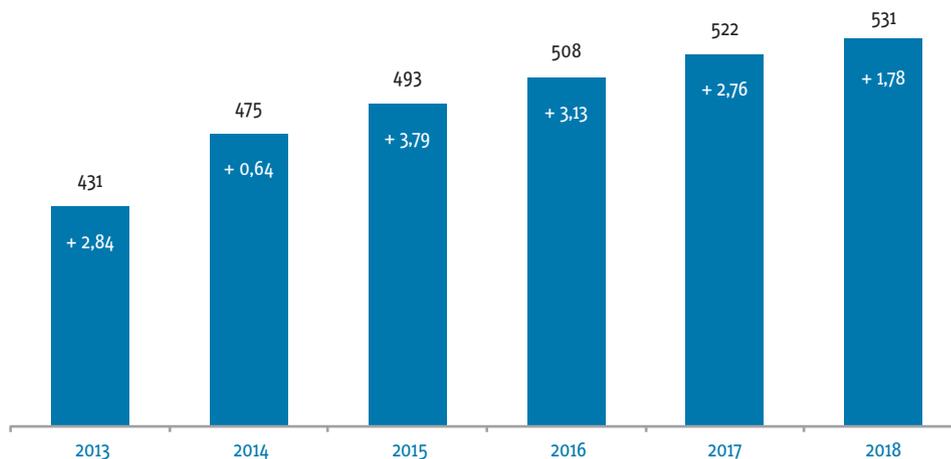


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 38.668.584,370 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2013 – 2018

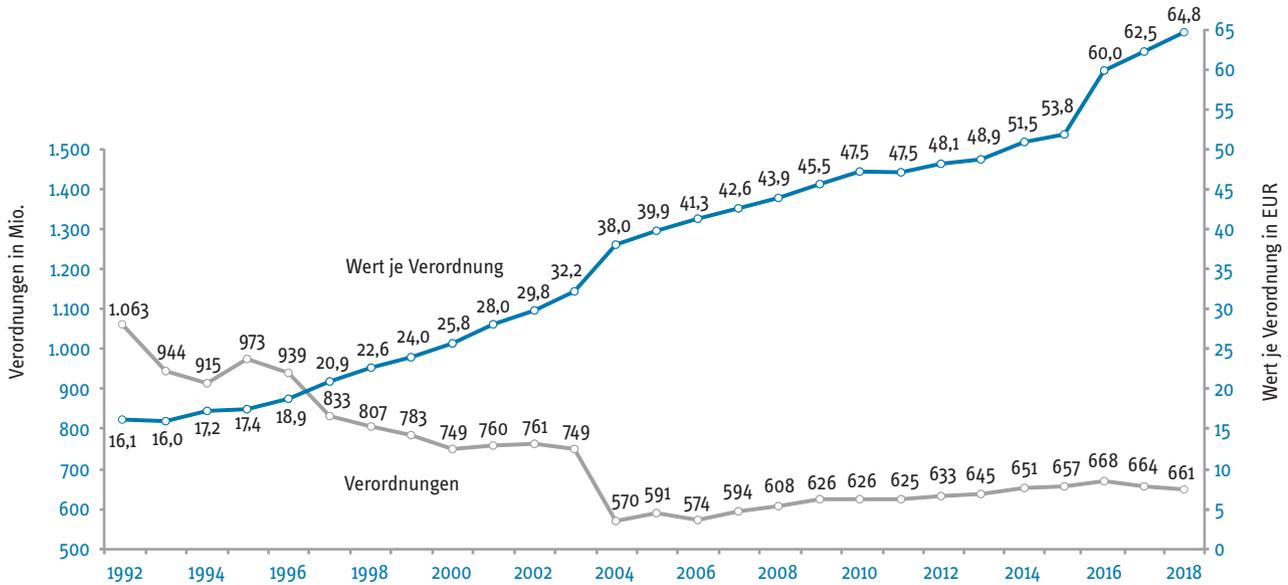


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: 531,30 EUR

Arzneimittelverordnungen*

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR
1992 – 2018



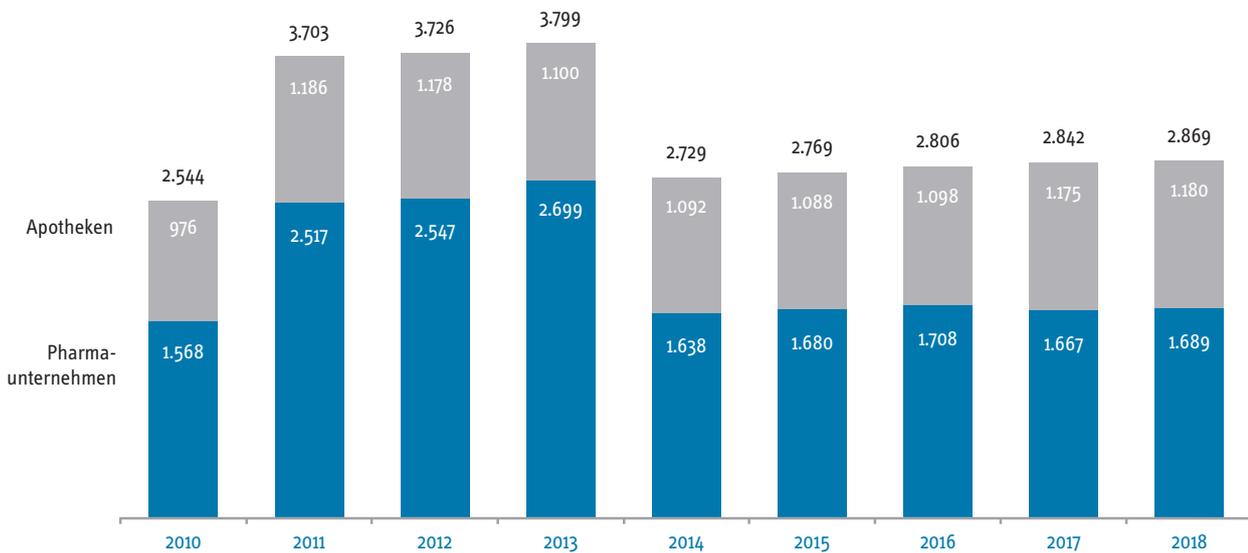
Wert je Verordnung 2018: 64,79 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2019.

*Ab 2001 mit neuem Warenkorb, seit 2016 mit Zubereitungen

Gesetzliche Arzneimittelrabatte

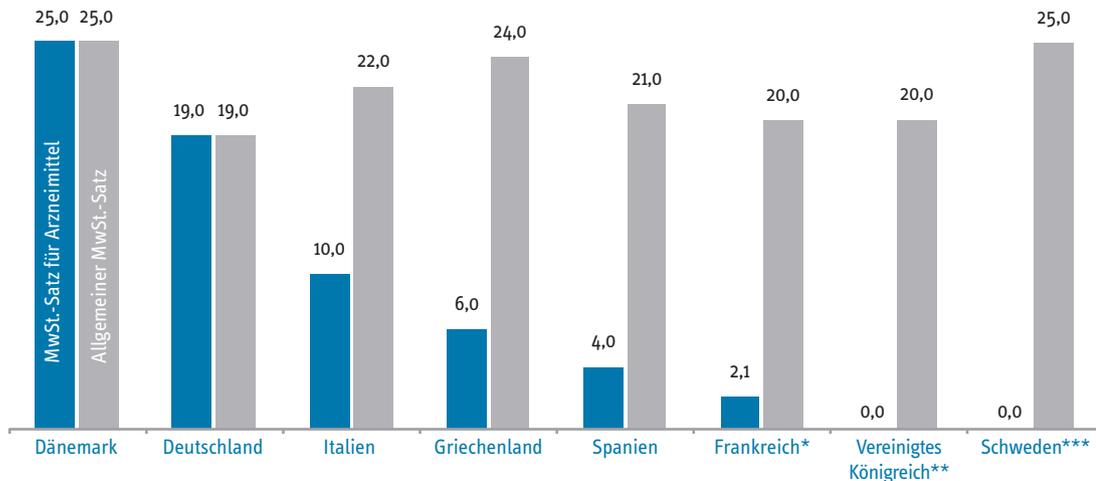
in Millionen EUR
2010 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel

in Prozent
2019, EU



*Erstattungsfähige Arzneimittel

Quelle: Eigene Darstellung nach: Europäische Kommission.

** Arzneimittel im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes

*** Verschreibungspflichtige Arzneimittel

Apotheken

nach Bundesländern

2009 – 2018, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Einwohner je Apotheke 2018
Baden-Württemberg	2.755	2.746	2.729	2.670	2.639	2.612	2.578	2.547	2.506	2.450	4.518
Bayern	3.439	3.430	3.386	3.347	3.304	3.266	3.236	3.205	3.179	3.126	4.183
Berlin	890	884	872	861	858	859	854	834	812	792	4.602
Brandenburg	578	580	579	573	576	579	576	575	576	574	4.376
Bremen	171	174	163	155	152	151	152	153	145	145	4.710
Hamburg	459	453	442	436	432	423	414	413	404	398	4.626
Hessen	1.621	1.614	1.590	1.569	1.546	1.530	1.518	1.502	1.485	1.472	4.257
Mecklenburg-Vorpommern	408	411	407	409	410	410	409	406	404	402	4.004
Niedersachsen	2.107	2.086	2.068	2.041	2.014	2.000	1.988	1.960	1.935	1.903	4.195
Nordrhein-Westfalen*	4.737	4.683	4.649	4.552	4.470	4.388	4.332	4.280	4.210	4.124	4.348
Rheinland-Pfalz	1.116	1.119	1.102	1.084	1.065	1.053	1.039	1.022	1.008	988	4.134
Saarland	338	335	331	323	316	313	313	309	301	296	3.346
Sachsen	999	999	1.001	999	996	991	989	988	982	977	4.174
Sachsen-Anhalt	618	617	619	617	615	612	609	599	597	588	3.756
Schleswig-Holstein	735	727	719	712	706	693	685	676	658	650	4.456
Thüringen	577	583	581	573	563	561	557	554	546	538	3.984
Bundesgebiet	21.548	21.441	21.238	20.921	20.662	20.441	20.249	20.023	19.748	19.423	4.274

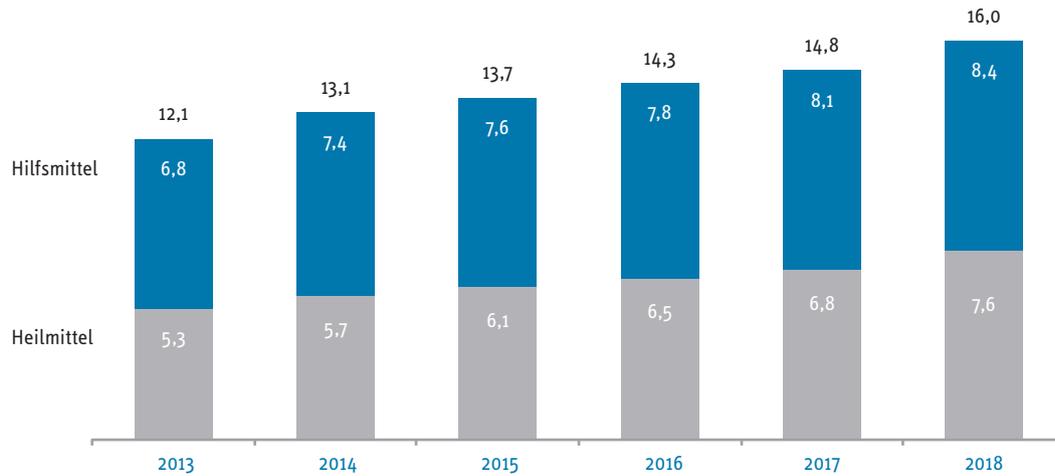
Quelle: Eigene Darstellung und Berechnung nach: ABDA und StBA.

*2018: Nordrhein: 2.202 und Westfalen-Lippe: 1.922.

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2013 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG

Hilfsmittel 2018: 8.435.188.244 EUR
Heilmittel 2018: 7.582.860.410 EUR

GKV – Heil- und Hilfsmittel

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2013 – 2018

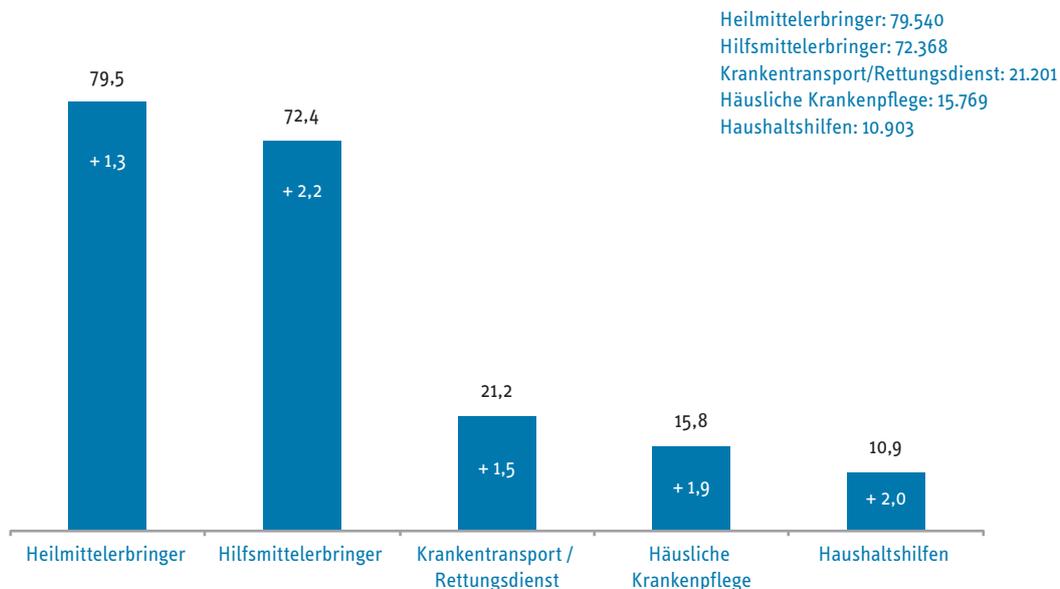


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2018: Hilfsmittel: 115,90 EUR, Heilmittel: 104,19 EUR, Heil- und Hilfsmittel: 220,08 EUR

Sonstige Leistungserbringer

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2019



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer

nach Bundesländern

2019

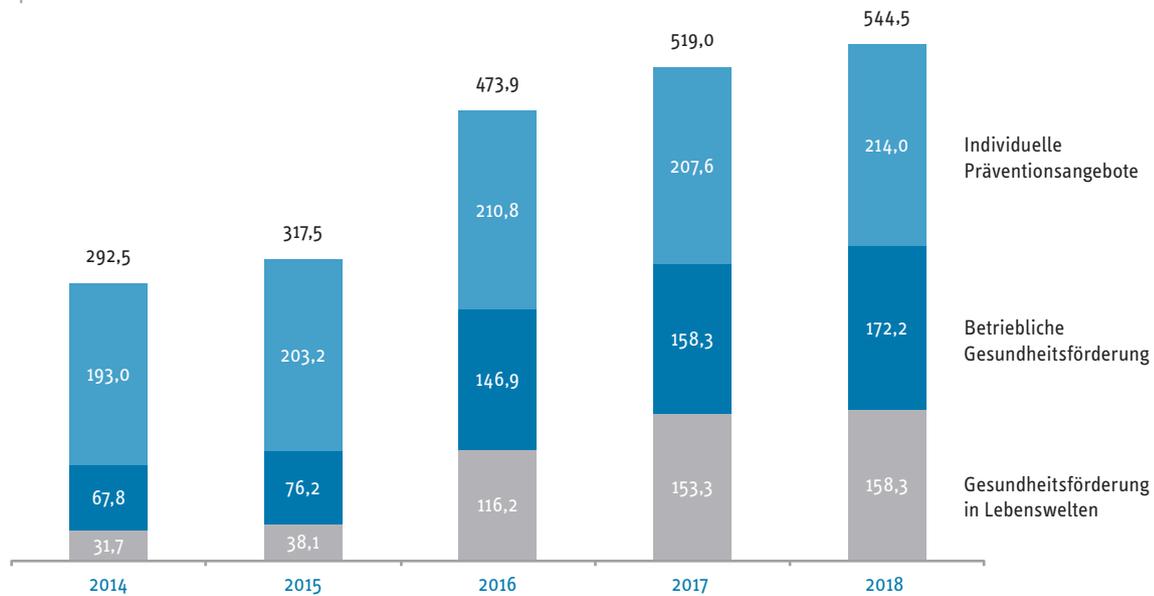
Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	9.494	11.187	2.800	1.600	1.516
Bayern	11.228	11.675	1.967	2.498	1.958
Berlin	2.412	2.970	164	427	376
Brandenburg	2.043	2.489	852	780	778
Bremen	576	613	323	119	5
Hamburg	1.579	1.312	84	370	242
Hessen	5.157	5.872	1.621	1.301	25
Mecklenburg-Vorpommern	1.363	1.840	708	526	527
Niedersachsen	7.042	8.432	2.259	1.428	150
Nordrhein-Westfalen	16.894	14.820	4.777	3.155	2.258
- Nordrhein	9.418	7.260	2.494	1.744	1.290
- Westfalen-Lippe	7.476	7.560	2.283	1.411	968
Rheinland-Pfalz	3.154	4.136	1.157	564	111
Saarland	983	1.237	353	134	129
Sachsen	3.893	5.192	1.956	1.185	1.158
Sachsen-Anhalt	2.269	2.369	638	658	652
Schleswig-Holstein	2.398	3.081	776	530	532
Thüringen	1.883	2.315	766	494	486
Bundesgebiet	72.368	79.540	21.201	15.769	10.903

Quelle: vdek.

GKV – Prävention und Gesundheitsförderung

in Millionen EUR

2014 – 2018

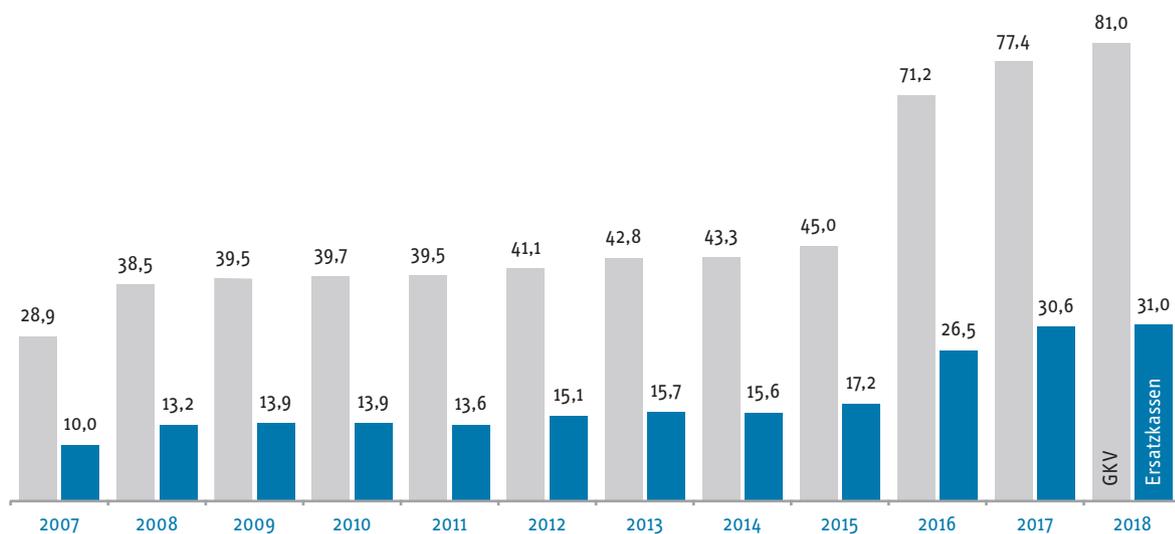


Quelle: Eigene Darstellung nach: MDS, Präventionsberichte.

GKV – Selbsthilfe-Fördervolumen

in Millionen EUR

2007 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Selbsthilfe-Fördervolumen 2018: AOK: 29,8 BKK: 11,8 IKK: 5,8 KBS: 1,8 LKK: 0,7

GKV – Zuzahlungsregelungen

2020

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 , allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten der Fahrt
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 allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten
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 % ab 01.10.2020: 25 bis 40 %	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.

Quelle: vdek.

GKV – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)

Angehörigenfreibeträge

2020

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 5.733
	für jeden weiteren Angehörigen 3.822
	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V 7.812
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 17.11.2017.
Sonderregelung	Für Empfänger bestimmter Leistungen der Sozialhilfe, Kriegsopferfürsorge oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende (Hartz IV) bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 = jährlich 5.184 EUR.

Quelle: vdek.

Soziale Pflegeversicherung (SPV)

Im Jahr 2018 waren 72,8 Millionen Menschen in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) versichert, über eine halbe Millionen mehr als 2017.

Die Zahl der Leistungsempfänger nahm ebenfalls deutlich zu: Sie stieg von knapp 3,3 Millionen auf rund 3,7 Millionen im Jahr 2018. Grund für den deutlichen Zuwachs bei den Leistungsempfängern ist vor allem der 2017 mit den Pflege-stärkungsgesetzen eingeführte neue Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie die Alterung der Gesellschaft.

Diese Entwicklung macht sich natürlich auch bei der Ausgabenentwicklung bemerkbar. Die Ausgaben der SPV erhöhten sich 2018 auf 41,3 Milliarden Euro (+7,1 Prozent). Die Einnahmen betrugen hingegen 37,7 Milliarden Euro (+4,5 Prozent). Damit verblieb 2018 ein Defizit von rund 3,6 Milliarden Euro. Die Rücklagen gingen von 6,9 auf 3,4 Milliarden Euro (entspricht 1,0 Monatsausgabe) zurück.

Kapitel 5

Problematisch ist, dass sich die Eigenanteile, die die Pflegebedürftigen für den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE), die Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten zu tragen haben, stetig erhöhen. Der durchschnittliche monatliche Anteil betrug im Januar 2020 1.940,00 Euro. Hier gibt es auch große Unterschiede in den einzelnen Bundesländern.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2020

Beitragsbemessungsgrenze	
jährlich	56.250,00 EUR
monatlich	4.687,50 EUR
Beitragssätze	
Arbeitnehmer	3,05 % / 3,30 %*
Arbeitgeber	1,525 % / 1,775 %*
Sonderregelung in Sachsen	
Arbeitnehmer	2,025 % / 2,275 %*
Arbeitgeber	1,025 % / 1,025 %*
Höchstbeitrag monatlich**	
	142,97 EUR / 154,69 EUR*
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag	
	71,48 EUR
Sonderregelung in Sachsen (Buß- und Bettag in Sachsen weiterhin Feiertag)	
	48,05 EUR
Faustformeln, 2019***	
1 Beitragssatzpunkt (1,0 %)	15,5 Mrd. EUR
1 % Lohnzuwachs	0,30 Mrd. EUR
100.000 Beitragszahler	0,10 Mrd. EUR
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	
ambulant	84,0 Mio. EUR
stationär	190,0 Mio. EUR
in Einrichtungen der Behindertenhilfe	31,0 Mio. EUR

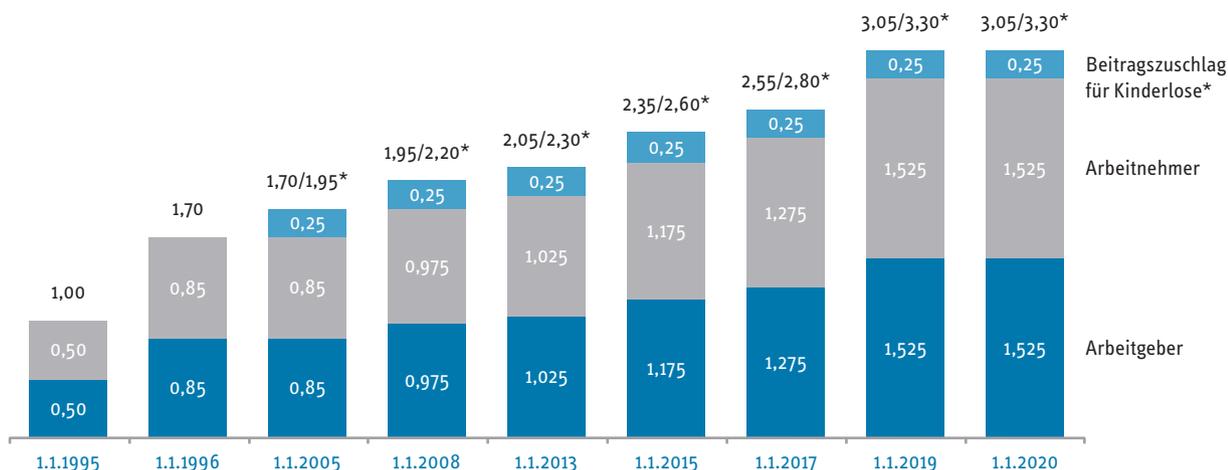
*Seit 1.1.2005 wird ein Zuschlag für kinderlose Mitglieder ab dem 23. Lebensjahr, die nicht vor dem 01.01.1940 geboren sind, erhoben. ** freiwillig versicherter Arbeitnehmer. *** Berechnung durch BMG.

Quelle: Eigene Darstellung und Berechnung nach: BMG.

SPV – Beitragssätze und Beitragszuschlag für Kinderlose*

in Prozent

1995 – 2020



Quelle: vdek.

*Inkl. Beitragszuschlag für Kinderlose (§ 55 Abs. 3 SGB XI) ohne Arbeitgeberbeteiligung

SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

1995 – 2018

Angaben zur privaten Pflegeversicherung 2018**

Versicherungsleistungen: 1.439,7 Mio. EUR

Beitragseinnahmen: 2.557,7 Mio. EUR

Alterungsrückstellungen: 36.156,1 Mio. EUR

Einnahmen	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
gesamt	8,40	16,54	17,49	18,49	18,02	19,77	21,31	21,78	22,24	23,04	24,96	25,91	30,69	32,03	36,10	37,72
Ausgaben	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Geldleistung	3,04	4,18	4,05	4,02	4,03	4,24	4,47	4,67	4,74	5,08	5,69	5,94	6,46	6,84	9,99	10,88
Pflegesachleistung	0,69	2,23	2,40	2,42	2,47	2,60	2,75	2,91	2,98	3,11	3,37	3,56	3,70	3,83	4,50	4,78
Tages- / Nachtpflege	0,01	0,06	0,08	0,09	0,09	0,11	0,15	0,18	0,21	0,25	0,28	0,31	0,41	0,52	0,68	0,80
Kurzzeitpflege	0,05	0,14	0,21	0,23	0,24	0,27	0,31	0,34	0,35	0,38	0,41	0,43	0,50	0,57	0,60	0,65
Vollstationäre Pflege	0,00	7,47	8,52	8,67	8,83	9,05	9,29	9,56	9,71	9,96	10,06	10,26	10,74	10,91	13,00	12,95
Übrige Ausgaben	2,60	2,60	2,60	2,61	2,68	2,87	3,36	3,79	3,93	4,16	4,52	4,95	7,20	8,33	9,75	11,21
Ausgaben gesamt	4,97	10,86	17,86	18,03	18,34	19,14	20,33	21,45	21,92	22,94	24,33	25,45	29,01	31,00	38,52	41,27
Überschuss / Defizit	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	3,44	-0,13	-0,36	0,45	-0,32	0,63	0,99	0,34	0,31	0,10	0,63	0,46	1,68	1,03	-2,42	-3,55
Mittelbestand*	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	2,87	4,05	3,05	3,50	3,18	3,81	4,80	5,13	5,45	5,55	6,17	6,63	8,31	9,34	6,92	3,37
in Monatsausgaben	6,9	4,5	2,0	2,3	2,1	2,4	2,8	2,9	3,0	2,9	3,04	3,1	3,4	3,6	2,2	1,0
Nachrichtlich: Mittelbestand Pflegevorsorgefonds													1,09	2,44	3,83	5,17

Quelle: Eigene Darstellung: BMG und PKV.

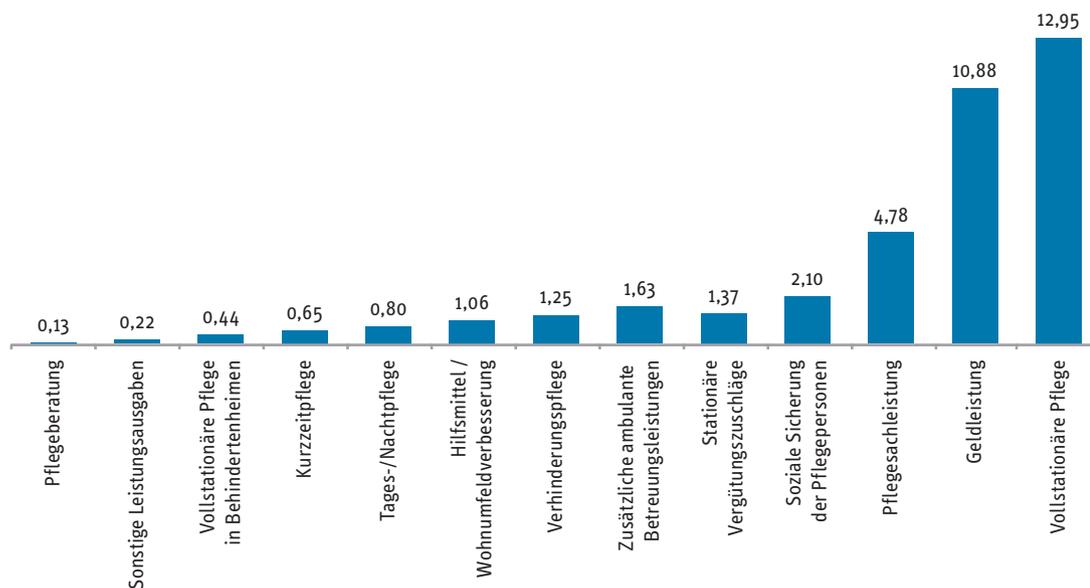
*Rücklagen

**Vorläufige Werte

SPV – Ausgaben nach Leistungsbereichen

in Milliarden EUR

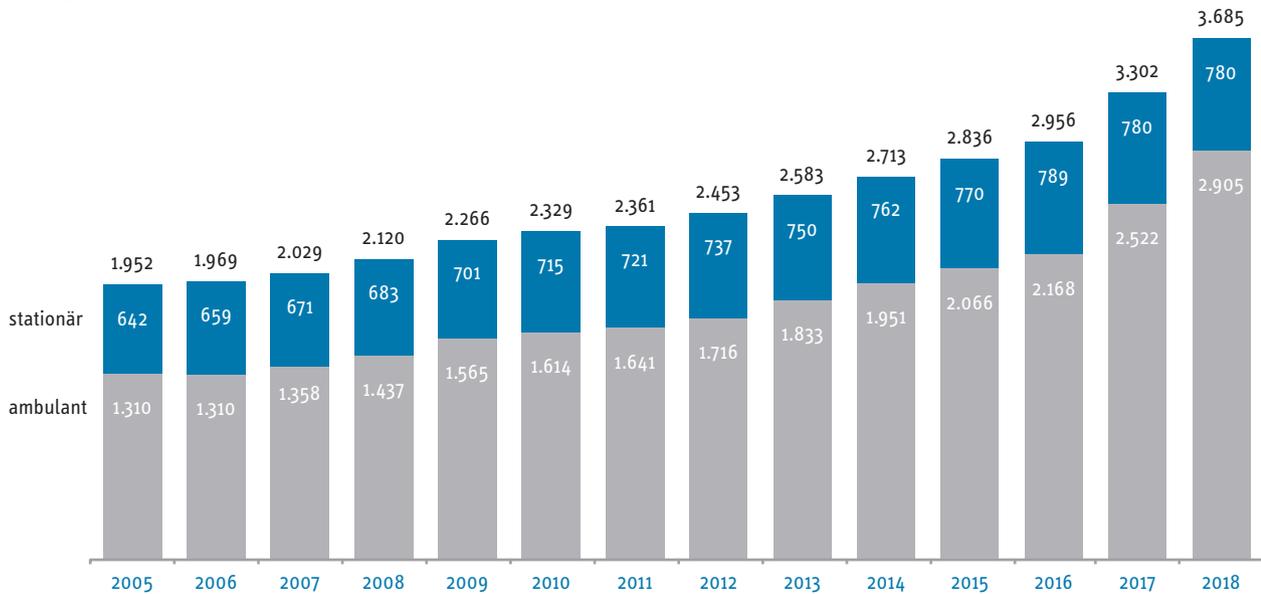
2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

SPV – Leistungsempfänger

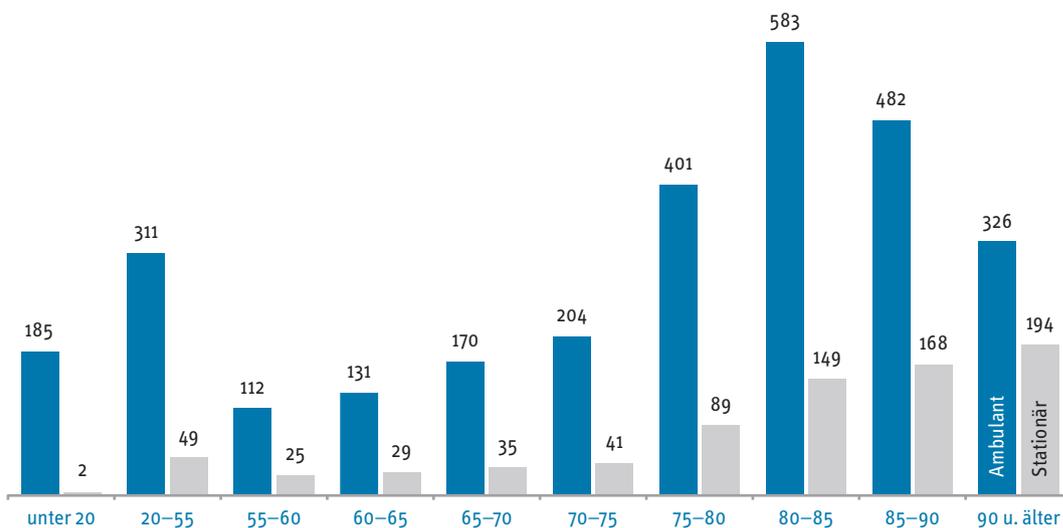
ambulant und stationär in Tausend
2005 – 2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG. *Bis 2016 mit Pflegestufe 0 2018: ambulant: 2.905,325, stationär: 780,064, insgesamt: 3.685,389

SPV – Verteilung der Leistungsempfänger auf Altersgruppen

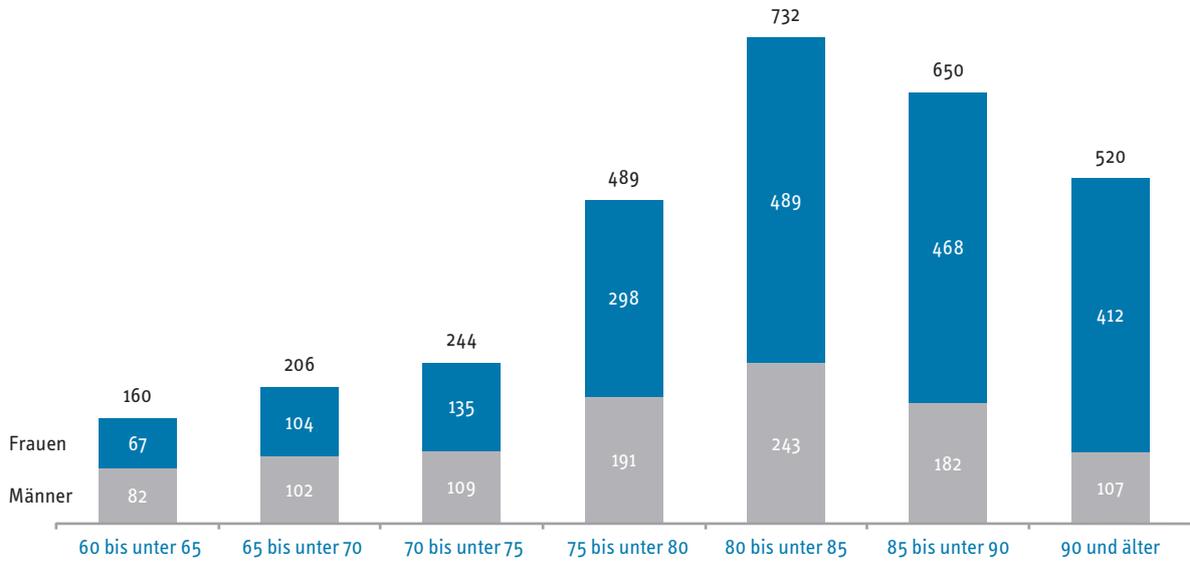
ambulant und stationär in Tausend
2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger

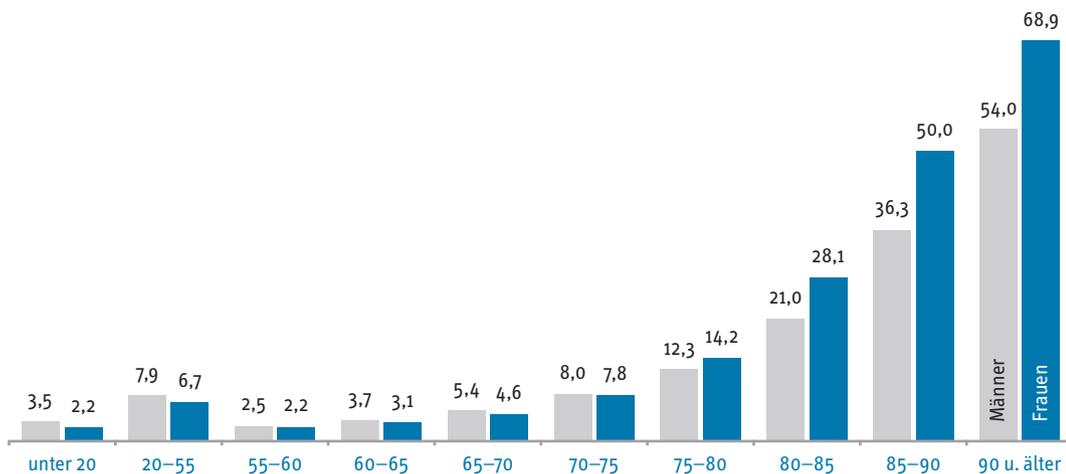
nach Altersgruppen und Geschlecht (60 Jahre und älter) in Tausend
2018



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger an den Versicherten

nach Geschlecht und Altersgruppen in Prozent
2018



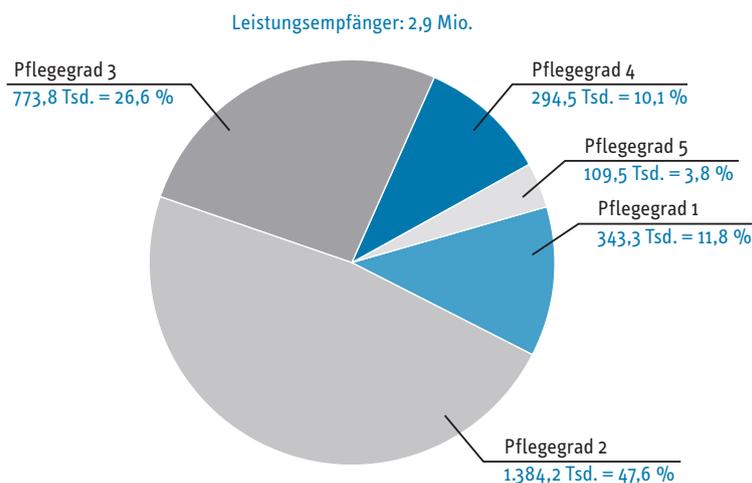
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Leistungsempfänger: 1.398.044 Männer, 2.287.345 Frauen, Versicherte: 72.807.604

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegegraden in Tausend

31. Dezember 2018



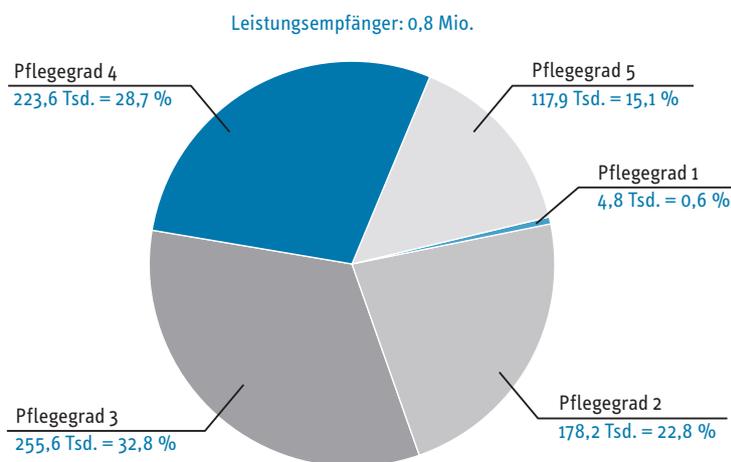
Pflegegrad 1:	343.334
Pflegegrad 2:	1.384.210
Pflegegrad 3:	773.796
Pflegegrad 4:	294.516
Pflegegrad 5:	109.469
insgesamt:	2.905.325

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegegraden in Tausend

31. Dezember 2018



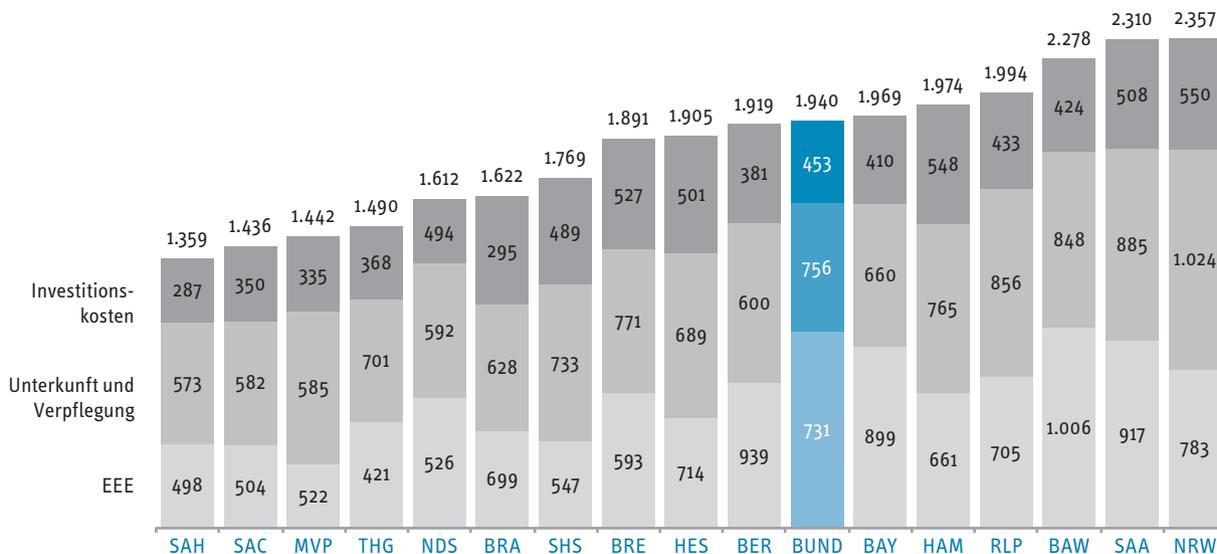
Pflegegrad 1:	4.787
Pflegegrad 2:	178.215
Pflegegrad 3:	255.590
Pflegegrad 4:	223.551
Pflegegrad 5:	117.921
insgesamt:	780.064

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Finanzielle Belastung* eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

in EUR je Monat

1. Januar 2020



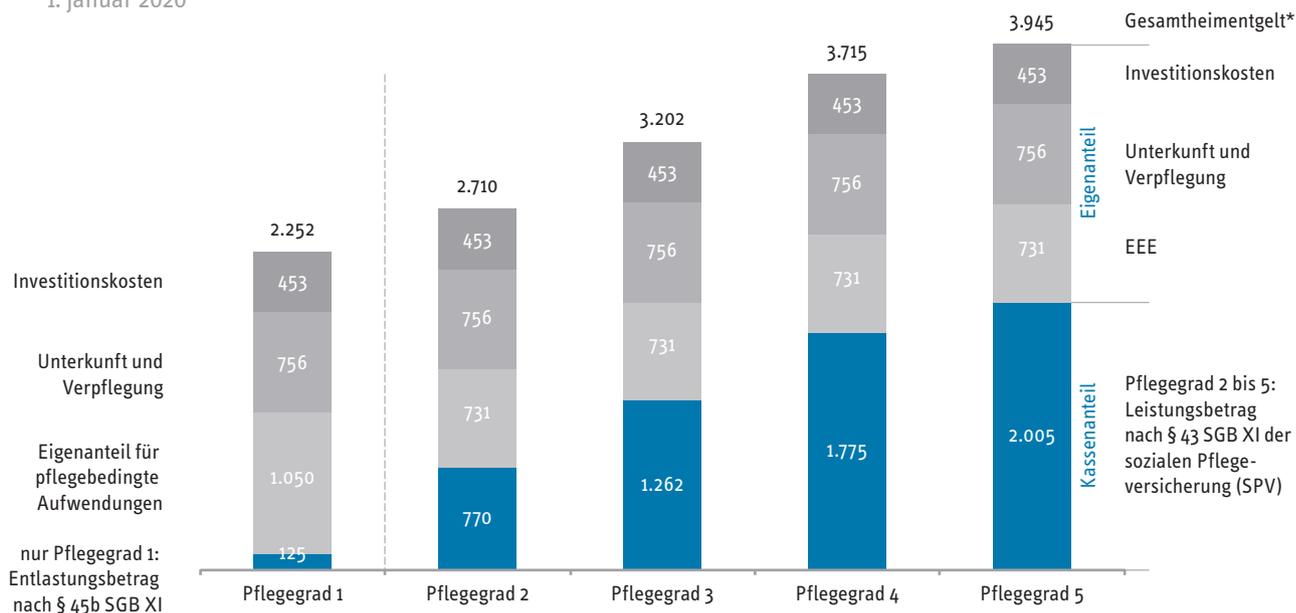
*Durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten
EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (für Pflegegrade 2 bis 5)

Quelle: vdek.

SPV – Finanzierung der vollstationären Pflege

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung und Eigenanteil in EUR

1. Januar 2020



*Durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten
EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (gilt für Pflegegrade 2 bis 5), in Pflegegrad 1 abweichend

Quelle: vdek.

SPV – Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG)

in EUR pro Monat

2020

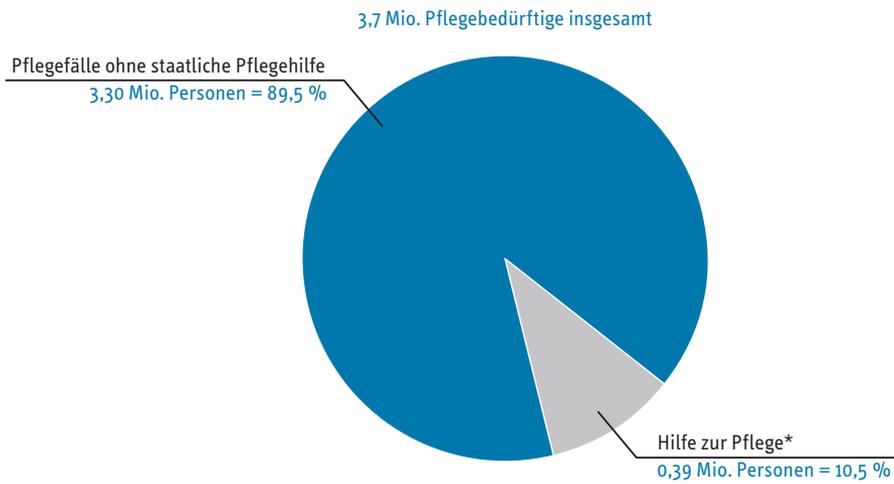
Leistungen	Pflegegrade (PG)				
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Häusliche Pflege Pflegesachleistungen	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	689	1.298	1.612	1.995
Häusliche Pflege Pflegegeld	-	316	545	728	901
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	474	817,50	1.092	1.351,50
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 von 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.

Hilfe zur Pflege*

Empfänger in Millionen und Prozent
2018**



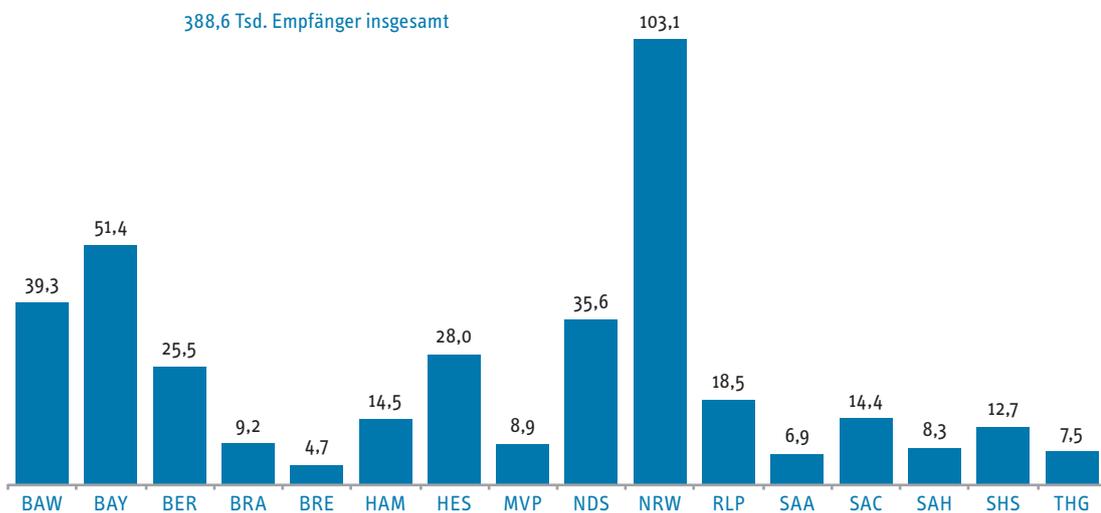
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII

**im Laufe des Jahres

Hilfe zur Pflege*

Empfänger nach Bundesländern in Tausend
2018**



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBa.

*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII

**im Laufe des Jahres

Abkürzungs- verzeichnis

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
AKV	Allgemeine Krankenversicherung	KVdR	Krankenversicherung der Rentner
AOK	Allgemeine Ortskrankenkassen	KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
BAY	Bayern	LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
BAW	Baden-Württemberg	Morbi-RSA	Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
BER	Berlin	MVP	Mecklenburg-Vorpommern
BIP	Bruttoinlandsprodukt	NDS	Niedersachsen
BKK	Betriebskrankenkassen	NRW	Nordrhein-Westfalen
BMG	Bundesministerium für Gesundheit	PKV	Private Krankenversicherung
BRA	Brandenburg	RLP	Rheinland-Pfalz
BRE	Bremen	SAA	Saarland
BUND	Bundesgebiet	SAC	Sachsen
BVA	Bundesversicherungsamt, ab 1.1.2020 Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)	SAH	Sachsen-Anhalt
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung	SGB	Sozialgesetzbuch
HAM	Hamburg	SHS	Schleswig-Holstein
HES	Hessen	SPV	Soziale Pflegeversicherung
IKK	Innungskrankenkassen	StBA	Statistisches Bundesamt
KBS	Knappschaft-Bahn-See	THG	Thüringen
		vdek	Verband der Ersatzkassen e. V.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Hauptsitz des Verbandes mit mehr als 270 Mitarbeitern ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit insgesamt rund 360 sowie mehr als 30 Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Zentrale
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 030 26931-0
Fax: 030 26931-2900
info@vdek.com

Baden-Württemberg
Christophstraße 7
70178 Stuttgart
Tel.: 0711 23954-0
Fax: 0711 23954-16
lv-baden-wuerttemberg@vdek.com

Bayern
Arnulfstraße 201 a
80634 München
Tel.: 089 552551-0
Fax: 089 552551-14
lv-bayern@vdek.com

Berlin / Brandenburg
Friedrichstraße 50 – 55
10117 Berlin
Tel.: 030 253774-0
Fax: 030 253774-19 oder -26
lv-berlin-brandenburg@vdek.com

Bremen
Martinistraße 34
28195 Bremen
Tel.: 0421 16565-6
Fax: 0421 16565-99
lv-bremen@vdek.com

Hamburg
Sachsenstraße 6
20097 Hamburg
Tel.: 040 413298-0
Fax: 040 413298-22
lv-hamburg@vdek.com

Hessen
Walter-Kolb-Straße 9 – 11
60594 Frankfurt/M.
Tel.: 069 962168-0
Fax: 069 962168-90
lv-hessen@vdek.com

Mecklenburg-Vorpommern
Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 0385 5216-0
Fax: 0385 5216-111
lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com

Niedersachsen
Schillerstraße 32
30159 Hannover
Tel.: 0511 30397-0
Fax: 0511 30397-99
lv-niedersachsen@vdek.com

Nordrhein-Westfalen
Ludwig-Erhard-Allee 9
40227 Düsseldorf
Tel.: 0211 38410-0
Fax: 0211 38410-20
lv-nordrhein-westfalen@vdek.com

Geschäftsstelle Westfalen-Lippe
Kampstraße 42
44137 Dortmund
Tel.: 0231 91771-0
Fax: 0231 91771-30
gs-westfalen-lippe@vdek.com

Rheinland-Pfalz
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22
55130 Mainz
Tel.: 06131 98255-0
Fax: 06131 8320-15
lv-rheinland-pfalz@vdek.com

Saarland
Heinrich-Böcking-Straße 6 – 8
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 92671-0
Fax: 0681 92671-19
lv-saarland@vdek.com

Sachsen
Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 0351 87655-0
Fax: 0351 87655-43
lv-sachsen@vdek.com

Sachsen-Anhalt
Schleiufer 12
39104 Magdeburg
Tel.: 0391 56516-0
Fax: 0391 56516-30
lv-sachsen-anhalt@vdek.com

Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel
Tel.: 0431 97441-0
Fax: 0431 97441-23
lv-schleswig-holstein@vdek.com

Thüringen
Lucas-Cranach-Platz 2
99099 Erfurt
Tel.: 0361 44252-0
Fax: 0361 44252-28
lv-thueringen@vdek.com

Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin
Tel.: 030 26931-0
Fax: 030 26931-29 00
info@vdek.com
www.vdek.com

Redaktion:

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

Ansprechpartner:

Manfred Schild
Tel.: 030 26931-1235
Fax: 030 26931-2915
manfred.schild@vdek.com

Gestaltung:

neusta communications GmbH
Konsul-Smidt-Straße 24
28217 Bremen
<https://neusta-communications.de>

24. überarbeitete und aktualisierte Auflage (Stand: Juni 2020)

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.

Gender-Hinweis

Zugunsten einer besseren Lesbarkeit der Texte wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts. Frauen und Männer mögen sich von den Inhalten der Broschüre gleichermaßen angesprochen fühlen.

Internet:

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



vdek-Basisdaten im Web:

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



ISSN: 2366-3731