

72,3 Mio.
Versicherte

82,5 Mio.
Einwohner



16,3 Mio.
Familienversicherte

55,9 Mio.
Mitglieder

6,0 Mio.
Freiwillige Mitglieder

33,1 Mio.
Pflichtmitglieder

39,2 Mio.
AKV-Mitglieder

16,8 Mio.
KVdR-Mitglieder

54,7 Mio.
AKV-Versicherte

17,6 Mio.
KVdR-Versicherte

3,1 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

110
Kassen

14,6 %
Beitragssatz-KV

222,7 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

224,4 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

1,0 %
Durchschnittlicher
Zusatzbeitragssatz

7,1 %
Anteil der GKV-Ausgaben
am BIP

344,2 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

86,5 %
Marktanteil der GKV

14,5 Mrd. EUR
Bundeszuschuss

32,2 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

59.400,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

53.100,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

792.495
Geburten

910.900
Sterbefälle

2017 / 2018

vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens

Mitgliedskassen

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



Techniker Krankenkasse (TK)
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
Tel.: 0 40 / 69 09 -17 83, Fax: 0 40 / 69 09 -13 53
pressestelle@tk.de
www.tk.de

BARMER

BARMER
Postfach 11 07 04, 10837 Berlin
Tel.: 08 00 / 33 31 01-0, Fax: 08 00 / 33 30 09 0
service@barmer.de
www.barmer.de

DAK Gesundheit

DAK – Gesundheit
Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 23 96 -0, Fax: 0 40 / 23 96 -26 75
service@dak.de
www.dak.de

KKH Kaufmännische Krankenkasse

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

hkk KRANKENKASSE

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

HEK

HANSEATISCHE KRANKENKASSE

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

Vorwort

Noch nie waren so viele Menschen in Deutschland bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert, wie Ende 2017: Rund 72,7 Millionen profitierten von den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Einen weiteren Rekordwert gab es 2016 bei der Bevölkerungsentwicklung: 82,522 Millionen Menschen lebten zu diesem Zeitpunkt in Deutschland. Diese und viele weitere interessante Informationen liefert Ihnen die 22. Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens“ des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek). Auf 50 Seiten gibt die Publikation einen Überblick über die wichtigsten Daten, Zahlen und Fakten des Gesundheitswesens in Deutschland.

Wie gewohnt bietet Ihnen unser Nachschlagewerk die relevanten Informationen in übersichtlichen Darstellungen und Tabellen. Die Themen reichen von der demografischen Entwicklung über die Strukturen und Finanzierung der GKV und der sozialen Pflegeversicherung (SPV) bis zu den wichtigsten Bereichen der medizinischen Versorgung.

Besuchen Sie auch gern unsere Webseite www.vdek.com/presse/daten.html, um unsere fortlaufend aktualisierten Darstellungen herunterzuladen und diese für Ihre eigenen Texte, Präsentationen und Publikationen zu verwenden.

Ich freue mich, wenn die „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2017/2018“ Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen und wünsche Ihnen eine interessante Lektüre!



Ulrike Elsner

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des vdek

Inhaltsverzeichnis

BEVÖLKERUNG _____ 6

Bevölkerung nach Bundesländern | Lebenserwartung bei Geburt | Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur | Bevölkerung nach Geburtsjahren und demografischen Ereignissen – Bevölkerungspyramide | Sterbealter | 10 häufigste Todesursachen

VERSICHERTE _____ 10

Krankenversicherung der Bevölkerung | Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten | Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten | Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten | Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner | Anzahl der Krankenkassen | Zahl der Krankenkassen nach Kassenarten und Marktanteil | Verwaltungskostenanteile von GKV und PKV | PKV – Versichertenstruktur | PKV – GKV – Wanderungsbewegungen

FINANZIERUNG _____ 16

Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln | Entwicklung der Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen | Entwicklung der Beitragssätze – Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile | Verteilung der Mitglieder auf die Zusatzbeitragssätze im Jahresvergleich | Entwicklung des rechnerischen Zusatzbeitragssatzes | Beitragspflichtige Einnahmen | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach Geschlecht | Gesundheitsfonds – Grundsätzliche Funktionsweise | Morbi-RSA – Grundsätzliche Funktionsweise | Bundeszuschuss | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds | Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen | Entwicklung des Deckungsgrades der Zuweisungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben nach den Morbi-RSA-Kriterien | Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds | Entwicklung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds | Morbi-RSA: 10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen

VERSORGUNG _____ 25

LEISTUNGS AUSGABEN

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

KRANKENHAUSBEHANDLUNG _____ 29

Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Veränderungswerte | Ausgaben für Krankenhausbehandlung je Versicherter und Veränderungswerte | Landesbasisfallwerte nach Bundesländern | 10 häufigste Operationen nach Geschlecht | Krankenhäuser nach Trägern und Betten | Krankenhäuser nach Bettenzahl | Krankenhäuser nach Bundesländern: Einrichtungen, Betten, -auslastung, Fallzahl, Berechnungstage und Verweildauer | Krankenhausindikatoren: Krankenhausausgaben, Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben | Krankenhausindikatoren: Ärztliches und nichtärztliches Personal | Duale Krankenhausfinanzierung

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG	34
Ausgaben für ärztliche Behandlung und Veränderungswerte Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherter und Veränderungswerte An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten	
ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ	36
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz je Versicherter und Veränderungswerte Entwicklung der Vertragszahnärzte nach teilnehmenden und angestellten Zahnärzten	
ARZNEIMITTEL	37
Ausgaben für Arzneimittel und Veränderungswerte Ausgaben für Arzneimittel je Versicherter und Veränderungswerte Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung Arzneimittelverordnungen und -umsatz Gesetzliche Arzneimittelrabatte nach Apotheken und Pharmaunternehmen Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der EU Apotheken nach Bundesländern und Einwohner je Apotheke	
HEIL- UND HILFSMITTEL	41
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Veränderungswerte Heil- und Hilfsmittel je Versicherter und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer nach Bundesländern	
ZUZAHLUNGSREGELUNGEN UND BELASTUNGSGRENZE	43
Zuzahlungsregelungen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge	
SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG (SPV)	45
Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln Einnahmen und Leistungsausgaben Finanzen Entwicklung der Leistungsempfänger – ambulant und stationär Leistungsempfänger – ambulant und stationär nach Altersgruppen Anteil Leistungsempfänger an Versicherten nach Altersgruppen Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der ambulanten und teilstationären Pflege Leistungsempfänger nach Pflegestufen in der stationären Pflege Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG) Finanzielle Belastung eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege Finanzierung der vollstationären Pflege	
ANHANG	53
Abkürzungsverzeichnis Adressverzeichnis von vdek-Zentrale und vdek-Landesvertretungen Impressum	

Kapitel 1

Bevölkerung

2016 erreichte die Zahl der in Deutschland lebenden Menschen mit 82,522 Millionen einen neuen Höchststand. Dies entspricht einem Zuwachs von 0,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Hauptgründe für das Plus sind die Zuwanderung und die steigende Zahl an Geburten.

Die anhaltende Bevölkerungszunahme leitet möglicherweise eine Trendwende bei der demografischen Entwicklung ein: Bisher waren sich die meisten Experten einig, dass die Bevölkerung in den kommenden Jahrzehnten schrumpfen und altern werde. Nun geht u. a. die Bundesregierung in ihrem Demografiebericht 2017 erstmals wieder von einem leichten Bevölkerungsanstieg bis 2035 aus. Allerdings verteilt sich der Zuwachs höchst unterschiedlich. Die Stadtstaaten Berlin und Hamburg dürften profitieren, während fast die Hälfte der Bundesländer – insbesondere in den ländlichen Räumen – Einwohner verlieren könnte.

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

31.12.2016

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr in Tsd.	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	10.952	+ 72,3	+ 0,7	5.436	5.516
Bayern	12.931	+ 87,2	+ 0,7	6.401	6.530
Berlin	3.575	+ 54,8	+ 1,6	1.756	1.819
Brandenburg	2.495	+ 9,8	+ 0,4	1.232	1.263
Bremen	679	+ 7,3	+ 1,1	335	343
Hamburg	1.810	+ 23,0	+ 1,3	886	924
Hessen	6.213	+ 36,9	+ 0,6	3.067	3.146
Mecklenburg-Vorpommern	1.611	- 1,7	- 0,1	795	815
Niedersachsen	7.946	+ 19,1	+ 0,2	3.923	4.022
Nordrhein-Westfalen	17.890	+ 24,6	+ 0,1	8.777	9.113
Rheinland-Pfalz	4.066	+ 13,3	+ 0,3	2.007	2.060
Saarland	997	+ 1,1	+ 0,1	489	507
Sachsen	4.082	- 3,1	- 0,1	2.010	2.072
Sachsen-Anhalt	2.236	- 9,2	- 0,4	1.102	1.134
Schleswig-Holstein	2.882	+ 23,2	+ 0,8	1.413	1.469
Thüringen	2.158	- 12,6	- 0,6	1.068	1.090
Deutschland	82.522	+ 346,0	+ 0,4	40.697	41.825

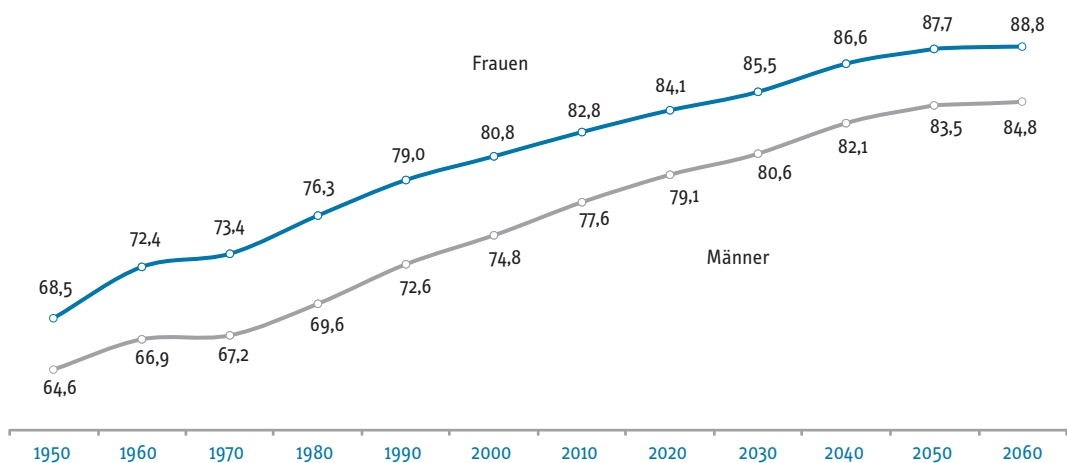
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Auf Grundlage des Zensus 2011

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

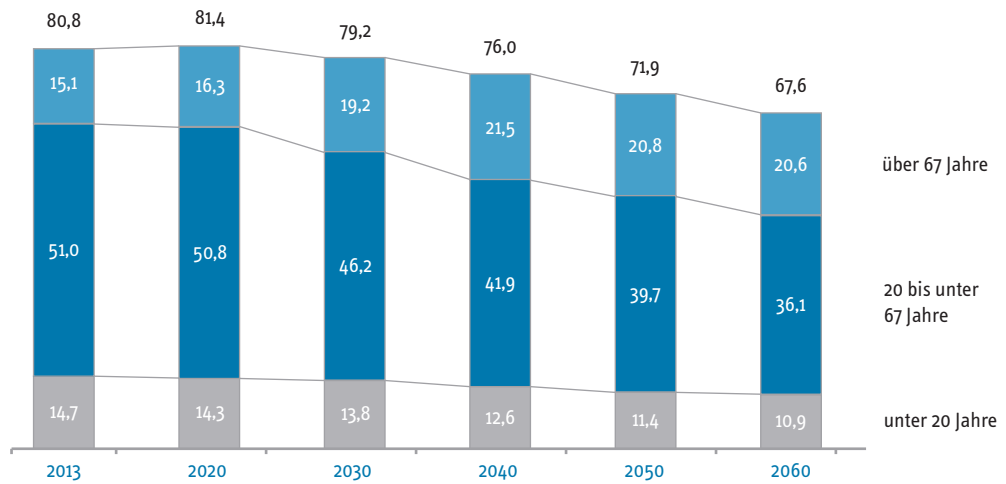
1950 – 2060, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA, Daten ab 2020: 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung ab 2020.

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

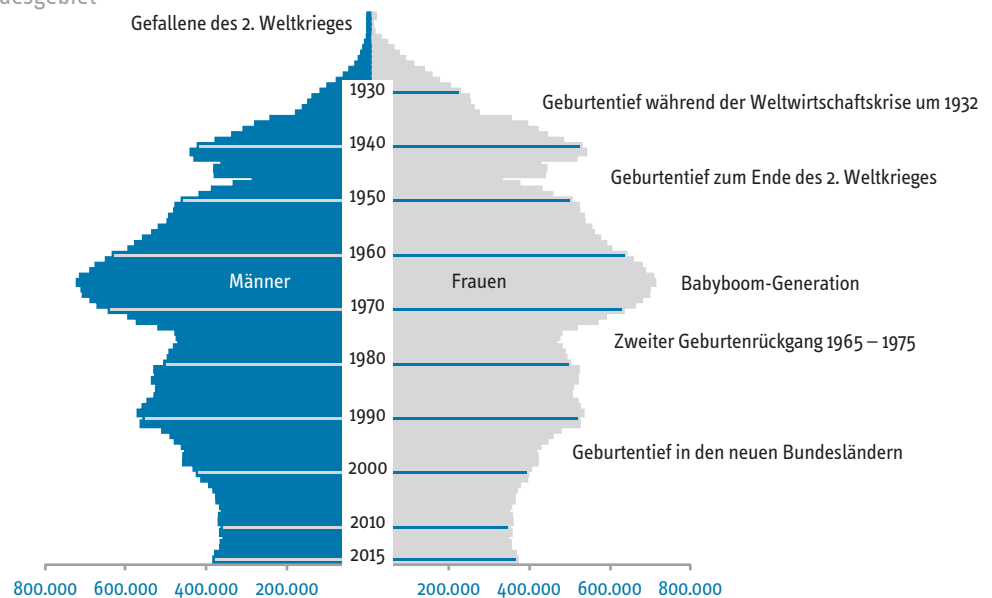
nach Altersgruppen in Millionen
2013 – 2060, Bundesgebiet



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

Bevölkerung

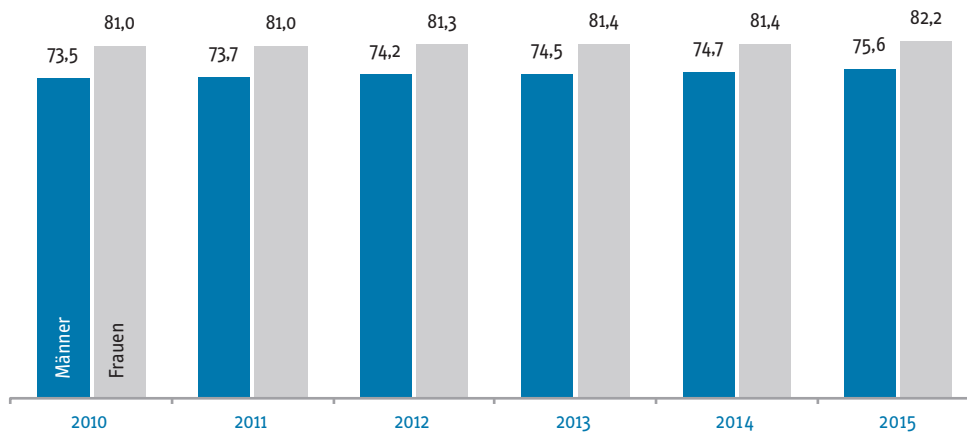
nach Geburtsjahren und demografischen Ereignissen
31. Dezember 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Sterbealter – Männer und Frauen

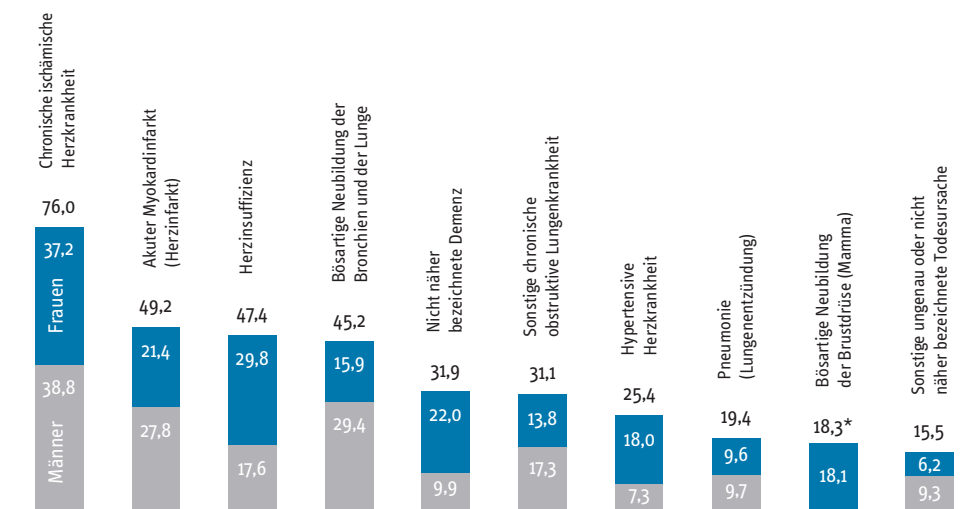
Durchschnittsalter in Jahren
2010 – 2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

10 häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend
2015, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*darunter Männer: 0,159

Kapitel

2

Versicherte

Ende 2017 waren 72,7 Millionen Menschen in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert – ein neuer Rekordwert. Eine Zunahme gab es auch wieder bei den Beiträge zahlenden GKV-Mitgliedern: Ihre Zahl stieg ebenfalls auf einen neuen Höchstwert und erreichte 56,5 Millionen. Weitere 16,2 Millionen Menschen profitierten von der kostenfreien Familienversicherung der GKV. Hauptgründe für die Zuwächse sind die Zuwanderung nach Deutschland sowie die anhaltende Zunahme der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen.

Größte Kassenart in der GKV bleiben 2017 die Ersatzkassen.

Zusammengenommen versicherten die sechs Mitgliedskassen des vdek Ende 2017 mehr als 28 Millionen Menschen, ihr Marktanteil belief sich auf 38,5 Prozent.

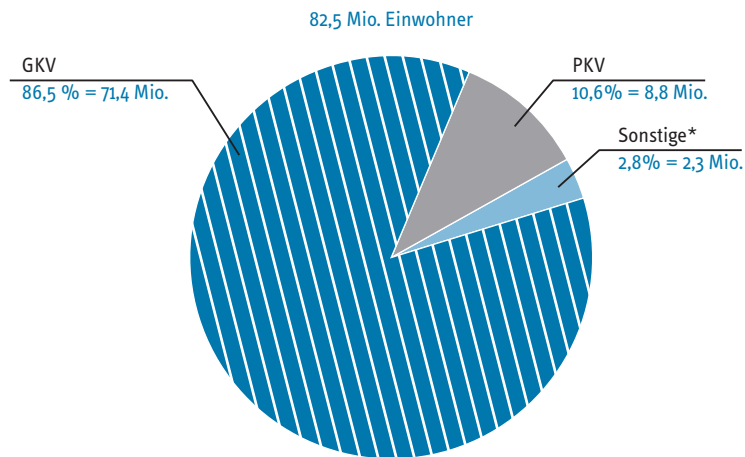
Mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV (33,7 Millionen oder 59,6 Prozent) waren im Dezember 2017 Pflichtmitglieder mit einem Einkommen bis 57.600 Euro im Jahr beziehungsweise 4.800 Euro im Monat (Versicherungspflichtgrenze 2017). Weitere 6,0 Millionen Menschen (10,6 Prozent) waren freiwillig versichert. Bei ungefähr der Hälfte von ihnen lag das Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze.

Die private Krankenversicherung (PKV) konnte 2016 im Vergleich zum Vorjahr zwar wieder neue Vollversicherte hinzugewinnen. Doch eine noch größere Zahl an PKV-Vollversicherte wechselte in die GKV. Unterm Strich nahm die Zahl der PKV-Vollversicherten damit auch 2016 erneut ab.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent und Millionen

2016, Bundesgebiet



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

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

Versicherte:

GKV: 71.404.631

PKV: 8.772.700

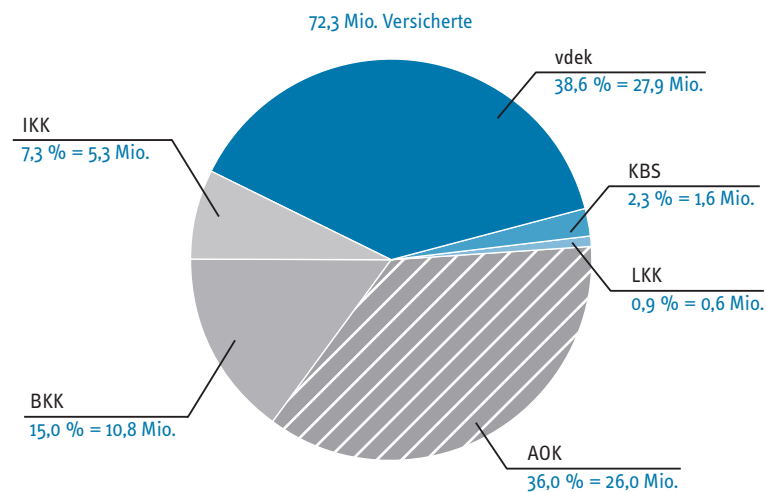
Sonstige: 2.344.322

Einwohner: 82.521.653

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2017 / 07, Bundesgebiet



Versicherte:

vdek: 27.908.803

AOK: 25.990.759

BKK: 10.804.486

IKK: 5.270.816

KBS: 1.633.784

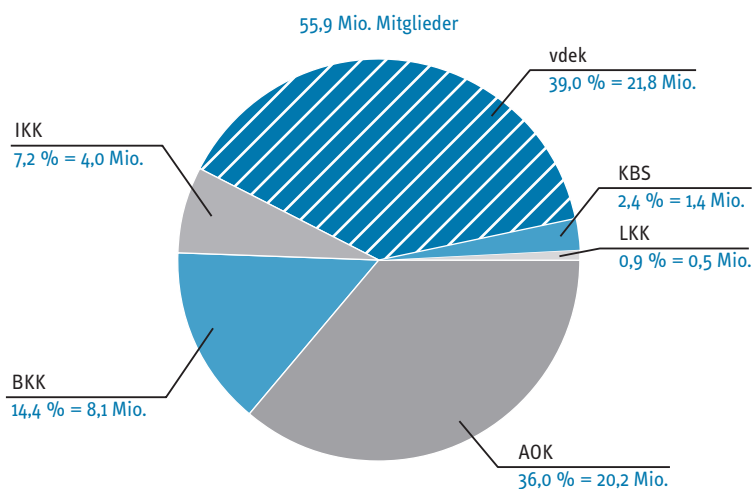
LKK: 649.389

GKV: 72.258.037

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

GKV – Verteilung der Mitglieder auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen
2017/07, Bundesgebiet

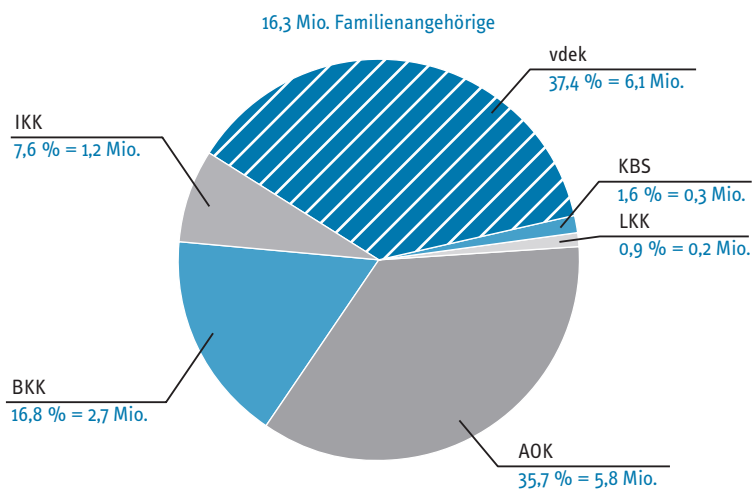


Mitglieder:
vdek: 21.808.150
AOK: 20.166.194
BKK: 8.071.649
IKK: 4.033.998
KBS: 1.367.443
LKK: 496.923
GKV: 55.944.357

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

GKV – Verteilung der Familienangehörigen auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen
2017/07, Bundesgebiet



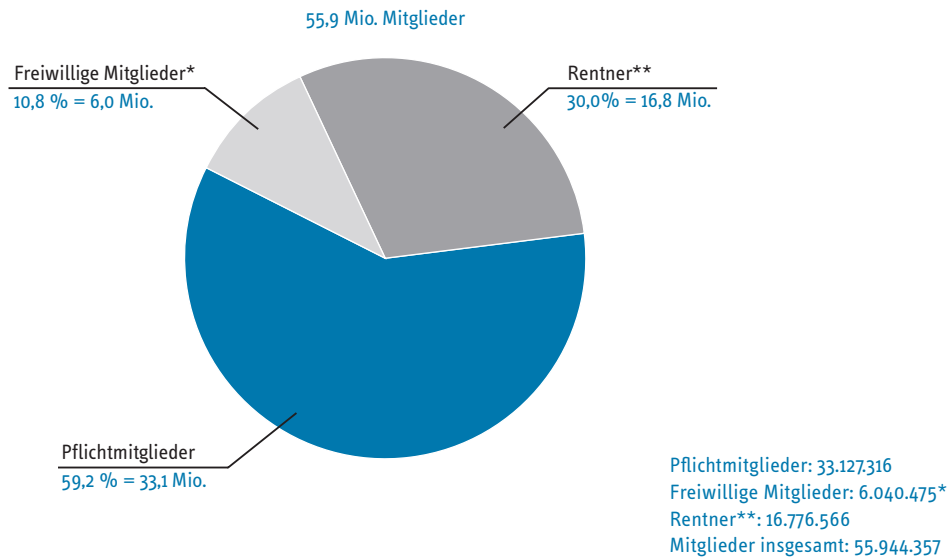
Familienangehörige:
vdek: 6.100.653
AOK: 5.824.565
BKK: 2.732.837
IKK: 1.236.818
KBS: 266.341
LKK: 152.466
GKV: 16.313.680

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

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner

in Prozent und Millionen

2017 / 07, Bundesgebiet



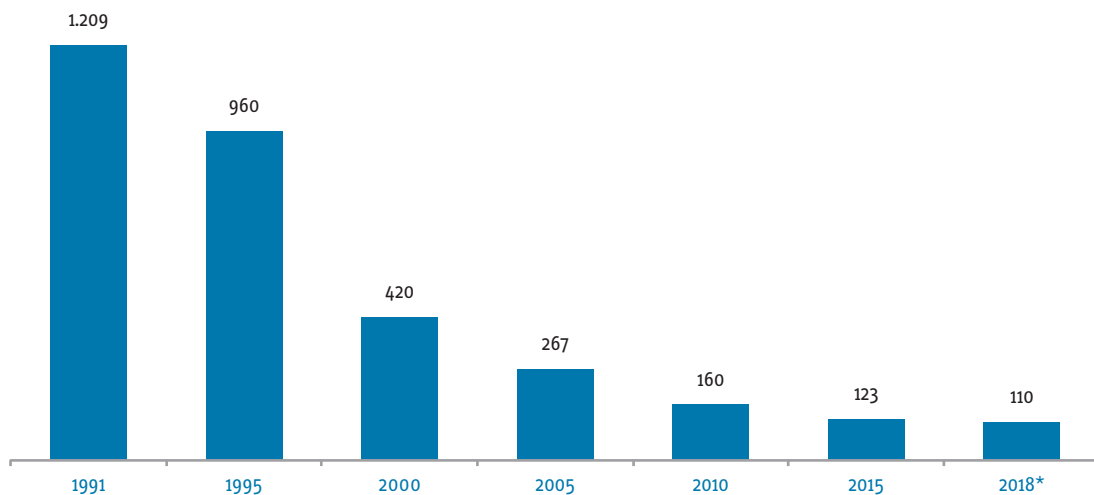
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KM1.

**Mitglieder KVdR

*darunter freiwillige Rentner: 518.244

GKV – Anzahl der Krankenkassen

1991 – 2018*, Bundesgebiet

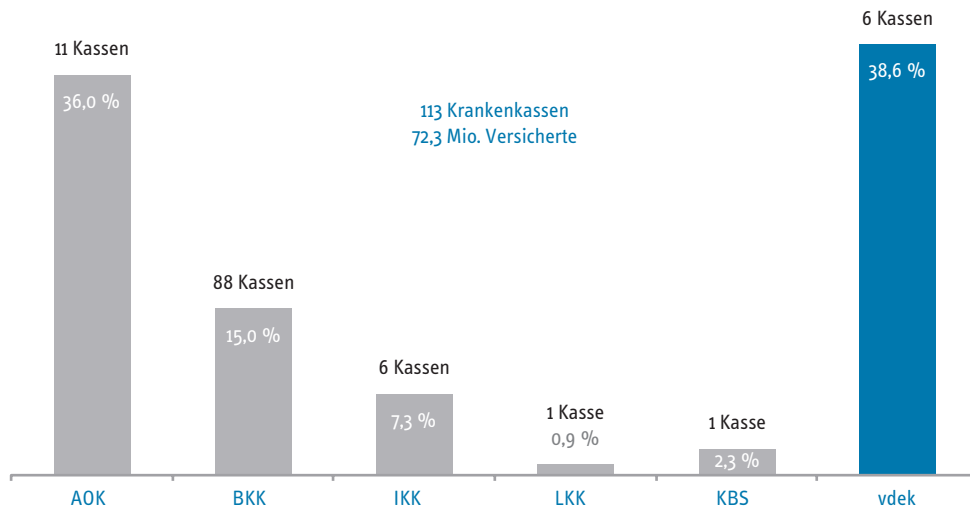


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Januar 2018

GKV – Zahl der Krankenkassen und Marktanteil*

nach Kassenarten
2017/07, Bundesgebiet



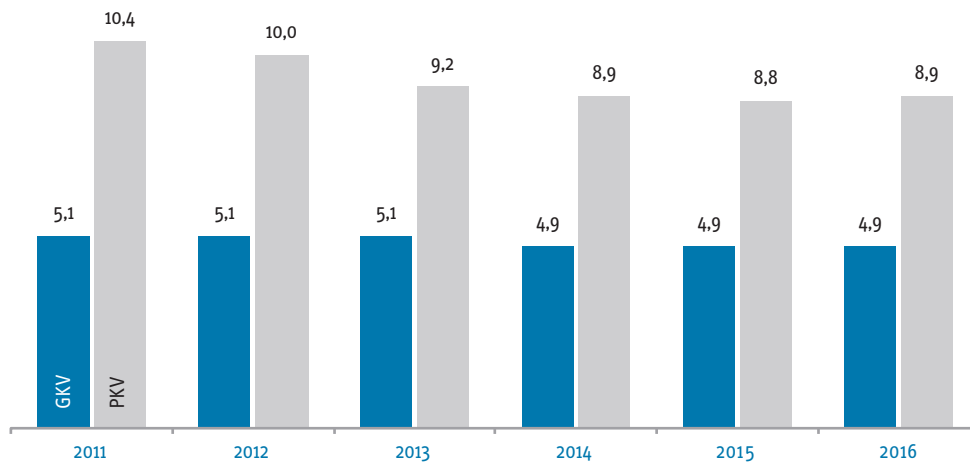
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KM1.

*Berechnungsgrundlage: Versicherte.

Versicherte: 72.258.037

Verwaltungskosten von GKV und PKV*

Anteil an Einnahmen in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

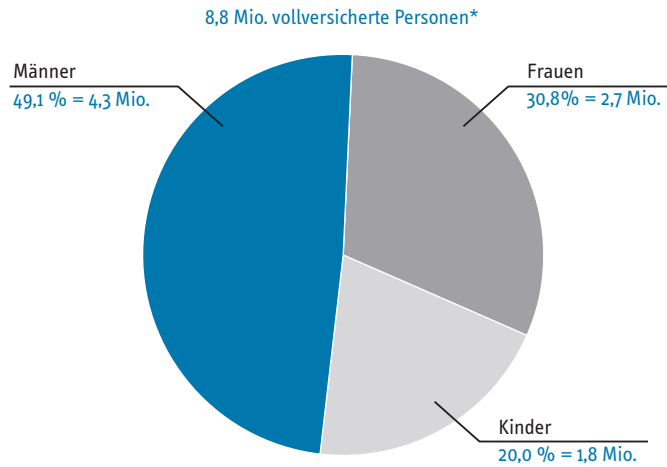


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*PKV: Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen
GKV-Verwaltungskosten 2016: 10.430.586.385 EUR

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherte in Millionen und Anteil in Prozent
2016, Bundesgebiet

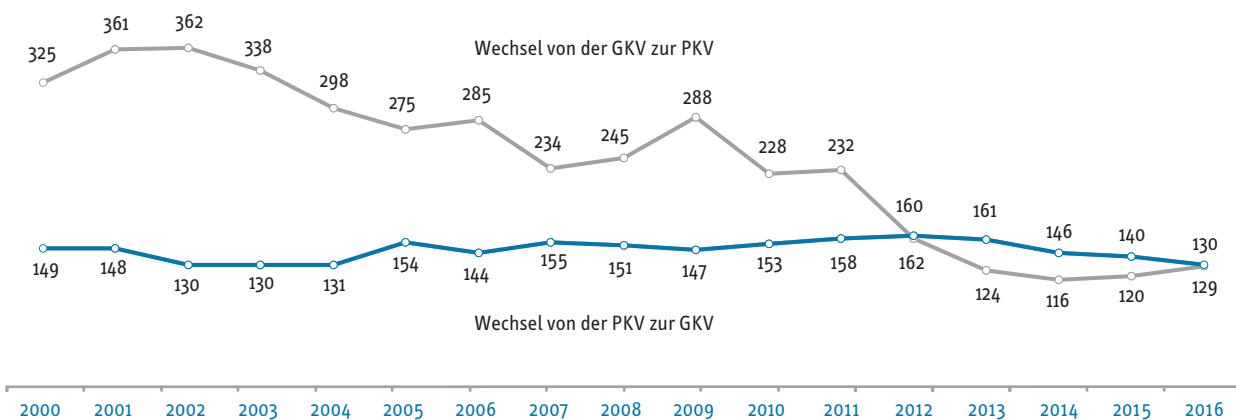


Männer: 4.310.700
Frauen: 2.705.600
Kinder: 1.756.400
Vollversicherte: 8.772.700

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht. * davon waren 2016 49,2 Prozent beihilfeberechtigt.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend
2000 – 2016, Bundesgebiet



Wechsel von der GKV zur PKV 2016: 129.100
Wechsel von der PKV zur GKV 2016: 130.200

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV-Rechenschaftsbericht.

Kapitel 3 Finanzierung

Im Jahr 2018 werden die Zuweisungen an die gesetzlichen Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds 222 Milliarden Euro betragen. Da dies weniger ist als die erwarteten Ausgaben von 236 Milliarden Euro, ergibt sich für 2018 ein weiterer Finanzierungsbedarf der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 14 Milliarden Euro. Diesen Fehlbetrag müssen die Krankenkassen über Zusatzbeitragssätze aufbringen, die ausschließlich die Versicherten zahlen. Die Spanne der Zusatzbeitragssätze bei den Kassen liegt 2018 zwischen 0,0 und 1,7 Beitragssatzpunkten (Stand: Januar 2018). Der allgemeine Beitragssatz, den Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte tragen, ist gesetzlich auf 14,6 Prozent festgelegt.

Das Bundesgesundheitsministerium hat den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für 2018 um 0,1 Prozentpunkte auf 1,0 Prozent abgesenkt. Auch wenn die konjunkturelle Entwicklung zu einer stabileren finanziellen Situation in der GKV beiträgt, bedeutet das jedoch nicht, dass sich die Finanzlage der GKV insgesamt dauerhaft stabilisiert hat. Neue hochpreisige Arzneimittel, die Finanzwirkungen von Reformen etwa im Krankenhausbereich und zu erwartende künftige Reformen im Gesundheitswesen bedeuten große Ausgabenrisiken in den kommenden Jahren.

Zudem unterschieden sich die Zuweisungen an die Kassenarten aus dem Gesundheitsfonds weiterhin deutlich (Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien). Auch nach den neuesten Zahlen (RSA-Schlussausgleich für 2016) verzeichneten die AOKen eine Überdeckung durch den Morbi-RSA, alle anderen Kassenarten mussten wieder eine Unterdeckung hinnehmen. Die Schere zwischen Über- und Unterdeckungen ging wie in den Vorjahren weiter auseinander, mittlerweile liegt die Spannweite bei rund 2,5 Milliarden Euro. Durch die anhaltende Unterdeckung verschlechtert sich die Wettbewerbssituation für die betroffenen Krankenkassen kontinuierlich.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2018, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
– jährlich	53.100,00 EUR
– monatlich	4.425,00 EUR
Beitragssatz (§ 241 SGB V)	
	14,6 %
davon Arbeitnehmer / Arbeitgeber	7,3 % / 7,3 %
Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (§ 242 a SGB V)*	
	1,0 %
Festlegung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes durch die jeweilige Krankenkasse	
Versicherungspflichtgrenze	
– jährlich	59.400,00 EUR
– monatlich	4.950,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 PKV-versichert waren.	
– jährlich	53.100,00 EUR
– monatlich	4.425,00 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag	
	323,03 EUR
Faustformeln, 2018**	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV + KvDR) – Wirkung Jan. – Dez. 2018	14,0 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	2,4 Mrd. EUR

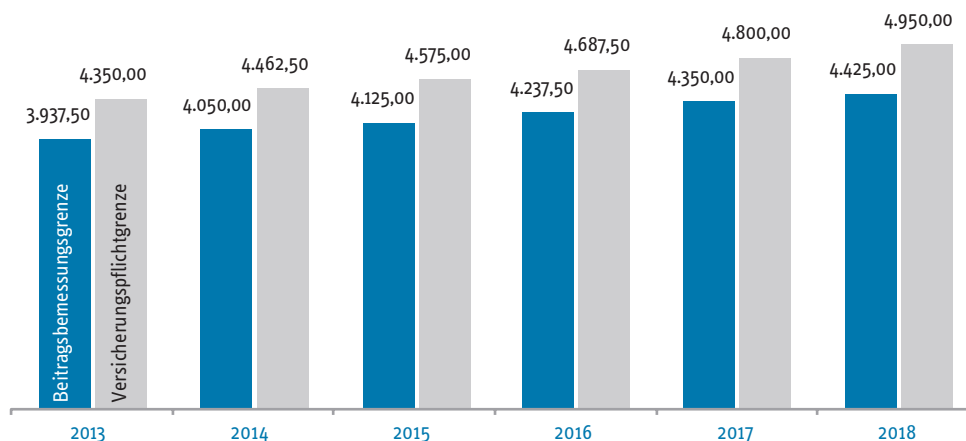
*Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist nicht der Durchschnittswert aller kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze, sondern lediglich der in Prozentpunkten ausgedrückte Finanzbedarf der GKV oberhalb des gesetzlichen Beitragssatzes.

**Schätzung.
Quelle: vdek.

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

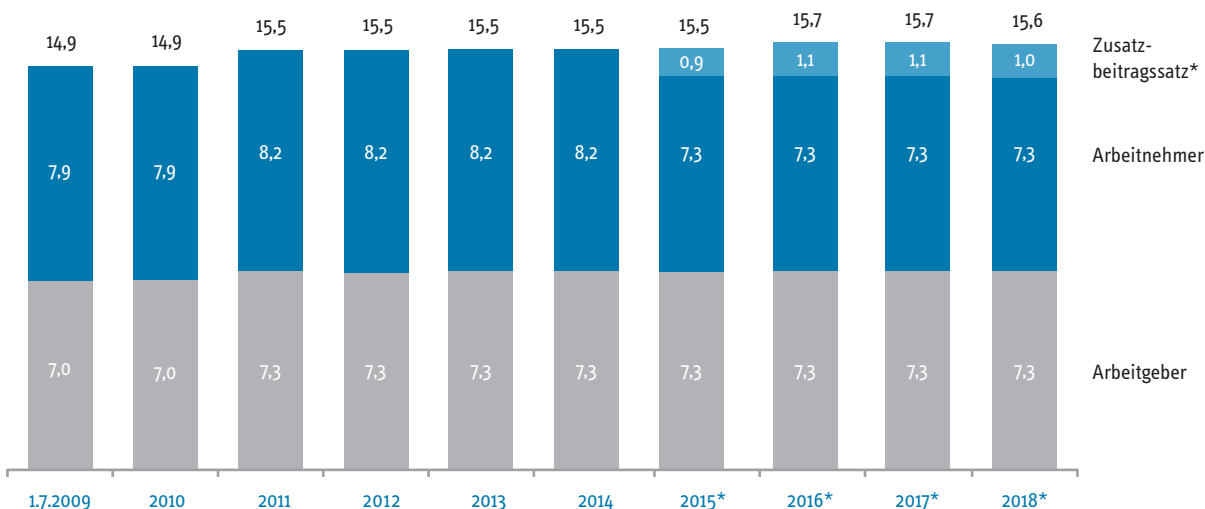
2013 – 2018, Bundesgebiet



*dieser Wert (Jahreswert dividiert durch 12) gilt auch als Jahresarbeitsentgeltgrenze für Personen, die am 31. 12. 2002 PKV-versichert waren. Versicherungspflichtgrenze nach § 6 Abs. 6 SGB V weicht im Jahr 2003 erstmalig von der Beitragsbemessungsgrenze ab.
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Beitragssätze

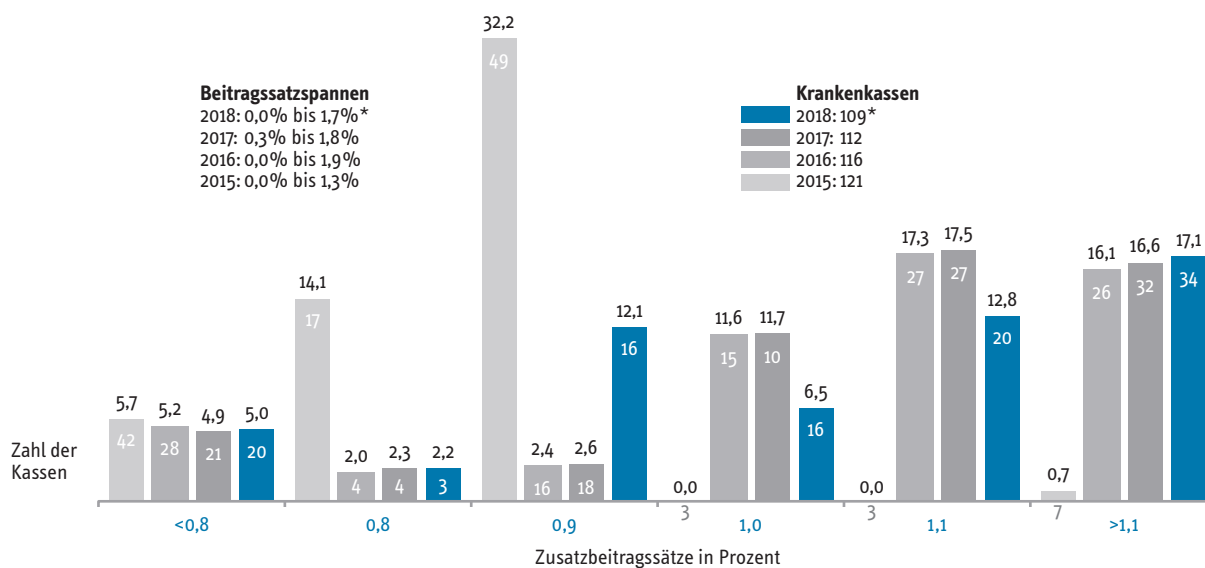
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile in Prozent
2009 – 2018, Bundesgebiet



Quelle: vdek. *durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (2018: 1,0 %) bzw. krankenkassenindividueller Zusatzbeitragssatz allein durch Mitglied zu tragen wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen -> einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

GKV – Zusatzbeitragssätze (ZBS)

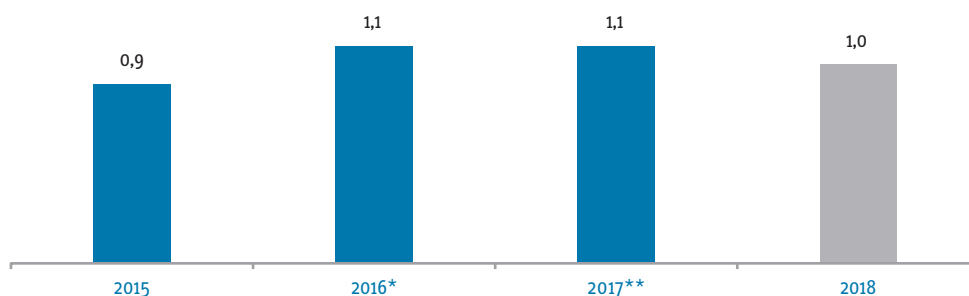
nach Mitgliedern in Millionen und Zahl der Krankenkassen
2015 – 2018, Bundesgebiet



Quelle: vdek. *1. Januar 2018

GKV – Entwicklung des rechnerischen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (ZBS)

in Prozent
2015 – 2018



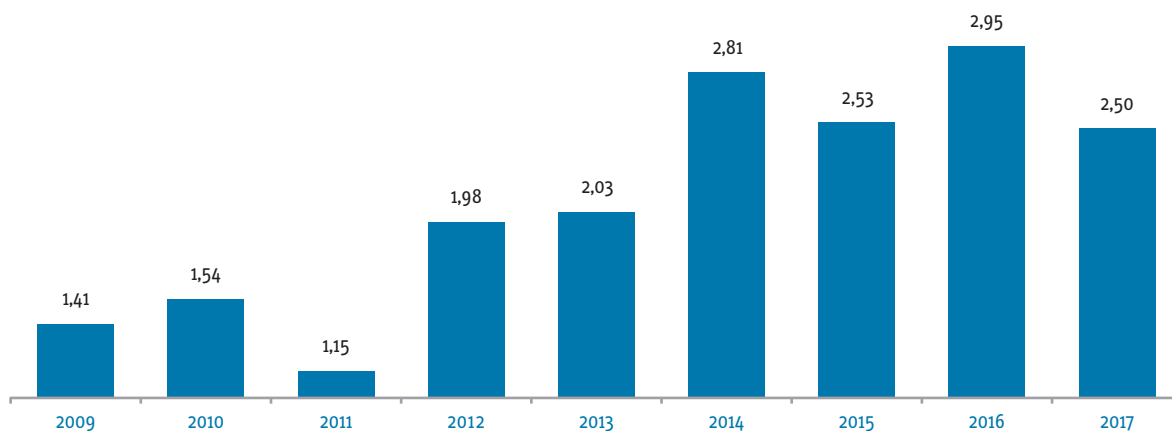
Quelle: vdek.

*2016: weicht vom festgelegten ZBS 1,1% wegen günstigerer Ausgabenentwicklung ab und liegt aktuell bei 0,9%

**2017: Entnahme von 1,5 Mrd. EUR aus der Liquiditätsreserve stützt ZBS zusätzlich. ZBS liegt voraussichtlich aktuell rechnerisch bei 0,9%

GKV – Beitragspflichtige Einnahmen (§ 71 Abs. 2, 3 und 3a SGB V)

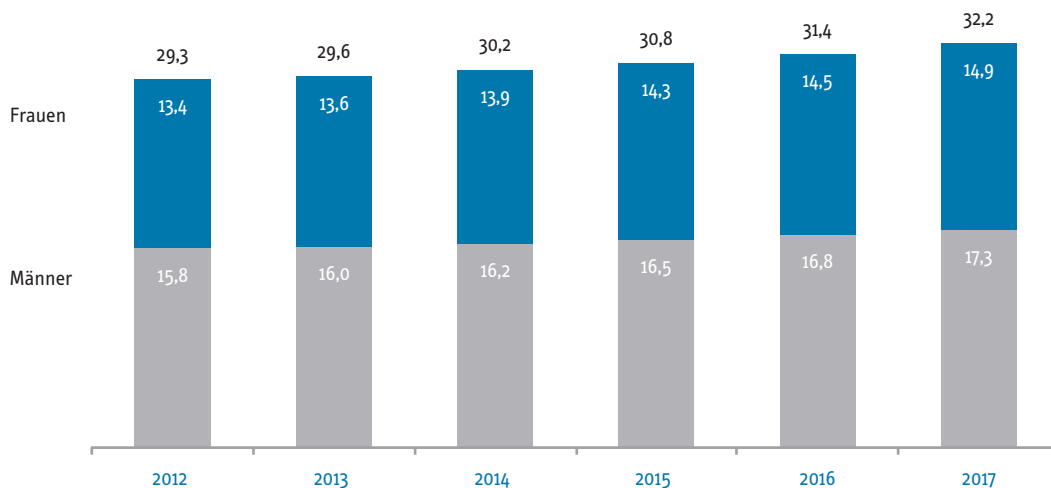
Veränderungsraten in Prozent
2009 – 2017, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen
2012 – 2017*, Bundesgebiet

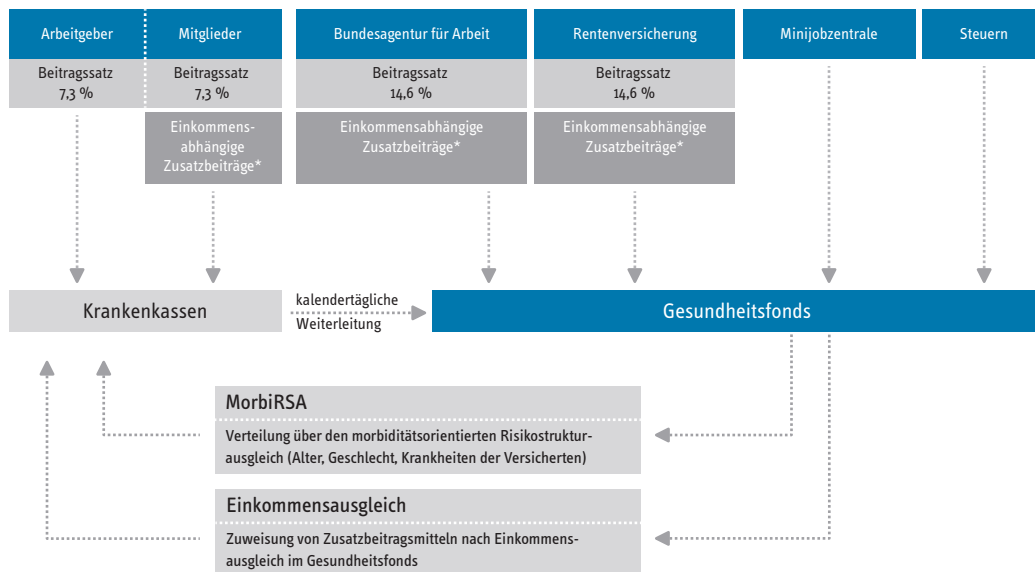


Vollzeitbeschäftigte 2017: 23.242.700 (72,2%),
Teilzeitbeschäftigte: 8.939.700 (27,8%)
2017: Männer: 17.291.400, Frauen: 14.891.000

Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesamt für Arbeit. *jeweils 30. Juni.

GKV – Gesundheitsfonds

Grundsätzliche Funktionsweise
ab 1. Januar 2015

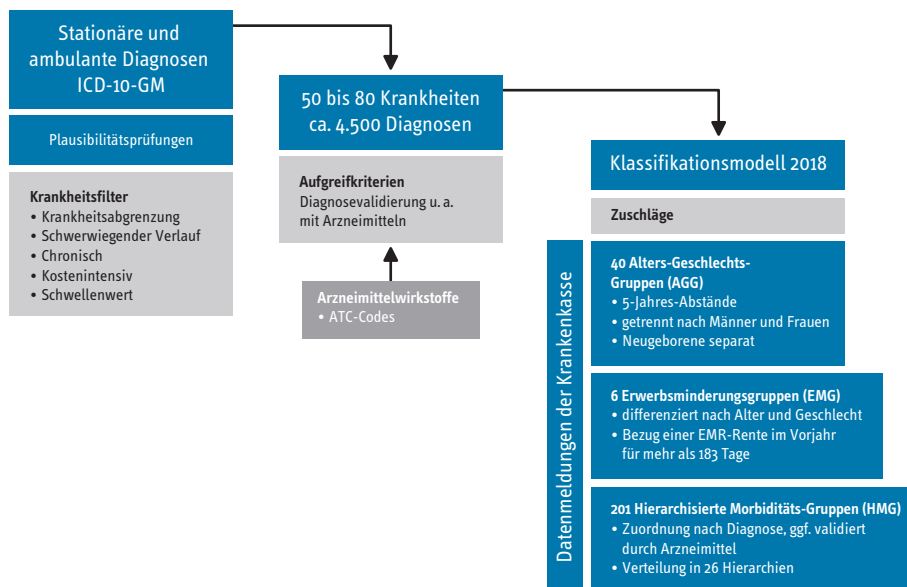


Quelle: vdek.

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)

Grundsätzliche Funktionsweise

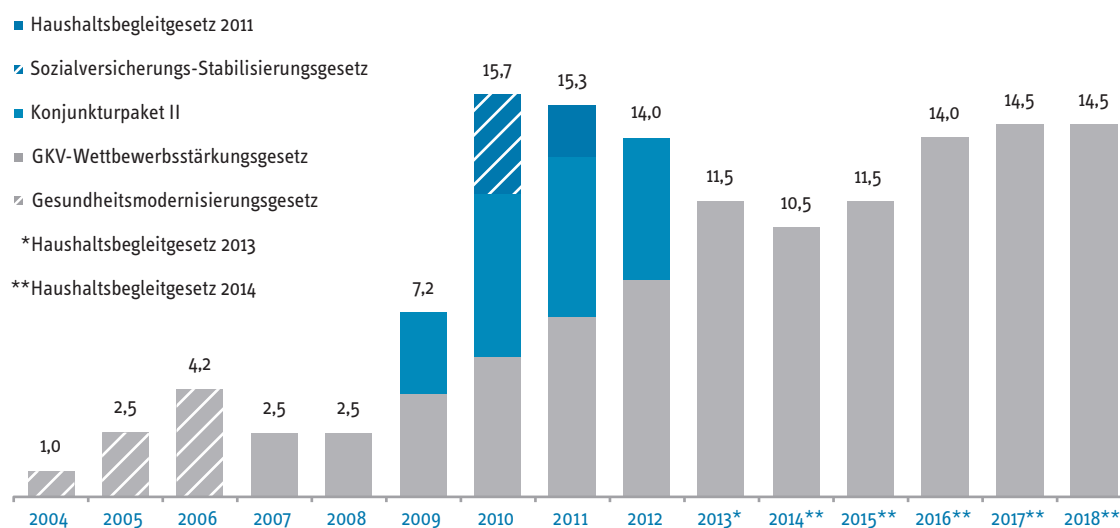
ab 1. Januar 2009 (Stand: Modell 2018)



Quelle: vdek.

GKV – Bundeszuschuss

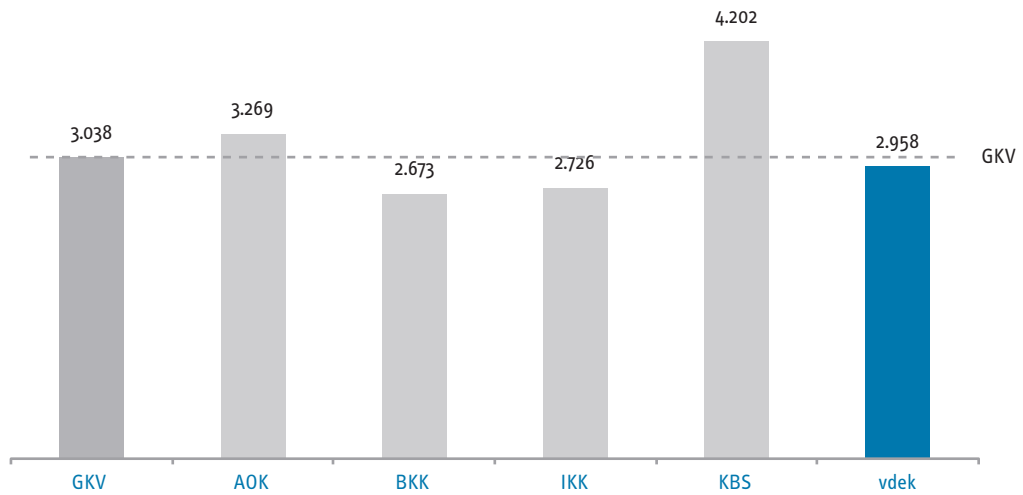
in Milliarden EUR



Quelle: vdek.

GKV – Zuweisungen aus Gesundheitsfonds

je Versicherter in EUR
2016*, Bundesgebiet

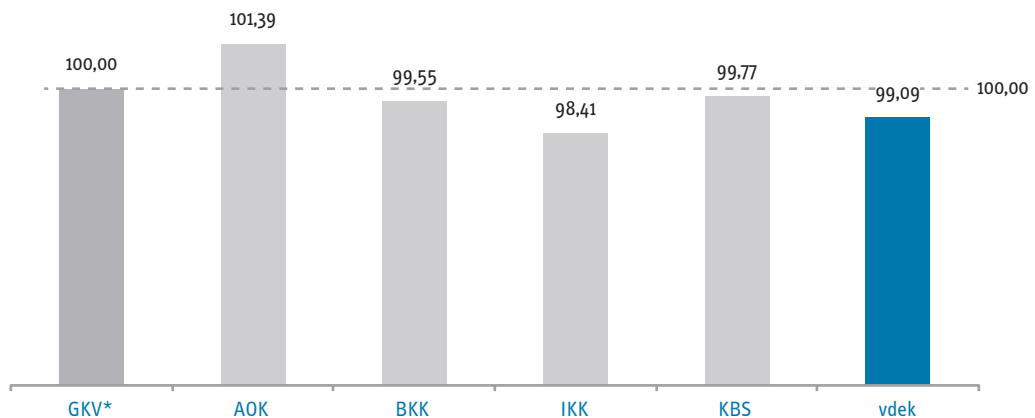


Quelle: Eigene Berechnung nach: BVA.

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

GKV – Ausgabendeckung durch Gesundheitsfondszuweisungen

Deckungsgrad in Prozent
2016*, Bundesgebiet



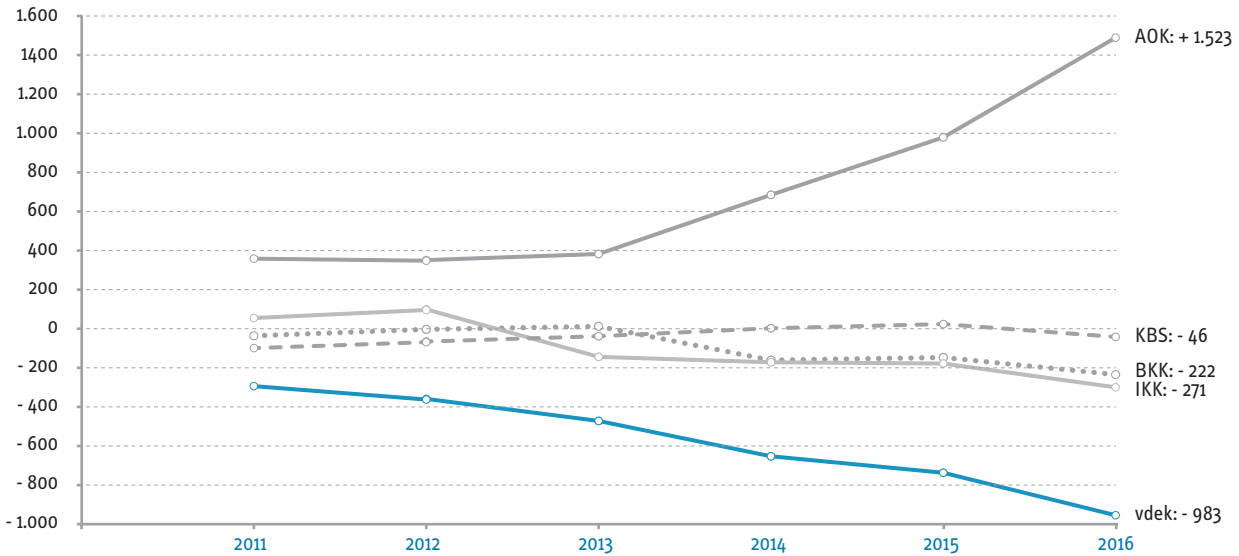
Quelle: vdek.

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

GKV – Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien

für die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben in Millionen EUR

2010 – 2016, Bundesgebiet



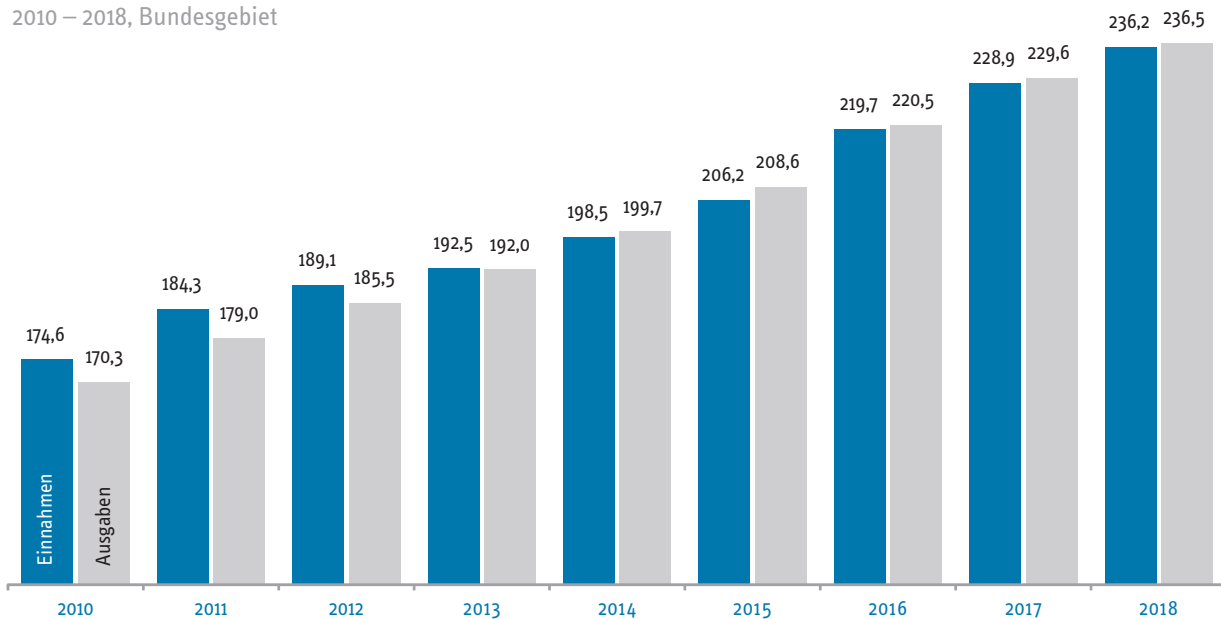
Quelle: vdek.

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

GKV – Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2010 – 2018, Bundesgebiet



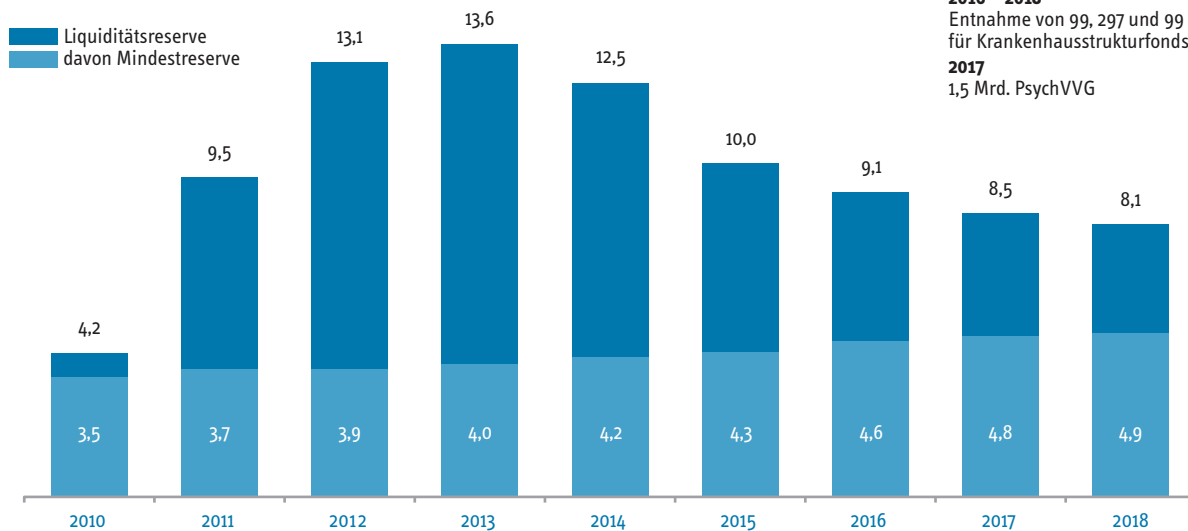
Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

GKV-Schätzerkreis Stand 12.10.2017

GKV – Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2010 – 2018, Bundesgebiet



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

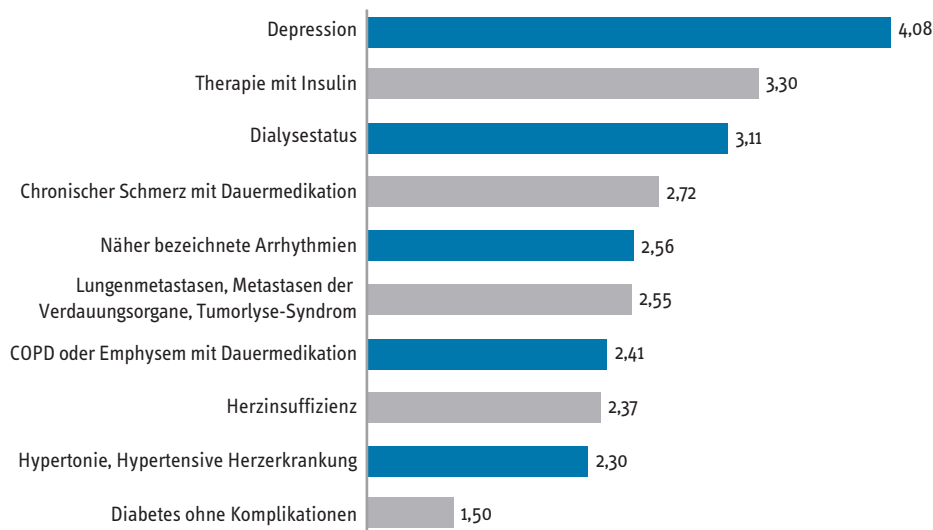
2016 – 2018
Entnahme von 99, 297 und 99 Mio.
für Krankenhausstrukturfonds
2017
1,5 Mrd. PsychVVG

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BVA.

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR

2016*, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BVA.

*Jahresausgleich.

Kapitel 4

Versorgung

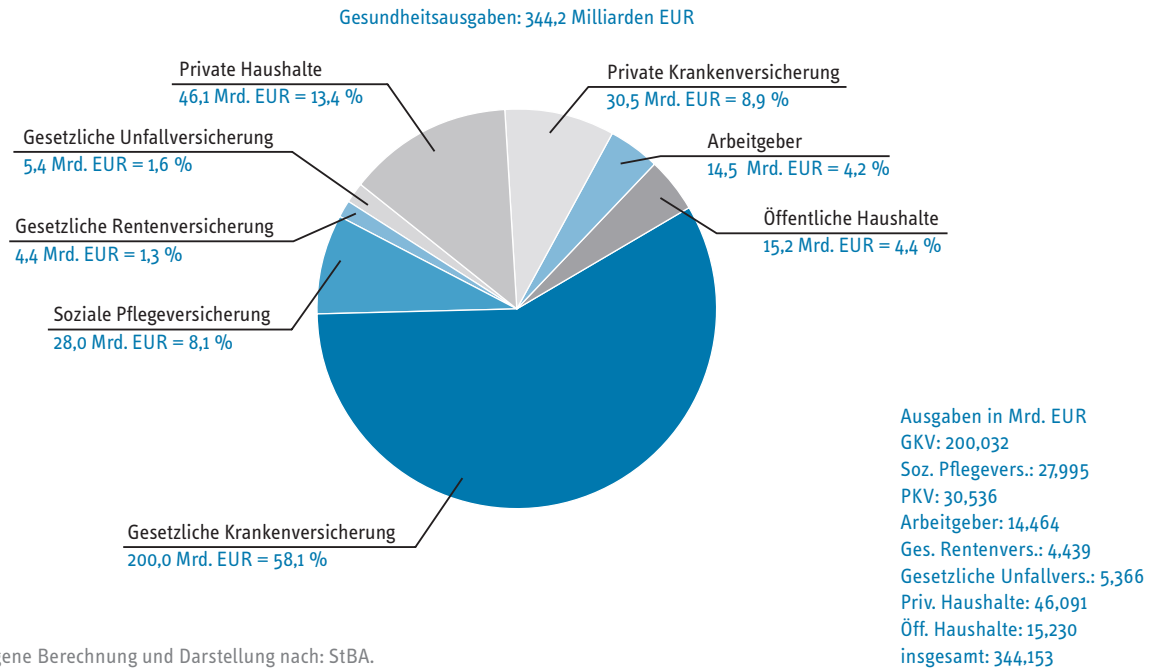
Im Jahr 2015 wurden in Deutschland 344,2 Milliarden Euro für die Gesundheit ausgegeben, 4.213 Euro je Einwohner. Das entspricht einem Plus von 15,0 Milliarden Euro bzw. +4,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Die Gesundheitsausgaben stiegen das vierte Jahr in Folge sogar stärker als das Bruttoinlandsprodukt (BIP). Mit einem Anteil von 11,3 Prozent am BIP zählt das Gesundheitswesen zu den größten Branchen in Deutschland. Für das Jahr 2016 rechnet das Statistische Bundesamt mit einem erneuten Anstieg der Gesundheitsausgaben auf 359,1 Milliarden Euro bzw. +4,3 Prozent (Stand: Dezember 2017).

Der mit Abstand größte Teil der Gesundheitsausgaben entfiel auch 2016 wieder auf die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Sie gab 222,7 Milliarden Euro aus und damit 4,2 Prozent mehr als im Vorjahr.

Den größten Ausgabenblock der GKV bildeten mit 73,0 Milliarden Euro (+3,8 Prozent) auch 2016 wieder die Krankenhausbehandlungen. Der Wert war doppelt so hoch wie die Ausgaben für den zweitgrößten Kostenfaktor, die ambulante Versorgung. Für diesen Bereich gab die GKV 36,5 Milliarden Euro aus (+4,7 Prozent). Die Arzneimittelversorgung schlug 2016 mit 36,3 Milliarden Euro zu Buche (+4,1 Prozent) und war damit fast genauso kostenintensiv wie die ambulante Versorgung.

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2015, Bundesgebiet



GKV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR
2007 – 2016, Bundesgebiet

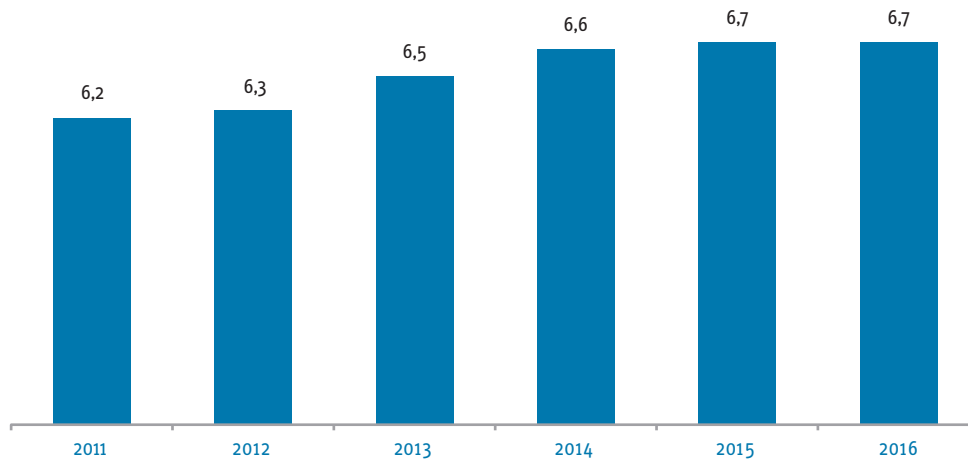
Einnahmen	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
gesamt	174,2	181,5	172,2	175,6	183,8	189,7	195,8	204,2	212,6	224,4
Ausgaben	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ärzte	23,6	24,6	26,4	27,6	28,1	28,7	31,9	33,4	34,9	36,5
Zahnärzte inkl. Zahnersatz	10,7	10,9	11,2	11,4	11,7	11,8	12,6	13,0	13,5	13,8
Arzneimittel	27,0	28,4	30,0	30,3	29,1	29,4	30,3	33,4	34,8	36,3
Heil- / Hilfsmittel	9,4	9,9	10,3	10,6	11,2	11,5	12,1	13,1	13,7	14,3
Krankenhaus	50,4	52,1	55,6	58,7	60,6	62,3	64,8	67,9	70,3	73,0
Krankengeld	6,0	6,6	7,3	7,8	8,5	9,2	9,8	10,6	11,2	11,7
Vorsorge / Rehabilitation	2,5	2,5	2,4	2,9	2,9	2,9	3,0	3,2	3,3	3,4
Prävention / Selbsthilfe	2,1	2,3	2,4	1,6	1,7	1,7	1,6	1,8	1,9	2,1
übrige Leistungen	12,7	13,6	14,9	14,0	14,9	15,7	16,5	17,3	18,5	19,4
Leistungsausgaben	144,4	150,9	160,4	165,0	168,7	173,2	182,7	193,6	202,0	210,4
Ausgaben gesamt	172,4	180,1	170,8	176,0	179,6	184,2	194,5	205,5	213,7	222,7
Überschuss / Defizit	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	1,8	1,4	1,4	- 0,4	4,2	5,4	1,4	- 1,3	- 1,1	1,6
Mittelbestand	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	3,5	4,9	6,3	6,0	10,1	15,6	16,8	15,7	14,5	16,1
in Monatsausgaben	0,2	0,3	0,4	0,4	0,7	1,0	1,0	0,9	0,8	0,9

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

Anteil in Prozent

2011 – 2016, Bundesgebiet



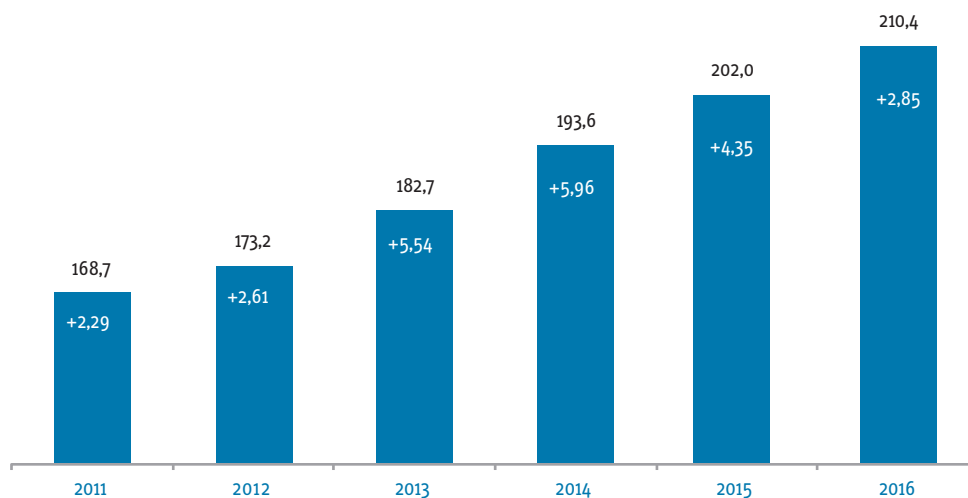
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KJ1 und StBA.

*in jeweiligen Preisen.

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2011 – 2016, Bundesgebiet

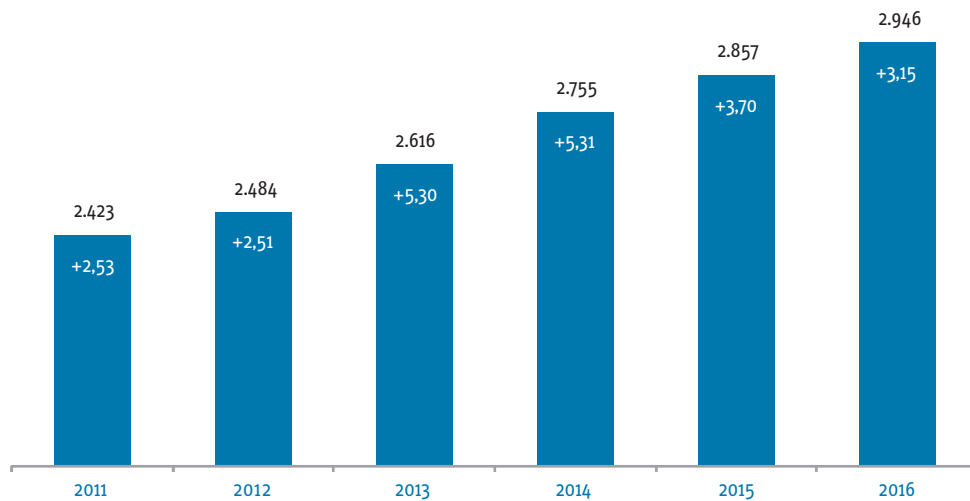


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 210.355.708.990 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

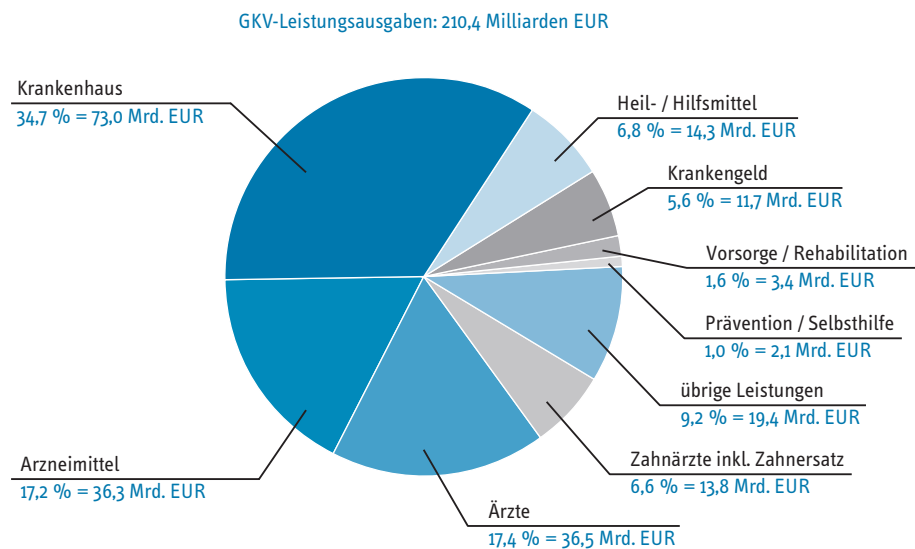


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 2.945,97 EUR

GKV – Leistungsausgaben

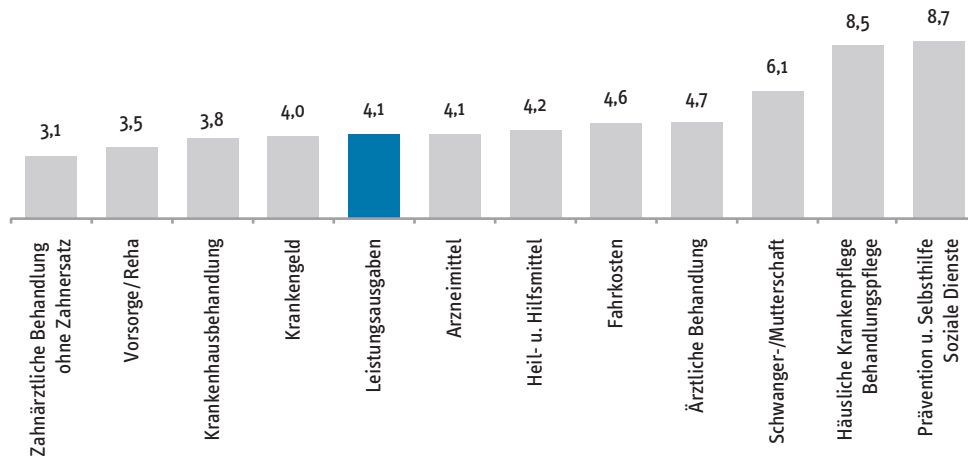
in Milliarden EUR und Anteil in Prozent
2016, Bundesgebiet



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

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*
2016, Bundesgebiet

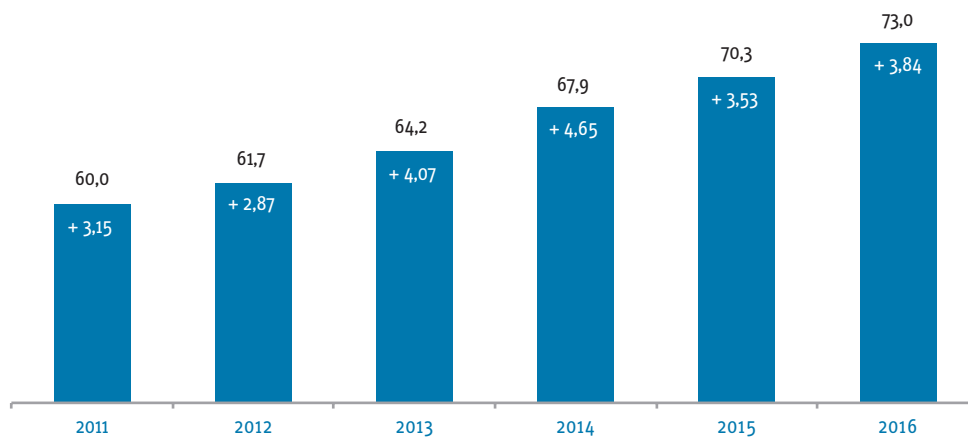


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*bezogen auf die absoluten Beträge der jeweiligen Leistungsausgaben.

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

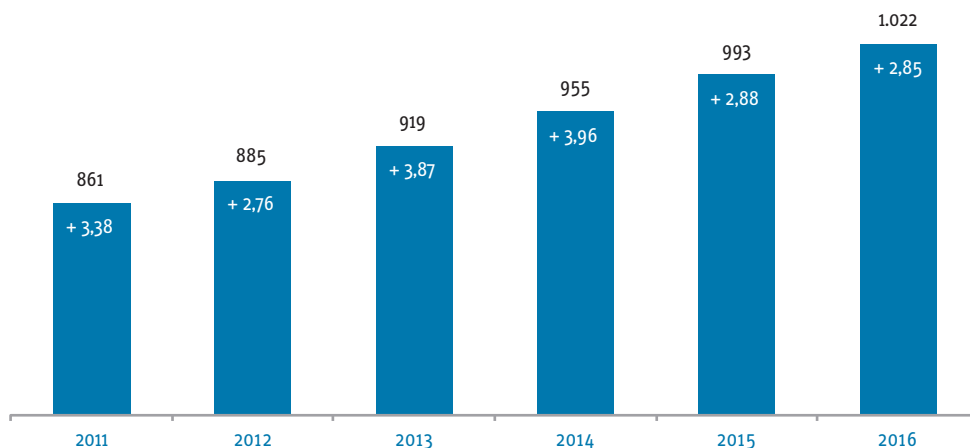


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 72.950.052.223 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

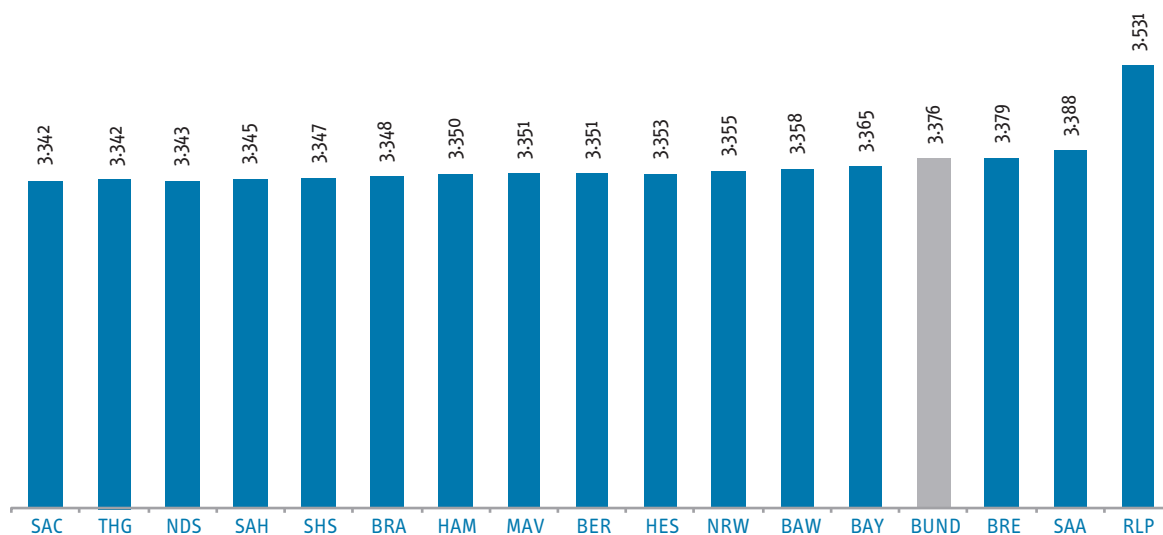


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 1.021,64 EUR

Landesbasisfallwerte*

in EUR
2017, Bundesländer

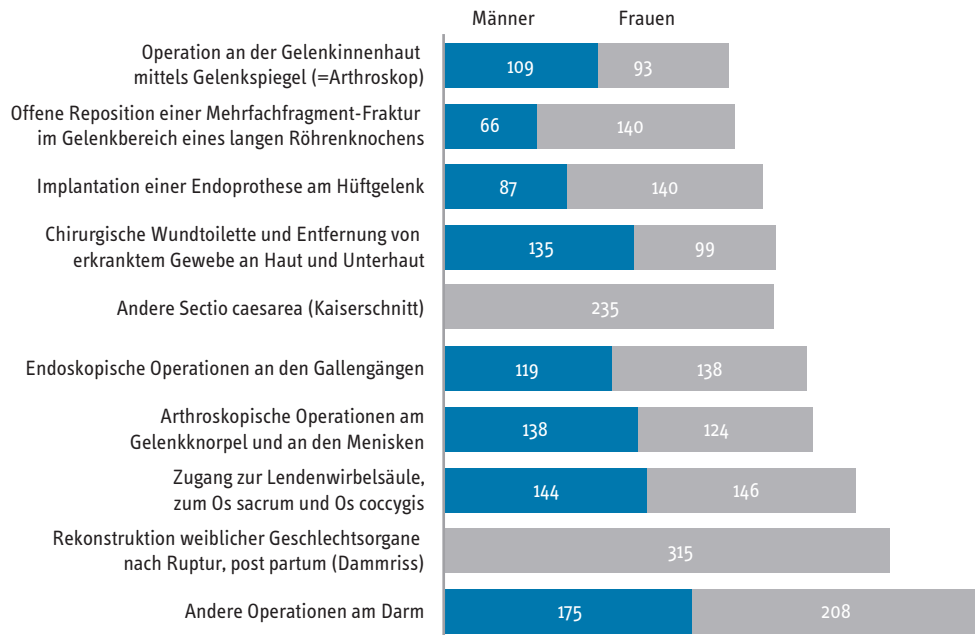


Quelle: vdek.

*ohne Ausgleich.

Operationen im Krankenhaus

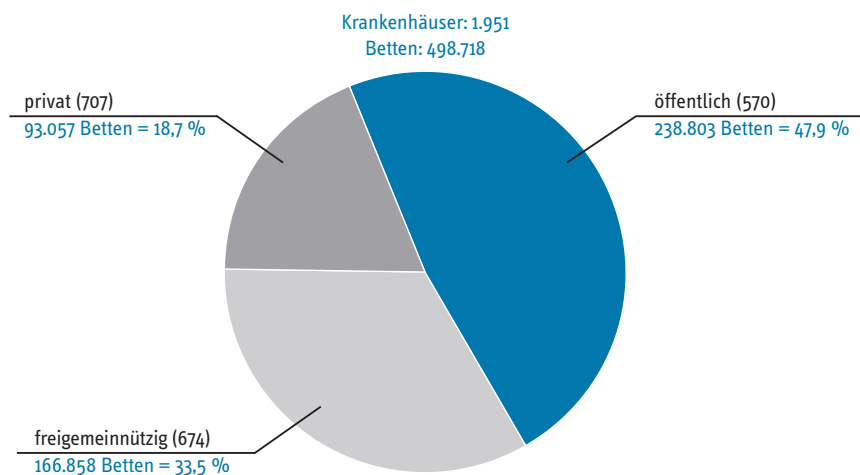
10 häufigste Operationen nach Geschlecht in Tausend
2015



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhäuser

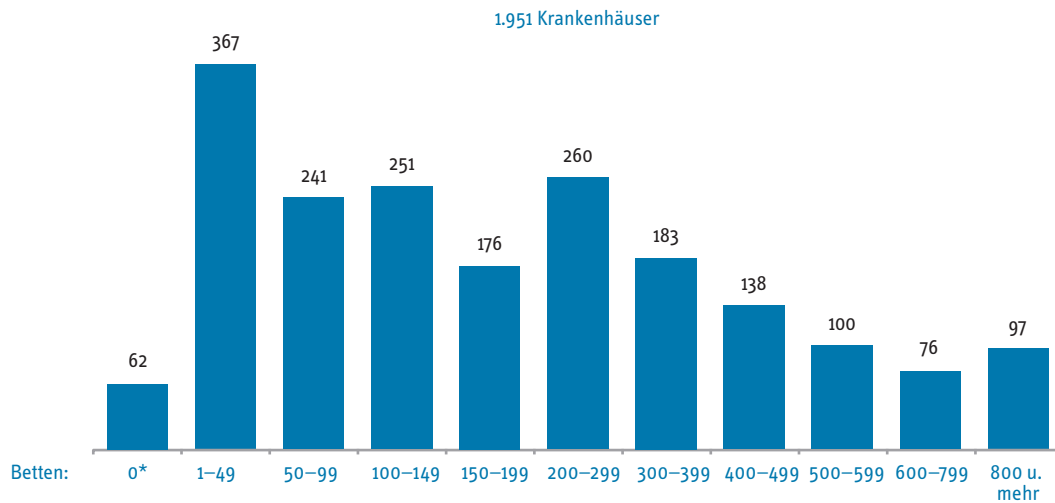
nach Trägern und Betten
2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhäuser

nach Bettenzahl
2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung
2016

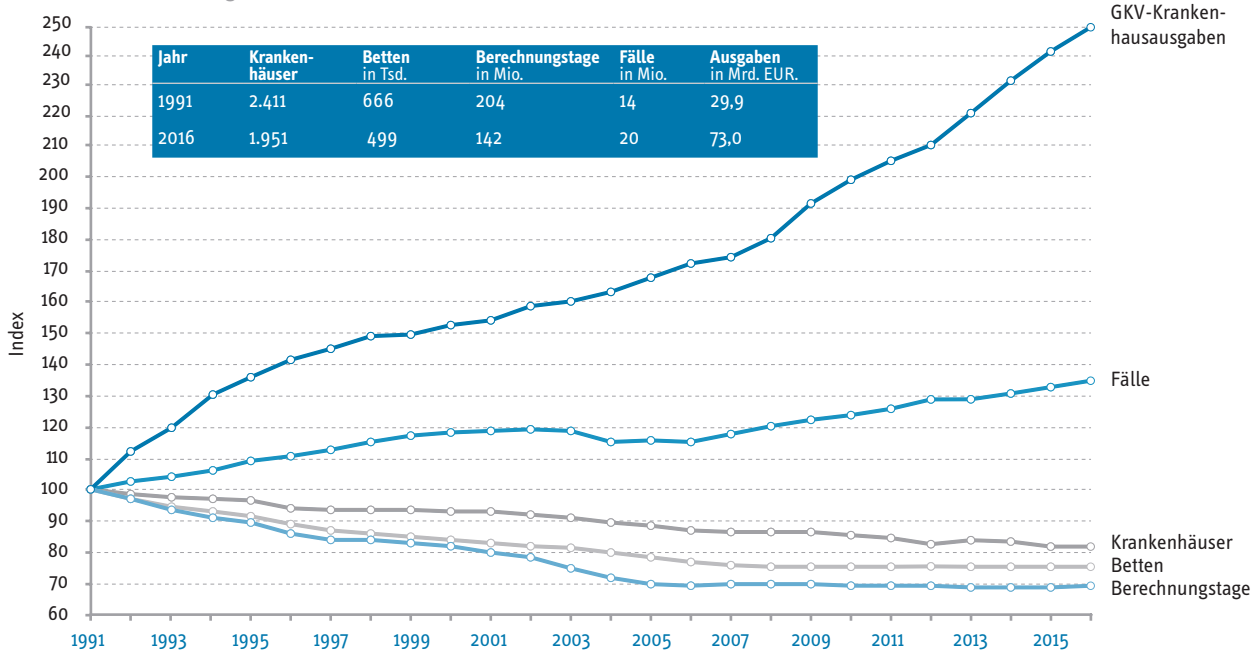
Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	266	55.940	77,3	2.165.243	15.821	7,3
Bayern	357	76.128	77,5	2.996.919	21.599	7,2
Berlin	81	20.127	84,5	852.899	6.228	7,3
Brandenburg	56	15.291	80,1	571.650	4.484	7,8
Bremen	14	5.184	79,2	212.546	1.502	7,1
Hamburg	54	12.547	83,6	508.521	3.841	7,6
Hessen	162	36.170	77,0	1.388.132	10.199	7,3
Mecklenburg-Vorp.	39	10.369	76,1	416.051	2.888	6,9
Niedersachsen	187	41.942	80,0	1.718.022	12.275	7,1
Nordrhein-Westfalen	348	119.645	76,7	4.639.301	33.569	7,2
Rheinland-Pfalz	86	25.248	74,2	966.264	6.861	7,1
Saarland	23	6.490	86,4	290.132	2.052	7,1
Sachsen	78	25.902	79,2	1.005.710	7.504	7,5
Sachsen-Anhalt	48	15.894	74,2	605.927	4.314	7,1
Schleswig-Holstein	108	16.053	77,1	605.356	4.528	7,5
Thüringen	44	15.866	77,5	588.592	4.500	7,6
Bundesgebiet	1.951	498.796	77,9	19.531.265	142.165	7,3

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben

Index (1991 = 100)

1991 – 2016, Bundesgebiet

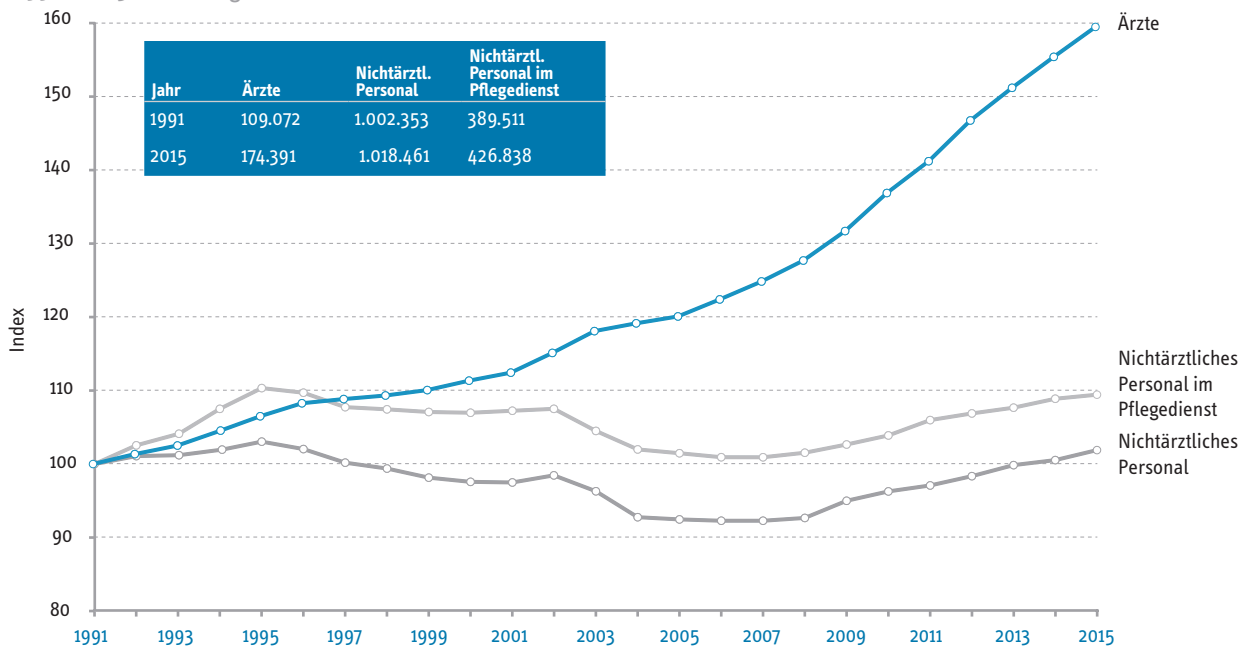


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA und BMG, KJ1.

Krankenhausindikatoren: Ärztliches und nichtärztliches Personal

Index (1991 = 100)

1991 – 2015*, Bundesgebiet

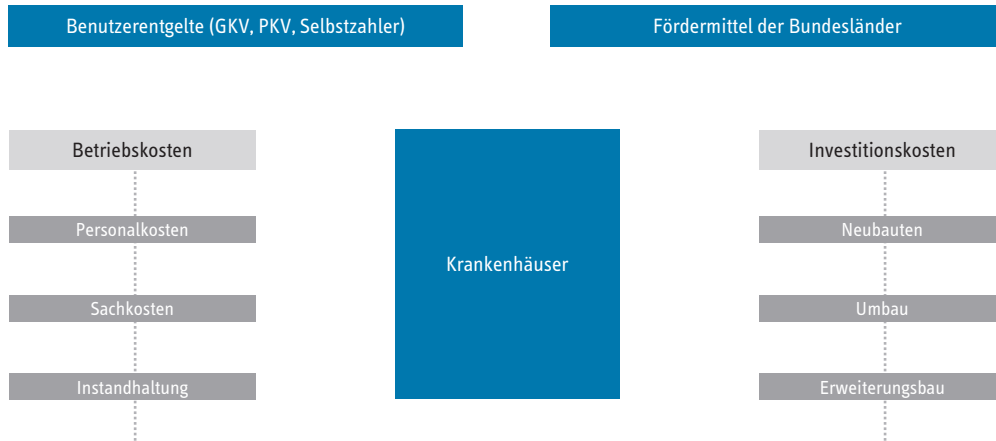


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

*jeweils 31.12.

Krankenhaus

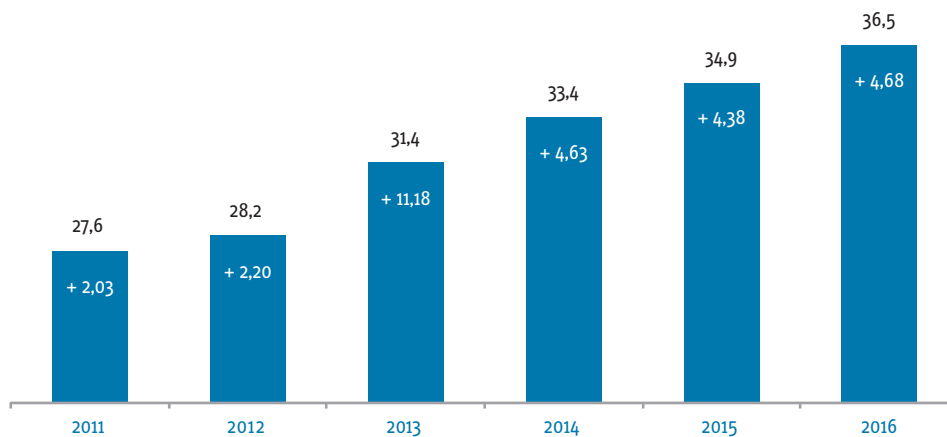
Duale Krankenhausfinanzierung



Quelle: vdek.

GKV – Ärztliche Behandlung*

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet



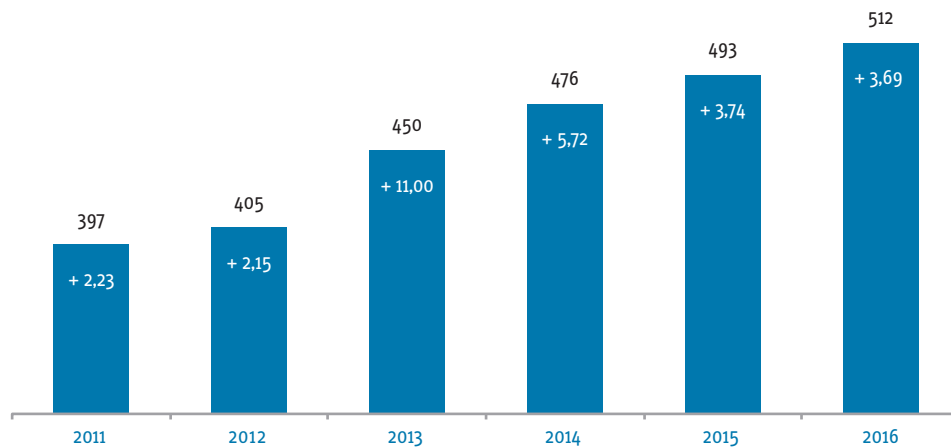
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

*ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2016: 36.526.628.529 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung*

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

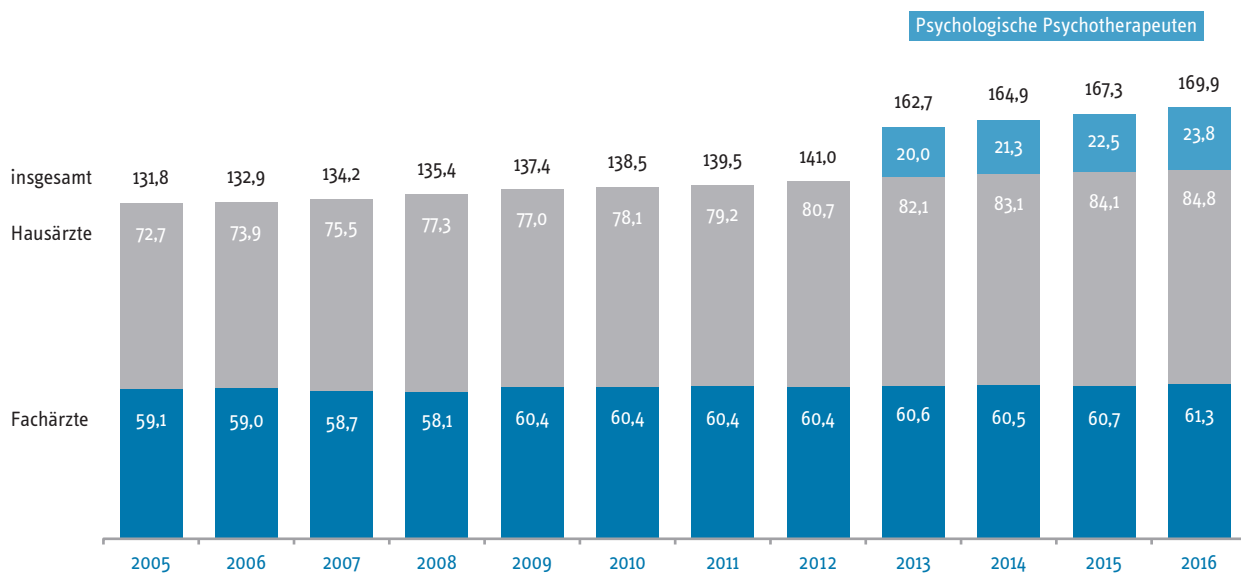
*ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2016: 511,54 EUR

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten

in Tausend

2005 – 2016, Bundesgebiet



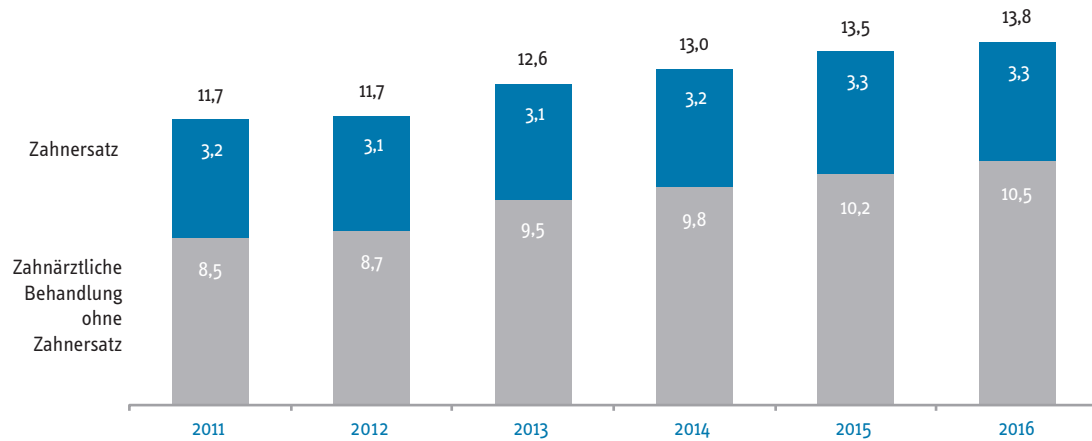
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA

2016: teilnehmende Ärzte: 146.054, Hausärzte: 61.273,
Fachärzte: 84.781, psychologische Psychotherapeuten: 23.812

GKV – Zahnärztliche Behandlung

in Milliarden EUR

2011 – 2016, Bundesgebiet



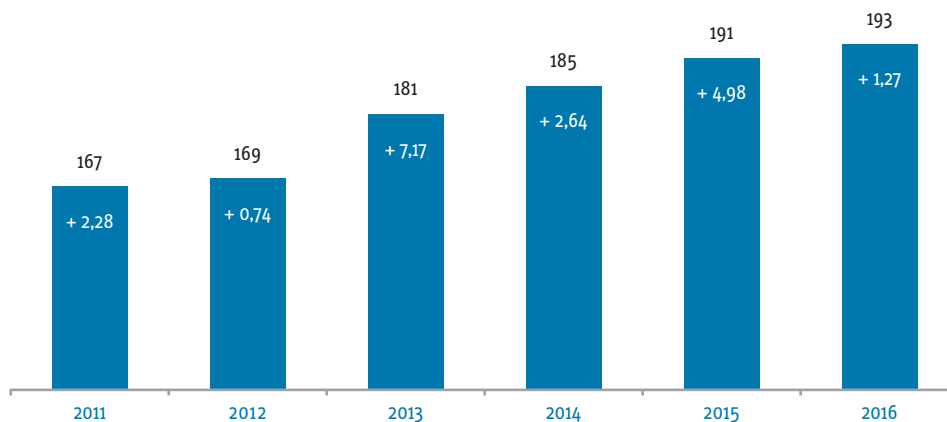
Zahnärztliche Behandlung ohne ZE 2016: 10.532.679.415 EUR
Zahnersatz (ZE) 2016: 3.260.762.070 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

GKV – Zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

je Versicherten in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2011 – 2016, Bundesgebiet

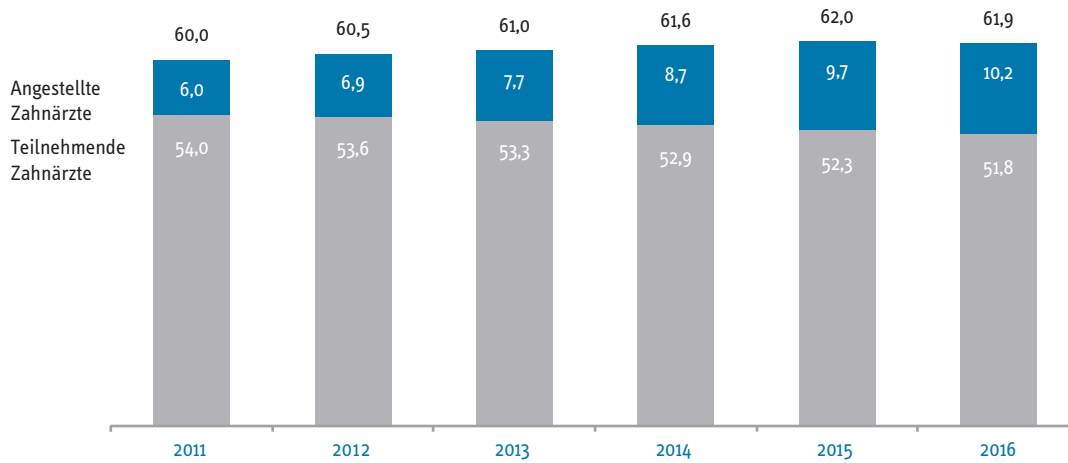


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 193,17 EUR

Vertragszahnärzte

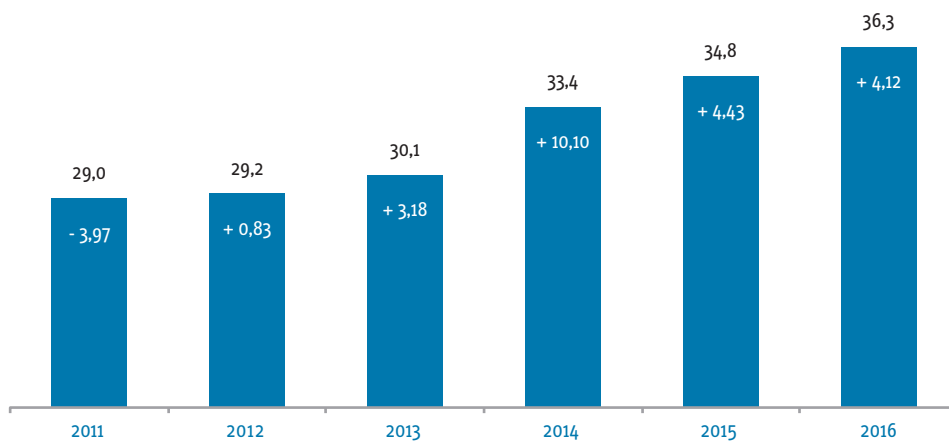
Teilnehmende und angestellte Zahnärzte in Tausend
2011 – 2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

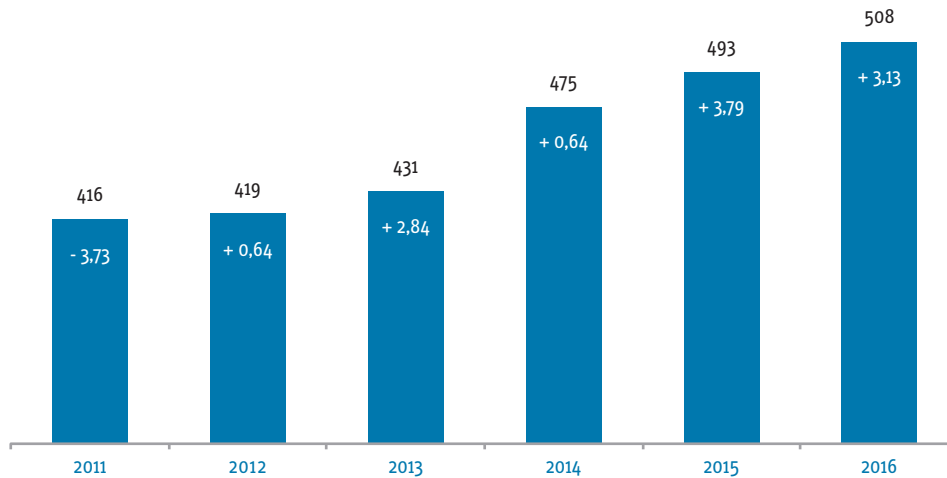


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 36.270.435.555 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2011 – 2016, Bundesgebiet

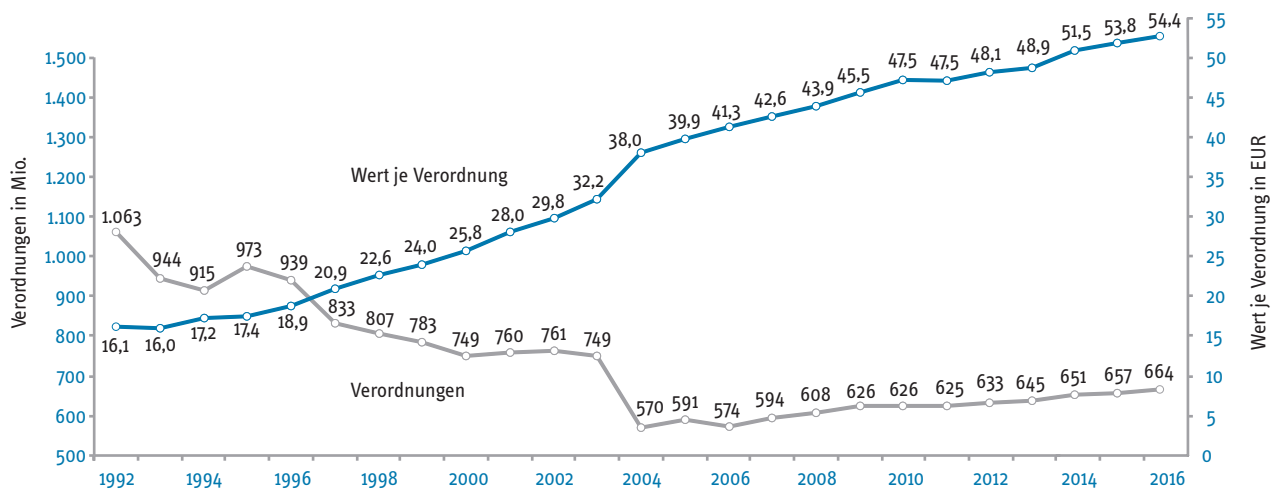


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 507,96 EUR

Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR
1992 – 2016, Bundesgebiet



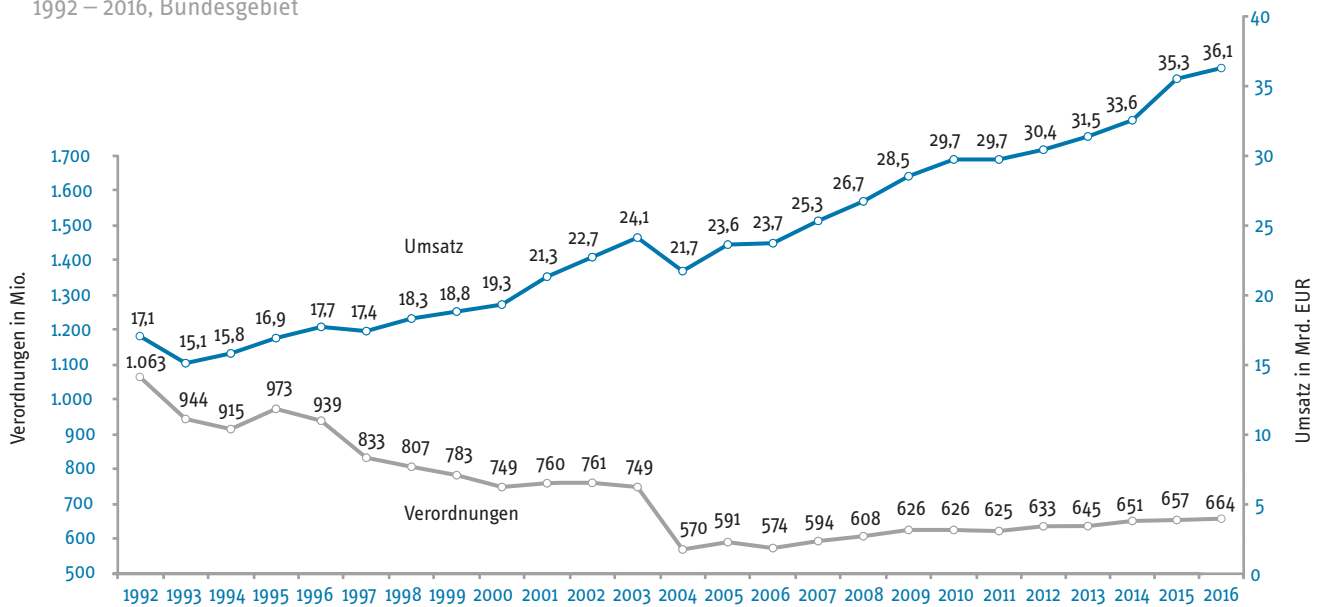
Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2017.

Wert je Verordnung 2016: 54,43 EUR

Arzneimittelverordnungen und -umsatz

Verordnungen in Millionen und Umsatz in Milliarden EUR

1992 – 2016, Bundesgebiet

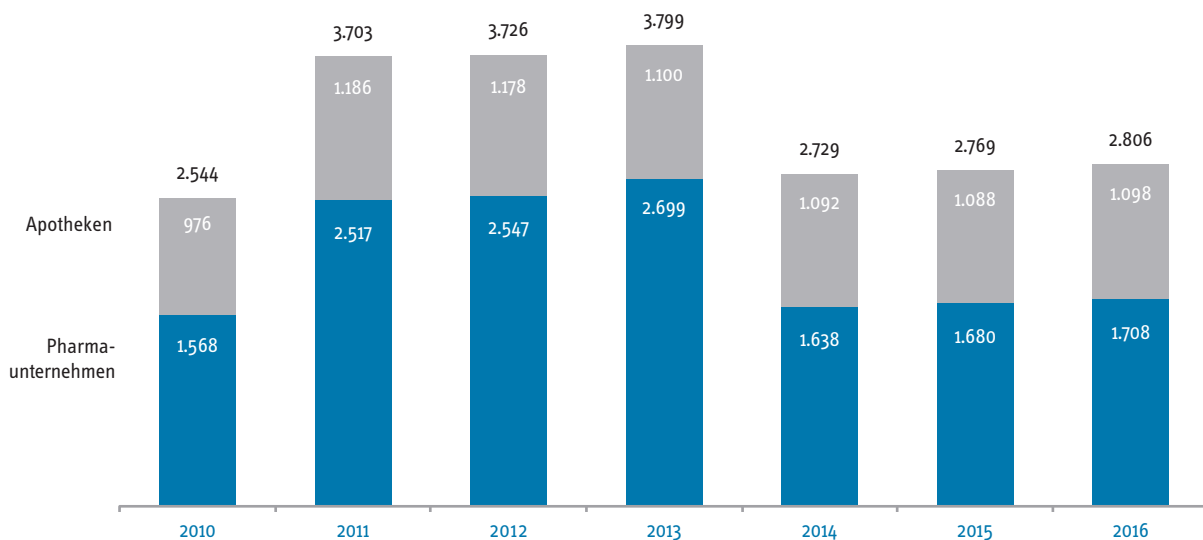


Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneiverordnungs-Report 2017.

Gesetzliche Arzneimittelrabatte

in Millionen EUR

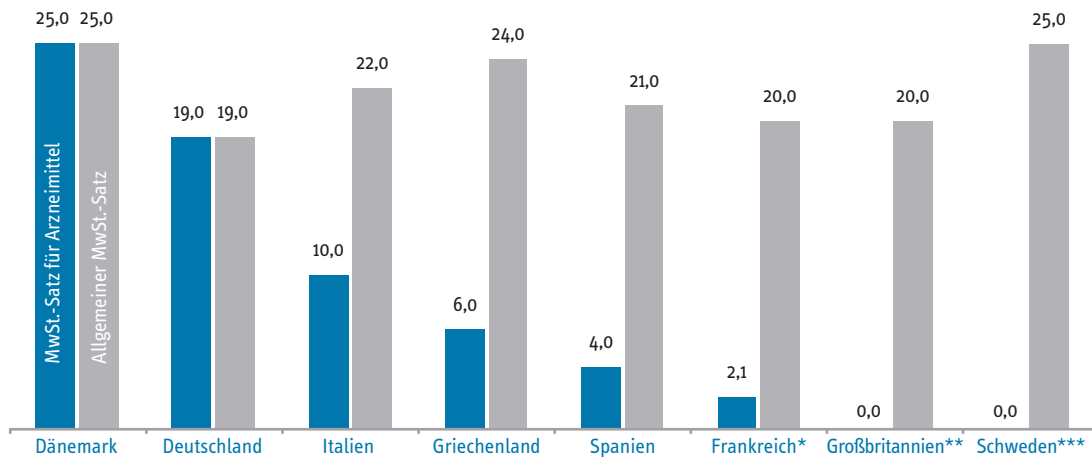
2010 – 2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel

in Prozent
2017, EU



* Erstattungsfähige Arzneimittel.

*** Verschreibungspflichtige Arzneimittel.

** Arzneimittel im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes.

Quelle: Eigene Darstellung nach: ABDA.

Apotheken

nach Bundesländern

2009 – 2016, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Einwohner je Apotheke 2016
Baden-Württemberg	2.755	2.746	2.729	2.670	2.639	2.612	2.578	2.547	4.300
Bayern	3.439	3.430	3.386	3.347	3.304	3.266	3.236	3.205	4.035
Berlin	890	884	872	861	858	859	854	834	4.286
Brandenburg	578	580	579	573	576	579	576	575	4.339
Bremen	171	174	163	155	152	151	152	153	4.436
Hamburg	459	453	442	436	432	423	414	413	4.384
Hessen	1.621	1.614	1.590	1.569	1.546	1.530	1.518	1.502	4.137
Mecklenburg-Vorpommern	408	411	407	409	410	410	409	406	3.967
Niedersachsen	2.107	2.086	2.068	2.041	2.014	2.000	1.988	1.960	4.054
Nordrhein-Westfalen*	4.737	4.683	4.649	4.552	4.470	4.388	4.332	4.280	4.180
Rheinland-Pfalz	1.116	1.119	1.102	1.084	1.065	1.053	1.039	1.022	3.979
Saarland	338	335	331	323	316	313	313	309	3.225
Sachsen	999	999	1.001	999	996	991	989	988	4.131
Sachsen-Anhalt	618	617	619	617	615	612	609	599	3.733
Schleswig-Holstein	735	727	719	712	706	693	685	676	4.263
Thüringen	577	583	581	573	563	561	557	554	3.896
Bundesgebiet	21.548	21.441	21.238	20.921	20.662	20.441	20.249	20.023	4.121

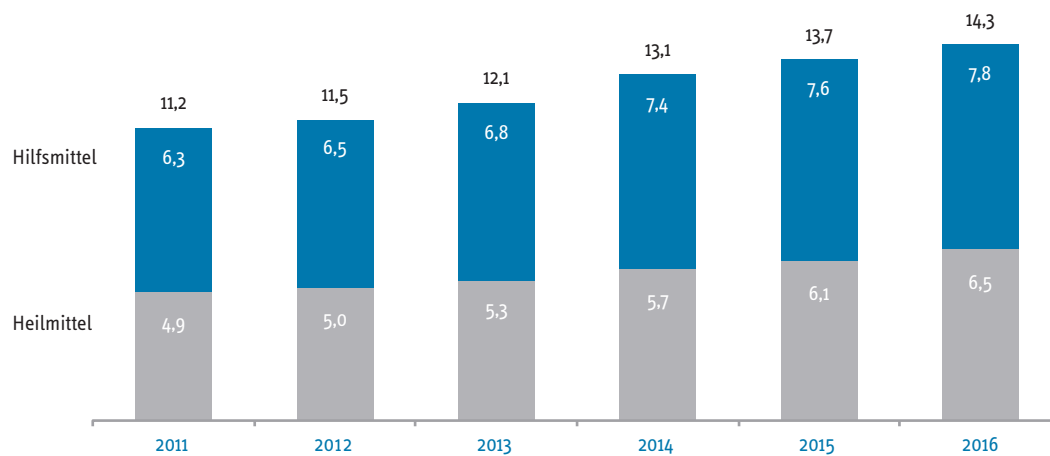
Quelle: Eigene Darstellung u. Berechnung nach: ABDA und StBA.

*2016: Nordrhein: 2.282 und Westfalen-Lippe: 1.998

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2011 – 2016, Bundesgebiet



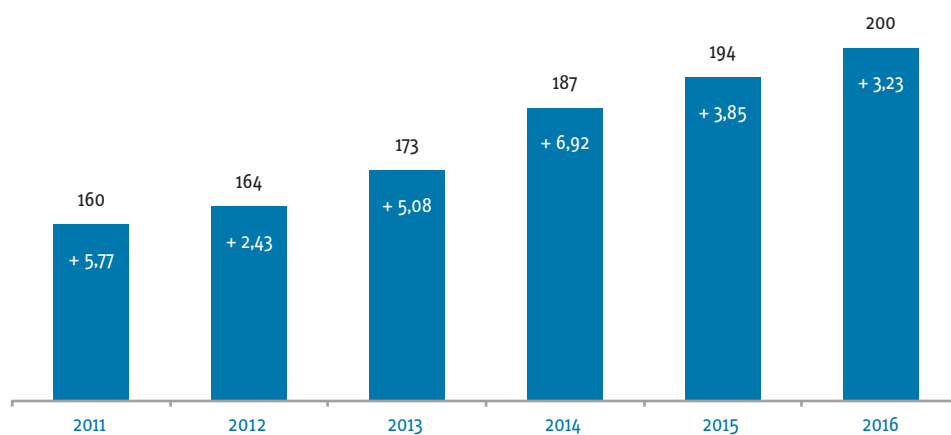
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

Hilfsmittel 2016: 7.822.759.410 EUR
Heilmittel 2016: 6.481.730.808 EUR

GKV – Heil- und Hilfsmittel

je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2011 – 2016, Bundesgebiet

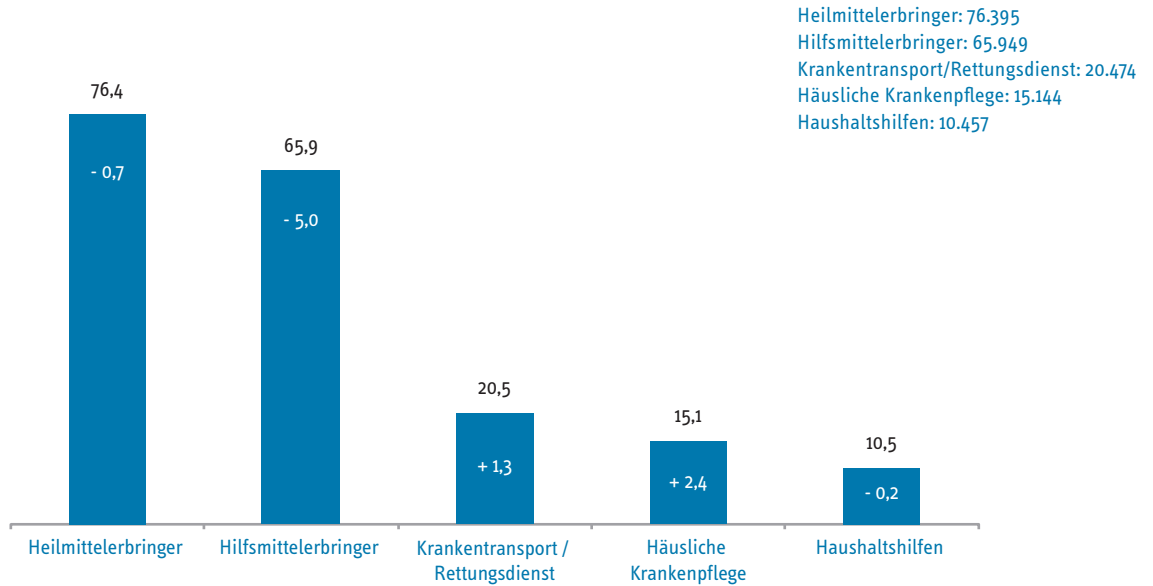


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG, KJ1.

2016: 200,33 EUR

Sonstige Leistungserbringer

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017, Bundesgebiet



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer

nach Bundesländern
2017

Bundesland	Hilfsmittel- erbringer	Heilmittel- erbringer	Krankentransport / Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	8.683	9.576	2.698	1.557	1.467
Bayern	10.240	11.529	1.906	2.386	1.907
Berlin	2.301	2.936	145	426	359
Brandenburg	1.849	2.344	847	746	745
Bremen	526	607	326	119	3
Hamburg	1.450	1.269	78	361	205
Hessen	4.604	5.836	1.502	1.240	30
Mecklenburg-Vorpommern	1.225	1.736	742	525	526
Niedersachsen	6.259	8.363	2.249	1.382	163
Nordrhein-Westfalen	15.398	14.335	4.552	2.981	2.110
Rheinland-Pfalz	2.937	4.019	1.064	545	103
Saarland	890	1.206	320	127	123
Sachsen	3.603	5.067	1.816	1.152	1.132
Sachsen-Anhalt	2.085	2.320	706	633	628
Schleswig-Holstein	2.170	2.984	754	493	492
Thüringen	1.729	2.268	769	471	464
Bundesgebiet	65.949	76.395	20.474	15.144	10.457

Quelle: vdek.

GKV – Zuzahlungsregelungen

2018

Bereich	Zuzahlung	Grenzen / Ausnahmen
Arznei- und Verbandmittel	10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels
Fahrkosten*	pro Fahrt 10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten zuzüglich 10 EUR je Verordnung	begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr
Haushaltshilfe	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Heilmittel	10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 EUR je Verordnung	-
Hilfsmittel	10 % für jedes Mittel	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels. Ausnahme: Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind: 10 % je Verbrauchseinheit, maximal 10 EUR pro Monat
Krankenhausbehandlung	10 EUR pro Kalendertag	maximal 28 Tage pro Kalenderjahr
Stationäre Vorsorge	10 EUR pro Kalendertag	-
Medizinische Rehabilitation (ambulant und stationär)	10 EUR pro Kalendertag	bei Anschlussrehabilitation begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr unter Anrechnung der Zuzahlung für Krankenhausbehandlung
Medizinische Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter	10 EUR pro Kalendertag	-
Soziotherapie	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR
Zahnersatz*	35 bis 50 %	abhängig von den eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne
Künstliche Befruchtung	50 %	-

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

GKV – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)

Angehörigenfreibeträge

2018

Teilweise Befreiung:									
2 % Regelung	Überschreiten die Zuzahlungen 2 % des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kürzungsbeträge (jährlich)</th> <th>EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>für den ersten Angehörigen</td> <td>5.481</td> </tr> <tr> <td>für jeden weiteren Angehörigen</td> <td>3.654</td> </tr> <tr> <td>Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V</td> <td>7.428</td> </tr> </tbody> </table>	Kürzungsbeträge (jährlich)	EUR	für den ersten Angehörigen	5.481	für jeden weiteren Angehörigen	3.654	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V	7.428
Kürzungsbeträge (jährlich)	EUR								
für den ersten Angehörigen	5.481								
für jeden weiteren Angehörigen	3.654								
Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V	7.428								
1 % Regelung	Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind und weitere Voraussetzungen erfüllen. Das Nähere zur Definition einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung ergibt sich aus der „Chroniker-Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 22. Januar 2004 in der Fassung vom 19. Juni 2008.								
Sonderregelung	Für Empfänger bestimmter Leistungen der Sozialhilfe, Kriegsopferfürsorge oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende (Hartz IV) bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 = jährlich 4.992 EUR.								

Quelle: vdek.

Soziale Pflegeversicherung (SPV)

Kapitel 5

Der Beitragssatz für die soziale Pflegeversicherung (SPV) bleibt (nach einer Erhöhung zum 1. Januar 2017) im Jahr 2018 stabil: Er beläuft sich weiterhin auf 2,55 Prozent, bzw. 2,80 Prozent für kinderlose Mitglieder der SPV. Besondere Regelungen zur Beitragssatzhöhe gelten für Mitglieder im Freistaat Sachsen, weil im Gegensatz zu den anderen Bundesländern der Buß- und Bettag zur finanziellen Entlastung der Arbeitgeber nicht abgeschafft wurde.

Grund für die Erhöhung im Vorjahr um 0,2 Beitragssatzpunkte waren umfangreiche Leistungsverbesserungen durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II). So wurden die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzt und der Kreis der leistungsberechtigten Menschen erweitert. Von den Reformen profitieren insbesondere Menschen mit geistigen und psychischen Einschränkungen, u. a. von dementiellen Erkrankungen betroffene Menschen.

In der SPV waren 2016 rund 71,5 Millionen Menschen versichert. Mehr als 2,1 Millionen davon bezogen Leistungen der ambulanten Pflege, nahezu 0,8 Millionen erhielten Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen. In beiden Leistungsbereichen hatten die allermeisten Pflegebedürftigen die Pflegestufe I.

Für die Versorgung der Pflegebedürftigen gab die SPV 2016 insgesamt 31,0 Milliarden Euro aus. Das entspricht einer Steigerung zum Vorjahr von 6,9 Prozent. Die Einnahmen der SPV betragen 32,03 Milliarden Euro. Damit verblieb 2016 ein Überschuss von mehr als einer Milliarde Euro. Die Rücklagen betragen 3,6 Monatsausgaben und damit 9,34 Milliarden Euro.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2018, Bundesgebiet

Beitragsbemessungsgrenze	
jährlich	53.100,00 EUR
monatlich	4.425,00 EUR
Beitragssätze (§ 55 Abs. 1 SGB XI)	
Arbeitnehmer	2,55 % / 2,80 %*
Arbeitgeber	1,275 % / 1,525 %*
Arbeitgeber	1,275 % / 1,275 %*
Sonderregelung in Sachsen	
Arbeitnehmer	1,775 % / 2,025 %*
Arbeitgeber	0,775 % / 0,775 %*
Höchstbeitrag monatlich.**	
	112,84 EUR / 123,90 EUR*
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag	
	56,42 EUR
Sonderregelung in Sachsen (Buß- und Bettag in Sachsen weiterhin Feiertag)	
	34,29 EUR
Faustformeln, 2018***	
1 Beitragssatzpunkt	14,0 Mrd. EUR
100.000 Beitragszahler	0,06 Mrd. EUR
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	
ambulant	65,0 Mio. EUR
stationär	164,0 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. ** Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil. *** Schätzung.

Quelle: Eigene Darstellung und Berechnung nach: BMG.

SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

1995 – 2016, Bundesgebiet

Angaben zur privaten Pflegeversicherung 2016
Versicherungsleistungen: 1,030 Mrd. EUR
Beitragseinnahmen: 2,185 Mrd. EUR
Alterungsrückstellungen: 33,0 Mrd. EUR

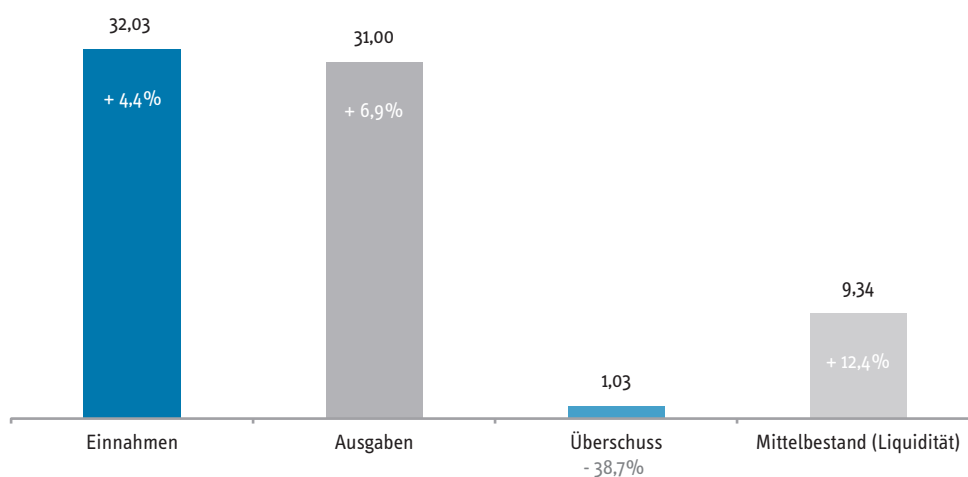
Einnahmen	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einnahmen gesamt	8,40	16,54	17,49	18,49	18,02	19,77	21,31	21,78	22,24	23,04	24,96	25,91	30,69	32,03
Ausgaben														
Geldleistung	3,04	4,18	4,05	4,02	4,03	4,24	4,47	4,67	4,74	5,08	5,69	5,94	6,46	6,84
Pflegesachleistung	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
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
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
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
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
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
Überschuss / Defizit														
	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
Mittelbestand*														
	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
													Nachrichtlich: Mittelbestand Pflegevorsorgfonds	
													1,09	2,44
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

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

*Rücklagen.

SPV – Finanzen

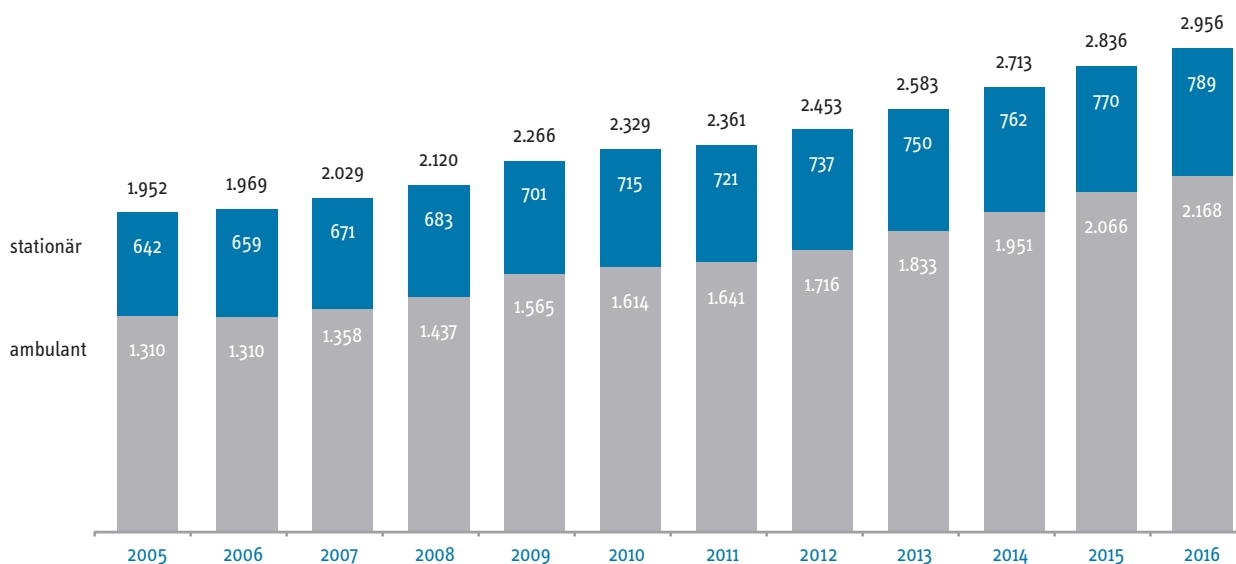
in Milliarden EUR und Veränderungswerte zum Vorjahr in Prozent
2016, Bundesgebiet



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger

ambulant und stationär in Tausend
2005 – 2016, Bundesgebiet



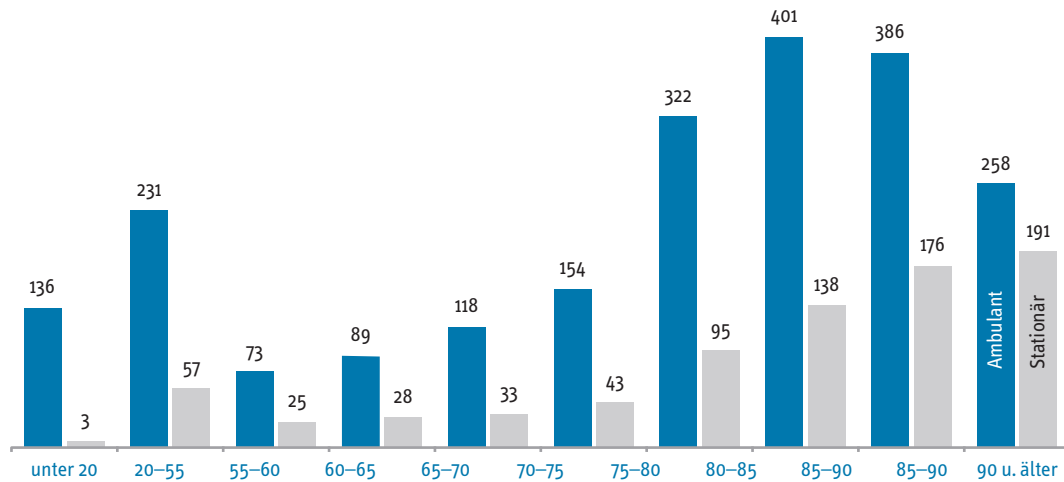
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*ab 2008 mit Pflegenote 0.

2016: ambulant: 2.167.607, stationär: 788.813, insgesamt: 2.956.420

SPV – Leistungsempfänger* – ambulant und stationär

nach Altersgruppen in Tausend
2016, Bundesgebiet

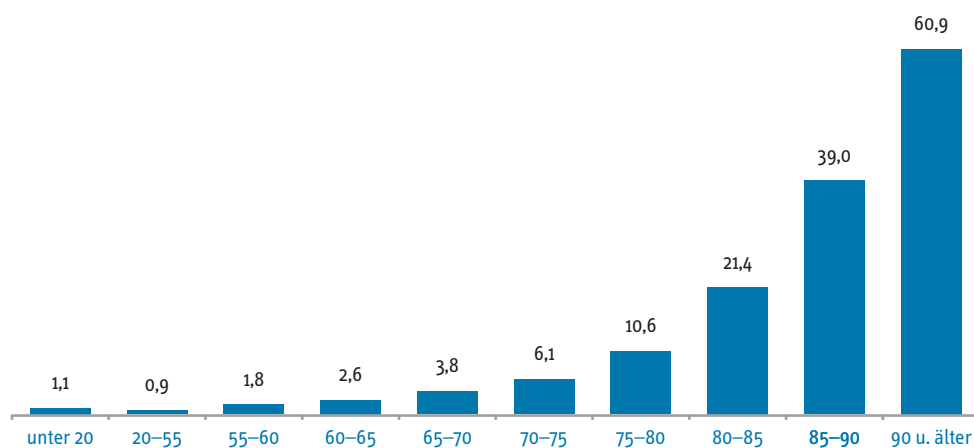


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger* an Versicherten

in Prozent und nach Altersgruppen
2016, Bundesgebiet



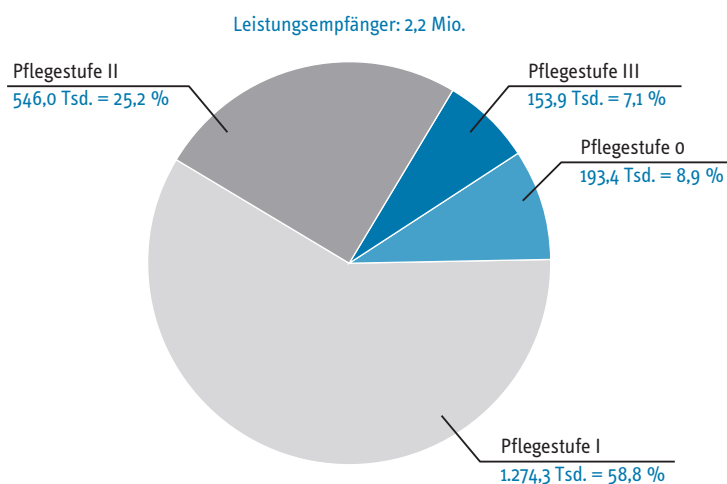
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

*Pflegestufen 0, I, II, III.

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend

31. Dezember 2016, Bundesgebiet



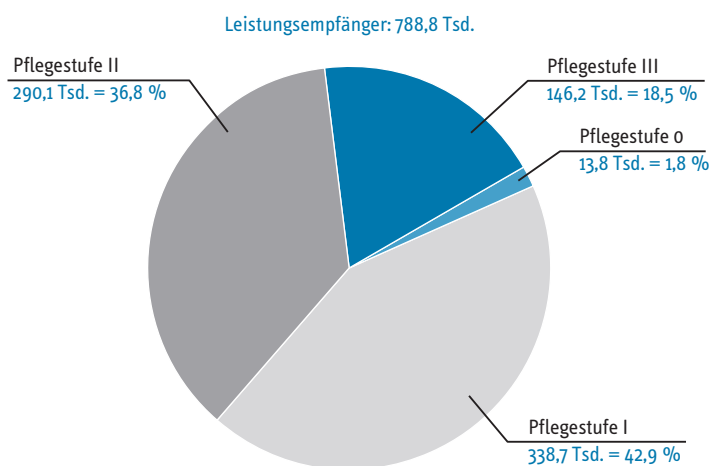
Pflegestufe 0: 193.410
Pflegestufe I: 1.274.300
Pflegestufe II: 546.027
Pflegestufe III: 153.870
insgesamt: 2.167.607

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege

Leistungsempfänger nach Pflegestufen in Tausend

31. Dezember 2016, Bundesgebiet



Pflegestufe 0: 13.809
Pflegestufe I: 338.700
Pflegestufe II: 290.064
Pflegestufe III: 146.220
insgesamt: 788.813

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG)

in EUR pro Monat
2018, Bundesgebiet

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

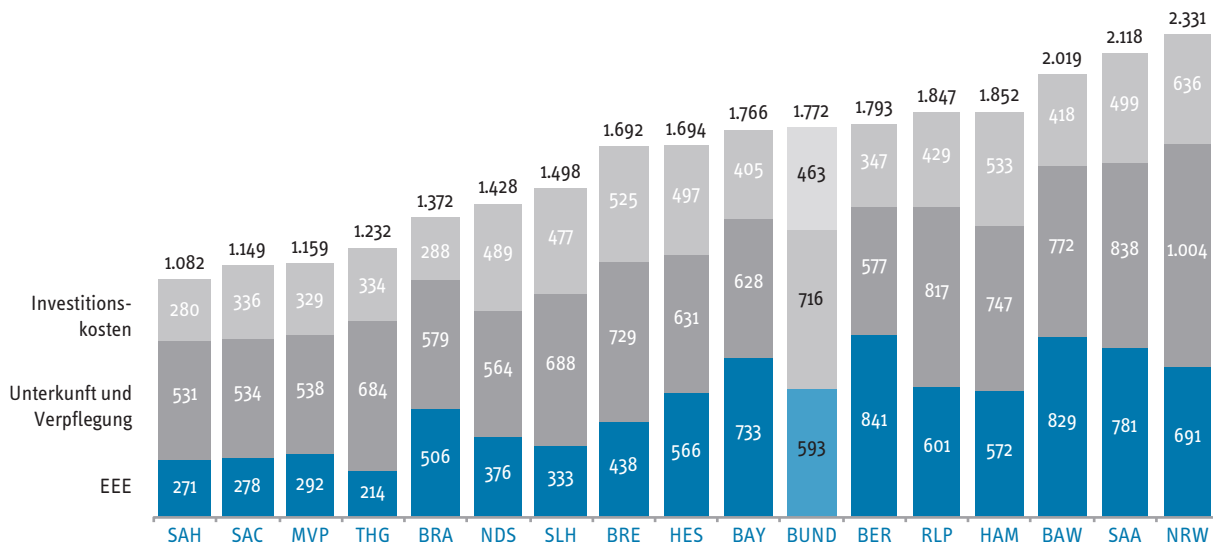
Ausführliche Informationen (Kosten, Qualität und Lage) zu ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen finden Sie unter: www.pflegelotse.de

Quelle: vdek.

Finanzielle Belastung* eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

in EUR je Monat

1. Januar 2018, Bundesländer



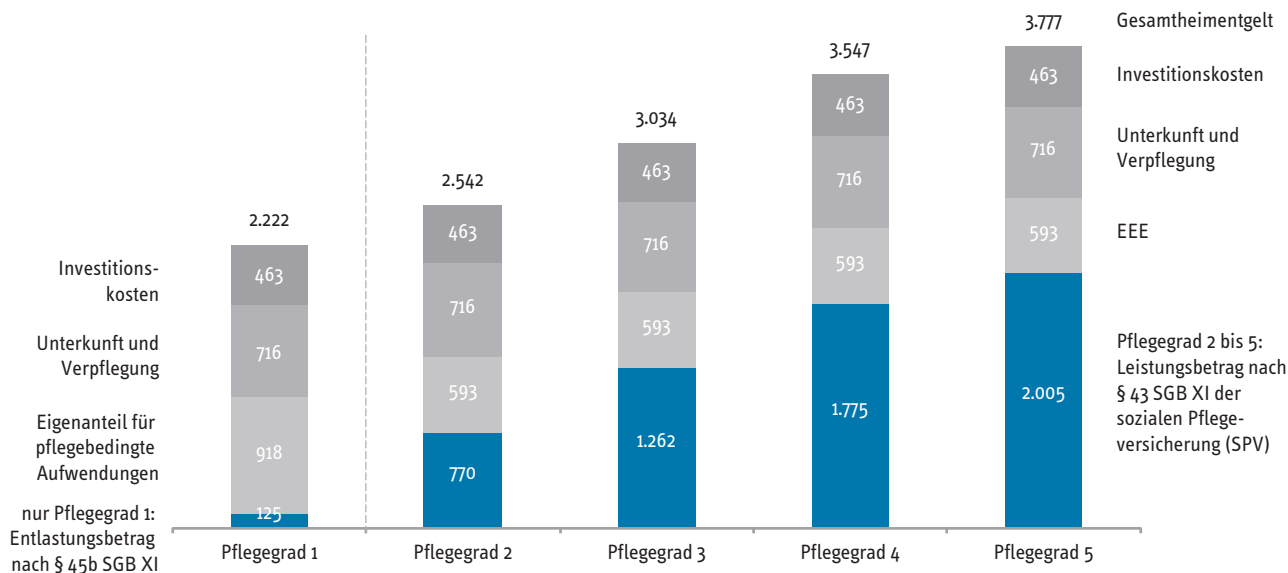
*durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten
EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (für Pflegegrade 2 bis 5)

Quelle: vdek.

SPV – Finanzierung der vollstationären Pflege

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung und Eigenanteil in EUR

2018, Bundesgebiet



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

Quelle: vdek.

Abkürzungs- verzeichnis

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

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Hauptsitz des Verbandes mit mehr als 270 Mitarbeitern ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit insgesamt rund 340 sowie mehr als 30 Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Zentrale
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31-0
Fax: 0 30 / 2 69 31-29 00
info@vdek.com

Baden-Württemberg
Christophstraße 7
70178 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 2 39 54-0
Fax: 07 11 / 2 39 54-16
lv-baden-wuerttemberg@vdek.com

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

Berlin / Brandenburg
Friedrichstraße 50 – 55
10117 Berlin
Tel.: 0 30 / 25 37 74-0
Fax: 0 30 / 25 37 74-19 oder -26
lv-berlin.brandenburg@vdek.com

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

Hamburg
Sachsenstraße 6
20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 41 32 98-0
Fax: 0 40 / 41 32 98-22
lv-hamburg@vdek.com

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

Mecklenburg-Vorpommern
Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16-0
Fax: 03 85 / 52 16-111
lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com

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

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

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

Rheinland-Pfalz
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22
55130 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 9 82 55-0
Fax: 0 61 31 / 83 20-15
lv-rheinland-pfalz@vdek.com

Saarland
Heinrich-Böcking-Straße 6 – 8
66121 Saarbrücken
Tel.: 06 81 / 9 26 71-0
Fax: 06 81 / 9 26 71-19
lv-saarland@vdek.com

Sachsen
Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 03 51 / 8 76 55-0
Fax: 03 51 / 8 76 55-43
lv-sachsen@vdek.com

Sachsen-Anhalt
Schleiufer 12
39104 Magdeburg
Tel.: 03 91 / 5 65 16-0
Fax: 03 91 / 5 65 16-30
lv-sachsen-anhalt@vdek.com

Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel
Tel.: 04 31 / 9 74 41-0
Fax: 04 31 / 9 74 41-23
lv-schleswig-holstein@vdek.com

Thüringen
Lucas-Cranach-Platz 2
99099 Erfurt
Tel.: 03 61 / 4 42 52-0
Fax: 03 61 / 4 42 52-28
lv-thueringen@vdek.com

Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31 - 0
Fax: 0 30 / 2 69 31 - 29 00
info@vdek.com
www.vdek.com

Redaktion:

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

Ansprechpartner:

Manfred Schild
Tel.: 0 30 / 2 69 31 – 12 35
Fax: 0 30 / 2 69 31 – 29 15
manfred.schild@vdek.com

Gestaltung:

neusta communications GmbH
Konsul-Smidt-Straße 24
28217 Bremen

22. überarbeitete und aktualisierte Auflage

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

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

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

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