

# Gesundheit

## Ausgaben



## 1995 bis 2011

Erscheinungsfolge: jährlich  
Erschienen am 04.04.2013  
Artikelnummer: 2120712117004

Ihr Kontakt zu uns:  
[www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt)  
Telefon: +49 (0) 611/75-8234

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2013  
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

# Inhalt

## Textteil

Vorbemerkungen

Klassifikationen

Definitionen

## Tabellenteil

- 1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern
  
- 2 **Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten**
  - 2.1 Alle Ausgabenträger
  - 2.2 Öffentliche Haushalte
  - 2.3 Gesetzliche Krankenversicherung
  - 2.4 Soziale Pflegeversicherung
  - 2.5 Gesetzliche Rentenversicherung
  - 2.6 Gesetzliche Unfallversicherung
  - 2.7 Private Krankenversicherung
  - 2.8 Arbeitgeber
  - 2.9 Private Haushalte und Private Organisationen o.E.
  
- 3 **Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen**
  - 3.1 Alle Ausgabenträger
  - 3.2 Öffentliche Haushalte
  - 3.3 Gesetzliche Krankenversicherung
  - 3.4 Soziale Pflegeversicherung
  - 3.5 Gesetzliche Rentenversicherung
  - 3.6 Gesetzliche Unfallversicherung
  - 3.7 Private Krankenversicherung
  - 3.8 Arbeitgeber
  - 3.9 Private Haushalte und Private Organisationen o.E.
  
- 4 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen
  
- 5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung
  
- 6 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich

- 7 Gesundheitsausgaben 2011 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern
- 8 Gesundheitsausgaben 2011 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern
- 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen**
  - 9.1 Alle Ausgabenträger
  - 9.2 Öffentliche Haushalte
  - 9.3 Gesetzliche Krankenversicherung
  - 9.4 Soziale Pflegeversicherung
  - 9.5 Gesetzliche Rentenversicherung
  - 9.6 Gesetzliche Unfallversicherung
  - 9.7 Private Krankenversicherung
  - 9.8 Arbeitgeber
  - 9.9 Private Haushalte und Private Organisationen o.E.

## **Anhang**

Qualitätsbericht

## **Zeichenerklärung**

- 0 = weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle, jedoch mehr als nichts
- = nichts vorhanden

## Vorbemerkungen

### Abgrenzung der Gesundheitsausgaben

Die Gesundheitsausgabenrechnung weist Gesundheitsausgaben sowie Ausgaben für den erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens aus. Grundlage für die Abgrenzung der Gesundheitsausgaben ist die Definition der OECD.

Dieser Definition zufolge werden alle Ausgaben für Aktivitäten oder Güter, die von Einrichtungen und Individuen durchgeführt oder bereit gestellt werden, und die dabei medizinisches, hilfsmmedizinisches oder pflegerisches Wissen oder die dafür erforderlichen Technologien anwenden zu den Gesundheitsausgaben gezählt. Voraussetzung ist, dass sie dabei eines der folgenden Ziele verfolgen:

- Gesundheit fördern und Krankheit verhindern
- Krankheiten heilen und vorzeitige Mortalität reduzieren
- Personen versorgen, die chronische Krankheiten haben und pflegerische Hilfe benötigen
- Personen versorgen, die gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Behinderungen haben und pflegerische Hilfe benötigen
- Patienten einen würdevollen Tod ermöglichen
- Öffentlichen Gesundheitsschutz oder öffentliche Gesundheitsprogramme für die Bevölkerung bereitstellen und verwalten
- Zugang zu Versicherungssystemen (gesetzlich oder privat organisiert) verschaffen, welche die Bevölkerung vor den finanziellen Folgen von Krankheit schützen; der Aufbau solcher Systeme, deren Verwaltung und Kontrolle sind Teil der Gesundheitsausgaben

Nach dieser Definition zählen in Deutschland Leistungen und Güter mit dem Ziel der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, sowie Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens zu den Gesundheitsausgaben. Damit gehören beispielsweise Ausgaben für ärztliche Vorsorgeuntersuchungen oder für pflegerische Leistungen, die Pflegebedürftigen in Pflegeheimen zugute kommen, eindeutig zu den Gesundheitsausgaben.

Zusätzlich zu den Gesundheitsausgaben werden in der Gesundheitsausgabenrechnung auch noch Leistungen des so genannten „erweiterten Leistungsbereiches des Gesundheitswesens“ nachrichtlich ausgewiesen. Die Ausgaben für diese Leistungen sind allerdings nicht Bestandteil der aggregierten Größe der Gesundheitsausgaben. Zum erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens zählen Einkommensleistungen, wie zum Beispiel die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, sowie Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen, wie zum Beispiel Eingliederungshilfen für behinderte Menschen zur beruflichen Rehabilitation. Außerdem werden Leistungen für Forschung und Ausbildung im Gesundheitswesen im erweiterten Leistungsbereich erfasst.

Weder unter die Gesundheitsausgaben noch unter die Ausgaben des erweiterten Leistungsbereiches des Gesundheitswesens fallen Ausgaben für jene Leistungen und Güter, welche die Gesundheit nicht oder nur im weitesten Sinn fördern. Dies ist zum Beispiel bei Schönheitsoperationen ohne medizinische Notwendigkeit oder aber beim privaten Kauf von Fitnessgeräten, bei denen die Förderung der Gesundheit Neben Zweck ist, der Fall.

### Systematik der Berechnung

Die Gesundheitsausgabenrechnung ist ein sekundärstatistisches Rechenwerk, das im Bereich des Gesundheitswesens verfügbare Datenquellen zur Ermittlung der Gesundheitsausgaben zusammenfasst. In der Gesundheitsausgabenrechnung werden nur die Ausgaben für den letzten Verbrauch von Gütern, Dienstleistungen und Investitionen erfasst. Dementsprechend finden sich Ausgaben für Vorleistungen, wie etwa die Produktion von Arzneimitteln durch die Pharmaindustrie und ihr Absatz an Apotheken nicht explizit wieder. Im Falle der Arzneimittel sind die Vorleistungen im Arzneimittel-Abgabepreis enthalten. Nur diese Ausgaben sind Bestandteil der Gesundheitsausgabenrechnung.

Die Gesundheitsausgabenrechnung klassifiziert die Gesundheitsausgaben dreidimensional und zwar nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen. Für die Berechnung der Gesundheitsausgaben müssen in einem ersten Schritt Daten über das Ausgabengeschehen der Ausgabenträger von verschiedenen Datenhaltern akquiriert werden, welche die komplette Bandbreite der Gesundheitsausgaben abdecken.

In einem nächsten Schritt werden diese einzelnen Ausgabenpositionen den Leistungsarten und den Einrichtungen zugeordnet, welche die Leistungen erbringen. Bei zahlreichen Ausgabenpositionen ist eine direkte Zuordnung nach Leistungsarten und/oder Einrichtungsarten unproblematisch. So können beispielsweise die Ausgaben des Kontos „Parodontose-Behandlung“ der gesetzlichen Krankenversicherung der Leistungsart „Grundleistungen“ – hier der Obergruppe „ärztliche Leistungen“ – und der Einrichtung „Zahnarztpraxen“ zugewiesen werden.

In anderen, quantitativ bedeutsamen Fälle müssen jedoch geeignete Aufteilungsschlüssel die Ausgabenpositionen auf Leistungs- und Einrichtungsarten verteilen, um die Struktur des Ausgabengeschehens möglichst realistisch abzubilden. Die Verteilungsquoten der Leistungsarten- und Einrichtungsschlüssel werden auf Basis von Sekundärstatistiken und Expertenschätzungen gewonnen.

So wird beispielsweise die Ausgabenposition „Arztkosten ambulant“ der privaten Krankenversicherung mit Hilfe eines Schlüssels auf die Leistungsarten „Gesundheitsförderung“, „Früherkennung von Krankheiten“, verschiedene ärztliche Leistungsarten („Grundleistungen“, „Sonderleistungen“, „Laborleistungen“ und „strahlendiagnostische Leistungen“) und die „therapeutische Leistungen“ aufgeteilt. Grundlage dieses Verteilungsschlüssels ist die so genannte „Frequenzstatistik“ der privaten Krankenversicherung. Schließlich werden die dadurch berechneten Ausgaben der Leistungsarten auf die Einrichtungen „Arztpraxen“ und „Krankenhäuser“ aufgeschlüsselt, da die betroffenen Leistungsarten in beiden Einrichtungen erbracht werden können.

Die auf diese Weise ermittelten gesamten Ausgabenwerte der Einrichtungen werden anschließend mit den Umsatzwerten der für das Gesundheitswesen relevanten Wirtschaftszweige der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung abgeglichen.

Neben den Gesundheitsausgaben werden im Zuge der Gesundheitsausgabenrechnung auch die Leistungen des erweiterten Bereiches des Gesundheitswesens nachrichtlich aufgeführt. Diese Ausgabenpositionen werden ebenfalls über die Ausgabenträger erfasst. Da sie aber keine Leistungen im engeren Sinne des Gesundheitswesens sind, werden sie nicht auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens aufgeteilt.

## **Vergleich mit dem System of Health Accounts der OECD**

Die Gesundheitsausgabenrechnung orientiert sich an dem von der OECD vorgelegten System of Health Accounts, das einen einheitlichen Rahmen für die Begriffsabgrenzungen, Gliederungsmerkmale und Zuordnungskriterien in nationalen Gesundheitsausgabenrechnungen bereitstellt und deren länderübergreifende Vergleiche erleichtert. Grundlage des System of Health Accounts ist die Gliederung der Gesundheitsausgaben in einer dreidimensionalen Klassifikation nach Leistungsarten (functions), Einrichtungen (providers) und Ausgabenträgern (sources of funding).

Gleichwohl geben die Klassifikationen des System of Health Accounts einen gewissen Spielraum bei der Umsetzung und Ausgestaltung einer nationalen Gesundheitsausgabenrechnung und ermöglichen die Berücksichtigung nationaler Besonderheiten, wie etwa unterschiedlicher Gesundheits- und Finanzierungssysteme. Dieser Gestaltungsspielraum führt zu gewissen Unterschieden in den Klassifikationen zwischen dem System of Health Accounts und der deutschen Gesundheitsausgabenrechnung, die sich insbesondere in der Feinaufteilung zeigen. Während beispielsweise die Leistungsartengliederung des System of Health Accounts auch Auskunft darüber gibt, ob eine Leistung ambulant oder (teil-)stationär erfolgt, nimmt die Gesundheitsausgabenrechnung eine solche Unterscheidung nicht vor. Erst die Einrichtung selbst gibt Auskunft beispielsweise über ambulante Behandlung (zum Beispiel in Arztpraxen) oder (teil-) stationäre Behandlung (zum Beispiel in Krankenhäusern). Ob eine Behandlung im Krankenhaus stationär oder ambulant erbracht wurde, ist aus der Gesundheitsausgabenrechnung somit nicht zu entnehmen.

Andererseits geht die Klassifikation der Gesundheitsausgabenrechnung in einigen Punkten über die Erfordernisse des System of Health Accounts hinaus. So können die Ausgaben für Unterkunft und Verpflegung in Krankenhäusern explizit aus der Gesundheitsausgabenrechnung abgelesen werden. Internationale Vergleichszahlen gibt es diesbezüglich nicht, da die OECD die Summe der stationären Leistungen in Krankenhäusern nicht weiter aufgliedert.

# Klassifikationen

## Klassifikation der Leistungsarten

### Prävention/ Gesundheitsschutz

- allgemeiner Gesundheitsschutz
- Gesundheitsförderung
- Früherkennung von Krankheiten
- Gutachten und Koordination

### Ärztliche Leistungen

- Grundleistungen
- Sonderleistungen
- Laborleistungen
- strahlendiagnostische Leistungen

### pflegerische/ therapeutische Leistungen

- pflegerische Leistungen
- therapeutische Leistungen
- Mutterschaftsleistungen

### Unterkunft und Verpflegung

### Waren

- Arzneimittel
- Hilfsmittel
- Zahnersatz (Material- und Laborkosten)
- sonstiger medizinischer Bedarf

### Transporte

### Verwaltungsleistungen

### Investitionen

### Erweiterter Leistungsbereich

- Forschung
- Ausbildung
- Ausgleich krankheitsbedingter Folgen
- Einkommensleistungen

## Klassifikation der Ausgabenträger

öffentliche Haushalte

gesetzliche Krankenversicherung

soziale Pflegeversicherung

gesetzliche Rentenversicherung

gesetzliche Unfallversicherung

private Krankenversicherung

Arbeitgeber

private Haushalte / private Organisationen ohne Erwerbszweck

## Klassifikation der Einrichtungen

### Gesundheitsschutz

#### ambulante Einrichtungen

Arztpraxen

Zahnarztpraxen

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

Apotheken

Gesundheitshandwerk und -einzelhandel

Einrichtungen der ambulanten Pflege

sonstige ambulante Einrichtungen

#### stationäre und teilstationäre Einrichtungen

Krankenhäuser

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

#### Rettungsdienste

#### Verwaltung

#### sonstige Einrichtungen und private Haushalte

#### Ausland

#### Investitionen

## Definitionen

### Leistungsarten

#### **Prävention/Gesundheitsschutz**

Unter der Leistungskategorie Prävention/Gesundheitsschutz werden in der Gesundheitsausgabenrechnung sämtliche Leistungen zusammengefasst, die bereits im Vorfeld oder im Frühstadium einer Erkrankung greifen und deren Entstehen oder weitere Verbreitung verhindern sollen. Hierzu gehören auch die von den Ministerien, den Gesundheitsämtern und sonstigen Institutionen erbrachten Überwachungs- und Aufsichtsfunktionen.

#### **allgemeiner Gesundheitsschutz**

Dem Bereich des allgemeinen Gesundheitsschutzes werden insbesondere die von den Gesundheitsämtern im Rahmen der Gesundheitsbeobachtung, des Infektionsschutzes, der allgemeinen und speziellen Hygieneüberwachung oder des Umweltmonitorings bereitgestellten Gesundheitsgüter zugeordnet. Als konkrete Beispiele können der Impfschutz und die AIDS-Tests der Gesundheitsämter genannt werden.

#### **Gesundheitsförderung**

Ziel einer Leistung darauf ab, das Verhalten eines Einzelnen oder einer Gruppe in einer ganz bestimmten Weise zu beeinflussen oder zu fördern, um dadurch den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern oder zu erhalten, wird sie innerhalb der Leistungskategorie Prävention/Gesundheitsschutz zum Zweig Gesundheitsförderung gezählt. In der Gesundheitsausgabenrechnung werden unter dieser Leistungsart auch Leistungen zur Vorbeugung spezifischer Krankheiten erfasst, welche unter dem Terminus „primäre Prävention“ geläufig sind. Das Leistungsspektrum, das dabei von staatlichen, privaten und betrieblichen Einrichtungen angeboten wird, ist breit gefächert und reicht von Informations- und Aufklärungsmaßnahmen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge oder AIDS-Beratung über zahnprophylaktische Leistungen bis hin zu den Schutzimpfungen.

Zur Gesundheitsförderung werden außerdem die von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erbrachten Beratungs-, Hilfs- und Unterstützungsleistungen gerechnet.

#### **Früherkennung von Krankheiten**

Bei den Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten steht das rechtzeitige Erkennen einer Erkrankung, einer Störung beziehungsweise Fehlbildung oder eines sonstigen Gesundheitsschadens im Vordergrund. Diese Maßnahmen werden in der Literatur auch als „sekundäre Prävention“ bezeichnet. Vor allem die von gesetzlichen und privaten Krankenkassen angebotenen Vorsorgeuntersuchungen bei Säuglingen und Kleinkindern, die Schwangeren- und Krebsvorsorge sowie die Früherkennungsuntersuchungen bei Herz- und Kreislauferkrankungen werden hier erfasst.

#### **Gutachten und Koordination**

Der Leistungsart Gutachten und Koordination werden in der Gesundheitsausgabenrechnung vor allem die Ausgaben für die gutachterlichen Stellungnahmen des sozialmedizinischen Beratungs- und Begutachtungsdienstes der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zugeordnet. Die Begutachtungsaufgaben erstrecken sich dabei unter anderem auf die Prüfung von Arbeitsunfähigkeitsfällen, die Klärung von Anspruchsvoraussetzungen bei Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer einer stationären Behandlung oder der Voraussetzungen für den Bezug von Pflegeversicherungsleistungen. Die Begutachtungs-, Beratungs- und Prüfungsaufgaben des sozialmedizinischen Dienstes der gesetzlichen Rentenversicherung bei medizinischen Reha-Leistungen oder Rentenanträgen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind hier ebenfalls enthalten.

#### **Ärztliche Leistungen**

Als ärztliche Leistungen gelten alle im Rahmen der beruflichen Tätigkeit eines Arztes anfallenden Untersuchungs- und Behandlungsleistungen mit Ausnahme der physikalisch-medizinischen Leistungen, diese werden im Hinblick auf das System of Health Accounts unter den therapeutischen Leistungen verbucht.

Für die Unterteilung der ärztlichen Leistungen in Grund-, Sonder-, Labor- und strahlendiagnostische Leistungen wurde auf die Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ/GOZ) sowie den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM/BEMA) zurückgegriffen. Sie regeln für welche Leistungen und in welcher Höhe Ärzte von Privatpatienten beziehungsweise von den gesetzlichen Krankenkassen Honorare fordern dürfen und eignen sich deshalb in besonderem Maße für eine detaillierte Darstellung der ärztlichen Leistungsstruktur.

### **Grundleistungen**

Grundleistungen sind Leistungen, die zum Kernbereich jeder ärztlichen Tätigkeit gehören. Dazu zählen neben der Beratung des Patienten, der Ausstellung von Rezepten und Hausbesuchen insbesondere auch eingehende Untersuchungen an Organsystemen und die Erstellung von ärztlichen Berichten.

### **Sonderleistungen**

Bei Sonderleistungen handelt es sich insbesondere um das breite Spektrum der fachärztlichen Tätigkeit, worunter Leistungen der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Augenheilkunde usw. fallen. Aber auch Leistungen, die in Verbindung mit der ärztlichen Grundversorgung eines Patienten anfallen, wie zum Beispiel das Anlegen eines Verbandes oder das Verabreichen von Injektionen werden den Sonderleistungen zugeordnet. Obwohl die Unterscheidung in Grund- und Sonderleistungen prinzipiell nicht an die Einrichtung, in der die Leistungen erbracht werden, gebunden ist, wurden in der Gesundheitsausgabenrechnung bestimmte Konventionen getroffen.

Wegen des komplexen ärztlichen Leistungsgeschehens in Krankenhäusern sowie in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden dort per definitionem nur Sonderleistungen erbracht. Nicht davon betroffen sind die ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen in diesen Einrichtungen. Im zahnärztlichen Bereich sind die Sonderleistungen der Prothetik und der Kieferorthopädie vorbehalten.

### **Laborleistungen**

Laborleistungen stehen häufig am Anfang der Diagnoseerstellung durch den behandelnden Arzt, fallen aber auch im Rahmen von Routineuntersuchungen oder bei der Beurteilung des Heilungsprozesses an. Sie umfassen die Eingangsbegutachtung des Probenmaterials, die Probenvorbereitung, die Untersuchung des Materials sowie die Erstellung der Befunddokumentation. Histologische, zytologische und zytogenetische Leistungen werden ebenfalls den Laborleistungen zugewiesen.

### **strahlendiagnostische Leistungen**

Zur Strahlendiagnostik zählen neben röntgendiagnostischen und computertomographischen Leistungen auch die Magnetfeld-Resonanz-Tomographie (MRT) und die nuklearmedizinischen In-vivo-Untersuchungen. Sofern für die Diagnostik die Einbringung bestimmter Stoffe (Kontrastmitteleinbringungen) erforderlich ist, sind auch diese Leistungen enthalten.

### **pflegerische/therapeutische Leistungen**

Die Kategorie pflegerische/therapeutische Leistungen beinhaltet Leistungen, die darauf abzielen, die Folgen gesundheitlicher Beeinträchtigungen auf die Fähigkeiten und das Handeln einer Person zu lindern oder zu beseitigen. Gesundheit und Selbständigkeit des Erkrankten sollen wiederhergestellt, gefördert oder erhalten werden. Der Bereich der Pflege umfasst dabei nicht nur die in Krankenhäusern, sondern auch die in den übrigen stationären und ambulanten Institutionen des Gesundheitswesens erbrachten pflegerischen Leistungen.

#### **pflegerische Leistungen**

Pflegerische Leistungen umfassen das gesamte Spektrum (Grund-, Behandlungs- und Intensivpflege) pflegerischen Handelns insbesondere auch im Bereich der Langzeitpflege. Während bei der Grundpflege die Unterstützung und Hilfestellung bei Tätigkeiten des täglichen Lebens im Vordergrund steht, schließt die ärztlich verordnete Behandlungspflege auch Maßnahmen wie Injektionen, Verbände, Medikamentengabe und Infusionen mit ein. Die Intensivpflege widmet sich insbesondere der Betreuung schwerstkranker Patienten mit bedrohten oder stark beeinträchtigten Vitalfunktionen. Die im Rahmen der häuslichen Pflege erbrachte hauswirtschaftliche Versorgung wird ebenfalls als pflegerische Leistung angesehen.

#### **therapeutische Leistungen**

Zu den therapeutischen Leistungen zählen sämtliche Maßnahmen, die zur Besserung oder Heilung einer Krankheit beitragen, in dem sie gezielt deren Ursachen oder auslösende Faktoren angehen und versuchen, diese zu beseitigen oder zu mildern. Hierunter fallen insbesondere physio- und psychotherapeutische Leistungen sowie die von Heilpraktikern, Logopäden und Chiropraktikern usw. erbrachten Leistungen. Die im Rahmen der ärztlichen Behandlung erbrachten physikalisch-medizinischen Leistungen werden ebenfalls zu den therapeutischen Leistungen gezählt.

#### **Mutterschaftsleistungen**

Unter der Kategorie Mutterschaftsleistungen werden die im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft oder einer Entbindung von Hebammen oder Entbindungshelfern durchgeführten Leistungen ausgewiesen. Dazu gehören auch die Vergütungen für die U1-Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind, sofern sie von einer Hebamme beziehungsweise Entbindungshelfer durchgeführt wird. Ausgaben für ärztliche Leistungen, Arznei-, Verband- und Heilmittel werden ebenso wie die Kosten für Pflege, Unterkunft und Verpflegung im Falle einer stationären Entbindung nicht zu den Mutterschaftsleistungen gezählt.

### **Unterkunft/Verpflegung**

Die Hotelleistungen in stationären und teilstationären Einrichtungen werden als Unterkunft/Verpflegung bezeichnet.

### **Waren**

Als Waren werden in der Gesundheitsausgabenrechnung physische medizinische Leistungen bezeichnet. Hierzu zählen Arznei- und Hilfsmittel sowie der sonstige medizinische Bedarf. Die im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und der kieferorthopädischen Behandlung eingesetzten Materialien und Laborleistungen werden ebenfalls den Waren zugeordnet.

### **Arzneimittel**

Arzneimittel sind Stoffe und Zubereitungen, durch deren Anwendung Krankheiten und Beschwerden geheilt, gelindert oder verhütet werden sollen. Hierzu gehören auch Stoffe, die der Diagnose dienen, die Abwehrkräfte erhöhen oder seelische Zustände beeinflussen sowie Verbandmittel.

### **Hilfsmittel**

Hilfsmittel sind Gegenstände, die beeinträchtigte Körperfunktionen ersetzen, ergänzen oder erleichtern, um dadurch einer Behinderung vorzubeugen beziehungsweise diese auszugleichen. Neben Körperersatzstücken, Seh- und Hörhilfen sind dies insbesondere sämtliche Formen orthopädischer Hilfsmittel.

### **Zahnersatz (Material- und Laborkosten)**

Unter dieser Leistungsart werden in der Gesundheitsausgabenrechnung die Kosten für Material- und Laborleistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und der kieferorthopädischen Behandlung anfallen und von praxiseigenen oder gewerblichen Labors erbracht werden, zusammengefasst. Dazu zählt unter anderem festsitzender und herausnehmbarer Zahnersatz sowie der Totalersatz zur Versorgung eines zahnlosen Mundes. Die Leistungen der praxiseigenen Labore werden dabei der Einrichtungsart „Zahnarztpraxen“ und die der gewerblichen Labore der Einrichtungsart „Gesundheitshandwerk/Einzelhandel“ zugeordnet.

### **sonstiger medizinischer Bedarf**

Der sonstige medizinische Bedarf umfasst unter anderem Implantate, Blutprodukte, ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial. Instrumente, Narkose- und sonstiger OP-Bedarf, Labor- und Dialysebedarf sind ebenfalls enthalten.

### **Transporte**

Zu den Transporten zählen insbesondere die im Rahmen einer Erstversorgung oder im Rahmen einer Beförderung von Notfallpatienten anfallenden Ausgaben für Rettungs- und Notarztwagen oder Flugrettung sowie die Ausgaben für dabei anfallende Erste-Hilfe-Maßnahmen. Auch Aufwendungen für die Beförderung in Krankentransportwagen, Taxen und Mietwagen gehören dazu.

### **Verwaltungsleistungen**

In die Verwaltungsleistungen fließen vor allem die Personalausgaben der Ausgabenträger, deren Aufwendungen für die Durchführung von Verwaltungsarbeiten sowie die Beiträge an Verbände und Vereine ein. Aus methodischen Gründen werden bei der Gesundheitsausgabenrechnung jedoch nicht alle Verwaltungskosten der Ausgabenträger einbezogen (zum Beispiel Ausgaben für Finanzausgleiche und Abschreibungen). Die in der Gesundheitsausgabenrechnung ausgewiesenen Verwaltungsleistungen sind deshalb nicht mit den von den Kassen veröffentlichten Verwaltungskosten gleichzusetzen. Die Verwaltungsleistungen werden mehrheitlich der zu diesem Zweck dargestellten Einrichtung Verwaltung zugewiesen.

### **Investitionen**

Die Ermittlung der Investitionstätigkeit im Gesundheitswesen gestaltet sich aufgrund der praktischen Möglichkeiten des vorhandenen Datenmaterials derzeit äußerst schwierig. In der Gesundheitsausgabenrechnung wird deshalb ein pragmatischer Ansatz verfolgt, bei dem die Investitionen primär über die Ausgabenträger ermittelt werden.

Dies sind insbesondere die Investitionsausgaben und Investitionszuschüsse der öffentlichen Haushalte für Krankenhäuser sowie die öffentlichen Investitionen für Forschung und Ausbildung im Gesundheitswesen. Zusätzlich werden die Investitionskosten, die den Bewohnern von (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Rechnung gestellt werden, unter den Investitionen gefasst. Die Investitionen der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung sowie der privaten Krankenversicherung werden aus ihren jährlichen Rechnungsergebnissen abgeleitet.

Die darüber hinausgehenden in den unterschiedlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens (zum Beispiel Arztpraxen, Apotheken und Gesundheitshandwerk/-einzelhandel) getätigten Investitionen können dagegen nicht abgebildet werden. Sie werden den Einrichtungen jedoch indirekt über die in den Leistungsabrechnungen enthaltenen Abschreibungsbestandteile vergütet und sind somit implizit in den Gesundheitsausgaben enthalten.

## **Erweiterter Leistungsbereich des Gesundheitswesens**

### **Forschung**

Als Forschung wird die öffentlich finanzierte Erforschung des Menschen unter humangenetischen, biochemischen, biophysikalischen u.ä. Gesichtspunkten definiert. Die Erforschung der Entstehung von Krankheiten und die Entwicklung von Methoden zur Krankheitsvermeidung, Früherkennung und Behandlung sowie die Entwicklung von Arzneimitteln mit öffentlichen Mitteln werden ebenfalls einbezogen. Nicht enthalten sind die Forschungsleistungen der pharmazeutischen Industrie.

### **Ausbildung**

Die Aus- und Weiterbildung von medizinischen und paramedizinischen Berufen ist hier enthalten.

### **Ausgleich krankheitsbedingter Folgen**

Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen werden gewährt, um ein Leben mit Krankheit oder Behinderung zu erleichtern. Unter dieser Leistungsart werden zum Beispiel Leistungen zur beruflichen Teilhabe für behinderte Menschen, aber auch Haushalts- und Betriebshilfen, die für kranke Menschen gewährt werden, zusammengefasst. Bei diesen Leistungen handelt es sich um nicht-medizinische Leistungen, bei denen der soziale Aspekt im Vordergrund steht.

### **Einkommensleistungen**

Einkommensleistungen dienen zum Lebensunterhalt der Kranken, Berufs- oder Erwerbsunfähigen. Dies geschieht durch die Zahlung von Kranken-, Verletzten- und Übergangsgeldern, vorzeitigen Renten bei Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie durch die Entgeltfortzahlung bei Krankheit und Mutterschaft.

## Einrichtungen

### **Gesundheitsschutz**

Die Einrichtungen des Gesundheitsschutzes umfassen kommunale Einrichtungen wie Gesundheitsämter, Einrichtungen der Länder mit Aufgaben wie Wasserschutz, Lebensmittelkontrolle, Lebensmittelüberwachung, Kommunalhygiene und Umweltmedizin, Landesgesundheitsbehörden und Landesministerien sowie Einrichtungen des Bundes wie die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin beziehungsweise die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Darüber hinaus gehören hierzu auch die Ministerien und noch nicht genannte Gesundheitsbehörden.

### **ambulante Einrichtungen**

Neben den Praxen der Ärzte, Zahnärzte sowie der sonstigen medizinischen Berufe sind es zum einen die Betriebe des Gesundheitshandwerks und zum anderen die Apotheken und der Einzelhandel, die die ambulante Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen. Des Weiteren gehören hierzu Einrichtungen der ambulanten Pflege und sonstige ambulante Einrichtungen.

### **Arztpraxen**

Unter einer Arztpraxis wird eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt verstanden. Neben Einzelpraxen zählen hierzu auch Gemeinschaftspraxen. Praxen von Allgemeinmediziner\*innen sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärzt\*innen.

### **Zahnarztpraxen**

Eine Zahnarztpraxis ist eine ambulante Einheit mit direktem Patientenkontakt, die primär die zahnärztliche Versorgung zum Ziel hat. Die Praxen von Kieferorthopäden sind in dieser Einrichtungsart enthalten. Praxiseigene Labore, welche Material- und Laborleistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und der kieferorthopädischen Behandlung erbringen, werden ebenfalls den Zahnarztpraxen zugeordnet.

### **Praxen sonstiger medizinischer Berufe**

Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder medizinischen Fußpflegern.

### **Apotheken**

Zu den Apotheken werden alle öffentlichen Apotheken gerechnet, nicht aber Krankenhausapotheken und Notapotheken. Die öffentlichen Apotheken dienen der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung aller Teile der Bevölkerung.

### **Gesundheitshandwerk und -einzelhandel**

Vom Gesundheitshandwerk werden in der Regel technische Dienstleistungen im Gesundheitswesen erbracht. Die Anfertigung und Anpassung von Hilfsmitteln, durch die eingeschränkte oder ausgefallene Körperfunktionen ausgeglichen werden sollen, stellen die Hauptaufgabe des Gesundheitshandwerks (zum Beispiel Augenoptik) dar. Gewerbliche zahntechnische Labore, werden ebenfalls dem Gesundheitshandwerk zugeordnet. Einzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln ist im Wesentlichen auf die Versorgung kranker und behinderter Menschen ausgerichtet. Der Sanitätsfachhandel oder Sanitätshäuser, zu deren Angebot zum Beispiel Bandagen, Stützhilfen, Rollstühle, Prothesen und sonstige medizinische Hilfsapparate gehören, ist dem Einzelhandel ebenso zuzurechnen wie Drogerien, die freiverkäufliche Arzneimittel anbieten.

### **Einrichtungen der ambulanten Pflege**

Ambulante Pflegedienste sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Zusätzlich gehört üblicherweise die medizinische Behandlungspflege zum Leistungsspektrum der Einrichtungen.

### **sonstige ambulante Einrichtungen**

Zu den sonstigen ambulanten Einrichtungen zählen eine Vielzahl von unterschiedlichen Einrichtungen wie zum Beispiel Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen, Beratungsstellen, sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste sowie Tagesstätten für psychisch Kranke und Behinderte. Leistungen von Dialysezentren werden hier ebenfalls verbucht. Außerdem sind Hospizdienste in dieser Position enthalten.

### **stationäre und teilstationäre Einrichtungen**

Unter den Einrichtungen der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung werden Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen der (teil-)stationären Pflege subsumiert.

#### **Krankenhäuser**

Krankenhäuser sind Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen und in denen Patienten untergebracht und gepflegt werden können. Sie stehen fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung und sind darauf eingerichtet, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten. Hochschulkliniken sind hier ebenfalls enthalten.

#### **Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind Einrichtungen, die der (teil-) stationären Behandlung dienen, um durch Anwendung von Heilmitteln (zum Beispiel Physiotherapie oder Sprachtherapie) und anderen geeigneten Hilfen eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder einer drohenden Behinderung beziehungsweise Pflegebedürftigkeit vorzubeugen.

#### **stationäre und teilstationäre Pflege**

Stationäre Pflegeeinrichtungen repräsentieren die Grundgesamtheit der Pflegeeinrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden und ganztägig (vollstationär) untergebracht und gepflegt werden können. Teilstationäre Pflegeeinrichtungen unterscheiden sich von den stationären dadurch, dass der Pflegebedürftige zeitlich befristete Pflege und Betreuung erhält. Zu den Einrichtungen der (teil-) stationären Pflege zählen unter anderem Altenpflegeheime sowie Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege.

#### **Rettungsdienste**

Rettungsdienste beinhalten die Leistungen des Krankentransportes und der Notfallrettung. Sie können sowohl öffentlich als auch privat organisiert sein. Die Aufgabe des Rettungsdienstes besteht in der Durchführung lebensrettender Maßnahmen bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten am Einsatzort, der Herstellung der Transportfähigkeit dieser Personen und der fachgerechten Betreuung mit besonders ausgestatteten Rettungsmitteln zur Beförderung in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung.

#### **Verwaltung**

Der fiktiven Einrichtung Verwaltung werden in der Gesundheitsausgabenrechnung die Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenversicherung und der weiteren Ausgabenträger zugeordnet. Außerdem werden unter dieser Einrichtung auch die Leistungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen verbucht.

#### **sonstige Einrichtungen und private Haushalte**

Unter den sonstigen Einrichtungen und privaten Haushalten werden unter anderem Einrichtungen anderer Wirtschaftszweige, die Gesundheitsleistungen oder -güter anbieten (zum Beispiel Taxiunternehmen, die Krankenfahrten durchführen), subsumiert. Des Weiteren werden auch Leistungen der privaten Haushalte, zum Beispiel die Pflege von Angehörigen oder Bekannten durch Privatpersonen, unter dieser Einrichtung verbucht.

#### **Ausland (Importe)**

Unter der Einrichtung Ausland werden alle Güter oder Dienstleistungen des Gesundheitswesens verbucht, welche die Versicherten im Ausland beziehen beziehungsweise die für sie im Ausland erbracht werden

#### **Investitionen**

Die fiktive Einrichtung Investition fasst die getätigten Investitionsleistungen zusammen. Dieses Vorgehen wurde gewählt, um die aggregierten Größen „Gesundheitsausgaben“ und „laufende Gesundheitsausgaben“ sowohl über die Klassifikation der Leistungsarten als auch über diejenige der Einrichtungen berechnen zu können.

# 1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Ausgabenträger									
		Gesundheitsausgaben								
1	insgesamt	186 951	212 841	240 434	246 139	254 436	264 800	279 041	288 299	293 801
2	öffentliche Haushalte	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	14 088
3	gesetzliche Krankenversicherung	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483
4	soziale Pflegeversicherung	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960
5	gesetzliche Rentenversicherung	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054	4 122
6	gesetzliche Unfallversicherung	3 408	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 760
7	private Krankenversicherung <sup>1)</sup>	14 275	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723
8	Arbeitgeber	7 807	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 861	12 263	12 541
9	private Haushalte/private Org. o.E.	19 368	25 099	33 238	34 552	35 511	36 242	37 560	39 004	40 125

1) einschl. privater Pflege-Pflichtversicherung.

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Leistungsarten</b>									
1	Gesundheitsausgaben	186 951	212 841	240 434	246 139	254 436	264 800	279 041	288 299	293 801
2	Investitionen	7 248	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	10 169	10 093	9 706
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 704	204 548	231 279	237 400	245 732	255 485	268 872	278 206	284 095
4	Prävention/Gesundheitsschutz	7 399	7 444	8 883	9 210	10 108	10 642	10 987	10 977	11 082
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 790	1 915	2 107	2 069	2 090	2 126	2 269	2 357	2 392
6	Gesundheitsförderung	3 953	3 811	4 605	4 856	5 816	6 077	6 006	5 987	6 009
7	Früherkennung von Krankheiten	834	889	1 240	1 379	1 272	1 483	1 694	1 595	1 626
8	Gutachten und Koordination	822	829	932	907	929	955	1 018	1 038	1 055
9	ärztliche Leistungen	51 408	57 059	64 105	66 273	68 756	71 742	76 068	78 992	81 616
10	Grundleistungen	18 953	19 551	20 291	20 629	21 321	22 080	23 104	23 573	24 067
11	Sonderleistungen	23 139	26 790	31 423	32 957	34 407	36 097	38 472	40 338	41 902
12	Laborleistungen	5 101	5 348	5 970	6 097	6 231	6 445	6 877	7 130	7 388
13	strahlendiagnostische Leistungen	4 215	5 370	6 421	6 590	6 798	7 119	7 615	7 951	8 259
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	43 554	52 175	57 591	58 787	59 937	62 104	65 792	68 736	70 857
15	pflegerische Leistungen	34 108	40 928	44 411	45 213	45 822	47 196	50 095	52 256	53 538
16	therapeutische Leistungen	8 965	10 647	12 515	12 893	13 421	14 175	14 887	15 646	16 461
17	Mutterschaftsleistungen	482	600	665	681	694	733	810	834	858
18	Unterkunft/Verpflegung	15 885	16 400	17 668	18 361	18 569	19 112	20 026	20 216	20 815
19	Waren	48 705	56 716	65 976	67 664	70 993	73 864	76 852	79 210	79 280
20	Arzneimittel	26 330	31 520	39 327	39 664	41 713	43 286	45 216	46 343	45 320
21	Hilfsmittel	9 811	11 614	12 096	12 511	13 078	13 558	13 930	14 237	14 717
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	5 434	5 401	5 098	5 515	5 737	6 019	6 285	6 531	6 685
23	sonstiger medizinischer Bedarf	7 130	8 180	9 455	9 974	10 465	11 001	11 420	12 099	12 558
24	Transporte	2 844	3 423	3 961	4 064	4 230	4 513	4 838	4 983	5 291
25	Verwaltungsleistungen	9 908	11 332	13 095	13 042	13 138	13 509	14 311	15 092	15 152
	<b>Nachrichtlich:</b>									
26	Ausbildung	1 647	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 571	1 592	1 593
27	Forschung	1 959	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 727	3 723
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 671	11 659	15 249	15 496	15 758	16 563	17 577	18 293	18 678
29	Einkommensleistungen	68 312	66 892	62 849	61 446	62 582	65 822	66 827	68 398	70 304

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Leistungsarten</b>									
1	Gesundheitsausgaben	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	14 088
2	Investitionen	6 088	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 387	6 150	5 725
3	laufende Gesundheitsausgaben	13 832	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 930	8 070	8 362
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 876	1 910	2 076	2 003	2 040	2 005	2 191	2 340	2 336
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 160	1 176	1 268	1 226	1 236	1 209	1 330	1 422	1 422
6	Gesundheitsförderung	664	686	755	731	741	730	794	846	849
7	Früherkennung von Krankheiten	11	13	19	13	27	28	11	9	9
8	Gutachten und Koordination	41	36	34	33	36	38	56	63	57
9	ärztliche Leistungen	630	785	654	605	583	559	534	515	552
10	Grundleistungen	185	223	162	140	134	123	111	108	109
11	Sonderleistungen	318	416	382	366	354	347	339	325	356
12	Laborleistungen	80	84	60	55	52	49	48	46	49
13	strahlendiagnostische Leistungen	47	62	51	45	42	39	37	36	38
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	7 736	3 153	3 392	3 352	3 422	3 475	3 572	3 628	3 801
15	pflegerische Leistungen	7 375	2 672	2 859	2 813	2 884	2 922	2 994	3 058	3 181
16	therapeutische Leistungen	354	472	526	533	532	548	573	565	616
17	Mutterschaftsleistungen	7	9	7	6	5	5	5	5	5
18	Unterkunft/Verpflegung	2 866	1 228	1 162	1 127	1 155	1 161	1 162	1 138	1 223
19	Waren	611	713	625	543	500	457	416	393	391
20	Arzneimittel	250	328	306	268	264	245	224	216	211
21	Hilfsmittel	228	224	191	157	122	105	93	80	77
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	34	36	20	19	18	16	14	14	14
23	sonstiger medizinischer Bedarf	99	124	108	100	96	92	85	84	89
24	Transporte	114	66	65	60	60	58	56	56	59
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
26	Ausbildung	1 647	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 540	1 549	1 549
27	Forschung	1 943	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 708	3 704
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	7 236	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666	14 986
29	Einkommensleistungen	3 403	2 946	2 429	2 124	2 011	1 957	1 860	1 795	1 633

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Leistungsarten</b>									
1	Gesundheitsausgaben	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483
2	Investitionen	571	175	161	155	202	210	148	147	153
3	laufende Gesundheitsausgaben	111 903	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 415	165 689	168 330
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 857	2 899	3 652	4 029	4 789	5 201	5 190	4 885	4 782
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 875	1 848	2 236	2 481	3 335	3 535	3 283	3 068	2 924
7	Früherkennung von Krankheiten	732	752	1 066	1 204	1 095	1 298	1 522	1 422	1 448
8	Gutachten und Koordination	250	299	351	344	359	369	384	396	410
9	ärztliche Leistungen	37 477	41 129	42 948	44 507	45 978	47 832	51 350	53 483	55 253
10	Grundleistungen	15 539	15 724	14 982	15 252	15 707	16 232	17 152	17 481	17 807
11	Sonderleistungen	15 058	17 584	19 498	20 594	21 430	22 435	24 249	25 597	26 643
12	Laborleistungen	3 711	3 852	3 982	4 058	4 111	4 221	4 580	4 771	4 948
13	strahlendiagnostische Leistungen	3 169	3 968	4 486	4 604	4 730	4 943	5 369	5 634	5 856
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	22 808	24 312	26 370	26 758	26 977	27 925	29 688	31 101	32 308
15	pflegerische Leistungen	16 668	17 122	17 986	18 257	18 202	18 699	19 889	20 777	21 370
16	therapeutische Leistungen	5 699	6 638	7 770	7 869	8 129	8 541	9 039	9 542	10 133
17	Mutterschaftsleistungen	440	552	615	632	646	684	761	782	804
18	Unterkunft/Verpflegung	8 517	8 508	8 428	8 686	8 690	8 958	9 476	9 575	9 615
19	Waren	31 597	37 081	43 019	44 278	47 040	49 160	51 729	52 839	52 449
20	Arzneimittel	17 938	21 776	27 610	28 159	30 185	31 586	33 451	33 826	32 699
21	Hilfsmittel	5 025	5 785	5 423	5 517	5 779	5 983	6 225	6 322	6 617
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 407	2 378	1 745	1 896	1 944	1 998	2 070	2 125	2 178
23	sonstiger medizinischer Bedarf	6 228	7 142	8 242	8 707	9 132	9 594	9 984	10 566	10 954
24	Transporte	2 308	2 849	3 308	3 410	3 554	3 793	4 062	4 205	4 464
25	Verwaltungsleistungen	6 340	6 961	7 990	7 932	8 130	8 387	8 921	9 601	9 460
	<b>Nachrichtlich:</b>									
26	Ausbildung	-	26	31	29	33	30	31	43	44
27	Forschung	0	5	5	5	4	3	2	4	3
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	395	428	338	328	338	357	354	357	333
29	Einkommensleistungen	10 075	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596	9 339

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960
4	Prävention/Gesundheitsschutz	223	245	279	267	273	284	301	311	320
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	223	245	279	267	273	284	301	311	320
9	ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	4 489	15 547	16 671	16 840	17 129	17 802	18 905	20 057	20 543
15	pflegerische Leistungen	4 489	15 547	16 671	16 840	17 129	17 802	18 905	20 057	20 543
16	therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	229	358	331	334	347	413	383	368	336
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	229	358	331	334	347	413	383	368	336
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	354	557	607	619	633	662	722	799	761
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054	4 122
2	Investitionen	333	115	195	130	95	100	97	111	99
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 073	3 412	3 403	3 442	3 581	3 762	3 916	3 942	4 022
4	Prävention/Gesundheitsschutz	208	171	178	181	183	182	190	188	188
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	0	2	9	9	11	12	14	16	17
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	208	169	169	172	172	170	176	173	171
9	ärztliche Leistungen	720	587	594	608	641	679	710	719	737
10	Grundleistungen	1	3	12	13	15	18	20	22	24
11	Sonderleistungen	540	480	519	531	558	590	615	620	635
12	Laborleistungen	143	86	52	54	57	60	63	63	65
13	strahlendiagnostische Leistungen	36	18	10	11	11	12	13	13	13
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 039	1 007	1 120	1 142	1 202	1 273	1 331	1 347	1 380
15	pflegerische Leistungen	219	280	300	307	323	341	356	358	366
16	therapeutische Leistungen	820	726	819	835	879	932	975	989	1 013
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 403	1 132	993	1 015	1 064	1 122	1 167	1 169	1 195
19	Waren	294	145	131	134	142	150	157	159	164
20	Arzneimittel	156	68	58	60	63	67	70	71	73
21	Hilfsmittel	40	11	10	11	11	12	13	13	13
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	0	0	1	1	1	1	1	1	1
23	sonstiger medizinischer Bedarf	98	66	62	63	66	70	73	74	76
24	Transporte	62	57	91	87	88	94	97	102	102
25	Verwaltungsleistungen	348	313	297	276	262	262	264	258	258
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	16	16	15	14	15	15	15	15	16
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	401	497	716	677	680	729	779	825	821
29	Einkommensleistungen	17 622	19 095	17 048	16 384	15 900	15 759	15 857	15 995	16 109

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	3 408	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 760
2	Investitionen	129	2	26	16	-	-	10	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 278	3 686	3 971	4 048	4 056	4 274	4 449	4 613	4 760
4	Prävention/Gesundheitsschutz	739	836	942	942	953	1 023	1 047	1 041	1 079
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	630	739	838	843	854	917	939	935	970
6	Gesundheitsförderung	9	18	23	24	26	29	31	34	37
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	100	79	80	75	73	77	77	71	72
9	ärztliche Leistungen	731	779	786	817	830	875	919	987	1 026
10	Grundleistungen	268	260	238	247	253	267	277	295	305
11	Sonderleistungen	306	348	373	389	395	416	441	476	497
12	Laborleistungen	89	88	86	89	89	92	97	104	107
13	strahlendiagnostische Leistungen	69	84	89	93	93	99	104	112	117
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	580	684	752	766	759	785	820	868	892
15	pflegerische Leistungen	422	468	490	495	484	496	518	545	556
16	therapeutische Leistungen	159	216	262	272	275	289	302	323	336
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	204	199	191	200	196	203	214	226	229
19	Waren	344	429	496	521	530	560	579	619	638
20	Arzneimittel	104	139	167	175	179	187	194	207	213
21	Hilfsmittel	122	165	198	205	210	222	230	245	253
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	10	11	11	11	11	11	11	10	11
23	sonstiger medizinischer Bedarf	109	114	120	129	131	139	144	157	162
24	Transporte	130	145	158	166	172	182	186	200	214
25	Verwaltungsleistungen	549	612	647	636	618	647	683	672	681
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	200	213	207	186	173	173	182	187	198
29	Einkommensleistungen	3 301	3 433	3 347	3 292	3 239	3 879	3 354	3 391	3 419

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	14 275	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723
2	Investitionen	128	117	233	81	52	179	130	150	111
3	laufende Gesundheitsausgaben	14 148	17 487	21 790	22 395	23 401	24 718	25 827	26 623	27 612
4	Prävention/Gesundheitsschutz	78	100	132	132	138	149	158	162	165
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	25	27	34	34	37	39	41	41	42
7	Früherkennung von Krankheiten	52	72	80	82	86	91	94	96	98
8	Gutachten und Koordination	0	1	19	16	16	19	23	24	25
9	ärztliche Leistungen	6 199	7 426	9 375	9 662	10 221	10 875	11 305	11 656	12 053
10	Grundleistungen	1 573	1 830	2 086	2 142	2 283	2 430	2 509	2 576	2 658
11	Sonderleistungen	3 373	4 050	5 231	5 399	5 709	6 076	6 335	6 553	6 791
12	Laborleistungen	678	761	1 035	1 065	1 118	1 187	1 232	1 263	1 300
13	strahlendiagnostische Leistungen	574	785	1 023	1 056	1 110	1 182	1 228	1 263	1 303
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 593	2 292	2 849	2 927	3 030	3 204	3 377	3 537	3 675
15	pflegerische Leistungen	978	1 475	1 711	1 731	1 754	1 839	1 942	2 036	2 094
16	therapeutische Leistungen	597	796	1 115	1 173	1 253	1 341	1 410	1 475	1 553
17	Mutterschaftsleistungen	19	21	23	23	23	24	25	27	28
18	Unterkunft/Verpflegung	1 205	1 216	1 112	1 138	1 158	1 183	1 233	1 264	1 294
19	Waren	2 653	3 434	4 587	4 768	5 157	5 536	5 769	5 999	6 165
20	Arzneimittel	1 233	1 788	2 423	2 523	2 728	2 930	3 055	3 140	3 169
21	Hilfsmittel	434	544	709	745	803	856	881	905	933
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	663	712	947	963	1 053	1 129	1 188	1 260	1 335
23	sonstiger medizinischer Bedarf	323	390	508	536	574	620	645	694	727
24	Transporte	102	131	181	189	199	219	266	244	267
25	Verwaltungsleistungen	2 318	2 888	3 554	3 579	3 497	3 551	3 721	3 761	3 993
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Einkommensleistungen	1 179	1 339	1 336	1 314	1 321	1 377	1 433	1 471	1 507

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	7 807	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 861	12 263	12 541
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 807	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 861	12 263	12 541
4	Prävention/Gesundheitsschutz	994	703	761	776	786	814	817	840	875
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	962	660	698	709	736	763	765	787	821
7	Früherkennung von Krankheiten	33	43	63	66	50	51	52	53	54
8	Gutachten und Koordination	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ärztliche Leistungen	3 463	3 894	4 597	4 751	4 920	5 148	5 272	5 430	5 558
10	Grundleistungen	1 149	1 219	1 396	1 421	1 476	1 537	1 555	1 591	1 606
11	Sonderleistungen	1 732	1 944	2 277	2 367	2 443	2 559	2 630	2 716	2 785
12	Laborleistungen	322	373	472	493	512	537	555	572	593
13	strahlendiagnostische Leistungen	260	357	452	471	489	515	532	550	574
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 232	1 515	1 791	1 845	1 880	1 979	2 069	2 166	2 211
15	pflegerische Leistungen	921	1 106	1 244	1 279	1 299	1 369	1 438	1 504	1 531
16	therapeutische Leistungen	300	396	535	554	568	596	618	648	665
17	Mutterschaftsleistungen	11	12	13	13	13	13	14	14	15
18	Unterkunft/Verpflegung	529	601	683	718	741	785	824	857	857
19	Waren	1 537	1 915	2 318	2 424	2 559	2 699	2 782	2 868	2 929
20	Arzneimittel	821	1 123	1 449	1 508	1 594	1 681	1 736	1 772	1 799
21	Hilfsmittel	207	267	317	334	356	376	390	406	420
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	313	293	275	285	291	302	305	315	318
23	sonstiger medizinischer Bedarf	196	232	277	297	318	341	351	375	392
24	Transporte	52	62	80	84	85	94	97	101	110
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	5	3	3	4	4	5	7	7
29	Einkommensleistungen	32 732	32 353	32 133	31 890	33 314	35 456	36 174	37 150	38 296

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

### 2.9 Private Haushalte und private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	19 368	25 099	33 238	34 552	35 511	36 242	37 560	39 004	40 125
2	Investitionen	-	2 125	2 931	2 985	3 087	3 160	3 398	3 534	3 618
3	laufende Gesundheitsausgaben	19 368	22 974	30 306	31 567	32 423	33 082	34 162	35 470	36 507
4	Prävention/Gesundheitsschutz	424	580	863	880	945	984	1 093	1 210	1 336
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	418	570	851	867	931	969	1 078	1 195	1 319
7	Früherkennung von Krankheiten	6	10	13	13	14	15	15	15	17
8	Gutachten und Koordination	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ärztliche Leistungen	2 187	2 459	5 151	5 323	5 583	5 774	5 978	6 204	6 436
10	Grundleistungen	238	292	1 415	1 416	1 452	1 473	1 480	1 501	1 557
11	Sonderleistungen	1 811	1 967	3 143	3 312	3 519	3 674	3 861	4 051	4 195
12	Laborleistungen	78	103	283	284	292	299	303	310	326
13	strahlendiagnostische Leistungen	60	96	310	312	321	329	334	342	359
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	4 077	3 665	4 646	5 156	5 538	5 659	6 029	6 030	6 047
15	pflegerische Leistungen	3 036	2 258	3 150	3 491	3 746	3 726	4 054	3 921	3 897
16	therapeutische Leistungen	1 037	1 401	1 489	1 657	1 786	1 928	1 970	2 103	2 144
17	Mutterschaftsleistungen	5	6	7	7	6	6	6	6	7
18	Unterkunft/Verpflegung	1 160	3 516	5 099	5 478	5 566	5 701	5 950	5 988	6 402
19	Waren	11 442	12 641	14 469	14 661	14 718	14 890	15 037	15 963	16 209
20	Arzneimittel	5 830	6 298	7 313	6 971	6 701	6 590	6 487	7 110	7 155
21	Hilfsmittel	3 526	4 261	4 918	5 209	5 449	5 592	5 715	5 899	6 068
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 008	1 971	2 100	2 340	2 420	2 563	2 697	2 805	2 828
23	sonstiger medizinischer Bedarf	78	111	138	141	147	145	138	150	158
24	Transporte	77	113	78	69	73	73	74	75	76
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	433	840	1 730	1 803	2 007	2 100	2 213	2 251	2 333
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	186 951	212 841	240 434	246 139	254 436	264 800	279 041	288 299	293 801
2	Investitionen	7 248	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	10 169	10 093	9 706
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 704	204 548	231 279	237 400	245 732	255 485	268 872	278 206	284 095
4	Gesundheitsschutz	1 782	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	2 042	2 184	2 184
5	ambulante Einrichtungen	87 645	101 525	116 659	120 136	126 298	131 997	138 165	142 144	144 123
6	Arztpraxen	26 905	30 577	34 995	36 310	38 428	40 384	42 564	43 482	44 444
7	Zahnarztpraxen	13 955	14 658	15 123	15 706	16 288	16 828	17 315	17 763	18 155
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	4 808	5 805	7 022	7 315	7 709	8 252	8 651	9 140	9 607
9	Apotheken	23 850	28 575	35 552	35 531	37 345	38 565	40 130	40 903	39 795
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	13 197	14 884	15 338	16 172	16 906	17 796	18 458	18 987	19 553
11	ambulante Pflege	3 918	5 788	7 135	7 558	8 036	8 525	9 334	10 041	10 592
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1 013	1 237	1 495	1 544	1 587	1 647	1 714	1 827	1 978
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	70 634	78 443	87 326	89 944	91 668	94 742	100 265	104 079	107 405
14	Krankenhäuser	50 786	56 080	61 888	63 705	64 517	66 782	71 054	74 377	76 840
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 646	7 512	7 325	7 428	7 755	8 045	8 211	8 184	8 369
16	stationäre/teilstationäre Pflege	12 202	14 851	18 113	18 811	19 396	19 915	20 999	21 519	22 196
17	Rettungsdienste	1 731	2 056	2 566	2 598	2 678	2 838	3 047	3 095	3 297
18	Verwaltung	11 063	12 649	14 597	14 528	14 645	15 101	15 969	16 773	16 892
19	sonstige Einr. und private Haushalte	6 281	7 435	7 264	7 300	7 432	7 803	8 123	8 437	8 555
20	Ausland	568	634	918	1 011	1 112	1 147	1 261	1 494	1 639
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 647	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 571	1 592	1 593
22	Forschung	1 959	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 727	3 723
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 671	11 659	15 249	15 496	15 758	16 563	17 577	18 293	18 678
24	Einkommensleistungen	68 312	66 892	62 849	61 446	62 582	65 822	66 827	68 398	70 304

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	14 088
2	Investitionen	6 088	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 387	6 150	5 725
3	laufende Gesundheitsausgaben	13 832	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 930	8 070	8 362
4	Gesundheitsschutz	1 782	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	2 042	2 184	2 184
5	ambulante Einrichtungen	1 139	1 423	1 366	1 347	1 451	1 447	1 459	1 507	1 550
6	Arztpraxen	269	338	270	237	250	237	214	213	208
7	Zahnarztpraxen	114	139	95	84	79	71	63	61	62
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	116	170	210	214	217	225	241	256	265
9	Apotheken	190	271	250	215	211	193	175	167	160
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	238	243	208	173	138	121	107	95	91
11	ambulante Pflege	165	185	227	314	444	483	533	582	625
12	sonstige ambulante Einrichtungen	47	78	105	110	112	117	126	133	138
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	10 407	4 346	4 306	4 125	4 148	4 140	4 156	4 099	4 350
14	Krankenhäuser	502	651	537	470	435	397	363	365	375
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	902	1 033	974	990	980	1 012	1 042	959	1 099
16	stationäre/teilstationäre Pflege	9 003	2 662	2 795	2 666	2 732	2 731	2 751	2 776	2 875
17	Rettungsdienste	102	50	50	46	46	44	43	43	45
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	401	231	304	288	217	226	230	237	234
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	1 647	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 540	1 549	1 549
22	Forschung	1 943	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 708	3 704
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	7 236	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666	14 986
24	Einkommensleistungen	3 403	2 946	2 429	2 124	2 011	1 957	1 860	1 795	1 633

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483
2	Investitionen	571	175	161	155	202	210	148	147	153
3	laufende Gesundheitsausgaben	111 903	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 415	165 689	168 330
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	57 950	64 803	70 585	72 770	77 113	80 812	85 313	86 859	87 374
6	Arztpraxen	20 989	22 970	23 813	24 886	26 385	27 739	29 496	30 011	30 496
7	Zahnarztpraxen	9 137	9 691	8 855	9 171	9 420	9 622	9 862	10 023	10 225
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	3 022	3 375	4 112	4 166	4 348	4 644	4 920	5 187	5 525
9	Apotheken	16 059	19 273	23 754	23 992	25 679	26 746	28 200	28 198	26 970
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	6 322	7 197	7 227	7 525	7 985	8 462	8 940	9 199	9 560
11	ambulante Pflege	1 875	1 591	1 973	2 145	2 374	2 648	2 952	3 257	3 580
12	sonstige ambulante Einrichtungen	546	705	851	885	921	951	944	985	1 017
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	44 489	48 830	53 221	54 768	55 515	57 397	61 201	63 903	65 869
14	Krankenhäuser	41 928	46 008	50 688	52 263	52 859	54 708	58 557	61 277	63 246
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	2 560	2 803	2 494	2 463	2 612	2 642	2 590	2 566	2 553
16	stationäre/teilstationäre Pflege	-	19	38	42	45	48	54	60	69
17	Rettungsdienste	1 414	1 741	2 216	2 248	2 317	2 460	2 635	2 685	2 860
18	Verwaltung	6 550	7 205	8 271	8 202	8 405	8 668	9 222	9 912	9 784
19	sonstige Einr. und private Haushalte	1 138	791	841	936	1 065	1 180	1 225	1 267	1 264
20	Ausland	362	368	582	675	743	738	819	1 063	1 179
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	26	31	29	33	30	31	43	44
22	Forschung	0	5	5	5	4	3	2	4	3
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	395	428	338	328	338	357	354	357	333
24	Einkommensleistungen	10 075	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596	9 339

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	1 196	2 696	2 949	3 002	3 082	3 353	3 654	3 983	4 122
6	Arztpraxen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Zahnarztpraxen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Apotheken	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	216	309	269	268	274	330	289	267	232
11	ambulante Pflege	979	2 386	2 679	2 734	2 808	3 024	3 366	3 716	3 891
12	sonstige ambulante Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	60	7 889	9 047	9 224	9 407	9 682	10 211	10 795	11 031
14	Krankenhäuser	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	stationäre/teilstationäre Pflege	60	7 889	9 047	9 224	9 407	9 682	10 211	10 795	11 031
17	Rettungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Verwaltung	577	802	886	886	906	945	1 024	1 110	1 081
19	sonstige Einr. und private Haushalte	3 462	5 317	5 003	4 947	4 985	5 178	5 417	5 646	5 723
20	Ausland	0	2	4	2	2	1	6	1	3
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054	4 122
2	Investitionen	333	115	195	130	95	100	97	111	99
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 073	3 412	3 403	3 442	3 581	3 762	3 916	3 942	4 022
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	163	139	201	201	217	225	241	254	259
6	Arztpraxen	128	98	116	116	124	122	130	132	132
7	Zahnarztpraxen	0	0	2	2	2	2	2	3	3
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	34	37	71	71	76	83	90	98	101
9	Apotheken	0	1	3	3	4	4	5	6	6
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ambulante Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	sonstige ambulante Einrichtungen	0	2	9	9	11	12	14	16	17
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	3 415	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262	3 336
14	Krankenhäuser	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	3 415	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262	3 336
16	stationäre/teilstationäre Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Rettungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Verwaltung	435	394	374	357	339	342	347	339	340
19	sonstige Einr. und private Haushalte	60	54	79	75	75	80	83	87	87
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	16	16	15	14	15	15	15	15	16
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	401	497	716	677	680	729	779	825	821
24	Einkommensleistungen	17 622	19 095	17 048	16 384	15 900	15 759	15 857	15 995	16 109

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	3 408	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 760
2	Investitionen	129	2	26	16	-	-	10	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 278	3 686	3 971	4 048	4 056	4 274	4 449	4 613	4 760
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	925	1 078	1 180	1 214	1 241	1 314	1 361	1 437	1 487
6	Arztpraxen	617	629	618	633	645	682	705	739	763
7	Zahnarztpraxen	21	24	25	25	26	27	28	28	29
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	93	144	186	193	198	209	217	231	240
9	Apotheken	62	94	119	124	127	134	139	148	153
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	125	169	202	209	214	226	234	248	256
11	ambulante Pflege	7	19	29	30	32	34	39	42	46
12	sonstige ambulante Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	939	983	1 010	1 054	1 035	1 073	1 136	1 220	1 258
14	Krankenhäuser	804	825	823	861	841	872	922	991	1 018
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	107	109	109	114	112	116	122	132	136
16	stationäre/teilstationäre Pflege	28	49	77	79	82	85	92	97	105
17	Rettungsdienste	89	99	117	122	124	130	133	141	153
18	Verwaltung	1 192	1 372	1 511	1 506	1 499	1 595	1 656	1 644	1 690
19	sonstige Einr. und private Haushalte	133	153	154	154	157	162	163	170	172
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	200	213	207	186	173	173	182	187	198
24	Einkommensleistungen	3 301	3 433	3 347	3 292	3 239	3 879	3 354	3 391	3 419

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	14 275	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723
2	Investitionen	128	117	233	81	52	179	130	150	111
3	laufende Gesundheitsausgaben	14 148	17 487	21 790	22 395	23 401	24 718	25 827	26 623	27 612
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	6 470	8 326	11 019	11 383	12 216	13 075	13 593	14 018	14 455
6	Arztpraxen	2 625	3 477	4 549	4 676	4 968	5 314	5 491	5 592	5 730
7	Zahnarztpraxen	1 523	1 667	2 154	2 201	2 379	2 530	2 640	2 777	2 922
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	439	589	844	899	968	1 039	1 088	1 136	1 195
9	Apotheken	1 100	1 632	2 214	2 304	2 493	2 682	2 797	2 864	2 886
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	763	874	1 155	1 198	1 300	1 391	1 444	1 508	1 575
11	ambulante Pflege	20	85	103	105	108	120	133	141	147
12	sonstige ambulante Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	5 036	5 808	6 632	6 835	7 042	7 387	7 725	8 066	8 347
14	Krankenhäuser	4 944	5 514	6 265	6 457	6 652	6 977	7 292	7 615	7 883
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	91	62	99	102	108	113	118	120	123
16	stationäre/teilstationäre Pflege	1	232	268	276	281	296	314	332	341
17	Rettungsdienste	45	58	83	88	95	103	133	121	129
18	Verwaltung	2 309	2 875	3 554	3 577	3 496	3 549	3 721	3 768	3 996
19	sonstige Einr. und private Haushalte	82	156	170	178	185	197	219	220	228
20	Ausland	206	264	332	334	367	407	436	430	457
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Einkommensleistungen	1 179	1 339	1 336	1 314	1 321	1 377	1 433	1 471	1 507

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	7 807	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 861	12 263	12 541
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 807	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 861	12 263	12 541
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante ambulante Einrichtungen	4 200	4 977	6 034	6 243	6 486	6 801	6 962	7 150	7 308
6	Arztpraxen	1 724	2 125	2 561	2 681	2 803	2 948	3 026	3 101	3 200
7	Zahnarztpraxen	1 093	1 083	1 267	1 273	1 276	1 314	1 318	1 354	1 354
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	122	161	211	214	216	224	224	232	243
9	Apotheken	738	1 027	1 332	1 382	1 461	1 542	1 592	1 620	1 644
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	418	458	499	524	551	578	595	618	633
11	ambulante Pflege	105	122	161	167	177	194	205	223	231
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1	2	2	2	2	2	2	2	2
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	2 594	2 976	3 452	3 598	3 705	3 901	4 075	4 265	4 341
14	Krankenhäuser	1 835	2 034	2 227	2 310	2 377	2 487	2 576	2 697	2 789
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	437	547	758	807	839	890	940	993	976
16	stationäre/teilstationäre Pflege	322	394	467	481	489	524	559	575	576
17	Rettungsdienste	28	33	47	48	48	53	54	56	61
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	984	701	698	709	733	764	769	792	832
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	5	3	3	4	4	5	7	7
24	Einkommensleistungen	32 732	32 353	32 133	31 890	33 314	35 456	36 174	37 150	38 296

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

### 3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

#### 3.9 Private Haushalte und private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	19 368	25 099	33 238	34 552	35 511	36 242	37 560	39 004	40 125
2	Investitionen	-	2 125	2 931	2 985	3 087	3 160	3 398	3 534	3 618
3	laufende Gesundheitsausgaben	19 368	22 974	30 306	31 567	32 423	33 082	34 162	35 470	36 507
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	15 601	18 084	23 326	23 976	24 492	24 970	25 582	26 935	27 567
6	Arztpraxen	552	940	3 066	3 080	3 252	3 342	3 503	3 693	3 914
7	Zahnarztpraxen	2 068	2 052	2 725	2 950	3 106	3 262	3 402	3 516	3 559
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	981	1 329	1 387	1 558	1 685	1 828	1 871	2 000	2 037
9	Apotheken	5 701	6 278	7 879	7 511	7 370	7 263	7 222	7 900	7 977
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	5 115	5 635	5 779	6 276	6 443	6 688	6 849	7 053	7 204
11	ambulante Pflege	767	1 400	1 962	2 063	2 093	2 022	2 106	2 081	2 072
12	sonstige ambulante Einrichtungen	418	450	529	538	542	565	628	692	804
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	3 693	4 785	6 911	7 531	7 867	8 048	8 515	8 470	8 874
14	Krankenhäuser	772	1 048	1 348	1 343	1 353	1 342	1 345	1 432	1 529
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	134	131	143	143	154	157	152	153	146
16	stationäre/teilstationäre Pflege	2 788	3 605	5 420	6 044	6 360	6 549	7 018	6 884	7 199
17	Rettungsdienste	52	75	53	45	48	48	49	48	49
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	21	31	16	14	16	16	16	17	17
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	433	840	1 730	1 803	2 007	2 100	2 213	2 251	2 333
24	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Die erste Stufe der Pflegeversicherung mit Leistungen für ambulante Pflege trat am 1. April 1995, die zweite Stufe mit Leistungen für die stationäre Pflege am 1. Juli 1996 in Kraft.

## 4 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen

in Mrd. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2010	2011
	<b>Leistungen</b>					
1	Finanzvolumen im Gesundheitswesen	267,5	295,3	322,7	380,3	388,1
2	Gesundheitsausgaben	187,0	212,8	240,4	288,3	293,8
3	laufende Gesundheitsausgaben	179,7	204,5	231,3	278,2	284,1
4	Investitionen	7,2	8,3	9,2	10,1	9,7
5	Ausbildung	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
6	Forschung	2,0	2,3	2,6	3,7	3,7
7	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8,7	11,7	15,2	18,3	18,7
8	Einkommensleistungen	68,3	66,9	62,8	68,4	70,3
	<b>Primäre Finanzierung</b>					
9	insgesamt	267,5	295,3	322,7	380,3	388,1
10	öffentliche Haushalte	48,1	47,5	54,9	71,7	70,0
11	Arbeitgeber	107,4	116,8	115,8	132,4	135,8
12	private Haushalte und priv. Org. o.E.	112,0	131,0	152,1	176,1	182,3
13	Finanzierung der Versicherungsleistungen	173,0	198,2	213,0	253,7	258,8
14	öffentliche Haushalte	14,0	17,4	22,4	35,8	34,0
15	Arbeitgeber	66,8	75,7	73,5	83,0	85,0
16	private Haushalte und priv. Org. o.E.	92,2	105,1	117,1	134,9	139,8
	<b>Versicherungsleistungen</b>					
17	insgesamt	173,0	198,2	213,0	253,7	258,8
18	gesetzliche Krankenversicherung	122,9	132,1	142,8	174,8	178,2
19	soziale Pflegeversicherung	5,3	16,7	17,9	21,5	22,0
20	gesetzliche Rentenversicherung	22,4	23,1	21,4	20,9	21,1
21	gesetzliche Unfallversicherung	6,9	7,3	7,6	8,2	8,4
22	private Krankenversicherung	15,5	18,9	23,4	28,2	29,2

## 5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
						%				
1	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP	10,1	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3
						Euro				
2	Gesundheitsausgaben je Einwohner	2 290	2 590	2 920	2 990	3 090	3 220	3 410	3 530	3 590

## 6 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Anteil am Bruttoinlandsprodukt in %										
1	Deutschland	10,1	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3
2	Frankreich	10,4	10,1	11,2	11,1	11,1	11,0	11,7	11,6	-
3	Italien	7,2	8,0	8,9	9,0	8,6	8,9	9,3	9,3	9,1
4	Kanada	9,0	8,8	9,8	10,0	10,0	10,3	11,4	11,4	11,2
5	Niederlande	8,3	8,0	9,8	9,7	10,8	11,0	11,9	12,0	-
6	Österreich	9,6	10,0	10,4	10,2	10,3	10,5	11,2	11,0	-
7	Schweden	8,0	8,2	9,1	8,9	8,9	9,2	9,9	9,6	-
8	Schweiz	9,6	10,2	11,2	10,8	10,6	10,7	11,4	11,4	11,5
9	Vereinigtes Königreich	6,8	7,0	8,2	8,5	8,5	8,8	9,8	9,6	-
10	Vereinigte Staaten	13,7	13,7	15,8	15,9	16,2	16,6	17,7	17,6	-
Gesundheitsausgaben in US-Dollar Kaufkraftparitäten je Einwohner										
9	Deutschland	2 270	2 680	3 360	3 560	3 720	3 970	4 190	4 350	4 470
10	Frankreich	2 100	2 540	3 290	3 480	3 670	3 750	3 930	3 970	-
11	Italien	1 530	2 060	2 520	2 730	2 770	2 970	3 000	2 960	-
12	Kanada	2 050	2 520	3 450	3 670	3 850	4 000	4 320	4 440	4 610
13	Niederlande	1 800	2 340	3 450	3 700	4 410	4 730	4 890	5 060	-
14	Österreich	2 260	2 900	3 500	3 740	3 910	4 170	4 350	4 390	-
15	Schweden	1 740	2 290	2 960	3 190	3 430	3 660	3 710	3 760	-
16	Schweiz	2 570	3 220	4 020	4 250	4 570	4 930	5 140	5 270	5 490
17	Vereinigtes Königreich	1 350	1 830	2 700	2 960	3 030	3 140	3 380	3 430	-
18	Vereinigte Staaten	3 790	4 790	6 730	7 110	7 480	7 760	7 990	8 230	-

Quelle: OECD, Gesundheitsdaten 2013; eigene Berechnungen

## 7 Gesundheitsausgaben 2011 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		insgesamt	öffentl. Haushalte	gesetzl. Krankenversicherung	soziale Pflegeversicherung	gesetzl. Rentenversicherung	gesetzl. Unfallversicherung	private Krankenversicherung	Arbeitgeber	Private
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	293 801	14 088	168 483	21 960	4 122	4 760	27 723	12 541	40 125
2	Investitionen	9 706	5 725	153	-	99	-	111	-	3 618
3	laufende Gesundheitsausgaben	284 095	8 362	168 330	21 960	4 022	4 760	27 612	12 541	36 507
4	Prävention/Gesundheitsschutz	11 082	2 336	4 782	320	188	1 079	165	875	1 336
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 392	1 422	-	-	-	970	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	6 009	849	2 924	-	17	37	42	821	1 319
7	Früherkennung von Krankheiten	1 626	9	1 448	-	-	-	98	54	17
8	Gutachten und Koordination	1 055	57	410	320	171	72	25	0	0
9	ärztliche Leistungen	81 616	552	55 253	-	737	1 026	12 053	5 558	6 436
10	Grundleistungen	24 067	109	17 807	-	24	305	2 658	1 606	1 557
11	Sonderleistungen	41 902	356	26 643	-	635	497	6 791	2 785	4 195
12	Laborleistungen	7 388	49	4 948	-	65	107	1 300	593	326
13	strahlendiagnostische Leistungen	8 259	38	5 856	-	13	117	1 303	574	359
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	70 857	3 801	32 308	20 543	1 380	892	3 675	2 211	6 047
15	pflegerische Leistungen	53 538	3 181	21 370	20 543	366	556	2 094	1 531	3 897
16	therapeutische Leistungen	16 461	616	10 133	-	1 013	336	1 553	665	2 144
17	Mutterschaftsleistungen	858	5	804	-	-	-	28	15	7
18	Unterkunft/Verpflegung	20 815	1 223	9 615	-	1 195	229	1 294	857	6 402
19	Waren	79 280	391	52 449	336	164	638	6 165	2 929	16 209
20	Arzneimittel	45 320	211	32 699	-	73	213	3 169	1 799	7 155
21	Hilfsmittel	14 717	77	6 617	336	13	253	933	420	6 068
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	6 685	14	2 178	-	1	11	1 335	318	2 828
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 558	89	10 954	-	76	162	727	392	158
24	Transporte	5 291	59	4 464	-	102	214	267	110	76
25	Verwaltungsleistungen	15 152	-	9 460	761	258	681	3 993	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 593	1 549	44	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 723	3 704	3	-	16	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 678	14 986	333	-	821	198	0	7	2 333
29	Einkommensleistungen	70 304	1 633	9 339	-	16 109	3 419	1 507	38 296	-

## 8 Gesundheitsausgaben 2011 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		insgesamt	öffentl. Haushalte	gesetzl. Krankenversicherung	soziale Pflegeversicherung	gesetzl. Rentenversicherung	gesetzl. Unfallversicherung	private Krankenversicherung	Arbeitgeber	Private
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	293 801	14 088	168 483	21 960	4 122	4 760	27 723	12 541	40 125
2	Investitionen	9 706	5 725	153	-	99	-	111	-	3 618
3	laufende Gesundheitsausgaben	284 095	8 362	168 330	21 960	4 022	4 760	27 612	12 541	36 507
4	Gesundheitsschutz	2 184	2 184	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	144 123	1 550	87 374	4 122	259	1 487	14 455	7 308	27 567
6	Arztpraxen	44 444	208	30 496	-	132	763	5 730	3 200	3 914
7	Zahnarztpraxen	18 155	62	10 225	-	3	29	2 922	1 354	3 559
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	9 607	265	5 525	-	101	240	1 195	243	2 037
9	Apotheken	39 795	160	26 970	-	6	153	2 886	1 644	7 977
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	19 553	91	9 560	232	0	256	1 575	633	7 204
11	ambulante Pflege	10 592	625	3 580	3 891	-	46	147	231	2 072
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1 978	138	1 017	-	17	-	-	2	804
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	107 405	4 350	65 869	11 031	3 336	1 258	8 347	4 341	8 874
14	Krankenhäuser	76 840	375	63 246	-	-	1 018	7 883	2 789	1 529
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	8 369	1 099	2 553	-	3 336	136	123	976	146
16	stationäre/teilstationäre Pflege	22 196	2 875	69	11 031	-	105	341	576	7 199
17	Rettungsdienste	3 297	45	2 860	-	-	153	129	61	49
18	Verwaltung	16 892	-	9 784	1 081	340	1 690	3 996	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	8 555	234	1 264	5 723	87	172	228	832	17
20	Ausland	1 639	-	1 179	3	-	-	457	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 593	1 549	44	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	3 723	3 704	3	-	16	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 678	14 986	333	-	821	198	0	7	2 333
24	Einkommensleistungen	70 304	1 633	9 339	-	16 109	3 419	1 507	38 296	-



## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	293 801	2 184	144 123	44 444	18 155	9 607	39 795
2	Investitionen	9 706	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	284 095	2 184	144 123	44 444	18 155	9 607	39 795
4	Prävention/Gesundheitsschutz	11 082	2 184	5 547	4 250	574	96	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 392	1 422	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	6 009	732	3 770	2 529	518	96	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 626	-	1 528	1 504	25	-	-
8	Gutachten und Koordination	1 055	31	248	216	32	-	-
9	ärztliche Leistungen	81 616	-	54 347	38 988	15 358	-	-
10	Grundleistungen	24 067	-	22 961	14 119	8 842	-	-
11	Sonderleistungen	41 902	-	23 545	17 546	5 998	-	-
12	Laborleistungen	7 388	-	3 636	3 636	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	8 259	-	4 205	3 687	518	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	70 857	-	21 182	611	-	9 498	-
15	pflegerische Leistungen	53 538	-	10 726	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	16 461	-	10 012	611	-	9 054	-
17	Mutterschaftsleistungen	858	-	444	-	-	444	-
18	Unterkunft/Verpflegung	20 815	-	134	-	-	-	-
19	Waren	79 280	-	62 915	594	2 222	13	39 795
20	Arzneimittel	45 320	-	40 676	-	-	-	38 046
21	Hilfsmittel	14 717	-	14 250	5	-	13	1 750
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	6 685	-	6 663	-	2 222	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 558	-	1 326	589	-	-	-
24	Transporte	5 291	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	15 152	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 593	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 723	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 678	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	70 304	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
19 553	10 592	1 978	107 405	76 840	8 369	22 196	3 297	16 892	8 555	1 639	9 706	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9 706	2
19 553	10 592	1 978	107 405	76 840	8 369	22 196	3 297	16 892	8 555	1 639	-	3
-	-	627	522	125	397	-	-	1 759	1 049	22	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	970	-	-	-	5
-	-	627	407	34	372	-	-	37	1 049	14	-	6
-	-	-	91	91	-	-	-	-	-	7	-	7
-	-	-	25	-	25	-	-	751	-	-	-	8
-	-	-	26 841	25 212	1 628	-	-	-	-	429	-	9
-	-	-	973	954	19	-	-	-	-	133	-	10
-	-	-	18 142	16 706	1 436	-	-	-	-	215	-	11
-	-	-	3 711	3 566	146	-	-	-	-	41	-	12
-	-	-	4 014	3 987	28	-	-	-	-	40	-	13
-	10 592	481	43 199	24 790	3 120	15 290	-	-	6 228	248	-	14
-	10 592	134	36 408	20 262	856	15 290	-	-	6 228	176	-	15
-	-	347	6 382	4 118	2 263	-	-	-	-	67	-	16
-	-	-	409	409	-	-	-	-	-	5	-	17
-	-	134	20 597	10 864	2 827	6 906	-	-	-	84	-	18
19 553	-	736	15 497	15 132	365	-	-	1	109	758	-	19
2 630	-	-	4 032	3 882	150	-	-	1	-	611	-	20
12 482	-	-	311	274	37	-	-	-	109	47	-	21
4 440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-	22
-	-	736	11 154	10 977	177	-	-	-	-	79	-	23
-	-	-	748	716	32	-	3 297	-	1 169	77	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	15 132	-	21	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	14 088	2 184	1 550	208	62	265	160
2	Investitionen	5 725	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	8 362	2 184	1 550	208	62	265	160
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 336	2 184	147	44	3	68	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 422	1 422	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	849	732	112	10	3	68	-
7	Früherkennung von Krankheiten	9	-	8	8	0	-	-
8	Gutachten und Koordination	57	31	26	26	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	552	-	212	157	54	-	-
10	Grundleistungen	109	-	103	66	37	-	-
11	Sonderleistungen	356	-	80	66	14	-	-
12	Laborleistungen	49	-	12	12	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	38	-	16	13	2	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 801	-	928	3	-	197	-
15	pflegerische Leistungen	3 181	-	625	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	616	-	300	3	-	194	-
17	Mutterschaftsleistungen	5	-	3	-	-	3	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 223	-	-	-	-	-	-
19	Waren	391	-	263	3	5	0	160
20	Arzneimittel	211	-	170	-	-	-	156
21	Hilfsmittel	77	-	72	0	-	0	4
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	14	-	14	-	5	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	89	-	8	3	-	-	-
24	Transporte	59	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 549	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 704	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	14 986	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 633	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
91	625	138	4 350	375	1 099	2 875	45	-	234	-	5 725	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 725	2
91	625	138	4 350	375	1 099	2 875	45	-	234	-	-	3
-	-	31	4	1	4	-	-	-	2	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	31	4	0	3	-	-	-	2	-	-	6
-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
-	-	-	341	114	227	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	6	4	1	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	276	74	201	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	37	17	21	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	22	18	4	-	-	-	-	-	-	13
-	625	103	2 647	127	415	2 105	-	-	227	-	-	14
-	625	-	2 328	103	120	2 105	-	-	227	-	-	15
-	-	103	316	21	295	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	1 223	52	400	770	-	-	-	-	-	18
91	-	4	127	78	49	-	-	-	-	-	-	19
14	-	-	41	20	21	-	-	-	-	-	-	20
68	-	-	5	1	4	-	-	-	-	-	-	21
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	4	81	57	25	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	8	4	4	-	45	-	6	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	168 483	-	87 374	30 496	10 225	5 525	26 970
2	Investitionen	153	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	168 330	-	87 374	30 496	10 225	5 525	26 970
4	Prävention/Gesundheitsschutz	4 782	-	3 644	3 074	498	27	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	2 924	-	2 223	1 697	455	27	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 448	-	1 361	1 348	13	-	-
8	Gutachten und Koordination	410	-	60	30	30	-	-
9	ärztliche Leistungen	55 253	-	35 365	26 338	9 027	-	-
10	Grundleistungen	17 807	-	16 997	10 676	6 321	-	-
11	Sonderleistungen	26 643	-	13 584	11 287	2 297	-	-
12	Laborleistungen	4 948	-	2 077	2 077	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	5 856	-	2 707	2 298	409	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	32 308	-	9 803	495	-	5 485	-
15	pflegerische Leistungen	21 370	-	3 580	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	10 133	-	5 783	495	-	5 045	-
17	Mutterschaftsleistungen	804	-	440	-	-	440	-
18	Unterkunft/Verpflegung	9 615	-	-	-	-	-	-
19	Waren	52 449	-	38 562	589	700	13	26 970
20	Arzneimittel	32 699	-	28 750	-	-	-	26 352
21	Hilfsmittel	6 617	-	6 331	5	-	13	618
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 178	-	2 168	-	700	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	10 954	-	1 313	584	-	-	-
24	Transporte	4 464	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	9 460	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	44	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	333	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	9 339	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
9 560	3 580	1 017	65 869	63 246	2 553	69	2 860	9 784	1 264	1 179	153	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	153	2
9 560	3 580	1 017	65 869	63 246	2 553	69	2 860	9 784	1 264	1 179	-	3
-	-	44	480	110	370	-	-	325	312	22	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	44	375	30	346	-	-	-	312	14	-	6
-	-	-	80	80	-	-	-	-	-	7	-	7
-	-	-	25	-	25	-	-	325	-	-	-	8
-	-	-	19 617	19 190	427	-	-	-	-	271	-	9
-	-	-	724	718	5	-	-	-	-	86	-	10
-	-	-	12 927	12 551	377	-	-	-	-	131	-	11
-	-	-	2 846	2 808	38	-	-	-	-	25	-	12
-	-	-	3 120	3 113	7	-	-	-	-	29	-	13
-	3 580	243	22 341	21 383	907	51	-	-	-	164	-	14
-	3 580	-	17 681	17 410	220	51	-	-	-	109	-	15
-	-	243	4 299	3 612	687	-	-	-	-	51	-	16
-	-	-	360	360	-	-	-	-	-	4	-	17
-	-	-	9 566	8 805	743	18	-	-	-	49	-	18
9 560	-	730	13 237	13 139	98	-	-	-	-	650	-	19
2 398	-	-	3 402	3 364	38	-	-	-	-	547	-	20
5 695	-	-	253	237	16	-	-	-	-	33	-	21
1 467	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	22
-	-	730	9 582	9 537	45	-	-	-	-	60	-	23
-	-	-	628	621	8	-	2 860	-	953	22	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	9 460	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	21 960	-	4 122	-	-	-	-
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	21 960	-	4 122	-	-	-	-
4	Prävention/Gesundheitsschutz	320	-	-	-	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	320	-	-	-	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	20 543	-	3 891	-	-	-	-
15	pflegerische Leistungen	20 543	-	3 891	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	336	-	232	-	-	-	-
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	336	-	232	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	-	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	761	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

# 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

## 9.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
232	3 891	-	11 031	-	-	11 031	-	1 081	5 723	3	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
232	3 891	-	11 031	-	-	11 031	-	1 081	5 723	3	-	3
-	-	-	-	-	-	-	-	320	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	320	-	-	-	8
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
-	3 891	-	11 031	-	-	11 031	-	-	5 619	3	-	14
-	3 891	-	11 031	-	-	11 031	-	-	5 619	3	-	15
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
232	-	-	-	-	-	-	-	-	104	-	-	19
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
232	-	-	-	-	-	-	-	-	104	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	761	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	4 122	-	259	132	3	101	6
2	Investitionen	99	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 022	-	259	132	3	101	6
4	Prävention/Gesundheitsschutz	188	-	107	91	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	17	-	17	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	171	-	91	91	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	737	-	38	36	2	-	-
10	Grundleistungen	24	-	12	12	-	-	-
11	Sonderleistungen	635	-	22	20	2	-	-
12	Laborleistungen	65	-	2	2	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	13	-	1	1	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 380	-	107	6	-	101	-
15	pflegerische Leistungen	366	-	-	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 013	-	107	6	-	101	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 195	-	-	-	-	-	-
19	Waren	164	-	7	-	1	-	6
20	Arzneimittel	73	-	6	-	-	-	6
21	Hilfsmittel	13	-	0	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1	-	1	-	1	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	76	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	102	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	258	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	16	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	821	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	16 109	-	-	-	-	-	-

# 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

## 9.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

richtungen													Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen		
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege							
0	-	17	3 336	-	3 336	-	-	340	87	-	99	1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	2	
0	-	17	3 336	-	3 336	-	-	340	87	-	-	3	
-	-	17	-	-	-	-	-	81	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
-	-	-	-	-	-	-	-	81	-	-	-	8	
-	-	-	699	-	699	-	-	-	-	-	-	9	
-	-	-	12	-	12	-	-	-	-	-	-	10	
-	-	-	613	-	613	-	-	-	-	-	-	11	
-	-	-	62	-	62	-	-	-	-	-	-	12	
-	-	-	12	-	12	-	-	-	-	-	-	13	
-	-	-	1 273	-	1 273	-	-	-	-	-	-	14	
-	-	-	366	-	366	-	-	-	-	-	-	15	
-	-	-	907	-	907	-	-	-	-	-	-	16	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
-	-	-	1 195	-	1 195	-	-	-	-	-	-	18	
0	-	-	155	-	155	-	-	1	-	-	-	19	
-	-	-	66	-	66	-	-	1	-	-	-	20	
0	-	-	13	-	13	-	-	-	-	-	-	21	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
-	-	-	76	-	76	-	-	-	-	-	-	23	
-	-	-	15	-	15	-	-	-	87	-	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	-	258	-	-	-	25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	4 760	-	1 487	763	29	240	153
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 760	-	1 487	763	29	240	153
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 079	-	70	70	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	970	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	37	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	72	-	70	70	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	1 026	-	715	689	26	-	-
10	Grundleistungen	305	-	305	305	-	-	-
11	Sonderleistungen	497	-	284	258	26	-	-
12	Laborleistungen	107	-	60	60	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	117	-	66	66	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	892	-	290	5	-	240	-
15	pflegerische Leistungen	556	-	46	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	336	-	244	5	-	240	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	229	-	-	-	-	-	-
19	Waren	638	-	412	-	3	-	153
20	Arzneimittel	213	-	153	-	-	-	153
21	Hilfsmittel	253	-	249	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	11	-	11	-	3	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	162	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	214	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	681	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	198	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	3 419	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
256	46	-	1 258	1 018	136	105	153	1 690	172	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
256	46	-	1 258	1 018	136	105	153	1 690	172	-	-	3
-	-	-	-	-	-	-	-	1 010	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	970	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	8
-	-	-	311	283	28	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	213	188	25	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	48	45	3	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	50	50	-	-	-	-	-	-	-	13
-	46	-	481	353	51	77	-	-	121	-	-	14
-	46	-	389	298	15	77	-	-	121	-	-	15
-	-	-	91	55	36	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	229	152	50	28	-	-	-	-	-	18
256	-	-	226	220	6	-	-	-	-	-	-	19
-	-	-	60	58	3	-	-	-	-	-	-	20
249	-	-	5	4	0	-	-	-	-	-	-	21
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	162	159	3	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	11	11	1	-	153	-	50	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	681	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	27 723	-	14 455	5 730	2 922	1 195	2 886
2	Investitionen	111	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	27 612	-	14 455	5 730	2 922	1 195	2 886
4	Prävention/Gesundheitsschutz	165	-	133	119	14	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	42	-	40	35	4	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	98	-	93	84	8	-	-
8	Gutachten und Koordination	25	-	1	-	1	-	-
9	ärztliche Leistungen	12 053	-	7 853	5 557	2 296	-	-
10	Grundleistungen	2 658	-	2 495	1 395	1 100	-	-
11	Sonderleistungen	6 791	-	3 857	2 688	1 169	-	-
12	Laborleistungen	1 300	-	793	793	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	1 303	-	708	681	27	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 675	-	1 396	54	-	1 195	-
15	pflegerische Leistungen	2 094	-	147	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 553	-	1 249	54	-	1 195	-
17	Mutterschaftsleistungen	28	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 294	-	-	-	-	-	-
19	Waren	6 165	-	5 073	-	612	-	2 886
20	Arzneimittel	3 169	-	2 853	-	-	-	2 853
21	Hilfsmittel	933	-	896	-	-	-	33
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1 335	-	1 324	-	612	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	727	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	267	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	3 993	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 507	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
1 575	147	-	8 347	7 883	123	341	129	3 996	228	457	111	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111	2
1 575	147	-	8 347	7 883	123	341	129	3 996	228	457	-	3
-	-	-	8	8	-	-	-	24	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	8
-	-	-	4 042	4 022	21	-	-	-	-	158	-	9
-	-	-	116	116	-	-	-	-	-	47	-	10
-	-	-	2 850	2 832	18	-	-	-	-	84	-	11
-	-	-	491	490	2	-	-	-	-	16	-	12
-	-	-	585	584	1	-	-	-	-	11	-	13
-	147	-	2 011	1 611	59	341	-	-	186	81	-	14
-	147	-	1 696	1 340	15	341	-	-	186	64	-	15
-	-	-	288	244	44	-	-	-	-	16	-	16
-	-	-	27	27	-	-	-	-	-	1	-	17
-	-	-	1 259	1 224	35	-	-	-	-	35	-	18
1 575	-	-	979	972	7	-	-	-	5	108	-	19
-	-	-	253	251	2	-	-	-	-	63	-	20
863	-	-	18	18	0	-	-	-	5	14	-	21
712	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	22
-	-	-	708	703	5	-	-	-	-	19	-	23
-	-	-	46	46	-	-	129	-	37	55	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	3 972	-	21	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	12 541	-	7 308	3 200	1 354	243	1 644
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	12 541	-	7 308	3 200	1 354	243	1 644
4	Prävention/Gesundheitsschutz	875	-	134	76	57	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	821	-	83	27	55	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	54	-	51	49	2	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	5 558	-	4 294	3 092	1 203	-	-
10	Grundleistungen	1 606	-	1 552	781	771	-	-
11	Sonderleistungen	2 785	-	1 874	1 492	382	-	-
12	Laborleistungen	593	-	439	439	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	574	-	429	379	50	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	2 211	-	505	30	-	243	-
15	pflegerische Leistungen	1 531	-	231	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	665	-	273	30	-	242	-
17	Mutterschaftsleistungen	15	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	857	-	-	-	-	-	-
19	Waren	2 929	-	2 375	1	95	0	1 644
20	Arzneimittel	1 799	-	1 648	-	-	-	1 643
21	Hilfsmittel	420	-	407	0	-	0	1
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	318	-	318	-	95	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	392	-	3	1	-	-	-
24	Transporte	110	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	7	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	38 296	-	-	-	-	-	-

# 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

## 9.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
633	231	2	4 341	2 789	976	576	61	-	832	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
633	231	2	4 341	2 789	976	576	61	-	832	-	-	3
-	-	0	6	5	1	-	-	-	736	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	0	2	1	1	-	-	-	736	-	-	6
-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
-	-	-	1 264	1 063	201	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	54	54	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	911	731	180	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	153	135	18	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	145	142	3	-	-	-	-	-	-	13
-	231	0	1 631	835	368	429	-	-	76	-	-	14
-	231	-	1 225	690	106	429	-	-	76	-	-	15
-	-	0	392	131	261	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	14	14	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	857	351	359	147	-	-	-	-	-	18
633	-	1	554	511	43	-	-	-	-	-	-	19
5	-	-	152	133	18	-	-	-	-	-	-	20
406	-	-	13	9	3	-	-	-	-	-	-	21
223	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	1	390	368	22	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	28	25	4	-	61	-	20	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.9 Private Haushalte u. private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	40 125	-	27 567	3 914	3 559	2 037	7 977
2	Investitionen	3 618	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	36 507	-	27 567	3 914	3 559	2 037	7 977
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 336	-	1 312	775	2	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 319	-	1 296	760	1	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	17	-	16	15	1	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	6 436	-	5 869	3 119	2 750	-	-
10	Grundleistungen	1 557	-	1 495	883	613	-	-
11	Sonderleistungen	4 195	-	3 842	1 735	2 107	-	-
12	Laborleistungen	326	-	252	252	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	359	-	279	249	30	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	6 047	-	4 262	19	-	2 037	-
15	pflegerische Leistungen	3 897	-	2 206	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	2 144	-	2 056	19	-	2 036	-
17	Mutterschaftsleistungen	7	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	6 402	-	134	-	-	-	-
19	Waren	16 209	-	15 991	1	807	0	7 977
20	Arzneimittel	7 155	-	7 097	-	-	-	6 883
21	Hilfsmittel	6 068	-	6 064	0	-	0	1 094
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 828	-	2 828	-	807	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	158	-	2	1	-	-	-
24	Transporte	76	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	2 333	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

## 9 Gesundheitsausgaben 2011 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

### 9.9 Private Haushalte u. private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
7 204	2 072	804	8 874	1 529	146	7 199	49	-	17	-	3 618	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 618	2
7 204	2 072	804	8 874	1 529	146	7 199	49	-	17	-	-	3
-	-	535	24	1	23	-	-	-	0	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	535	23	0	23	-	-	-	0	-	-	6
-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
-	-	-	567	542	25	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	61	61	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	352	330	23	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	74	71	2	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	80	79	-	-	-	-	-	-	-	13
-	2 072	134	1 785	482	47	1 256	-	-	-	-	-	14
-	2 072	134	1 691	421	13	1 256	-	-	-	-	-	15
-	-	0	88	55	33	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	134	6 268	280	45	5 943	-	-	-	-	-	18
7 204	-	1	219	213	5	-	-	-	-	-	-	19
213	-	-	58	56	2	-	-	-	-	-	-	20
4 970	-	-	4	4	0	-	-	-	-	-	-	21
2 021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	1	156	154	3	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	11	10	-	-	49	-	16	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

# Gesundheitsausgabenrechnung



Erscheinungsfolge: unregelmäßig  
Erschienen im April 2012

Weitere Informationen zur Thematik dieser Publikation unter:  
Telefon: +49 (0)611/75-8234; Fax: +49 (0) 611/75-8996;  
[www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt)

# Kurzfassung

- 1 Allgemeine Angaben zur Statistik** **Seite 3**
- *Geltungsbereich:* Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes (EVAS-Nr. 23611)
  - *Rechtsgrundlagen:* Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
  - *Statistische Einheiten:* Gesundheitsausgaben in Millionen Euro, Euro je Einwohner und in % am BIP
  - *Periodizität:* Jährlich
  - *Regionale Gliederung:* Deutschland
- 2 Inhalte und Nutzerbedarf** **Seite 4**
- *Inhalte der Statistik:* Ausgaben im Gesundheitswesen in Deutschland nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen des Gesundheitswesens; nachrichtlich: Ausgaben für Forschung und Ausbildung im Bereich Gesundheit, Ausgaben für Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen und Einkommensleistungen
  - *Zweck der Statistik:* Systematische Gesamtdarstellung der Struktur und Entwicklung der Ausgaben im Gesundheitswesen im volkswirtschaftlichen Kontext
  - *Hauptnutzer/-innen der Statistik:* Öffentlichkeit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi), Wissenschaft und Forschung, Statistisches Amt der Europäischen Union (Eurostat), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO)
  - *Einbeziehung der Nutzer/innen:* Nutzerkonferenzen, Symposien und Informationsveranstaltungen, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Eurostat, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO)
- 3 Methodik** **Seite 5**
- *Vorgehensweise bei der Datenberechnung:* Sekundärstatistik; Zusammenführung aller geeigneten amtlichen und nichtamtlichen Daten zum Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen in Deutschland
- 4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit** **Seite 5**
- *Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:* Stichprobenbedingte und nicht-stichprobenbedingte Fehler hängen von den verwendeten Basisstatistiken ab; mögliche Fehler durch Schätzverfahren, Fortschreibung von Zeitreihen; kontinuierliche Verbesserung und Kontrolle der Genauigkeit durch regelmäßige Revisionen und Plausibilitätskontrollen; Harmonisierung mit dem „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)
  - *Revisionen:* Datengrundlage, Berechnungsmethoden und konzeptionellen Grundlagen werden i.d.R. jährlich mit jeder Veröffentlichung revidiert
- 5 Aktualität und Pünktlichkeit** **Seite 6**
- *Aktualität:* Ergebnisse werden aufgrund der aufwändigen Datenakquisition, -zusammenführung und -berechnung rund 15 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahr veröffentlicht
  - *Pünktlichkeit:* Abhängig vom Zugang der benötigten Basisstatistiken und vom Revisionsbedarf
- 6 Vergleichbarkeit** **Seite 6**
- *Zeitlich:* Berichterstattung im jährlichen Rhythmus seit 1992
  - *Räumlich:* Ergebnisse für Deutschland; internationale Vergleichbarkeit anhand der Empfehlungen des „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)
- 7 Kohärenz** **Seite 7**
- *National:* Enge Verzahnung mit der Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes
  - *International:* Anbindung anhand der Empfehlungen des „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)
- 8 Verbreitung und Kommunikation** **Seite 7**
- Veröffentlichungen und Ansprechpartner zu diesem Produkt unter: [www.destatis.de](http://www.destatis.de) (*Zahlen & Fakten -> Gesundheit -> Gesundheitsausgaben*) oder im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter: [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (*Suchbegriff: Gesundheitsausgaben*)
- 9 Sonstige fachstatistische Hinweise** **Seite 7**
- Ansprechpartner: Referat „Gesundheitsbezogene Rechensysteme“,  
Telefon: +49 (0) 611/75-8234, E-Mail: [gesundheitsrechensysteme@destatis.de](mailto:gesundheitsrechensysteme@destatis.de)

# 1 Allgemeine Angaben zur Statistik

## 1.1 Geltungsbereich

Die Gesundheitsausgabenrechnung misst die Ausgaben für den letzten Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen des Gesundheitswesens sowie die Investitionen in den stationären Gesundheitseinrichtungen. Zu den Gesundheitsausgaben zählen insbesondere diejenigen Aufwendungen, die unmittelbar mit einer medizinischen Heilbehandlung, einer Präventions-, Rehabilitations- oder Pflegemaßnahme verbundenen sind. Die Ermittlung der Gesundheitsausgaben bezieht sich auf die in Deutschland lebende Bevölkerung (Inländerkonzept). Zusätzlich werden die Leistungen des erweiterten Gesundheitsbereichs nachgewiesen. Dies sind Ausgaben für Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich, Ausgaben zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen und Einkommensleistungen, die bei Krankheit oder Invalidität an die Bevölkerung ausbezahlt werden.

## 1.2 Statistische Einheiten (Erhebungs- und Darstellungseinheiten)

Berechnet werden die Gesundheitsausgaben in Millionen Euro. Veröffentlicht werden die Ergebnisse in Millionen Euro und in Euro je Einwohner. Darüber hinaus werden die Gesundheitsausgaben auf die gesamte Wirtschaftsleistung der deutschen Volkswirtschaft bezogen und als Anteil vom Bruttoinlandsprodukt nachgewiesen.

## 1.3 Räumliche Abdeckung

Deutschland.

## 1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt

Die Berichterstattung erfolgt jährlich, eine vergleichbare Zeitreihe liegt ab dem Jahr 1992 vor.

## 1.5 Periodizität

Jährlich.

## 1.6 Rechtsgrundlagen und andere Vereinbarungen

Die Erfassung der Kosten und der Finanzierung der Gesundheitsversorgung sind in der Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz festgelegt. Allgemeine Regelungen für die amtliche Statistik in Deutschland enthält das Bundesstatistikgesetz (BStatG §3 Abs. 1 Nr. 7). Eine Rechtsgrundlage zur Erfassung der Gesundheitsausgaben auf Landesebene ist nicht bekannt. Konzeptionell stützt sich die Erfassung der Kosten und Finanzierung der Gesundheitsversorgung auf die Empfehlungen des "System of Health Accounts". Dabei handelt es sich um ein inhaltlich-klassifikatorisches Rahmenwerk der OECD mit konkreten Definitionen und Empfehlungen für eine konsistente, international vergleichbare und umfassende gesundheitsökonomische Berichterstattung.

## 1.7 Geheimhaltung

### 1.7.1 Geheimhaltungsvorschriften

Gemäß §16 Abs. 1 BStatG ist die deutsche amtliche Statistik dazu verpflichtet, Einzelangaben geheim zu halten. Ausgenommen sind Einzelangaben, die dem Befragten nicht zuzuordnen sind oder so zusammengefasst wurden (aggregiert), dass sie nicht rückverfolgbar sind. Im Rahmen der Gesundheitsausgabenrechnung werden ausschließlich aggregierte Daten oder Daten ohne direkten Personenbezug verwendet. Hinzu kommt, dass es sich um eine makroökonomische Betrachtung handelt. Die Ergebnisse werden nicht personenbezogen nachgewiesen und im Rahmen der Ergebnisdarstellung lediglich auf die Gesamtbevölkerung bezogen.

### 1.7.2 Geheimhaltungsverfahren

Da ausschließlich aggregierte Daten oder Statistiken ohne direkten Personenbezug verwertet werden und da es sich um eine makroökonomische Betrachtung handelt, werden keine zusätzlicher Geheimhaltungsverfahren angewandt.

## 1.8 Qualitätsmanagement

### 1.8.1 Qualitätssicherung

Die Qualität der Gesundheitsausgabenrechnung hängt entscheidend von den rund 35 verwendeten Basisstatistiken ab. Das Statistische Bundesamt stimmt sich mindestens jährlich im Rahmen der Datenakquisition mit den Datenhaltern der Basisstatistiken ab. Unplausible Fälle werden vor der Berechnung abgeklärt. Unschärfen treten insbesondere dann auf, wenn sie in den zugrunde liegenden Basisstatistiken bereits vorhanden sind oder wenn geeignete Statistiken für die Abbildung ausgewählter Bereiche fehlen (Datenlücke). Eine Minimierung dieser (teilweise bekannten) Ungenauigkeiten wird im Einzelfall auf unterschiedliche Weise erzielt, zum Beispiel durch die Zusammenführung unterschiedlicher Datenquellen, die Hinzuschätzung ausgewählter Bereiche oder Expertenschätzungen. Weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung sind Plausibilitätsprüfungen sowie eine kontinuierliche Verbesserung der Datengrundlage und Berechnungsmethoden durch regelmäßige (rückwirkende) Revisionen.

Die Sicherstellung einer möglichst vollständigen und international vergleichbaren Erfassung der Gesundheitsausgaben ist ein wichtiges Ziel des „System of Health Accounts“ der OECD. Durch den Abgleich von Daten der Ausgaben-träger – denjenigen, die die Güter und Dienstleistungen im Gesundheitswesen finanzieren – und Daten der Leistungserbringer soll eine umfassende Ermittlung der Ausgaben für Gesundheit gewährleistet werden. Gerade im Bereich der privat veranlassten Käufe sind der statistischen Erfassung jedoch Grenzen gesetzt, hier können Untererfassungen nicht ausgeschlossen werden

## 1.8.2 Qualitätsbewertung

Die Gesundheitsausgabenrechnung ist ein sekundärstatistisches Rechensystem, das die ökonomischen Daten im Bereich Gesundheit in eine einheitliche Methodik überführt und so bündelt. Gegenüber den zugrunde liegenden Einzelstatistiken hat die Gesundheitsausgabenrechnung den Vorteil, mit überschaubarem Aufwand und vertretbarem Ressourceneinsatz deutlich umfassendere und dennoch belastbare Aussagen zu ermöglichen. Allerdings muß bei der Interpretation ihrer Ergebnisse berücksichtigt werden, dass es sich im Gesamtergebnis um Berechnungen handelt, deren Aussagekraft – je nach Fragestellung – eingeschränkt sein kann. Stichprobenbedingte und nicht-stichprobenbedingte Fehler der rund 35 verwendeten Basisstatistiken, die in die Berechnung einfließen, können grundsätzlich auch in den Ergebnissen der Gesundheitsausgabenrechnung enthalten sein; hinzu kommen mögliche Verzerrungen durch Schätzverfahren sowie die Fortschreibung von Zeitreihen. Es ist jedoch zu beachten, dass es sich bei den meisten Basisstatistiken um Vollerhebungen von hoher Qualität handelt und Schätzungen nur in Randbereichen vorgenommen werden, wo belastbare Daten fehlen. Eine Quantifizierung des Gesamtfehlers ist auf Grund dieser Sachlage nicht zweifelsfrei möglich.

## 2 Inhalte und Nutzerbedarf

### 2.1 Inhalte der Statistik

#### 2.1.1 Inhaltliche Schwerpunkte der Statistik

Die Gesundheitsausgabenrechnung misst die Ausgaben für den letzten Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen im Gesundheitswesen sowie die Investitionen in den stationären Gesundheitseinrichtungen. Zu den Gesundheitsausgaben zählen insbesondere diejenigen Aufwendungen, die unmittelbar mit einer medizinischen Heilbehandlung, einer Präventions-, Rehabilitations- oder Pflegemaßnahme verbundenen sind. Die Abgrenzung von gesundheitsrelevanten Gütern und Dienstleistungen folgt weitestgehend den international empfohlenen Definitionen des „System of Health Accounts“. Die Angaben werden dreidimensional – nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen des Gesundheitswesens – gegliedert. Über die Gesundheitsausgaben hinaus werden zusätzlich solche Leistungen ermittelt, die zum erweiterten Gesundheitsbereich zählen. Dies sind Ausgaben für Forschung und Entwicklung, Ausgaben zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen und Einkommensleistungen, die an die Bevölkerung bei Krankheit oder Invalidität ausbezahlt werden.

#### 2.1.2 Klassifikationssysteme

Die Gesundheitsausgaben werden nach den drei Dimensionen Ausgabenträger, Leistungsarten und Einrichtungen des Gesundheitswesens gegliedert. Klassifikationen für diese Gliederungsmerkmale wurden in einer Forschungsphase speziell für die Gesundheitsausgabenrechnung entwickelt. Die nationalen Klassifikationen können für internationale Vergleiche in die Klassifikationen ICHA (International Classification of Health Accounts) des „System of Health Accounts“ (SHA) der OECD überführt werden. Die deutsche Klassifikation der **Ausgabenträger** ist grundsätzlich mit der Klassifikation ICHA-HF (Health Financing) kompatibel, geht an einigen Stellen aber darüber hinaus, um die Ausgaben der unterschiedlichen Sozialversicherungsträger in Deutschland noch dezidiert darzustellen. Die nationale Klassifikation der **Einrichtungen** ist mit der Klassifikation ICHA-HP (Health Provider) harmonisiert und bietet gleichzeitig einen Anknüpfungspunkt zur Klassifikation der Wirtschaftszweige der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen. Auch die deutsche Klassifikation der **Leistungsarten** unterscheidet sich in einigen Punkten von der Klassifikation ICHA-HC (Functions), um das Leistungsgeschehen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens detaillierter darstellen zu können; eine Überführung beider Klassifikationen ist dennoch möglich.

#### 2.1.3 Statistische Konzepte und Definitionen

Ziel der Gesundheitsausgabenrechnung ist eine vollständige Erfassung der Ausgaben für Waren und Dienstleistungen im Gesundheitswesen und ihre Gliederung anhand von nachvollziehbaren und sinnvollen Kriterien. **Räumlich** beschränkt sich die Erfassung der Ausgaben auf die deutsche Wohnbevölkerung (Inländerkonzept). Käufe von Personen mit Wohnsitz im Ausland bei Leistungserbringern im Inland werden in der Gesundheitsausgabenrechnung nicht berücksichtigt. Demgegenüber werden Käufe von Inländern im Ausland als Gesundheitsausgaben erfasst. **Institutionell** gibt es bei der Erfassung der Gesundheitsausgaben keine Beschränkungen. Es ist gerade das ausgesprochene Ziel der GAR, sämtliche gesundheitsrelevanten Ausgaben aller potenziellen Träger zu erfassen, unabhängig davon, ob sie von der gesetzlichen Krankenversicherung, der privaten Krankenversicherung, anderen Versicherungssystemen oder von den Patientinnen und Patienten selbst getragen werden müssen. **Inhaltlich** ist die Abgrenzung der Gesundheitsausgaben in der Gesundheitsausgabenrechnung an die Definition des „System of Health Accounts“ (SHA) – der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) angelehnt, wengleich es noch einige wenige Abweichungen gibt. Nach dieser Definition zählen in Deutschland Ausgaben für Güter und Dienstleistungen mit dem Ziel der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, sowie Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens zu den Gesundheitsausgaben. Zum **erweiterten Leistungsbereich** des Gesundheitswesens, der in der Gesundheitsausgabenrechnung nachrichtlich ausgewiesen wird, zählen Einkommensleistungen und Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen. Außerdem werden dort Leistungen für Forschung und Ausbildung im Gesundheitswesen erfasst. In der Gesundheitsausgabenrechnung werden nur die Ausgaben für die **letzte Verwendung** von Gütern und Dienstleistungen sowie Investitionen ermittelt. Durch diese definitorischen Abgrenzungen wird klar, dass die Gesundheitsausgabenrechnung schwerpunktmäßig darauf zielt, die ökonomische Belastung der Volkswirtschaft – oder genau genommen der Bevölkerung in Deutschland – durch Maßnahmen, die mit der Prävention, Rehabilitation oder Behandlung von Krankheiten in Zusammenhang stehen, zu messen. Die Gesundheitsausgabenrechnung verfolgt nicht das Ziel, die Wertschöpfung der Industrien im Gesundheitswesen (manchmal unter dem Terminus „Gesundheitswirtschaft“ zusammengefasst) zu ermitteln.

## 2.2 Nutzerbedarf

*National:* Öffentlichkeit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Bundesministerien, darunter insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Forschungsinstitute, Verbände, Universitäten, Medien, Versicherungen und Unternehmen des Gesundheitswesens.

*International:* Statistisches Amt der Europäischen Union (Eurostat) – Unit of Health and Food Safety; Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) – Health Division; Weltgesundheitsorganisation (WHO) – Health System Financing Unit.

## 2.3 Nutzerkonsultation

Beratungen mit Nutzervertretern auf nationaler Ebene (u.a. dem Bundesministerium für Gesundheit) und internationaler Ebene (Eurostat, OECD und WHO); Nutzerkonferenzen, Symposien und Informationsveranstaltungen.

## 3 Methodik

### 3.1 Basisstatistiken

Für die Berechnung der Gesundheitsausgaben werden Daten aus rund 35 Datenquellen zusammengeführt. Überwiegend handelt es sich dabei um Geschäfts- und Rechnungsergebnisse, statistische und finanzielle Berichte, Haushaltspläne und Branchenberichte. Soweit verfügbar stammen die Basiswerte aus Vollerhebungen, in Einzelfällen werden auch Stichprobenergebnisse zum Beispiel aus dem Mikrozensus oder der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe genutzt. Zu den wichtigen Basisstatistiken zählen, neben den jährlichen Finanz- und Geschäftsergebnissen des Bundesministeriums für Gesundheit, zum Beispiel die Statistiken der gesetzlichen Rentenversicherungen, der öffentlichen Haushalte, der Privaten Krankenkassen und der Kassen- und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen.

### 3.2 Vorgehensweise bei der Datenberechnung

Bei der Gesundheitsausgabenrechnung handelt es sich um ein sekundärstatistisches Rechenwerk, das die im Bereich des Gesundheitswesens verfügbaren Datenquellen – wie Verwaltungsdaten, Stichprobenerhebungen, Geschäfts- und Jahresberichte sowie Sonderauswertungen – zur Ermittlung der gesamten Ausgaben für Güter und Dienstleistungen im Gesundheitswesens zusammenfasst. Die Erfassung der Gesundheitsausgaben erfolgt in erster Linie von Seiten der Ausgabenträger. Die Ausgaben der unterschiedlichen Ausgabenträger (z.B. gesetzliche Krankenversicherung) müssen dabei den Leistungsarten und den diese Leistungen erbringenden Einrichtungen zugeordnet werden. Zu diesem Zweck werden zum Teil geeignete Quoten zur Verteilung der Ausgaben auf die Leistungsarten und die leistungserbringenden Einrichtungen berechnet. In anderen Fällen erweist sich eine vorherige Ermittlung der Umsatzwerte der Leistungserbringer und eine anschließende Verteilung der Ausgaben auf Ausgabenträger und Leistungsarten als sinnvoller. Eine Abstimmung von Ausgabendaten der Ausgabenträger mit den Umsatzwerten der Leistungserbringer ist notwendig, um Untererfassungen sowie Doppelzählungen zu vermeiden.

### 3.3 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

Werden im Rahmen der Gesundheitsausgabenrechnung nicht angewandt.

### 3.4 Beantwortungsaufwand

Da es sich bei der Gesundheitsausgabenrechnung um ein Gesamtrechensystem handelt, in dem bereits vorliegende Ergebnisse von Primär-, Sekundärerhebungen oder administrativen Datenquellen weiterverarbeitet werden, findet keine zusätzliche Belastung für Auskunftgebende statt. Auskunftgebende können auf freiwilliger Basis zusätzlich belastet werden, wenn sie im Rahmen der Datenakquisition der Gesundheitsausgabenrechnung Datenmaterial zur Verfügung stellen, welches aus Sonderauswertungen gewonnen wird.

## 4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

### 4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Die Qualität der Gesundheitsausgabenrechnung hängt grundsätzlich von den rund 35 verwendeten Basisstatistiken ab. Prinzipiell haben bei der Auswahl der Basisstatistiken Vollerhebungen vor Stichproben Vorrang und kontinuierliche Erhebungen vor Einmalzählungen, um methodisch bedingte Brüche in den Zeitreihen zu vermeiden. Unschärfen treten insbesondere dort auf, wo sie in den dieser Rechnung zugrunde liegenden Basisstatistiken bereits vorhanden sind bzw., wo geeignete Datenquellen für spezifische Bereiche fehlen (Datenlücke). Eine Minimierung von (teilweise bekannten) Ungenauigkeiten wird im Einzelfall auf unterschiedliche Weise erzielt, und zwar durch Zusammenführung von Datenquellen, Hinzuschätzung ausgewählter Bereiche oder Expertenschätzungen. Hinzu kommen Plausibilitätsprüfungen sowie eine kontinuierliche Verbesserung der Datengrundlage und Berechnungsmethoden. Dazu werden regelmäßige (rückwirkende) Revisionen durchgeführt sowie systematisch die Harmonisierung mit dem „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) vorangetrieben.

### 4.2 Qualität der Datenquellen

Für die Berechnung der Gesundheitsausgaben werden grundsätzlich alle bekannten und infrage kommenden Datenquellen mit Ergebnissen zum Thema berücksichtigt. Dazu zählen insbesondere Geschäfts- und Rechnungsergebnisse, statistische und finanzielle Berichte, Branchenberichte und Haushaltspläne. In den meisten Fällen handelt es sich um Vollerhebungen. Sind diese nicht verfügbar, werden Stichprobenergebnisse oder im Einzelfall

Expertenschätzungen verwendet. Ein wichtiger Teil der Basisstatistiken (zum Beispiel Pflegestatistik, Sozialhilfestatistik, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung, Finanzen der öffentlichen Haushalte, Arbeitskostenerhebung) unterliegt den Qualitätskriterien der amtlichen Statistik, Methodenbeschreibungen dazu sind den jeweiligen Qualitätsberichten zu entnehmen. Die anderen Statistiken werden i.d.R. durch die entsprechenden Datenhalter intern validiert. Das Statistische Bundesamt prüft zusätzlich sowohl die Basisstatistiken als auch die Endergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung auf ihre Plausibilität. Mit Einschränkungen der Aussagekraft ist aufgrund der unzureichenden Datenlage bei den privaten Haushalten und Organisationen ohne Erwerbszweck zu rechnen. Um systematische Fehler in den Basisstatistiken zu erkennen und ggf. zu korrigieren werden die Ausgangsdaten vor der Weiterverarbeitung auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Bei Unstimmigkeiten wird Kontakt mit dem Datenhalter aufgenommen, offensichtliche Fehler werden korrigiert. Revisionen sorgen für eine kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisse, auch für zurückliegende Berichtsjahre.

## **4.3 Revisionen**

### **4.3.1 Revisionsgrundsätze**

Unter einer Revision versteht man die Überarbeitung der Ergebnisse zum Beispiel durch die Berücksichtigung neuer Datenquellen, neuer Statistiken und/oder verbesserter Methoden in das Rechensystem. Mit jeder Revision werden üblicherweise auch für zurückliegende Berichtsjahre neue Ergebnisse berechnet, die aufgrund der verbesserten Methodik bzw. Datengrundlage eine höhere Genauigkeit aufweisen. Kleinere Revisionen werden zur Verbesserung der Qualität in der Regel jährlich mit jeder neuen Veröffentlichung durchgeführt. Gründe für Revisionen in der Gesundheitsausgabenrechnung sind insbesondere

- neue, zusätzliche oder revidierte Datenquellen,
- verbesserte Methoden,
- exaktere Definitionen oder Abgrenzungen,
- neue oder verbesserte Klassifikationen,
- neue oder präzisere Berechnungs- oder Schätzmethoden und
- die Verbesserung der internationalen Vergleichbarkeit.

Um methodische Brüche zu vermeiden, wird bei Revisionen der Gesundheitsausgabenrechnung dem Zeitreihenvergleich Priorität eingeräumt, das heißt neue Datenquellen werden in der Regel nur dann einbezogen, wenn sie auch für zurückliegende Berichtsjahre verfügbar sind.

### **4.3.2 Revisionsverfahren**

Kleinere Revisionen werden jährlich durchgeführt, um die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung zu aktualisieren. Große Revisionen verfolgen meist das Ziel einer methodischen und/oder inhaltlichen Weiterentwicklung des Rechensystems. Die letzte große Revision wurde mit dem Berichtsjahr 2006 durchgeführt und diente vorrangig einer besseren Harmonisierung mit dem „System of Health Accounts“ der OECD und damit einer besseren internationalen Vergleichbarkeit.

### **4.3.3 Revisionsanalysen**

Bei Revisionen wird die Abweichung zwischen bislang berechneten Werten, einer ersten revisionsbedingten Schätzung und dem endgültigen Ergebnis untersucht. Bevor neue Datenquellen in die Gesundheitsausgabenrechnung aufgenommen werden, wird eine Analyse der Datenquellen über die gesamte Zeitreihe durchgeführt. Hierbei werden die Ergebnisse der neuen Datenquelle über alle Veröffentlichungsjahre mit bereits vorliegenden Ergebnissen der bisherigen Datenquelle verglichen.

## **5 Aktualität und Pünktlichkeit**

### **5.1 Aktualität**

Die Gesundheitsausgabenrechnung wird seit dem Berichtsjahr 1992 jährlich durchgeführt.

### **5.2 Pünktlichkeit**

Neue Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung stehen in der Regel 15 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahres zur Verfügung.

## **6 Vergleichbarkeit**

### **6.1 Räumliche Vergleichbarkeit**

Inhaltlich orientiert sich die Gesundheitsausgabenrechnung an dem von der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) vorgelegten „System of Health Accounts“, das vor allem für die nationalen Gesundheitsausgabenrechnungen einen einheitlichen Rahmen von Begriffsabgrenzungen, Gliederungsmerkmalen und Zuordnungskriterien bereitstellt und deren länderübergreifende Vergleiche erleichtert.

## 6.2 Zeitliche Vergleichbarkeit

Zeitlich vergleichbare Daten zu den Gesundheitsausgaben liegen seit dem Berichtsjahr 1992 vor.

## 7 Kohärenz

Bei der Entwicklung der drei Gesundheitsrechensysteme (Gesundheitsausgaben-, Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung) wurde ausdrücklich Wert auf ihre inhaltliche Verzahnung über die Einrichtungsebene gelegt; die Klassifikation der Einrichtungen des Gesundheitswesens ist, bis auf geringfügige Abweichungen, in allen drei Rechensystemen kongruent. Da die Gesundheitsausgabenrechnung Ausgangswerte für die Berechnung der Krankheitskosten liefert, besteht zwischen diesen beiden Rechensystemen eine besonders enge Verbindung.

Weil die Gesundheitsausgabenrechnung den letzten Verbrauch von Gesundheitsgütern und -dienstleistungen misst, ist auch ein enger Bezug zu den Konzepten der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) gegeben. Ein direkter Anknüpfungspunkt ergibt sich über die Klassifikation ICHA-HP der Einrichtungen im Gesundheitswesen zu den Wirtschaftszweigen der VGR.

Darüber hinaus werden noch weitere Daten aus den Fachstatistiken verwendet, da es in Gesamrechnungssysteme üblich ist, eine Vielzahl unterschiedlicher Datenquellen zur Berechnung von Merkmalen zu verwenden. Zu nennen sind hier beispielsweise die Rechnungsergebnisse der Sozialversicherungen, der privaten Krankenversicherung oder die Ergebnisse der Finanzstatistik. Aus methodischen Gründen können sich die in der Gesundheitsausgabenrechnung verwendeten Daten jedoch von denen in den Fachstatistiken publizierten unterscheiden.

## 8 Verbreitung und Kommunikation

### 8.1 Verbreitungswege

Die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung werden in regelmäßigen Abständen veröffentlicht. Die Jahresergebnisse gibt das Statistische Bundesamt in der Regel im Frühjahr in einer Pressemitteilung und in einer Fachserie bekannt. In unregelmäßigen Abständen werden die Ergebnisse in Querschnittspublikationen des Statistischen Bundesamtes veröffentlicht (zum Beispiel im Statistischen Jahrbuch oder im Datenreport). Tief gegliederte Ergebnisse befinden sich online in der Datenbank des Statistischen Bundesamtes *GENESIS (Code 23611)* und im *Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes* [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (Suchbegriff: *Gesundheitsausgaben*).

### 8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

Eine detaillierte methodische Beschreibung der Gesundheitsausgabenrechnung enthält der Bericht: *Statistisches Bundesamt: Gesundheitsausgabenrechnung. Methoden und Grundlagen 2008. Wiesbaden 2011*. Er kann aus dem Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (IS-GBE) unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) kostenlos heruntergeladen werden.

### 8.3 Richtlinien der Verbreitung

Die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung werden in der Regel 15 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahres veröffentlicht. Revisionsbedingt oder wenn sich die Veröffentlichung einer Basisstatistik verzögert, kann sich der Veröffentlichungszeitpunkt auf einen späteren Zeitpunkt verschieben.

## 9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Bei Fragen und Anregungen zur Gesundheitsausgabenrechnung wenden Sie sich bitte an das Info-Team der Gesundheitsrechensysteme:

Statistisches Bundesamt  
Zweigstelle Bonn  
Gruppe H1  
Postfach 17 03 77  
53029 Bonn  
Tel.: +49 (0) 611/75-8234  
Fax: +49 (0) 611/75-8996  
E-Mail: [gesundheitsrechensysteme@destatis.de](mailto:gesundheitsrechensysteme@destatis.de)

Unter [www.oecd.org](http://www.oecd.org) können international vergleichbare Angaben der OECD-Mitgliedstaaten abgerufen werden.