

# Gesundheit

## Ausgaben



**2015**

Erscheinungsfolge: jährlich  
Erschienen am 21. Februar 2017  
Artikelnummer: 2120711157004

Ihr Kontakt zu uns:  
[www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt)  
Telefon: +49 (0) 611 / 75 24 05

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

# Inhalt

## Textteil

Vorbemerkungen

Klassifikationen

Definitionen

## Tabellenteil

- 1 Gesundheitsausgaben 2015 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern
- 2 Gesundheitsausgaben 2015 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern
- 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten 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 2015
- 5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

## 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 sind die Kriterien des System of Health Accounts, einem von der OECD, Eurostat und der WHO veröffentlichten Standards zur Berechnung von Gesundheitsausgaben. Danach sind Ausgaben für Leistungen und Waren in der Gesundheitsausgabenrechnung zu erfassen, sofern sie folgende, nach Wichtigkeit aufgeführte Kriterien erfüllen.

1. Das vorrangige Ziel einer Leistung oder Ware ist es, den Gesundheitsstatus von Individuen, von Teilen der Bevölkerung oder der gesamten Bevölkerung zu verbessern, zu erhalten oder die Verschlechterung des Gesundheitsstatus zu verhindern und die Folgen von Krankheiten zu mildern.
2. Die Ausübung der Leistung oder die Anwendung der Ware setzt medizinisches oder pflegerisches Wissen, oder die Aufsicht von Personen mit diesem Wissen voraus. Zudem sind Leistungen der Verwaltung oder der Steuerung des Gesundheitswesens und dessen Finanzierung eingeschlossen.
3. Die Leistung oder Ware dient dem Endverbrauch von Gesundheitsgütern und -leistungen der Einwohner.
4. Es werden Gesundheitsgüter oder -leistungen transferiert.

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 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 der Fall bei Schönheitsoperationen ohne medizinische Notwendigkeit oder aber beim privaten Kauf von Fitnessgeräten, bei denen die Förderung der Gesundheit Neben Zweck ist.

## 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 Arzneimittelpreis 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 Fällen müssen jedoch geeignete Aufteilungsschlüssel die Ausgabenpositionen auf Leistungs- und Einrichtungsarten verteilen, um die Struktur des Ausgabengeschehens möglichst realistisch abzubilden. Die Verteilungsquoten der Leistungsarten- und Einrichtungsarten 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 am 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 (financing schemes).

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/Koordination

### Ärztliche Leistungen

- Grundleistungen
- Sonderleistungen
- Laborleistungen
- Strahlendiagnostische Leistungen

### Pflegerische/therapeutische Leistungen

- Pflegerische Leistungen
- Therapeutische Leistungen
- Mutterschaftsleistungen

### Unterkunft/Verpflegung

### Waren

- Arzneimittel
- Hilfsmittel
- Zahnersatz (Material-/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/-einzelhandel

Einrichtungen der ambulanten Pflege

#### Stationäre/teilstationäre Einrichtungen

Krankenhäuser

Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen

Stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen

#### Rettungsdienste

#### Verwaltung

#### Sonstige Einrichtungen/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 die AIDS-Tests der Gesundheitsämter und der Impfschutz genannt werden.

#### **Gesundheitsförderung**

Zielt eine 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 über AIDS-Beratung bis hin zu zahnprophylaktischen Leistungen.

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/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 stationärer 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. Hier werden auch die Investitionskosten, die den Bewohnern von (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Rechnung gestellt werden, erfasst.

### **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 verbessern, um dadurch einer Behinderung vorzubeugen beziehungsweise diese auszugleichen. Neben Körperersatzstücken, Seh- und Hörhilfen sind dies insbesondere sämtliche Formen orthopädischer Hilfsmittel.

### **Zahnersatz (Material-/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.

### **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. 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 auch die Ministerien und noch nicht genannte Gesundheitsbehörden sowie Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und Beratungsstellen in den Gesundheitsschutz.

### **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 die Einrichtungen der ambulanten Pflege.

### **Arztpraxen**

Unter einer Arztpraxis wird eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt verstanden. Neben Einzelpraxen zählen hierzu auch Gemeinschaftspraxen sowie medizinische Versorgungszentren. Praxen von Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärztinnen/-ärzten. Ambulatorien in denen beispielsweise Dialysebehandlungen oder Chemotherapien durchgeführt werden sowie Zentren für Familienplanung, die medizinische Behandlungen wie Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch vornehmen ohne Unterbringung, werden ebenfalls in dieser Einrichtung berücksichtigt.

### **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. Die Leistungen von praxiseigenen Laboren und gewerblichen Laboren, welche Material- und Laborleistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und der kieferorthopädischen Behandlung erbringen, werden ebenfalls den Zahnarztpraxen zugeordnet.

### **Praxen sonstiger medizinischer Berufe**

In Praxen sonstiger medizinischer Berufe werden heilkundliche und humanmedizinische Tätigkeiten, die nicht in Krankenhäusern oder von Ärztinnen/Ärzten, sondern von Angehörigen der paramedizinischen Berufe, die die rechtliche Befähigung zur Behandlungen von Patientinnen/Patienten besitzen, ausgeübt. Hierzu zählen beispielsweise Praxen von Physio-, Ergo- und Sprachtherapeutinnen/-therapeuten, Psychologischen Psychotherapeutinnen/-therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-therapeuten sowie von Hebammen/Entbindungspflegern. Auch die Tätigkeiten von selbstständigen Dentalhygienikerinnen/-hygienikern werden den Praxen sonstiger medizinischer Berufe zugeordnet.

### **Apotheken**

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

### **Gesundheitshandwerk/-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. 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.

### **Ambulante Pflege**

Ambulante Pflegedienste sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Es sind die Pflegedienste zu erfassen, die teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen.

### **Stationäre/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, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können. Hochschulkliniken sind hier ebenfalls enthalten.

### **Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen**

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung der Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hilfen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, verbessert und den Patientinnen und Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte geholfen werden soll und die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können.

### **Stationäre/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. Es sind die Pflegeeinrichtungen zu erfassen, die teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen.

### **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/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 2015 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		Ins-gesamt	Öffentl. Haus-halte	Gesetzl. Kranken-versiche-rung	Soziale Pflege-versiche-rung	Gesetzl. Renten-versiche-rung	Gesetzl. Unfall-versiche-rung	Private Kranken-versiche-rung	Arbeit-geber	Private
	<b>Leistungsarten</b>									
1	Gesundheitsausgaben	344 153	15 230	200 032	27 995	4 439	5 366	30 536	14 464	46 091
2	Investitionen	5 946	5 862	2	-	83	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	338 207	9 368	200 031	27 995	4 356	5 366	30 536	14 464	46 091
4	Prävention/Gesundheitsschutz	11 270	2 112	5 574	378	211	1 264	184	995	551
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	3 882	1 252	1 501	-	-	1 128	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	4 326	783	1 976	-	21	53	38	934	521
7	Früherkennung von Krankheiten	1 827	15	1 615	-	-	-	105	61	31
8	Gutachten/Koordination	1 234	62	481	378	190	82	41	0	0
9	Ärztliche Leistungen	92 905	795	65 343	-	799	1 161	13 359	6 274	5 174
10	Grundleistungen	26 363	181	20 812	-	30	354	2 746	1 657	583
11	Sonderleistungen	48 544	481	31 892	-	684	562	7 677	3 187	4 061
12	Laborleistungen	8 574	72	5 905	-	70	119	1 444	699	266
13	Strahlendiagnostische Leistungen	9 424	61	6 734	-	15	126	1 492	732	264
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	90 572	4 429	40 826	25 906	1 493	999	4 320	2 672	9 928
15	Pflegerische Leistungen	67 461	3 673	25 796	25 906	394	616	2 510	1 887	6 679
16	Therapeutische Leistungen	22 031	748	14 019	-	1 099	383	1 778	766	3 238
17	Mutterschaftsleistungen	1 081	8	1 010	-	-	-	32	18	11
18	Unterkunft/Verpflegung	26 837	1 353	10 482	-	1 275	237	1 389	1 016	11 085
19	Waren	93 750	594	61 795	774	177	709	7 155	3 367	19 178
20	Arzneimittel	53 220	347	39 091	-	80	241	3 650	2 081	7 729
21	Hilfsmittel	18 860	98	8 191	774	15	292	1 108	522	7 860
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	7 388	19	2 187	-	2	9	1 572	297	3 302
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	14 283	130	12 325	-	82	166	825	467	287
24	Transporte	6 816	84	5 704	-	110	264	340	139	175
25	Verwaltungsleistungen	16 057	-	10 307	937	291	731	3 790	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
26	Ausbildung	1 763	1 689	75	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 470	4 454	1	-	15	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	20 881	17 403	346	-	883	209	0	5	2 035
29	Einkommensleistungen	90 684	1 744	12 324	-	18 393	3 521	1 565	53 138	-

## 2 Gesundheitsausgaben 2015 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		Ins-gesamt	Öffentl. Haushalte	Gesetzl. Kranken-versiche-rung	Soziale Pflege-versiche-rung	Gesetzl. Renten-versiche-rung	Gesetzl. Unfall-versiche-rung	Private Kranken-versiche-rung	Arbeit-geber	Private
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	344 153	15 230	200 032	27 995	4 439	5 366	30 536	14 464	46 091
2	Investitionen	5 946	5 862	2	-	83	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	338 207	9 368	200 031	27 995	4 356	5 366	30 536	14 464	46 091
4	Gesundheitsschutz	1 975	1 924	51	-	-	-	-	-	-
5	Ambulante Einrichtungen	172 276	2 165	105 905	5 970	303	1 729	16 473	8 274	31 456
6	Arztpraxen	51 575	392	37 829	-	173	884	6 299	3 697	2 301
7	Zahnarztpraxen	25 755	116	13 558	-	4	39	4 267	1 621	6 150
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	12 312	460	6 783	-	119	278	1 363	240	3 069
9	Apotheken	46 291	271	32 112	-	8	177	3 318	1 890	8 514
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	19 654	112	10 308	452	0	288	1 023	512	6 959
11	Ambulante Pflege	16 690	815	5 314	5 519	-	63	203	314	4 462
12	Stationäre/teilstationäre Einrichtungen	128 739	4 968	77 015	13 003	3 577	1 343	9 236	5 118	14 479
13	Krankenhäuser	89 479	629	74 046	-	-	1 061	8 668	3 225	1 850
14	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	9 302	1 167	2 866	-	3 577	141	135	1 217	198
15	Stationäre/teilstationäre Pflege	29 958	3 173	102	13 003	-	141	433	676	12 431
16	Rettungsdienste	4 330	63	3 694	-	-	189	169	78	137
17	Verwaltung	18 113	-	10 697	1 315	382	1 915	3 803	-	-
18	Sonstige Einrichtungen/private Haushalte	11 195	248	1 629	7 702	93	190	320	994	19
19	Ausland	1 578	-	1 039	4	-	-	535	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
20	Ausbildung	1 763	1 689	75	-	-	-	-	-	-
21	Forschung	4 470	4 454	1	-	15	-	-	-	-
22	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	20 881	17 403	346	-	883	209	0	5	2 035
23	Einkommensleistungen	90 684	1 744	12 324	-	18 393	3 521	1 565	53 138	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesund-heits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	344 153	1 975	172 276	51 575	25 755	12 312	46 291
2	Investitionen	5 946	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	338 207	1 975	172 276	51 575	25 755	12 312	46 291
4	Prävention/Gesundheitsschutz	11 270	1 975	5 335	4 534	662	139	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	3 882	1 252	1 501	1 501	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	4 326	696	1 833	1 091	603	139	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 827	-	1 723	1 697	25	-	-
8	Gutachten/Koordination	1 234	27	278	245	34	-	-
9	Ärztliche Leistungen	92 905	-	60 671	42 946	17 724	-	-
10	Grundleistungen	26 363	-	25 218	15 149	10 069	-	-
11	Sonderleistungen	48 544	-	26 483	19 441	7 042	-	-
12	Laborleistungen	8 574	-	4 057	4 057	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	9 424	-	4 913	4 299	614	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	90 572	-	31 629	2 781	-	12 158	-
15	Pflegerische Leistungen	67 461	-	16 690	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	22 031	-	14 347	2 781	-	11 566	-
17	Mutterschaftsleistungen	1 081	-	592	-	-	592	-
18	Unterkunft/Verpflegung	26 837	-	-	-	-	-	-
19	Waren	93 750	-	74 642	1 314	7 368	15	46 291
20	Arzneimittel	53 220	-	47 807	-	-	-	44 540
21	Hilfsmittel	18 860	-	18 152	-	-	15	1 751
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	7 388	-	7 368	-	7 368	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	14 283	-	1 314	1 314	-	-	-
24	Transporte	6 816	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	16 057	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 763	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 470	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	20 881	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	90 684	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
19 654	16 690	128 739	89 479	9 302	29 958	4 330	18 113	11 195	1 578	5 946	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 946	2
19 654	16 690	128 739	89 479	9 302	29 958	4 330	18 113	11 195	1 578	-	3
-	-	641	138	503	-	-	2 081	1 225	12	-	4
-	-	-	-	-	-	-	1 128	-	-	-	5
-	-	513	39	474	-	-	53	1 225	6	-	6
-	-	99	99	-	-	-	-	-	5	-	7
-	-	29	-	29	-	-	900	-	0	-	8
-	-	31 828	30 034	1 794	-	-	-	-	406	-	9
-	-	1 022	1 000	22	-	-	-	-	123	-	10
-	-	21 853	20 273	1 580	-	-	-	-	208	-	11
-	-	4 478	4 318	160	-	-	-	-	39	-	12
-	-	4 475	4 444	31	-	-	-	-	36	-	13
-	16 690	50 588	29 017	3 460	18 111	-	-	8 110	244	-	14
-	16 690	42 489	23 434	944	18 111	-	-	8 110	171	-	15
-	-	7 615	5 099	2 516	-	-	-	-	68	-	16
-	-	484	484	-	-	-	-	-	5	-	17
-	-	26 758	11 805	3 106	11 847	-	-	-	79	-	18
19 654	-	18 049	17 646	403	-	-	1	336	723	-	19
3 268	-	4 823	4 657	166	-	-	1	-	589	-	20
16 386	-	329	287	41	-	-	-	336	43	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	22
-	-	12 898	12 702	196	-	-	-	-	71	-	23
-	-	874	838	36	-	4 330	-	1 524	88	-	24
-	-	-	-	-	-	-	16 031	-	26	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesund-heits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	15 230	1 924	2 165	392	116	460	271
2	Investitionen	5 862	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	9 368	1 924	2 165	392	116	460	271
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 112	1 924	180	56	5	120	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	1 252	1 252	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	783	644	131	7	4	120	-
7	Früherkennung von Krankheiten	15	-	15	14	0	-	-
8	Gutachten/Koordination	62	27	35	35	0	-	-
9	Ärztliche Leistungen	795	-	355	263	92	-	-
10	Grundleistungen	181	-	173	108	65	-	-
11	Sonderleistungen	481	-	135	112	22	-	-
12	Laborleistungen	72	-	21	21	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	61	-	27	23	4	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	4 429	-	1 217	62	-	341	-
15	Pflegerische Leistungen	3 673	-	815	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	748	-	398	62	-	336	-
17	Mutterschaftsleistungen	8	-	5	-	-	5	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 353	-	-	-	-	-	-
19	Waren	594	-	413	11	19	0	271
20	Arzneimittel	347	-	291	-	-	-	266
21	Hilfsmittel	98	-	91	-	-	0	5
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	19	-	19	-	19	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	130	-	11	11	-	-	-
24	Transporte	84	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 689	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 454	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	17 403	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 744	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Einrichtungen												Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen		
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pfleger	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pfleger							
112	815	4 968	629	1 167	3 173	63	-	248	-	5 862	1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 862	2	
112	815	4 968	629	1 167	3 173	63	-	248	-	-	3	
-	-	6	1	4	-	-	-	3	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
-	-	5	0	4	-	-	-	3	-	-	6	
-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	7	
-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8	
-	-	440	200	240	-	-	-	-	-	-	9	
-	-	8	7	1	-	-	-	-	-	-	10	
-	-	347	133	213	-	-	-	-	-	-	11	
-	-	51	29	22	-	-	-	-	-	-	12	
-	-	34	30	4	-	-	-	-	-	-	13	
-	815	2 978	212	440	2 326	-	-	234	-	-	14	
-	815	2 624	171	127	2 326	-	-	234	-	-	15	
-	-	350	38	313	-	-	-	-	-	-	16	
-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	17	
-	-	1 353	82	425	846	-	-	-	-	-	18	
112	-	181	129	52	-	-	-	-	-	-	19	
26	-	56	34	22	-	-	-	-	-	-	20	
86	-	6	2	4	-	-	-	-	-	-	21	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
-	-	119	93	26	-	-	-	-	-	-	23	
-	-	11	6	5	-	63	-	11	-	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesund-heits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	200 032	51	105 905	37 829	13 558	6 783	32 112
2	Investitionen	2	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	200 031	51	105 905	37 829	13 558	6 783	32 112
4	Prävention/Gesundheitsschutz	5 574	51	4 154	3 549	587	19	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	1 501	-	1 501	1 501	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 976	51	1 069	510	540	19	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 615	-	1 522	1 506	15	-	-
8	Gutachten/Koordination	481	-	62	31	31	-	-
9	Ärztliche Leistungen	65 343	-	41 160	30 369	10 791	-	-
10	Grundleistungen	20 812	-	19 914	12 265	7 649	-	-
11	Sonderleistungen	31 892	-	15 694	13 068	2 625	-	-
12	Laborleistungen	5 905	-	2 391	2 391	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	6 734	-	3 161	2 644	517	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	40 826	-	14 675	2 612	-	6 749	-
15	Pflegerische Leistungen	25 796	-	5 314	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	14 019	-	8 775	2 612	-	6 163	-
17	Mutterschaftsleistungen	1 010	-	586	-	-	586	-
18	Unterkunft/Verpflegung	10 482	-	-	-	-	-	-
19	Waren	61 795	-	45 915	1 300	2 180	15	32 112
20	Arzneimittel	39 091	-	34 535	-	-	-	31 503
21	Hilfsmittel	8 191	-	7 900	-	-	15	610
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	2 187	-	2 180	-	2 180	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	12 325	-	1 300	1 300	-	-	-
24	Transporte	5 704	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	10 307	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	75	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	1	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	346	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	12 324	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
10 308	5 314	77 015	74 046	2 866	102	3 694	10 697	1 629	1 039	2	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
10 308	5 314	77 015	74 046	2 866	102	3 694	10 697	1 629	1 039	-	3
-	-	599	123	476	-	-	390	366	12	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	483	35	447	-	-	-	366	6	-	6
-	-	88	88	-	-	-	-	-	5	-	7
-	-	28	-	28	-	-	390	-	0	-	8
-	-	23 958	23 494	463	-	-	-	-	225	-	9
-	-	828	822	6	-	-	-	-	71	-	10
-	-	16 087	15 679	409	-	-	-	-	111	-	11
-	-	3 493	3 452	41	-	-	-	-	21	-	12
-	-	3 549	3 542	7	-	-	-	-	23	-	13
-	5 314	26 005	24 924	1 006	75	-	-	-	145	-	14
-	5 314	20 390	20 077	239	75	-	-	-	92	-	15
-	-	5 194	4 426	768	-	-	-	-	50	-	16
-	-	421	421	-	-	-	-	-	3	-	17
-	-	10 444	9 612	805	27	-	-	-	38	-	18
10 308	-	15 280	15 173	107	-	-	-	-	600	-	19
3 032	-	4 039	3 998	41	-	-	-	-	517	-	20
7 276	-	264	247	17	-	-	-	-	27	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	22
-	-	10 977	10 928	49	-	-	-	-	49	-	23
-	-	728	720	9	-	3 694	-	1 263	19	-	24
-	-	-	-	-	-	-	10 307	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesundheits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	27 995	-	5 970	-	-	-	-
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	27 995	-	5 970	-	-	-	-
4	Prävention/Gesundheitsschutz	378	-	-	-	-	-	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten/Koordination	378	-	-	-	-	-	-
9	Ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	25 906	-	5 519	-	-	-	-
15	Pflegerische Leistungen	25 906	-	5 519	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	774	-	452	-	-	-	-
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	774	-	452	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	-	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	937	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Einrichtungen											
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	Lfd. Nr.
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
452	5 519	13 003	-	-	13 003	-	1 315	7 702	4	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
452	5 519	13 003	-	-	13 003	-	1 315	7 702	4	-	3
-	-	-	-	-	-	-	378	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	378	-	-	-	8
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
-	5 519	13 003	-	-	13 003	-	-	7 380	4	-	14
-	5 519	13 003	-	-	13 003	-	-	7 380	4	-	15
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
452	-	-	-	-	-	-	-	322	-	-	19
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
452	-	-	-	-	-	-	-	322	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	937	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesund-heits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	4 439	-	303	173	4	119	8
2	Investitionen	83	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	4 356	-	303	173	4	119	8
4	Prävention/Gesundheitsschutz	211	-	121	121	-	-	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	21	-	21	21	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten/Koordination	190	-	100	100	-	-	-
9	Ärztliche Leistungen	799	-	47	45	2	-	-
10	Grundleistungen	30	-	15	15	-	-	-
11	Sonderleistungen	684	-	27	25	2	-	-
12	Laborleistungen	70	-	3	3	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	15	-	2	2	-	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	1 493	-	126	7	-	119	-
15	Pflegerische Leistungen	394	-	-	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	1 099	-	126	7	-	119	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 275	-	-	-	-	-	-
19	Waren	177	-	9	-	2	-	8
20	Arzneimittel	80	-	8	-	-	-	8
21	Hilfsmittel	15	-	0	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	2	-	2	-	2	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	82	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	110	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	291	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	15	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	883	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	18 393	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Einrichtungen												Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen		
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege							
0	-	3 577	-	3 577	-	-	382	93	-	83	1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	2	
0	-	3 577	-	3 577	-	-	382	93	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	90	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
-	-	-	-	-	-	-	90	-	-	-	8	
-	-	752	-	752	-	-	-	-	-	-	9	
-	-	15	-	15	-	-	-	-	-	-	10	
-	-	656	-	656	-	-	-	-	-	-	11	
-	-	67	-	67	-	-	-	-	-	-	12	
-	-	13	-	13	-	-	-	-	-	-	13	
-	-	1 367	-	1 367	-	-	-	-	-	-	14	
-	-	394	-	394	-	-	-	-	-	-	15	
-	-	973	-	973	-	-	-	-	-	-	16	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
-	-	1 275	-	1 275	-	-	-	-	-	-	18	
0	-	168	-	168	-	-	1	-	-	-	19	
-	-	71	-	71	-	-	1	-	-	-	20	
0	-	15	-	15	-	-	-	-	-	-	21	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
-	-	82	-	82	-	-	-	-	-	-	23	
-	-	16	-	16	-	-	-	93	-	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	291	-	-	-	25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesund-heits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	5 366	-	1 729	884	39	278	177
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	5 366	-	1 729	884	39	278	177
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 264	-	80	80	-	-	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	1 128	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	53	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten/Koordination	82	-	80	80	-	-	-
9	Ärztliche Leistungen	1 161	-	828	799	29	-	-
10	Grundleistungen	354	-	354	354	-	-	-
11	Sonderleistungen	562	-	328	299	29	-	-
12	Laborleistungen	119	-	69	69	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	126	-	77	77	-	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	999	-	347	6	-	278	-
15	Pflegerische Leistungen	616	-	63	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	383	-	283	6	-	278	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	237	-	-	-	-	-	-
19	Waren	709	-	475	-	9	-	177
20	Arzneimittel	241	-	177	-	-	-	177
21	Hilfsmittel	292	-	288	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	9	-	9	-	9	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	166	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	264	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	731	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	209	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	3 521	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
288	63	1 343	1 061	141	141	189	1 915	190	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
288	63	1 343	1 061	141	141	189	1 915	190	-	-	3
-	-	-	-	-	-	-	1 184	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	1 128	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	53	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	8
-	-	333	304	29	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	234	208	26	-	-	-	-	-	-	11
-	-	50	47	3	-	-	-	-	-	-	12
-	-	49	49	0	-	-	-	-	-	-	13
-	63	526	369	53	104	-	-	126	-	-	14
-	63	426	307	15	104	-	-	126	-	-	15
-	-	100	62	38	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	237	148	52	37	-	-	-	-	-	18
288	-	234	228	6	-	-	-	-	-	-	19
-	-	64	61	3	-	-	-	-	-	-	20
288	-	4	4	0	-	-	-	-	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	166	163	3	-	-	-	-	-	-	23
-	-	12	11	1	-	189	-	64	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	731	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesundheits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	30 536	-	16 473	6 299	4 267	1 363	3 318
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	30 536	-	16 473	6 299	4 267	1 363	3 318
4	Prävention/Gesundheitsschutz	184	-	137	122	15	-	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	38	-	36	32	4	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	105	-	99	91	8	-	-
8	Gutachten/Koordination	41	-	2	-	2	-	-
9	Ärztliche Leistungen	13 359	-	8 821	6 127	2 694	-	-
10	Grundleistungen	2 746	-	2 579	1 337	1 242	-	-
11	Sonderleistungen	7 677	-	4 457	3 042	1 415	-	-
12	Laborleistungen	1 444	-	880	880	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	1 492	-	905	868	37	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	4 320	-	1 615	49	-	1 363	-
15	Pflegerische Leistungen	2 510	-	203	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	1 778	-	1 412	49	-	1 363	-
17	Mutterschaftsleistungen	32	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 389	-	-	-	-	-	-
19	Waren	7 155	-	5 900	-	1 559	-	3 318
20	Arzneimittel	3 650	-	3 281	-	-	-	3 281
21	Hilfsmittel	1 108	-	1 060	-	-	-	37
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	1 572	-	1 559	-	1 559	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	825	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	340	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	3 790	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 565	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
1 023	203	9 236	8 668	135	433	169	3 803	320	535	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
1 023	203	9 236	8 668	135	433	169	3 803	320	535	-	3
-	-	8	8	-	-	-	38	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	38	-	-	-	8
-	-	4 357	4 334	23	-	-	-	-	181	-	9
-	-	114	114	-	-	-	-	-	53	-	10
-	-	3 123	3 103	20	-	-	-	-	97	-	11
-	-	546	543	2	-	-	-	-	18	-	12
-	-	575	573	1	-	-	-	-	12	-	13
-	203	2 352	1 853	65	433	-	-	257	95	-	14
-	203	1 974	1 523	18	433	-	-	257	76	-	15
-	-	347	300	47	-	-	-	-	18	-	16
-	-	31	31	-	-	-	-	-	1	-	17
-	-	1 348	1 310	37	-	-	-	-	41	-	18
1 023	-	1 118	1 109	9	-	-	-	14	123	-	19
-	-	297	294	3	-	-	-	-	72	-	20
1 023	-	18	18	0	-	-	-	14	16	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	22
-	-	803	797	6	-	-	-	-	22	-	23
-	-	53	53	0	-	169	-	49	69	-	24
-	-	-	-	-	-	-	3 764	-	26	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesundheits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	14 464	-	8 274	3 697	1 621	240	1 890
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	14 464	-	8 274	3 697	1 621	240	1 890
4	Prävention/Gesundheitsschutz	995	-	134	78	56	0	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	934	-	77	23	54	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	61	-	57	55	2	-	-
8	Gutachten/Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	Ärztliche Leistungen	6 274	-	4 851	3 584	1 268	-	-
10	Grundleistungen	1 657	-	1 602	787	815	-	-
11	Sonderleistungen	3 187	-	2 174	1 776	398	-	-
12	Laborleistungen	699	-	513	513	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	732	-	562	507	55	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	2 672	-	588	33	-	240	-
15	Pflegerische Leistungen	1 887	-	314	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	766	-	273	33	-	239	-
17	Mutterschaftsleistungen	18	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 016	-	-	-	-	-	-
19	Waren	3 367	-	2 701	2	297	0	1 890
20	Arzneimittel	2 081	-	1 894	-	-	-	1 889
21	Hilfsmittel	522	-	508	-	-	0	1
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	297	-	297	-	297	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	467	-	2	2	-	-	-
24	Transporte	139	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	5	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	53 138	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

#### 3.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
512	314	5 118	3 225	1 217	676	78	-	994	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
512	314	5 118	3 225	1 217	676	78	-	994	-	-	3
-	-	6	5	1	-	-	-	856	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	2	1	1	-	-	-	856	-	-	6
-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8
-	-	1 423	1 172	251	-	-	-	-	-	-	9
-	-	55	55	0	-	-	-	-	-	-	10
-	-	1 013	789	224	-	-	-	-	-	-	11
-	-	186	163	23	-	-	-	-	-	-	12
-	-	170	166	4	-	-	-	-	-	-	13
-	314	1 972	1 009	459	505	-	-	112	-	-	14
-	314	1 461	824	133	505	-	-	112	-	-	15
-	-	494	168	326	-	-	-	-	-	-	16
-	-	17	17	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	1 016	397	448	171	-	-	-	-	-	18
512	-	666	612	54	-	-	-	-	-	-	19
5	-	187	164	23	-	-	-	-	-	-	20
507	-	14	10	4	-	-	-	-	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	465	438	27	-	-	-	-	-	-	23
-	-	34	30	5	-	78	-	27	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

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

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Einrichtungen						
		Ins-gesamt	Gesundheits-schutz	ambulante Einrichtungen				
				Zusam-men	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo-theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	46 091	-	31 456	2 301	6 150	3 069	8 514
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	Laufende Gesundheitsausgaben	46 091	-	31 456	2 301	6 150	3 069	8 514
4	Prävention/Gesundheitsschutz	551	-	530	529	0	0	-
5	Allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	521	-	499	499	0	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	31	-	31	31	0	-	-
8	Gutachten/Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	Ärztliche Leistungen	5 174	-	4 608	1 760	2 848	-	-
10	Grundleistungen	583	-	581	283	298	-	-
11	Sonderleistungen	4 061	-	3 668	1 118	2 550	-	-
12	Laborleistungen	266	-	180	180	-	-	-
13	Strahlendiagnostische Leistungen	264	-	179	179	1	-	-
14	Pflegerische/therapeutische Leistungen	9 928	-	7 542	11	-	3 069	-
15	Pflegerische Leistungen	6 679	-	4 462	-	-	-	-
16	Therapeutische Leistungen	3 238	-	3 080	11	-	3 068	-
17	Mutterschaftsleistungen	11	-	0	-	-	0	-
18	Unterkunft/Verpflegung	11 085	-	-	-	-	-	-
19	Waren	19 178	-	18 776	1	3 302	0	8 514
20	Arzneimittel	7 729	-	7 621	-	-	-	7 416
21	Hilfsmittel	7 860	-	7 853	-	-	0	1 098
22	Zahnersatz (Material-/Laborkosten)	3 302	-	3 302	-	3 302	-	-
23	Sonstiger medizinischer Bedarf	287	-	1	1	-	-	-
24	Transporte	175	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	2 035	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

### 3 Gesundheitsausgaben 2015 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

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

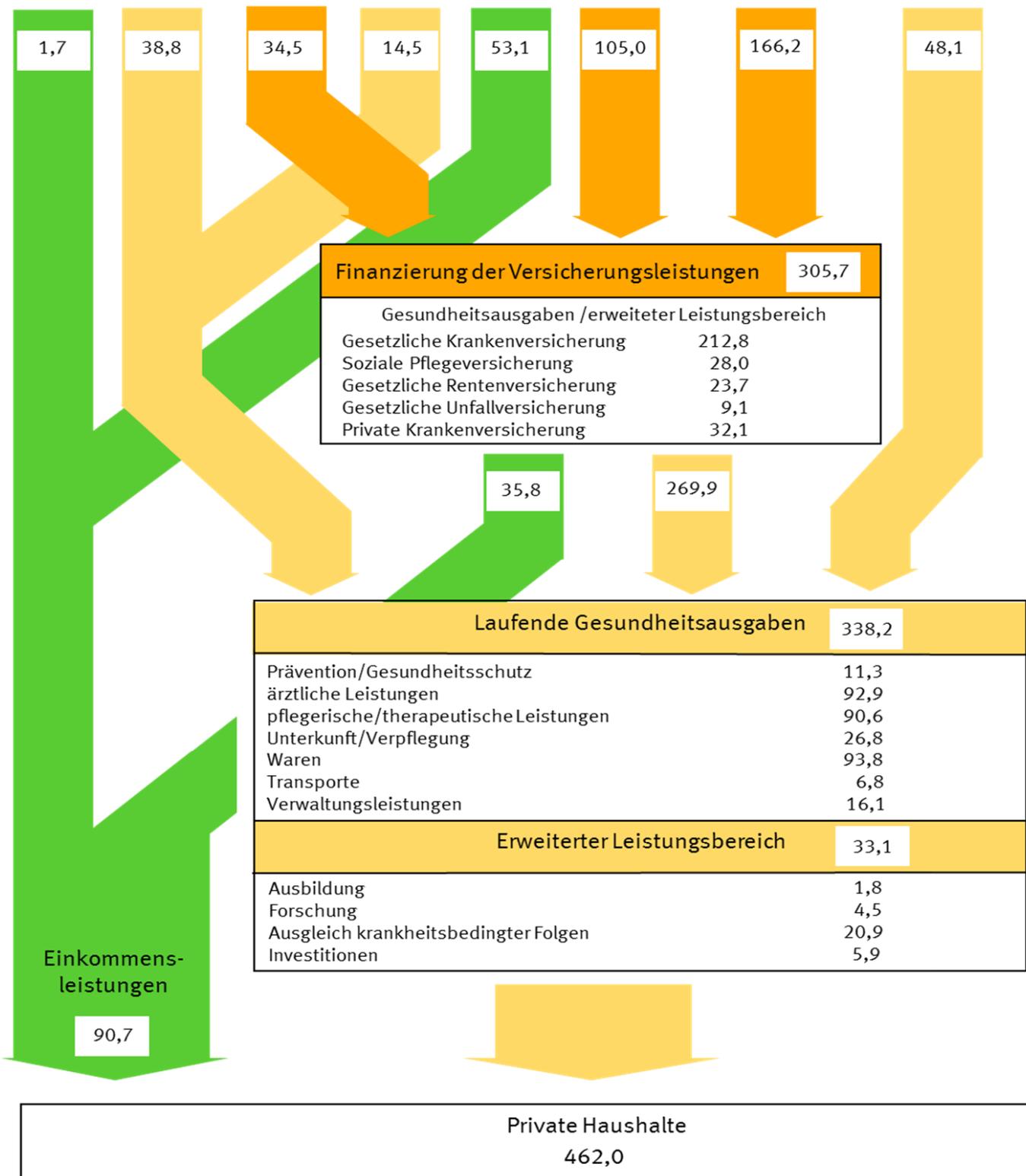
in Mill. Euro

Einrichtungen											Lfd. Nr.
ambulante Einrichtg.		stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	Sonstige Einr./ private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	Ambu- lante Pflege	Zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	Statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
6 959	4 462	14 479	1 850	198	12 431	137	-	19	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
6 959	4 462	14 479	1 850	198	12 431	137	-	19	-	-	3
-	-	22	0	21	-	-	-	0	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	21	0	21	-	-	-	0	-	-	6
-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8
-	-	566	530	35	-	-	-	-	-	-	9
-	-	2	2	0	-	-	-	-	-	-	10
-	-	393	361	32	-	-	-	-	-	-	11
-	-	86	82	3	-	-	-	-	-	-	12
-	-	85	84	1	-	-	-	-	-	-	13
-	4 462	2 385	650	70	1 665	-	-	1	-	-	14
-	4 462	2 216	532	19	1 665	-	-	1	-	-	15
-	-	158	106	51	-	-	-	-	-	-	16
-	-	11	11	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	11 085	256	63	10 766	-	-	-	-	-	18
6 959	-	402	395	8	-	-	-	-	-	-	19
205	-	109	105	3	-	-	-	-	-	-	20
6 755	-	7	7	1	-	-	-	-	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	286	283	4	-	-	-	-	-	-	23
-	-	20	19	1	-	137	-	18	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

## Finanzierungsströme im Gesundheitswesen 2015

Mrd. Euro

Öffentliche Haushalte 75,0	Öffentliche und Private Arbeitgeber 172,6	Private Haushalte und Private Organisationen o.E. 214,3
-------------------------------	--	--



## 5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
		%								
1	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP	9,9	10,1	10,5	11,3	11,0	11,0	11,2	11,3	11,3
		Euro								
2	Gesundheitsausgaben je Einwohner	2 309	2 631	2 980	3 626	3 695	3 783	3 918	4 065	4 213

# Gesundheitsausgabenrechnung



2015

Erscheinungsfolge: jährlich  
Erschienen am 16/02/2017

Ihr Kontakt zu uns:

[www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt)

Telefon:+49 (0) 611/75-2405

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2017

Vervielfältigungen und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

# 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 in Verbindung mit der Verordnung (EU) Nr. 2015/359 der Europäischen Kommission vom 04. März 2015
  - *Statistische Einheiten:* Gesundheitsausgaben in Millionen Euro, Euro je Einwohner und in % vom Bruttoinlandsprodukt
  - *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
  - *Nutzerbedarf:* Öffentlichkeit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), Statistisches Amt der Europäischen Union (Eurostat), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO), Forschungsinstitute, Verbände, Universitäten
- 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:* Die Ergebnisqualität der Gesundheitsausgabenrechnung hängt von der Qualität der verwendeten Basisstatistiken ab. Ein Großteil der Basisstatistiken stellen Vollerhebungen dar, daher weisen die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung nur vereinzelt Zufallsfehler auf.
  - *Qualität der Datenquellen:* Um systematische Fehler in den Basisstatistiken zu erkennen, werden die Ausgangsdaten vor der Eingabe in das Rechenwerk auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft.
- 5 Aktualität und Pünktlichkeit** **Seite 6**
- *Aktualität:* 14 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahres
  - *Pünktlichkeit:* Veröffentlichung in der Regel im Februar des übernächsten Jahres
- 6 Vergleichbarkeit** **Seite 6**
- *Räumliche Vergleichbarkeit:* Ergebnisse für Deutschland; internationale Vergleichbarkeit auf Grundlage der Empfehlungen des "Systems of Health Accounts 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat"
  - *Zeitlich:* Es liegen vergleichbare Ergebnisse ab dem Berichtsjahr 1992 vor
- 7 Kohärenz** **Seite 6**
- *National:* Enge Verzahnung mit der Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes
  - *International:* Anbindung anhand der Empfehlungen des "System of Health Accounts 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat"
- 8 Verbreitung und Kommunikation** **Seite 7**
- Die Jahresergebnisse werden in einer Pressemitteilung und in der Fachserie 12, Reihe 7.1 "Gesundheitsausgaben" des Statistischen Bundesamtes bekannt gegeben
- 9 Sonstige fachstatistische Hinweise** **Seite 7**
- Keine sonstigen fachstatistischen Hinweise

# **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 verbunden sind. Die Ermittlung der Gesundheitsausgaben bezieht sich auf die in Deutschland lebende Bevölkerung (Inländerkonzept). Zusätzlich werden die Leistungen des erweiterten Gesundheitsbereichs ausgewiesen. Dies sind Ausgaben für Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich, Ausgaben zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen und Einkommensleistungen, die bei Krankheit oder Invalidität an die Bevölkerung ausgezahlt werden.

## **1.2 Statistische Einheiten (Darstellungseinheiten)**

Die Gesundheitsausgaben werden in Euro berechnet. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt 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 ausgewiesen.

## **1.3 Räumliche Abdeckung**

Deutschland.

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) berechnet auf Grundlage der Bundesergebnisse Angaben für derzeit 11 Bundesländer, jedoch weniger tief gegliedert als auf Bundesebene und erst für die Berichtsjahre ab 2008.

## **1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt**

1. Januar bis 31. Dezember eines Berichtsjahres.

## **1.5 Periodizität**

Jährlich (ab Berichtsjahr 1992).

## **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 in Verbindung mit der Verordnung (EU) Nr. 2015/359 der Europäischen Kommission vom 04. März 2015 festgelegt.

Allgemeine Regelungen enthält das Bundesstatistikgesetz (BStatG §3 Abs. 1 Nr. 7).

Konzeptionell stützt sich die Erfassung der Kosten und Finanzierung der Gesundheitsversorgung auf die Empfehlungen des "System of Health Accounts 2011". Dabei handelt es sich um ein inhaltlich-klassifikatorisches Rahmenwerk der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat" 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 zusätzlichen 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, z.B. durch Zusammenführung unterschiedlicher Datenquellen, Hinzuschätzung ausgewählter Bereiche oder Expertenschätzungen. Hinzu kommen Plausibilitätsprüfungen sowie eine kontinuierliche Verbesserung der Datengrundlage und Berechnungsmethoden durch regelmäßige (rückwirkende) Revisionen der Gesundheitsausgabenrechnung.

Die Sicherstellung einer möglichst vollständigen und international vergleichbaren Erfassung der Gesundheitsausgaben ist ein wichtiges Ziel des "System of Health Accounts 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat". Durch den Abgleich von Daten der Ausgabenträger - 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 stichprobenbedingten und nicht-stichprobenbedingten Fehler der rund 35 verwendeten Basisstatistiken, können grundsätzlich auch in den Ergebnissen der Gesundheitsausgabenrechnung enthalten sein; hinzu kommen mögliche Verzerrungen durch Schätzverfahren sowie 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. Insgesamt gehen wir von einer guten Datenqualität aus.

## 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 verbunden sind. Die Abgrenzung von gesundheitsrelevanten Gütern und Dienstleistungen folgt weitestgehend den international empfohlenen Definitionen des "System of Health Accounts 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat". Die Ausgaben 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.

Inhaltlich orientiert sich die Gesundheitsausgabenrechnung an dem "System of Health Accounts 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat", das einen einheitlichen Rahmen von Begriffsabgrenzungen, Gliederungsmerkmalen und Zuordnungskriterien bereitstellt und deren länderübergreifende Vergleiche erleichtert.

Der Gliederung der Einrichtungen des Gesundheitswesens liegt die entsprechende Klassifikation der Gesundheitsrechnungssysteme des Statistischen Bundesamtes zugrunde. Sie ist für alle drei Rechen-systeme (Gesundheitsausgaben-, Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung) weitgehend deckungsgleich. Diese nationale Klassifikation ist mit der Klassifikation der Einrichtungen ICHA-HP (International Classification of Health Accounts - Health Provider) der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat" harmonisiert.

#### 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 Rechnung, 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 2011" der Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat" angelehnt, wenngleich 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), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), Forschungsinstitute, Verbände, Universitäten, Medien 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 Kassenärztlichen 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 zum Berechnungszeitpunkt 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. Insgesamt fließen in die Gesundheitsausgabenrechnung zurzeit rund 35 Datenquellen ein.

## 3.3 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

keine

## 3.4 Beantwortungsaufwand

Da es sich bei der Gesundheitsausgabenrechnung um ein Gesamtrechensystem handelt, in dem bereits vorliegende Ergebnisse von Primär-, Sekundärerhebungen und administrativen Datenquellen weiterverarbeitet werden, findet keine zusätzliche Belastung für Auskunftgebende statt. Eine zusätzliche Belastung kann im Rahmen der Datenakquisition für die Datenhalter der Basisstatistiken entstehen, die ihre Ergebnisse dem Statistischen Bundesamt freiwillig zur Verfügung stellen. Da die entsprechenden Daten nicht immer in der erforderlichen Form vorliegen, ist es in manchen Fällen unvermeidlich, Sonderauswertungen zu erstellen.

# 4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

## 4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Die Qualität der Gesundheitsausgabenrechnung hängt maßgeblich von der Qualität der 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). Ein Großteil der Basisstatistiken stellen aber Vollerhebungen dar, daher weisen die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung nur vereinzelt Zufallsfehler auf.

## 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 Eingabe in das Rechenwerk auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Bei Unstimmigkeiten wird Kontakt mit dem Datenhalter aufgenommen.

## 4.3 Revisionen

### 4.3.1 Revisionsgrundsätze

Unter einer Revision versteht man die Überarbeitung der Ergebnisse zum Beispiel durch die Berücksichtigung neuer Daten, neuer Statistiken und/oder verbesserter Methoden in das Rechenwerk. 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

Unter einer Revision versteht man die Überarbeitung der Ergebnisse zum Beispiel durch die Berücksichtigung neuer Daten, neuer Statistiken und/oder verbesserter Methoden in das Rechenwerk.

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.

Gründe für Revisionen sind zum Beispiel

- die Implementierung neuer Konzepte, Definitionen, Klassifikationen und ähnliches in das Rechenwerk;
- der Einbezug neuer Datenquellen;
- die Einführung neuer, bislang nicht verwendeter statistischer Berechnungsgrundlagen;
- die Anwendung neuer Berechnungsmethoden;
- die Erhöhung der 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 Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt etwa 14 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahres.

### 5.2 Pünktlichkeit

Die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung für ein bestimmtes Berichtsjahr werden in der Regel im Februar des übernächsten Jahres veröffentlicht. Revisionsbedingt kann der Veröffentlichungstermin verlegt werden.

## 6 Vergleichbarkeit

### 6.1 Räumliche Vergleichbarkeit

Inhaltlich orientiert sich die Gesundheitsausgabenrechnung an dem von den Organisationen "OECD", "WHO" und "Eurostat" vorgelegten "System of Health Accounts 2011", das 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 in allen drei Rechensystemen weitgehend deckungsgleich. Da die Gesundheitsausgabenrechnung die 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 der Einrichtungen im Gesundheitswesen zu den Wirtschaftszweigen der VGR.

## 8 Verbreitung und Kommunikation

### 8.1 Verbreitungswege

#### Pressemitteilungen

Die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung werden jährlich veröffentlicht. Die Jahresergebnisse werden vom Statistischen Bundesamt in einer Pressemitteilung und in der Fachserie 12, Reihe 7.1 "Gesundheitsausgaben" bekannt gegeben.

#### Veröffentlichungen

In unregelmäßigen Abständen erfolgen anlassbezogene Pressemitteilungen sowie themenbezogene Aufsätze in Wirtschaft und Statistik.

#### Online-Datenbank

Online Datenbank: Daten zur Gesundheitsausgabenrechnung sind über die Tabellen zur Gesundheitsausgabenrechnung (23611) in der Datenbank GENESIS-Online abrufbar. Detaillierte Tabellen zur Gesundheitsausgabenrechnung finden sich auch im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter der Adresse [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (Suchbegriff: Gesundheitsausgaben).

#### Zugang zu Mikrodaten

Kein Zugang zu Mikrodaten vorhanden.

#### Sonstige Verbreitungswege

Weitere Informationen zur Gesundheitsausgabenrechnung, wie beispielsweise die aktuellen Daten, Pressemitteilungen, Unterlagen zu Pressekonferenzen und zur Methodik, sind auf der Themenseite "Gesundheitswesen" im Internet auf der Homepage des Statistischen Bundesamtes und unter dem Stichwort "Gesundheitsausgabenrechnung" im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes verfügbar.

### 8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

Weitere Informationen zur Methodik enthält der Bericht: Die revidierte Gesundheitsausgabenrechnung, erschienen in WISTA - Wirtschaft und Statistik, Ausgabe 5/2015, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden. Die Ausgabe kann kostenlos unter <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/Archiv/WirtschaftStatistikArchiv.html> abgerufen werden.

### 8.3 Richtlinien der Verbreitung

#### Veröffentlichungskalender

Die Gesundheitsausgabenrechnung wird nicht im Veröffentlichungskalender nachgewiesen.

#### Zugriff auf den Veröffentlichungskalender

Entfällt.

#### Zugangsmöglichkeiten der Nutzer/-innen

Die Ergebnisse stehen allen Nutzerinnen und Nutzern zeitgleich zur Verfügung.

## 9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Keine sonstigen fachstatistischen Hinweise.