



Statistischer Bericht



Gesetzliche Krankenversicherung im Freistaat Sachsen

2010

K II 1 – j/10

Zeichenerklärung

- Nichts vorhanden (genau Null)
- 0 weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle, jedoch mehr als nichts
- ... Angabe fällt später an
- / Zahlenwert nicht sicher genug
- . Zahlenwert unbekannt oder geheim zu halten
- x Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll
- () Aussagewert ist eingeschränkt
- p vorläufige Zahl
- r berichtigte Zahl
- s geschätzte Zahl

Inhalt

	Seite
Vorbemerkungen	3
Erläuterungen	3
Ergebnisdarstellung	4
Abbildungen	
Abb. 1 Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2010 nach Kassenart	6
Abb. 2 Mitgliederstruktur der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart	6
Abb. 3 Krankenstand der Pflichtmitglieder in den sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt 1994 bis 2010 nach Kassenart	7
Abb. 4 Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 1991 bis 1995 und 2000 bis 2010	7
Abb. 5 Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2010	8
Abb. 6 Von sächsischen Krankenkassen finanzierte Leistungsfälle zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch sowie Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten 2009 und 2010	8
Abb. 7 Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage je Arbeitsunfähigkeitsfälle der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2006 bis 2010	8
Tabellen	
1. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Kassenart, Art der Mitgliedschaft und Geschlecht	9
2. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2010 nach Kassenart	10
3. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Alter, Art der Mitgliedschaft und Geschlecht	11
4. Durchschnittliche Anzahl der Mitglieder der sächsischen Krankenkassen 2008 bis 2010 nach Art der Mitgliedschaft, Geschlecht und Kassenart	12
5. Mitversicherte Familienangehörige der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Art der Mitgliedschaft, Alter und Kassenart	13
6. Einnahmen und Ausgaben der sächsischen Krankenkassen 2009 und 2010 nach Kassenart	14
7. Entwicklung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung von 1999 bis 2010	15
8. Beitragssatzentwicklung der sächsischen Krankenkassen von 1992 bis 2010 nach Kassenart	15
9. Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Abschlagsverfahren und Spitzbetrag Jahresausgleich) der sächsischen Krankenkassen 2009 und 2010 nach Kassenart	16
10. Einnahmen und Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart	17

	Seite
11. Relative Veränderung der Einnahmen und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen je Versicherter 2006 bis 2010	17
12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Leistung und Kassenart	18
13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Leistung, Kassenart und Art der Mitgliedschaft	20
14. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2010 nach Leistungsart, Geschlecht und Versichertengruppe	24
15. Leistungsfälle und -tage der Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen 2010 nach Leistungsart, Geschlecht und Art der Mitgliedschaft	26
16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2010 für Maßnahmen zur Vorsorge und Rehabilitation nach Leistungsart und Versichertengruppe	28
17. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart	30
18. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart	31
19. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart	31
20. Krankenstand der Pflichtmitglieder der sächsischen Krankenkassen 2008 bis 2010 nach Monaten und Kassenart	32
21. Arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder und Krankenstand der Pflichtmitglieder der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt 1991 bis 2010 nach Geschlecht und Kassenart	34
22. Leistungsfälle und -tage bei Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Kassenart	36
23. Beschäftigte der sächsischen Krankenkassen 2009 und 2010 nach Personalart, Dienstverhältnis und Kassenart	37

Vorbemerkungen

Rechtsgrundlage

Rechtsgrundlage der Statistik ist § 79 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 1976) (BGBl. I S. 3845) in Verbindung mit der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über die Statistik in der gesetzlichen Krankenversicherung (KSVvV) vom 4. Januar 1984 (BAnz. Nr.7), berichtigt am 19. Juni 1984 (BAnz. Nr. 117).

Methodische Hinweise

Die Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Statistik über Mitglieder, Krankenstand, Beitragssätze, Einnahmen, Ausgaben und Leistungsfälle und wird in monatlicher, vierteljährlicher und jährlicher Periodizität erbracht.

Die *gesetzliche Krankenversicherung (GKV)* stellt ein wichtiges Element der gesetzlichen Sozialversicherung dar. Sie schützt seit Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung (RVO) im Jahr 1911 die Bevölkerung gegen das Lebensrisiko "Krankheit". In Deutschland besteht ein gegliedertes System, in dem acht verschiedene Kassenarten Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind:

- Primärkassen
 - Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
 - Betriebskrankenkassen (BKK)
 - Innungskrankenkassen (IKK)
- berufsständische Kassen
 - Bundesknappschaft (BK)
 - Seekrankenkasse (SeeKK)
 - Landwirtschaftliche Krankenkassen (LKK)
- Ersatzkassen
 - Ersatzkassen für Arbeiter (EKAr)
 - Ersatzkassen für Angestellte (EKAn)

Die starke Dezentralisierung des deutschen Krankenkassenwesens ist ein historisches Erbe, das einerseits Vorteile wie Selbstverwaltung, Konkurrenz, Bürgernähe, andererseits Nachteile wie die unterschiedliche Verteilung der finanziellen Risiken für die einzelnen Kassen mit sich bringt.

Eine regionale Analyse der gesetzlichen Krankenversicherung unter dem Aspekt räumlicher Disparitäten in Mitglieder- und Leistungsstruktur sowie der finanzwirtschaftlichen Aktivitäten erhält so bereits auf der Landesebene eine entsprechende Bedeutung.

Die Landesanalyse zur gesetzlichen Krankenversicherung ist aufgrund der Datensituation der Krankenkassenstatistik nur für die *sächsischen Krankenkassen* (Allgemeine Orts-, Betriebs-, Innungskrankenkassen und bis 2004 Sächsische Landwirtschaftliche Krankenkasse) möglich.

Als sächsische Krankenkassen bezeichnet man die Kassen, die ihren Hauptsitz in Sachsen haben.

Die Verlegung des Hauptsitzes der BKK Zollern Alb nach Dresden begründet den starken Zuwachs 2002. Durch die Fusionierung der sächsischen LKK mit der LKK Berlin und gleichzeitiger Verlegung des Hauptsitzes nach Berlin besteht ab 2005 keine Berichtspflicht mehr. Durch die Fusionierung der AOK Sachsen und AOK Thüringen zur AOK PLUS erklärt sich der starke Zuwachs 2008. Ab 2009 gibt es nur noch eine Betriebskrankenkasse mit Hauptsitz in Sachsen (BKK Medicus), dadurch ist der starke Rückgang zu begründen. Die BKK Gesundheit hat ihren Hauptsitz von Sachsen nach Hessen verlegt. Die IKK classic geht aus der Fusion der IKK Baden-Württemberg und Hessen, IKK Hamburg, IKK Sachsen und IKK Thüringen zum 1. Januar 2010 hervor. Sie hat ihren Hauptsitz in Sachsen, dadurch ist der große Zuwachs zu erklären.

Mit dieser Darstellung über Versichertenstruktur, Einnahmen, Ausgaben und Leistungsfälle wird die Entwicklung der ab 1991 in Sachsen gebildeten Allgemeinen Ortskrankenkasse, Betriebs- und Innungskrankenkassen erkennbar. Die Angaben der Betriebskrankenkassen beinhalten nicht die Bundesverwaltungskrankenkassen wie Bundespostbetriebskrankenkasse, Bundesbahnbetriebskrankenkasse und Betriebskrankenkasse des Bundesverkehrsministeriums, da uns von den genannten Krankenkassen keine Daten für den Freistaat Sachsen bereitgestellt werden.

Die Bundesverbände der jeweiligen Krankenkassen melden die Daten zum GKV-Spitzenverband und von dort bekommt das Statistische Landesamt die Angaben bereitgestellt.

Erläuterungen

Entsprechend der Zuordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden in diesem Bericht die **Versicherten** nach Mitgliedern, Rentnern (einschließlich Rentenantragstellern) und mitversicherten Familienangehörigen unterschieden, wobei die Rentner und Rentenantragsteller in der Grobgliederung als Mitglieder betrachtet werden.

Die **Mitglieder** werden in Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder unterteilt.

Rentner (hauptsächlich Altersrentner) sind Personen, bei denen der Rentenbezug die Haupteinnahmequelle darstellt. Nicht zu diesem Personenkreis zählen Rentner, die eine sogenannte Vorrangversicherung haben. Ein Beispiel wäre eine Person die Waisenrente erhält, aber gleichzeitig einer Beschäftigung nachgeht. Diese Beschäftigung ist "vorrangig" der Waisenrente.

Versicherungspflicht in der GKV besteht bei Beschäftigung innerhalb bestimmter Einkommensgrenzen (Beitragsbemessungsgrenze, die gleichzeitig die Versicherungspflichtgrenze ist) sowie bei Bezug von Leistungen der Bundesagentur für Arbeit bei Arbeitslosigkeit, Renten-

bezug, beruflicher Bildung (Auszubildende und Studenten) und Vorruhestand.

Freiwillig in der GKV können sich Selbständige und abhängig Beschäftigte versichern, deren Einkommen die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet.

Familienangehörige der Mitglieder bzw. der Rentner sind dann mitversichert, wenn sie nicht über ein eigenes Einkommen in bestimmter Höhe verfügen. In diesem Bericht werden unter Familienangehörigen immer die mitversicherten Familienangehörigen verstanden.

Der **Krankenstand** stellt den Prozentsatz der arbeitsunfähig krankengeldberechtigten Mitglieder an den krankengeldberechtigten Mitgliedern dar. Das bedeutet ohne Rentner, ALG II-Empfänger, Studenten, Praktikanten und Azubis ohne Entgelt, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei sowie freiwillige Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld.

Die **Einnahmen** der GKV setzen sich aus den Beitragseinnahmen für versicherungspflichtige Mitglieder und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (§ 271 SGB V) sowie Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung zusammen.

Die **Leistungen** der GKV sind weitgehend im Fünften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) festgelegt; sie umfassen Leistungen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung, zur Krankenbehandlung wie ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Zahnersatz, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, Krankenhausbehandlung und Krankengeld sowie zur Früherkennung von Krankheiten. Bei bestimmten Leistungen, wie z. B. bei Arznei- und Heilmitteln oder bei Krankenhaus- und Kuraufenthalt, sind Eigenbeteiligungen der Versicherten in Form von Zuzahlungen vorgesehen.

Ergebnisdarstellung

Anfang Juli 2010 waren in den sächsischen Krankenkassen (Allgemeine Ortskrankenkasse, Betriebskrankenkasse und Innungskrankenkasse) 3 658 758 Mitglieder versichert. Gegenüber dem Vorjahr ist die Mitgliederzahl um 826 353 gestiegen. Einen Mitgliederzuwachs hatte die Innungskrankenkasse um 820 150 Mitglieder (siehe methodische Hinweise) und die Allgemeinen Ortskrankenkasse um 6 204 Mitglieder. Die Mitgliederzahl der Betriebskrankenkasse verringerte sich um ein Mitglied.

Die Mitgliederstruktur in den genannten Krankenkassen verweist auf einen Anteil von 61,4 Prozent als Pflichtmitgliedern ohne Rentner, 34,1 Prozent als Rentnern und Rentenantragstellern und 4,5 Prozent als freiwillig versicherten Mitgliedern.

Am 1. Juli 2010 waren allein in den sächsischen Krankenkassen weitere 965 578 Personen als Familienangehörige beitragsfrei mitversichert. Das waren 20,9 Prozent aller Versicherten der sächsischen Krankenkassen. Von den Familienangehörigen nahmen 87,8 Prozent über Pflichtmitglieder, 8,3 Prozent über freiwillige Mitglieder und 3,9 Prozent über Rentner den Versicherungsschutz in Anspruch. Über die Hälfte (56,7 Prozent) der mitversicherten Familienangehörigen waren Kinder unter 15 Jahren.

Der einheitliche monatliche Beitragssatz für Mitglieder der Krankenkassen war wie im Vorjahr 14,9 Prozent.

Die Einnahmen (hauptsächlich in Form von Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds) der Krankenkassen Sachsens betragen 2010 insgesamt 11,8 Milliarden €; das waren gegenüber dem Vorjahr 2,5 Milliarden € bzw. 27,7 Prozent mehr. Je Versicherter berechnet, betragen sie 2 556 €.

Die Leistungsausgaben zur Verhütung von Krankheiten (z. B. Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen), zur Krankenbehandlung (z. B. ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Zahnersatz, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel) sowie zur Krankenhausbehandlung und für die Zahlung von Krankengeld lagen 2010 bei insgesamt 10,88 Milliarden € gegenüber 8,41 Milliarden € im Vorjahr. Das bedeutet einen Anstieg von 29,4 Prozent bzw. um 2,47 Milliarden €. Somit überstiegen die Einnahmen die Leistungsausgaben um 7,8 Prozent (2009: 9,8 Prozent). Berechnet je Mitglied einschließlich Familienangehörige (ohne Rentner), sanken die Leistungsausgaben von 1 965 € im Jahr 2009 auf 1 515 € im Jahr 2010. Die Leistungsausgaben je Rentner einschließlich Familienangehörige sind von 4 598 € im Jahr 2009 auf 4 576 € im Jahr 2010 gesunken.

Wie in den vergangenen Jahren machten die Aufwendungen für Krankenhausaufenthalte mit 3,83 Milliarden € den größten Teil (35,2 Prozent) der Leistungsausgaben aus. Die Zahlungen für Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel lagen mit 2,24 Milliarden € (Vorjahr 1,80 Milliarden €) bzw. 20,5 Prozent an zweiter Stelle. Auf die ärztliche Behandlung entfielen 1,43 Milliarden € (13,2 Prozent), und 691 Millionen € (6,3 Prozent) waren Ausgaben für die zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (siehe Abb. 7).

Der Krankenstand der arbeitsunfähig krankengeldberechtigten Pflichtmitglieder in den sächsischen Krankenkassen lag 2010 bei 3,7 Prozent im Jahresdurchschnitt. Von 1999 bis 2006 lag der Krankenstand der weiblichen Pflichtmitglieder gering unter dem der männlichen Pflichtmitglieder. Die Arbeitsunfähigkeit war 2010 bei Frauen und Männern gleich. Die Betriebskrankenkasse hatte mit 3,5 Prozent den niedrigsten Krankenstand aller sächsischen Krankenkassen zu verzeichnen.

Die 2010 registrierte Arbeitsunfähigkeit, die die allgemeine Form eines Leistungsfalls darstellt, wurde für männliche Mitglieder mit einer Genesungsdauer von 14,3 Tagen (Vorjahr 13,1), für weibliche Mitglieder von 12,8 Tagen je Fall (Vorjahr 12,0) errechnet. 2010 betrug die Krankenhausverweildauer für Mitglieder insgesamt 10,0 Tage

(2009: 10,2 Tage) und für Familienangehörige 7,9 Tage je Fall (Vorjahr 8,0).

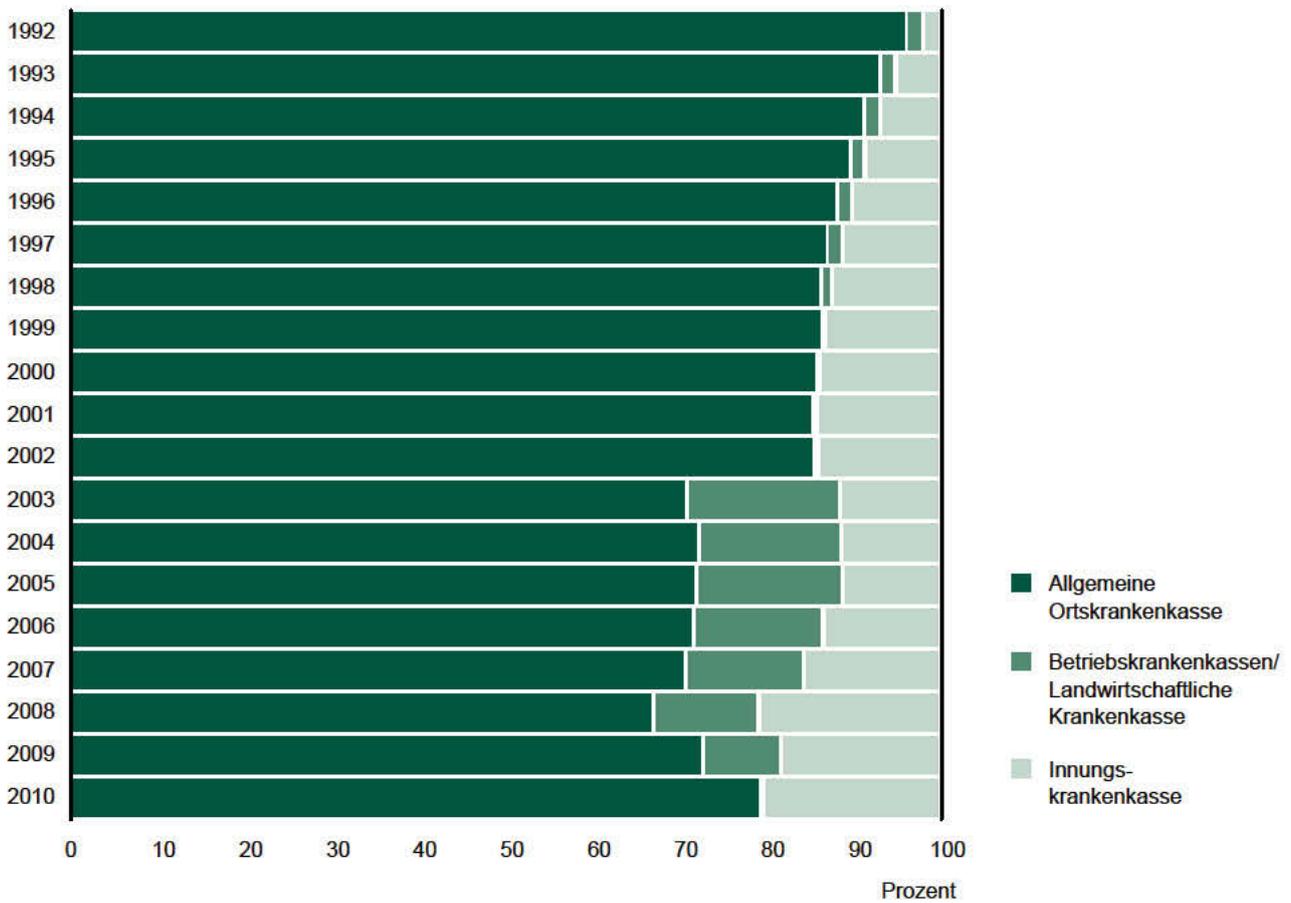
Die Krankengeldfälle sind um 38 518 (44,4 Prozent) auf 125 214 gestiegen. Durchschnittlich wurde je Fall für 101,4 Tage (Vorjahr 78,8 Tage) Krankengeld in Höhe von 30,86 € pro Tag gezahlt (Vorjahr 35,92 €).

2010 waren bei Früherkennungsmaßnahmen von Krankheiten gemäß § 25 und § 26 des SGB V (jährliche Krebsfrüherkennung und Kinderuntersuchung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sowie zur körperlichen und geistigen Entwicklung) 3 278 838 Leistungsfälle und bei Verhütungsmaßnahmen von Krankheiten gemäß § 25, Abs. 1 (Untersuchungen jedes zweite Jahr von Herz-, Kreislauf-, Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit) waren es 1 108 285 Leistungsfälle. Bei den Leistungsfällen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch wurden 1 518 570 Fälle verzeichnet.

Die sächsischen Krankenkassen finanzierten im Jahr 2010 insgesamt 59 192 Leistungsfälle für Vorsorge und Rehabilitation (Vorjahr 51 338), von denen 43 290 (73,1 Prozent) aller Leistungsfälle Rehabilitationsleistungen waren. Für Mütter und Väter sind bei der Medizinischen Rehabilitation ein Anstieg um 156,6 Prozent und bei der Vorsorge ein Anstieg um 37,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Die Leistungsfälle für ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten sind um 50,7 Prozent gestiegen. Die durchschnittliche Dauer für Rehabilitationsleistungen betrug 20 Tage (Vorjahr 23) und für Vorsorgeleistungen 18 Tage (Vorjahr 19 Tage).

Der Personalbestand in den sächsischen Krankenkassen stieg 2010 um 1 936 Beschäftigte auf 9 377 (26,0 Prozent) gegenüber dem Vorjahr (siehe methodische Hinweise Seite 3). Bei der Betriebskrankenkasse blieb die Anzahl der Beschäftigten wie im Vorjahr bei 24. Bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse ist von 2009 zu 2010 ein Rückgang von 132 Beschäftigten auf 6 261 (-2,1 Prozent) zu verzeichnen. Bei der Innungskrankenkasse erhöhten sich die Beschäftigten von 1 024 (2009) auf 3 092 Beschäftigte 2010 (202,0 Prozent).

Abb. 1 Mitglieder der sächsischen Krankenkassen¹⁾ am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2010 nach Kassenart



1) siehe methodische Hinweise

Abb. 2 Mitgliederstruktur der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart

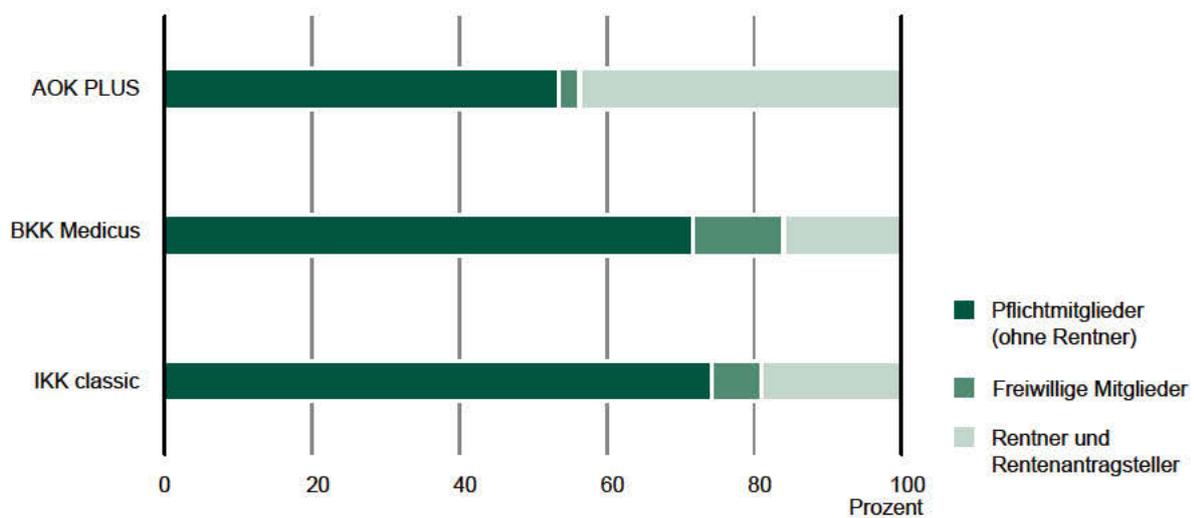


Abb. 3 Krankenstand der Pflichtmitglieder in den sächsischen Krankenkassen ¹⁾ im Jahresdurchschnitt 1994 bis 2010 Kassenart

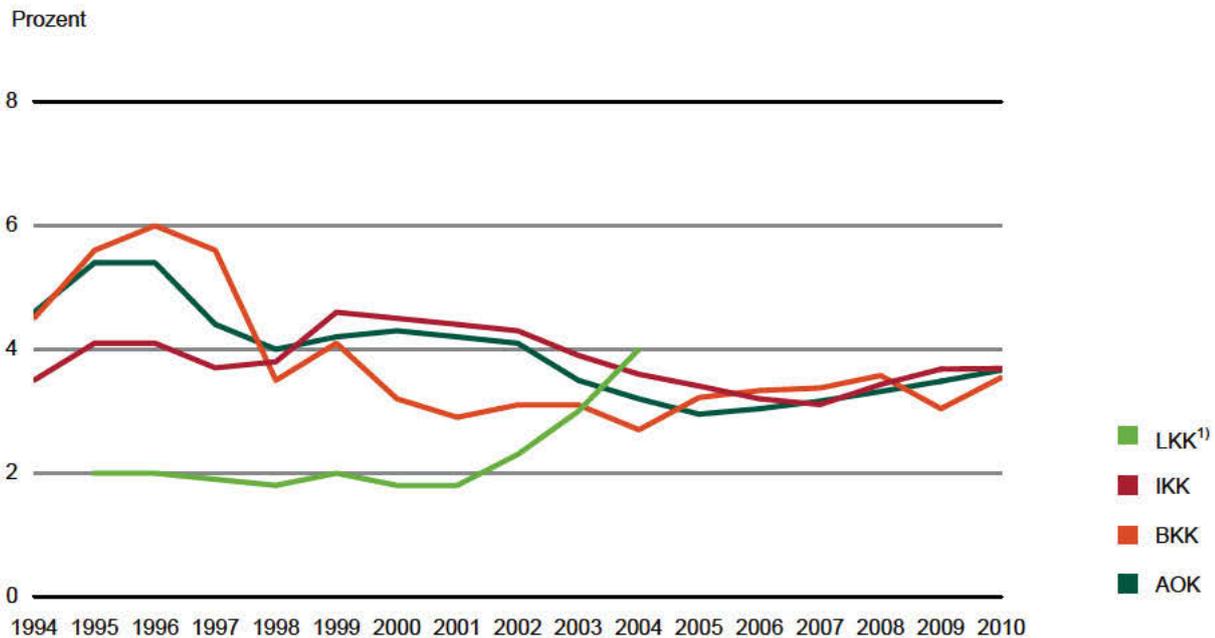


Abb. 4 Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen ¹⁾ 1991 bis 1995 und 2000 bis 2010

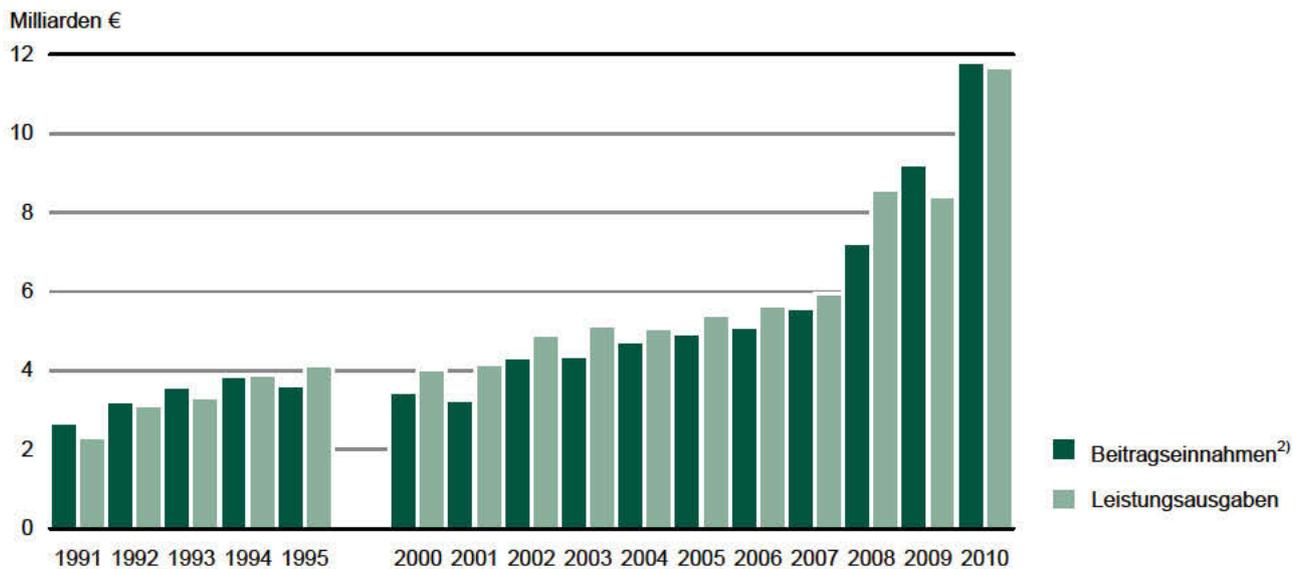


Abb. 5 Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2010

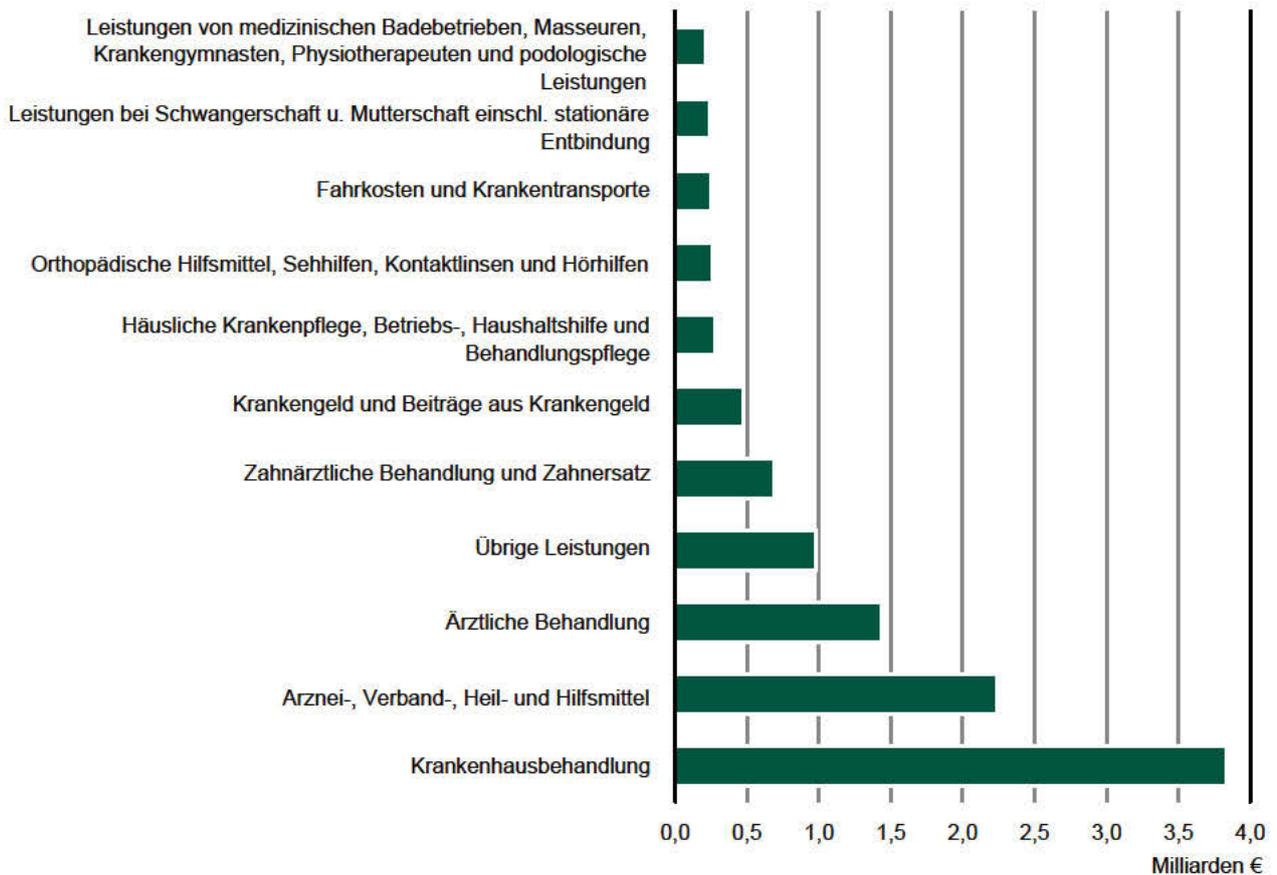


Abb. 6 Von sächsischen Krankenkassen finanzierte Leistungsfälle zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch sowie Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten 2009 und 2010

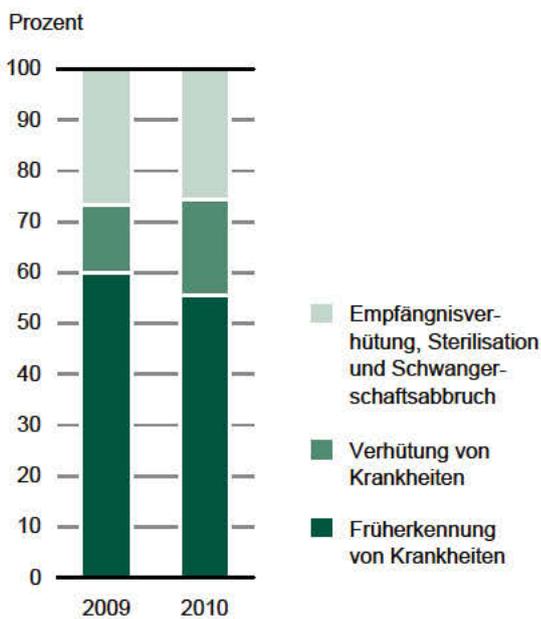
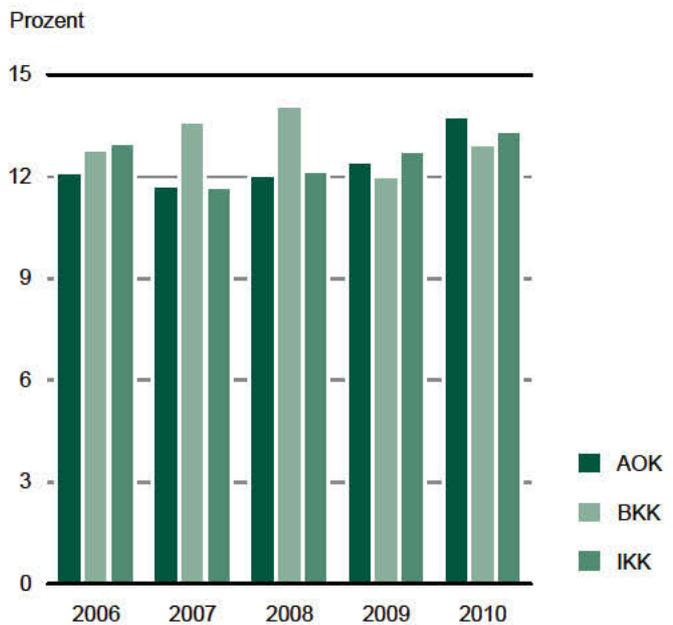


Abb. 7 Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage je Arbeitsunfähigkeitsfälle der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2006 bis 2010 nach Kassenart



**1. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Kassenart,
Art der Mitgliedschaft und Geschlecht**

Kassenart	Insgesamt	Pflicht- mitglieder	Rentner	Freiwillige Mitglieder
Insgesamt				
AOK PLUS	2 250 852	1 202 952	982 341	65 559
BKK Medicus	8 365	5 993	1 338	1 034
IKK classic	1 399 541	1 038 401	264 872	96 268
Insgesamt	3 658 758	2 247 346	1 248 551	162 861
männlich				
AOK PLUS	1 052 767	636 804	376 193	39 770
BKK Medicus	2 939	1 924	543	472
IKK classic	798 117	599 191	132 921	66 005
Zusammen	1 853 823	1 237 919	509 657	106 247
weiblich				
AOK PLUS	1 198 085	566 148	606 148	25 789
BKK Medicus	5 426	4 069	795	562
IKK classic	601 424	439 210	131 951	30 263
Zusammen	1 804 935	1 009 427	738 894	56 614

2. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen¹⁾ am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2010 nach Kassenart

Jahr	Insgesamt	Allgemeine Ortskrankenkasse	Betriebskrankenkassen	Innungskrankenkasse
1991	2 364 640	2 269 093	44 409	51 138
1992	2 359 352	2 191 772	41 301	124 021
1993	2 248 658	2 048 657	39 812	157 921
1994	2 186 390	1 957 390	33 891	192 344
1995	2 145 694	1 888 056	33 460	221 253
1996	2 099 376	1 823 650	33 656	238 961
1997	2 029 261	1 748 377	23 333	254 255
1998	1 936 209	1 671 804	3 271	257 685
1999	1 893 515	1 621 442	4 041	264 460
2000	1 831 414	1 562 255	5 392	260 358
2001	1 763 130	1 506 118	5 489	247 810
2002	2 119 132	1 499 735	368 866	246 713
2003	2 160 891	1 559 735	349 371	247 891
2004	2 267 999	1 628 871	376 810	258 354
2005	2 292 216	1 639 761	341 341	311 114
2006	2 333 725	1 646 937	318 795	367 993
2007	2 426 934	1 623 459	294 261	509 214
2008	3 136 874	2 277 450	283 130	576 294
2009	2 832 405	2 244 648	8 366	579 391
2010	3 658 758	2 250 852	8 365	1 399 541

1) siehe methodische Hinweise

3. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Alter, Art der Mitgliedschaft und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	Insgesamt		Davon						Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	
			Pflichtmitglieder		freiwillige Mitglieder		Rentner			
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
	Anzahl									
unter 15	3 965	3 782	72	74	963	884	2 930	2 824	47,8	48,2
15 - 20	27 949	18 765	25 324	16 067	362	371	2 263	2 327	14,3	12,7
20 - 25	126 424	105 935	123 548	102 500	1 364	1 404	1 512	2 031	37,1	32,2
25 - 30	155 374	137 104	150 324	131 787	3 980	4 273	1 070	1 044	39,2	32,2
30 - 35	154 796	118 628	147 992	112 890	5 773	4 863	1 031	875	50,9	43,1
35 - 40	141 544	102 404	131 928	95 673	7 694	4 939	1 922	1 792	37,3	25,7
40 - 45	172 202	138 152	155 041	126 950	13 160	7 045	4 001	4 157	40,5	28,0
45 - 50	192 888	162 549	169 641	146 799	16 341	8 158	6 906	7 592	38,4	30,8
50 - 55	169 890	142 504	143 798	124 137	15 103	7 185	10 989	11 182	36,5	31,5
55 - 60	155 991	132 252	123 252	107 334	14 857	7 228	17 882	17 690	30,1	27,9
60 - 65	115 158	109 123	61 816	42 629	10 274	4 018	43 068	62 476	49,5	41,3
65 - 70	119 016	122 784	3 564	1 925	5 770	2 216	109 682	118 643	13,5	9,7
70 - 75	137 093	152 352	1 121	434	5 492	2 288	130 480	149 630	29,1	18,6
75 - 80	90 419	130 106	353	144	3 692	882	86 374	129 080	26,7	12,6
80 und mehr	91 114	228 495	145	84	1 422	860	89 547	227 551	19,5	9,1
Insgesamt	1 853 823	1 804 935	1 237 919	1 009 427	106 247	56 614	509 657	738 894	34,5	24,2

	Anteil in Prozent									
unter 15	0,2	0,2	0,0	0,0	0,9	1,6	0,6	0,4	x	x
15 - 20	1,5	1,0	2,0	1,6	0,3	0,7	0,4	0,3	x	x
20 - 25	6,8	5,9	10,0	10,2	1,3	2,5	0,3	0,3	x	x
25 - 30	8,4	7,6	12,1	13,1	3,7	7,5	0,2	0,1	x	x
30 - 35	8,4	6,6	12,0	11,2	5,4	8,6	0,2	0,1	x	x
35 - 40	7,6	5,7	10,7	9,5	7,2	8,7	0,4	0,2	x	x
40 - 45	9,3	7,7	12,5	12,6	12,4	12,4	0,8	0,6	x	x
45 - 50	10,4	9,0	13,7	14,5	15,4	14,4	1,4	1,0	x	x
50 - 55	9,2	7,9	11,6	12,3	14,2	12,7	2,2	1,5	x	x
55 - 60	8,4	7,3	10,0	10,6	14,0	12,8	3,5	2,4	x	x
60 - 65	6,2	6,0	5,0	4,2	9,7	7,1	8,5	8,5	x	x
65 - 70	6,4	6,8	0,3	0,2	5,4	3,9	21,5	16,1	x	x
70 - 75	7,4	8,4	0,1	0,0	5,2	4,0	25,6	20,3	x	x
75 - 80	4,9	7,2	0,0	0,0	3,5	1,6	16,9	17,5	x	x
80 und mehr	4,9	12,7	0,0	0,0	1,3	1,5	17,6	30,8	x	x
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	x	x

4. Durchschnittliche Anzahl der Mitglieder der sächsischen Krankenkassen 2008 bis 2010 nach Art der Mitgliedschaft, Geschlecht und Kassenart

Art der Mitgliedschaft Geschlecht	Insgesamt	AOK PLUS	BKK	IKK
2008				
Pflichtmitglieder	1 877 371	1 191 753	218 093	467 525
männlich	1 007 831	635 844	108 255	263 732
weiblich	869 540	555 909	109 838	203 793
Freiwillige Mitglieder	127 274	64 795	25 931	36 548
männlich	81 074	39 358	17 393	24 323
weiblich	46 200	25 437	8 538	12 225
Rentner und Rentenantragsteller	1 135 564	1 025 732	41 149	68 683
männlich	445 607	390 167	19 474	35 966
weiblich	689 957	635 565	21 675	32 717
Insgesamt	3 140 209	2 282 280	285 173	572 756
männlich	1 534 512	1 065 369	145 122	324 021
weiblich	1 605 697	1 216 911	140 051	248 735
2009				
Pflichtmitglieder	1 667 626	1 188 803	6 081	472 742
männlich	899 836	632 588	1 901	265 347
weiblich	767 790	556 215	4 180	207 395
Freiwillige Mitglieder	100 355	63 926	1 073	35 356
männlich	62 828	38 773	488	23 567
weiblich	37 527	25 153	585	11 789
Rentner und Rentenantragsteller	1 073 968	998 960	1 233	73 775
männlich	420 366	381 603	502	38 261
weiblich	653 602	617 357	731	35 514
Insgesamt	2 841 949	2 251 689	8 387	581 873
männlich	1 383 030	1 052 964	2 891	327 175
weiblich	1 458 919	1 198 725	5 496	254 698
2010				
Pflichtmitglieder	2 236 632	1 198 460	5 971	1 032 201
männlich	1 234 127	635 080	1 911	597 136
weiblich	1 002 505	563 380	4 060	435 065
Freiwillige Mitglieder	161 950	65 283	1 034	95 633
männlich	105 669	39 618	467	65 584
weiblich	56 281	25 665	567	30 049
Rentner und Rentenantragsteller	1 243 738	980 057	1 328	262 353
männlich	507 857	375 316	540	132 001
weiblich	735 881	604 741	788	130 352
Insgesamt	3 642 320	2 243 800	8 333	1 390 187
männlich	1 847 653	1 050 014	2 918	794 721
weiblich	1 794 667	1 193 786	5 415	595 466

5. Mitversicherte Familienangehörige der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2010 nach Art der Mitgliedschaft, Alter und Kassenart

Art der Mitgliedschaft	Insgesamt	Alter von ... bis unter ... Jahren							Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
		unter 15	15 - 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 und mehr	
Insgesamt									
Insgesamt	965 578	547 017	215 879	35 833	46 656	60 402	53 008	6 783	48,9
als Angehörige von Pflichtmitgliedern	848 082	503 091	186 493	32 702	40 248	49 898	34 645	1 005	44,5
freiwilligen Mitgliedern	79 917	37 864	21 913	2 491	5 606	6 754	4 311	978	112,5
Rentnern	37 579	6 062	7 473	640	802	3 750	14 052	4 800	56,7
AOK PLUS									
Zusammen als Angehörige von Pflichtmitgliedern	482 413	276 910	109 359	14 522	17 690	31 812	30 412	1 708	-0,6
freiwilligen Mitgliedern	436 973	259 856	97 996	13 333	16 080	27 573	21 680	455	-0,5
Rentnern	25 039	12 830	6 595	779	1 224	1 917	1 483	211	1,5
	20 401	4 224	4 768	410	386	2 322	7 249	1 042	-4,4
BKK Medicus									
Zusammen als Angehörige von Pflichtmitgliedern	2 807	1 877	646	75	62	73	73	1	-1,5
freiwilligen Mitgliedern	2 381	1 686	505	60	44	47	39	-	-0,9
Rentnern	403	190	139	13	18	23	19	1	-5,4
	23	1	2	2	-	3	15	-	4,5
IKK classic									
Zusammen als Angehörige von Pflichtmitgliedern	480 358	268 230	105 874	21 236	28 904	28 517	22 523	5 074	200,0
freiwilligen Mitgliedern	408 728	241 549	87 992	19 309	24 124	22 278	12 926	550	181,9
Rentnern	54 475	24 844	15 179	1 699	4 364	4 814	2 809	766	335,2
	17 155	1 837	2 703	228	416	1 425	6 788	3 758	554,3

6. Einnahmen und Ausgaben der sächsischen Krankenkassen 2009 und 2010 nach Kassenart (in 1 000 €)¹⁾

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
2009					
Einnahmen ²⁾	9 325 000	7 945 820	20 658	1 358 522	x
darunter Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	9 201 173	7 896 768	19 964	1 284 442	x
Je Versicherte in €	2 676	2 908	1 841	1 832	x
Ausgaben	8 974 615	7 728 725	20 473	1 225 417	x
Leistungsausgaben	8 412 399	7 234 068	19 026	1 159 305	x
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	50 463	43 176	58	7 229	x
Netto-Verwaltungskosten	511 753	451 481	1 389	58 883	x
Je Versicherte in €	2 575	2 829	1 824	1 653	x
2010					
Einnahmen ²⁾	11 797 953	7 984 051	21 280	3 792 623	26,5
darunter Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	11 745 984	8 004 398	20 987	3 720 599	27,7
Je Versicherte in €	2 567	2 936	1 914	2 034	-4,1
Ausgaben	11 663 418	7 925 697	21 660	3 716 060	30,0
Leistungsausgaben	10 882 318	7 398 383	20 160	3 463 775	29,4
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	97 171	76 471	106	20 594	92,6
Netto-Verwaltungskosten	683 928	450 843	1 393	231 692	33,6
Je Versicherte in €	2 538	2 915	1 949	1 993	-1,4

1) Differenzen durch Rundung

2) auch Vermögenserträge, sonstige Einnahmen, Beiträge u. a.

7. Entwicklung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung von 1999 bis 2010 (in €)

Merkmal	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Alte Bundesländer	3 259	3 298	3 336	3 375	3 450	3 488	3 525	3 563	3 563	3 600	3 675	3 750
Neue Bundesländer	2 761	2 723	3 336	3 375	3 450	3 488	3 525	3 563	3 563	3 600	3 675	3 750

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

8. Beitragssatzentwicklung der sächsischen Krankenkassen von 1992 bis 2010 nach Kassenart (in Prozent)

Jahr	Jährlicher durchschnittlicher Beitragssatz ¹⁾	Allgemeine Ortskrankenkasse	Betriebskrankenkassen	Innungskrankenkassen
1992	12,78	12,84	11,52	12,42
1993	12,71	12,83	11,08	12,01
1994	12,63	12,83	11,29	11,55
1995	12,58	12,83	11,29	11,44
1996	13,19	13,42	12,39	12,29
1997	13,98	14,20	13,48	13,14
1998	14,03	14,20	12,77	13,46
1999	13,71	13,80	13,00	13,44
2000	13,64	13,66	12,46	13,62
2001	13,40	13,36	12,18	13,56
2002	13,11	12,99	13,08	13,54
2003	13,17	12,87	13,68	13,53
2004	13,27	12,87	14,37	13,05
2005	12,71	12,41	13,92	12,20
2006	12,20	11,96	13,45	11,74
2007	12,72	12,87	13,89	11,75
2008	12,70	12,86	13,95	11,76
2009 ²⁾	14,90	14,90	14,90	14,90
2010	14,90	14,90	14,90	14,90

1) Bis 2008 mit der Mitgliederzahl gewogener Durchschnitt.

2) Ab 1. Juli 2009 einheitlicher Beitragssatz

9. Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Abschlagsverfahren und Spitzbetrag Jahresausgleich) der sächsischen Krankenkassen 2009 und 2010 nach Kassenart (in 1000 €)¹⁾

Kassenart	2009	2010
Insgesamt	9 201 173	11 745 984
Je Versicherte in €	2 640	2 556
AOK PLUS	7 896 768	8 004 398
Je Versicherte in €	2 890	2 944
BKK Medicus	19 964	20 987
Je Versicherte in €	1 779	1 888
IKK	1 284 442	3 720 599
Je Versicherte in €	1 733	1 995

1) Differenzen durch Rundung

10. Einnahmen¹⁾ und Leistungsausgaben²⁾ je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart (in €)

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
Insgesamt					
Einnahmen	2 555,15	2 945,33	1 886,11	1 990,20	-3,3
Leistungsausgaben	2 368,19	2 720,76	1 813,79	1 857,38	-1,9
Mitglieder (ohne Rentner)					
Einnahmen	.	.	.	.	.
Leistungsausgaben	1 514,59	1 574,46	1 533,11	1 449,57	4,1
Rentner und Rentenantragsteller					
Einnahmen	.	.	.	.	.
Leistungsausgaben	4 576,50	4 690,90	3 840,62	4 170,65	1,7

1) in Form von Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und Beiträgen

2) inklusive Ausgaben für mitversicherte Familienangehörige

11. Relative Veränderung der Einnahmen¹⁾ und Leistungsausgaben²⁾ der sächsischen Krankenkassen je Versicherter³⁾ 2006 bis 2010 (in Prozent)

Merkmal	Veränderung gegenüber dem Vorjahr				
	2006	2007	2008	2009	2010
Beitragseinnahmen	1,5	6,0	-0,2	x	-0,6
Allgemeine Ortskrankenkasse	1,6	6,5	1,1	x	1,7
Betriebskrankenkassen	0,6	2,8	1,7	x	5,6
Innungskrankenkassen	5,1	7,4	4,3	x	20,3
Leistungsausgaben	2,4	1,7	11,4	x	-1,9
Allgemeine Ortskrankenkasse	2,8	3,5	9,6	x	2,8
Betriebskrankenkassen	3,9	3,4	11,9	x	7,0
Innungskrankenkassen	3,8	2,8	7,3	x	18,8

1) in Form von Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und Beiträgen

2) inklusive Ausgaben für mitversicherte Familienangehörige

3) bis 2008 je Mitglied

12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Leistung und Kassenart (in 1 000 €)¹⁾

Art der Leistung	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
Ärztliche Behandlung ²⁾	1 432 852	928 099	2 781	501 972	32,8
Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus	135 147	85 587	310	49 251	53,8
Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme	47 709	34 710	62	12 938	18,9
Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz darunter	690 722	403 992	1 863	284 867	34,4
konservierend-chirurgische Behandlung, Parodontosebehandlung und sonstige zahnärztliche Leistungen	419 271	236 392	1 308	181 571	35,6
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte	1 959 046	1 390 900	3 883	564 263	24,2
Orthopädische Hilfsmittel	232 442	170 964	306	61 172	29,6
Sehhilfen und Kontaktlinsen	4 895	3 427	8	1 460	44,4
Hörhilfen	27 401	19 659	35	7 707	12,2
Sachleistungen und -kosten bei Dialyse teilstationäre Behandlung in Dialysestationen	143 546	109 734	269	33 543	31,5
Hilfsmittel besonderer Art	102 214	67 860	228	34 126	31,3
Leistungen von medizinischen Badebetrieben, Masseuren, Krankengymnasten, Physiotherapeuten, podologische Leistungen	212 821	138 473	494	73 854	39,9
Behandlung durch sonstige Heilpersonen	1 408	7	4	1 397	26,1
Ergo-, Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten	48 834	33 321	102	15 411	43,2
Logopäden/Sprachtherapeuten	33 202	20 148	83	12 971	61,4
Heilmittel von Krankenhäusern außerhalb der stationären Behandlung	4 480	2 796	6	1 678	42,2
Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel von Sonstigen	151 411	109 655	101	41 655	15,6
Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel	18 806	9 661	73	9 073	53,5
Krankenhausbehandlung (incl. vor- und nachstationäre sowie ambulante Behandlung im Krankenhaus, Behandlung durch Belegärzte, pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern)	3 829 784	2 741 257	5 313	1 083 215	27,7
Investitionszuschlag	41 136	35 570	47	5 519	1,5
Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld	474 515	228 579	1 393	244 543	59,7
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	17 612	5 356	19	12 238	206,5

1) Differenzen durch Rundung

2) enthalten: Leistungen nach § 73b und § 73c SGB V (neues Merkmal 2010)

Noch: 12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Leistung und Kassenart
(in 1 000 €)¹⁾

Art der Leistung	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
Fahrkosten und Krankentransporte	245 246	184 576	240	60 431	26,5
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder darunter	22 733	12 306	157	10 270	27,5
med. Vorsorge für Mütter und Väter	15 761	9 596	102	6 062	31,7
med. Rehabilitation für Mütter und Väter	591	241	-	349	245,6
Stat. Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder	126 119	88 957	195	36 967	26,8
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe darunter	108 749	59 294	179	49 276	-17,1
Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) sowie Zahlung aufgrund der Influenzaschutzimpfungen-GKV-Leistungspflichtverordnung (IschGKVLV)	-23 590	-17 278	- 47	-6 265	-186,0
Schutzimpfungen nach § 20d SGB V	98 903	58 996	122	39 785	18,4
Früherkennungsmaßnahmen, Frühförderung und Modellvorhaben	110 114	72 915	343	36 856	23,5
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)	16 750	9 054	95	7 600	37,0
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	20 797	13 982	33	6 782	30,7
Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne amb. Anschlussrehabilitation	1 026	509	-	517	79,4
Belastungserprobung und Arbeitstherapie	2	1	2	-	x
Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen sowie Soziotherapie nach § 37a SGB V	29 608	18 729	103	10 776	47,8
Prämien/Boni an Arbeitgeber n. § 65a SGB V	1	-	-	1	x
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)	106 780	55 317	601	50 861	30,1
Stationäre Entbindung	134 446	83 389	466	50 591	34,6
Betriebs-, und Haushaltshilfe	4 715	2 369	13	2 333	79,2
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	273 399	233 560	50	39 789	26,1
Integrierte Versorgung	31 366	12 910	57	18 399	90,9
Mehrleistung im Rahmen DMP	529	356	-	173	11,1
Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin	2 731	1 659	6	1 066	106,7
Medizinischer Dienst, Gutachterkosten Zuschüsse zu stationären Hospizen - Versichertenbonus - Regel-, Mehr- und übrige Leistungen	37 225	8 747	242	28 237	52,8
Insgesamt	10 882 318	7 398 383	20 160	3 463 775	29,4

1) Differenzen durch Rundung

13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Art der Leistung, Kassenart und Art der Mitgliedschaft (in €) ¹⁾

Art der Leistung	Insgesamt		AOK PLUS		BKK Medicus
	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)
Ärztliche Behandlung ²⁾	231,10	520,62	233,31	526,93	199,50
Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus	22,38	47,59	22,94	46,14	24,83
Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme	5,05	24,18	6,05	24,30	3,32
Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz	150,85	148,93	152,91	141,10	162,27
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte	217,43	966,75	237,08	983,15	271,53
Orthopädische Hilfsmittel	23,02	121,90	23,38	130,75	20,35
Sehhilfen und Kontaktlinsen	0,79	1,78	0,82	2,02	0,60
Hörhilfen	1,88	16,53	1,80	16,56	1,97
Sachleistungen und -kosten bei Dialyse, teilstationäre Behandlung in Dialysestationen	5,76	97,16	6,08	99,26	12,92
Hilfsmittel besonderer Art	9,30	55,73	8,63	53,02	13,92
Leistungen von medizinischen Bade- betrieben, Masseur, Krankengym- nasten, Physiotherapeuten, podolo- gische Leistungen	27,60	94,72	26,92	92,18	36,49
Behandlung durch sonstige Heilpersonen	0,40	0,07	0,00	0,00	0,42
Ergo-, Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten	7,09	19,77	7,65	20,16	7,96
Logopäden/Sprachtherapeuten	7,12	7,50	7,40	7,42	8,02
Heilmittel von Krankenhäusern außer- halb der stationären Behandlung	0,69	1,72	0,70	1,60	0,41
Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel von Sonstigen	17,92	71,84	18,33	78,13	5,23
Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel	3,12	6,62	2,73	4,96	3,92
Krankenhausbehandlung (incl. vor- und nachstationäre sowie ambulante Behandlung im Krankenhaus, Behandlung durch Belegärzte, pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Kranken- häusern)	436,59	1 860,08	471,25	1 930,77	370,85
Investitionszuschlag	4,18	21,29	5,88	25,46	3,20
Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld	143,18	-	132,97	-	142,67
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	2,80	6,50	1,65	2,52	0,92

1) Differenzen durch Rundung

2) enthalten: Leistungen nach § 73b und § 73c SGB V (neues Merkmal 2010)

BKK Medicus	IKK classic		Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %		Art der Leistung
	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)		Rentner
616,45	228,90	497,60	6,6	1,8	Ärztliche Behandlung
49,74	21,76	52,76	17,6	23,1	Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus
21,60	3,97	23,76	-46,8	51,7	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme ³⁾
206,10	148,54	176,68	0,6	4,8	Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz
911,39	195,79	908,30	2,4	-0,8	Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte ⁴⁾
79,34	22,64	90,43	14,2	1,9	Orthopädische Hilfsmittel
1,75	0,76	0,91	18,4	8,5	Sehhilfen und Kontaktlinsen
11,84	1,96	16,44	-2,3	-8,5	Hörhilfen
105,75	5,36	89,60	49,8	6,6	Sachleistungen und -kosten bei Dialyse, teilstationäre Behandlung in Dialysestationen
68,39	10,00	65,39	2,0	9,1	Hilfsmittel besonderer Art
101,99	28,29	103,77	12,4	11,2	Leistungen von medizinischen Badebetrieben, Masseuren, Krankengymnasten, Physiotherapeuten, podologische Leistungen
-	0,82	0,33	-10,9	45,7	Behandlung durch sonstige Heilpersonen
17,69	6,48	18,38	11,7	14,5	Ergo-, Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten
3,80	6,81	7,80	21,1	25,9	Logopäden/Sprachtherapeuten
1,29	0,68	2,18	11,9	12,1	Heilmittel von Krankenhäusern außerhalb der stationären Behandlung
37,17	17,55	49,47	-4,4	-8,6	Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel von Sonstigen
25,48	3,52	12,47	13,8	27,1	Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel
1 251,46	399,41	1 610,06	4,5	2,0	Krankenhausbehandlung (incl. vor- und nachstationäre sowie ambulante Behandlung im Krankenhaus, Behandlung durch Belegärzte, pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern)
11,64	2,35	6,40	-24,4	-14,5	Investitionszuschlag
-	154,25	-	15,0	-	Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld
7,20	4,07	20,71	98,0	201,2	Aufwendungen für Leistungen im Ausland

Noch: 13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2010
nach Art der Leistung, Kassenart und Art der Mitgliedschaft (in €) ¹⁾

Art der Leistung	Insgesamt		AOK PLUS		BKK Medicus
	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)
Fahrtkosten und Krankentransporte	22,51	133,21	24,63	142,21	16,64
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder	5,93	2,41	6,02	1,95	15,56
darunter					
med. Vorsorge für Mütter und Väter	4,69	0,16	5,51	0,13	10,45
med. Rehabilitation für Mütter und Väter	0,17	0,03	0,13	0,01	-
Stationäre Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder	5,38	84,52	5,35	79,74	9,88
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	27,56	13,59	27,35	12,27	14,88
Früherkennungsmaßnahmen, Frühförderung und Modellvorhaben	23,45	25,28	28,36	24,15	28,42
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)	4,99	0,16	5,23	0,06	9,66
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen, Soziotherapie nach § 37a SGB V	9,57	15,40	10,67	14,87	11,65
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)	32,03	0,49	31,92	0,45	61,55
Stationäre Entbindung	40,23	0,88	48,00	0,88	47,69
Betriebs- und Haushaltshilfe	1,10	0,83	0,82	0,95	1,30
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	6,41	196,83	6,98	221,51	0,69
Integrierte Versorgung	5,11	11,27	2,02	9,43	4,12
Mehrleistung im Rahmen DMP	0,04	0,31	0,05	0,28	0,00
Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin	0,63	0,51	0,69	0,48	0,65
Medizinischer Dienst, Gutachterkosten, Zuschüsse zu stationären Hospizen - Versichertenbonus - Regel-, Mehr- und übrige Leistungen	11,42	- 0,49	7,87	-4,77	19,10
Insgesamt	1 514,59	4 576,50	1 574,46	4 690,90	1 533,11

1) Differenzen durch Rundung

BKK Medicus	IKK classic		Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %		Art der Leistung
	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	
57,14	20,25	101,37	3,9	2,8	Fahrkosten und Krankentransporte
3,93	5,77	4,04	-7,9	7,1	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder
-	3,78	0,27	-5,9	216,3	darunter med. Vorsorge für Mütter und Väter
-	0,20	0,10	150,0	179,7	med. Rehabilitation für Mütter und Väter
72,54	5,39	101,69	16,6	4,9	Stationäre Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder
24,99	27,86	18,28	-29,2	-61,1	Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe
48,17	18,10	29,21	-1,6	-14,0	Früherkennungsmaßnahmen, Frühförderung und Modellvorhaben
0,57	4,70	0,54	-0,8	-19,5	Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)
17,52	8,36	17,27	5,6	13,6	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen, Soziotherapie nach § 37a SGB V
0,34	31,97	0,66	- 6,1	-12,4	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)
-	31,76	0,88	-2,9	-7,9	Stationäre Entbindung
-	1,40	0,41	58,4	-6,0	Betriebs- und Haushaltshilfe
32,25	5,82	109,33	33,2	5,2	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
12,36	8,46	17,84	107,8	17,2	Integrierte Versorgung
-	0,03	0,45	-26,9	-1,9	Mehrleistung im Rahmen DMP
-	0,57	0,61	51,5	67,9	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin
40,74	15,23	14,64	14,4	-200,1	Medizinischer Dienst, Gutachterkosten, Zuschüsse zu stationären Hospizen - Versichertenbonus - Regel-, Mehr- und übrige Leistungen
3 840,62	1 449,57	4 170,65	4,7	1,7	Insgesamt

14. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2010 nach Leistungsart, Geschlecht und Versichertengruppe

Leistungsart	Fälle			insgesamt
	insgesamt	männlich	weiblich	
Versicherte				
Arbeitsunfähigkeit	2 433 628	1 289 452	1 144 176	33 054 420
Krankengeld	125 214	71 578	53 636	12 691 331
Krankenhausbehandlung	1 086 939	531 846	555 093	10 594 474
darunter mit Zuzahlung	572 530	277 606	294 924	4 385 409
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	8 440	4 359	4 081	38 046
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	187 100	88 263	98 837	-
Ambulantes Operieren	72 902	30 080	42 822	-
Stationäre Entbindung	41 127	x	41 127	218 997
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	22 792	x	22 792	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	3 274	x	3 274	44 623
Haushaltshilfe	13 741	1 442	12 299	184 820
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	207 163	54 253	152 910	520 570
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	302 599	113 893	188 706	19 737 963
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	4 181	1 662	2 519	-
Stationäre Behandlung im Ausland	4	3	1	54
Mitglieder				
Arbeitsunfähigkeit (ohne Rentner)	2 433 628	1 289 452	1 144 176	33 054 420
Krankengeld (ohne Rentner)	125 214	71 578	53 636	12 691 331
Krankenhausbehandlung	948 031	468 136	479 895	9 494 792
darunter mit Zuzahlung	541 068	269 489	271 579	4 179 863
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	7 033	3 723	3 310	33 881
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	159 766	76 698	83 068	-
Ambulantes Operieren	64 450	26 281	38 169	-
Stationäre Entbindung	33 561	x	33 561	179 964
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	22 792	x	22 792	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	2 051	x	2 051	28 996
Haushaltshilfe	11 006	1 292	9 714	156 131
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	207 163	54 253	152 910	520 570
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	297 949	112 050	185 899	19 620 297
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	3 835	1 521	2 314	-
Stationäre Behandlung im Ausland	3	2	1	11
Familien-				
Krankenhausbehandlung	138 908	63 710	75 198	1 099 682
darunter mit Zuzahlung	31 462	8 117	23 345	205 546
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	1 407	636	771	4 165
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	27 334	11 565	15 769	-
Ambulantes Operieren	8 452	3 799	4 653	-
Stationäre Entbindung	7 566	x	7 566	39 033
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	1 223	x	1 223	15 627
Haushaltshilfe	2 735	150	2 585	28 689
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	4 650	1 843	2 807	117 666
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	346	141	205	-
Stationäre Behandlung im Ausland	1	1	-	43

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
insgesamt					
18 434 052	14 620 368	13,6	14,3	12,8	Arbeitsunfähigkeit
7 359 198	5 332 133	101,4	102,8	99,4	Krankengeld
5 139 988	5 454 486	9,7	9,7	9,8	Krankenhausbehandlung
2 106 467	2 278 942	7,7	7,6	7,7	darunter mit Zuzahlung
24 732	13 314	4,5	5,7	3,3	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	218 997	5,3	x	5,3	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	44 623	13,6	x	13,6	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
22 975	161 845	13,5	15,9	13,2	Haushaltshilfe
134 975	385 595	2,5	2,5	2,5	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
5 782 030	13 955 933	65,2	50,8	74,0	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
-	-	-	-	-	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
53	1	13,5	17,7	1,0	Stationäre Behandlung im Ausland
(einschließlich Rentner)					
18 434 052	14 620 368	13,6	14,3	12,8	Arbeitsunfähigkeit (ohne Rentner)
7 359 198	5 332 133	101,4	102,8	99,4	Krankengeld (ohne Rentner)
4 615 228	4 879 564	10,0	9,9	10,2	Krankenhausbehandlung
2 049 092	2 130 771	7,7	7,6	7,8	darunter mit Zuzahlung
23 179	10 702	4,8	6,2	3,2	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	179 964	5,4	x	5,4	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	28 996	14,1	x	14,1	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
21 092	135 039	14,2	16,3	13,9	Haushaltshilfe
134 975	385 595	2,5	2,5	2,5	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
5 729 748	13 890 549	65,9	51,1	74,7	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
-	-	-	-	-	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
10	1	3,7	5,0	1,0	Stationäre Behandlung im Ausland
angehörige					
524 760	574 922	7,9	8,2	7,6	Krankenhausbehandlung
57 375	148 171	6,5	7,1	6,3	darunter mit Zuzahlung
1 553	2 612	3,0	2,4	3,4	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	39 033	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	15 627	12,8	x	12,8	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
1 883	26 806	10,5	12,6	10,4	Haushaltshilfe
52 282	65 384	25,3	28,4	23,3	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
-	-	-	-	-	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
43	-	43,0	43,0	-	Stationäre Behandlung im Ausland

15. Leistungsfälle und -tage der Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen 2010 nach Leistungsart, Geschlecht und Art der Mitgliedschaft

Leistungsart	Fälle			insgesamt
	insgesamt	männlich	weiblich	
				Mitglieder
Arbeitsunfähigkeit	2 433 628	1 289 452	1 144 176	33 054 420
Krankengeld	125 214	71 578	53 636	12 691 331
Krankenhausbehandlung	349 440	197 321	152 119	3 076 713
darunter mit Zuzahlung	267 188	149 831	117 357	1 772 580
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	3 781	2 103	1 678	20 435
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	84 894	42 507	42 387	-
Ambulantes Operieren	31 147	12 638	18 509	-
Stationäre Entbindung	33 431	x	33 431	179 241
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	22 782	x	22 782	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	2 029	x	2 029	28 543
Haushaltshilfe	5 632	570	5 062	79 686
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	207 163	54 253	152 910	520 570
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	25 622	16 079	9 543	863 077
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	1 562	654	908	-
Stationäre Behandlung im Ausland	3	2	1	11
				darunter Pflichtmitglieder
Arbeitsunfähigkeit	2 314 486	1 217 347	1 097 139	29 971 500
Krankengeld	112 499	63 211	49 288	11 090 358
Krankenhausbehandlung	317 203	174 836	142 367	2 773 574
darunter mit Zuzahlung	245 568	134 833	110 735	1 620 164
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	3 470	1 886	1 584	17 404
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	78 095	38 080	40 015	-
Ambulantes Operieren	29 296	11 583	17 713	-
Stationäre Entbindung	32 543	x	32 543	174 601
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	22 568	x	22 568	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	1 939	x	1 939	26 814
Haushaltshilfe	5 337	514	4 823	74 461
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	205 924	53 408	152 516	518 134
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	14 107	9 478	4 629	545 382
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	1 440	595	845	-
Stationäre Behandlung im Ausland	3	2	1	11
				Rentner
Krankenhausbehandlung	598 591	270 815	327 776	6 418 079
darunter mit Zuzahlung	273 880	119 658	154 222	2 407 283
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	3 252	1 620	1 632	13 446
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	74 872	34 191	40 681	-
Ambulantes Operieren	33 303	13 643	19 660	-
Stationäre Entbindung	130	x	130	723
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	10	x	10	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	22	x	22	453
Haushaltshilfe	5 374	722	4 652	76 445
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	272 327	95 971	176 356	18 757 220
Ambulante Behandlung im Krankenhaus	2 273	867	1 406	-
Stationäre Behandlung im Ausland	-	-	-	-

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
(ohne Rentner)					
18 434 052	14 620 368	13,6	14,3	12,8	Arbeitsunfähigkeit
7 359 198	5 332 133	101,4	102,8	99,4	Krankengeld
1 756 587	1 320 126	8,8	8,9	8,7	Krankenhausbehandlung
1 027 793	744 787	6,6	6,9	6,3	darunter mit Zuzahlung
15 086	5 349	5,4	7,2	3,2	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	179 241	5,4	x	5,4	Stationäre Entbindung
-	-	-	-	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	-	-	x	-	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
x	28 543	14,1	x	14,1	Haushaltshilfe
9 639	70 047	14,1	16,9	13,8	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
134 975	385 595	2,5	2,5	2,5	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
560 760	302 317	33,7	34,9	31,7	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
-	-	-	-	-	Stationäre Behandlung im Ausland
10	1	3,7	5,0	1,0	
(ohne Rentner)					
16 464 418	13 507 082	12,9	13,5	12,3	Arbeitsunfähigkeit
6 309 926	4 780 432	98,6	99,8	97,0	Krankengeld
1 546 584	1 226 990	8,7	8,8	8,6	Krankenhausbehandlung
921 424	698 740	6,6	6,8	6,3	darunter mit Zuzahlung
12 323	5 081	5,0	6,5	3,2	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	174 601	5,4	x	5,4	Stationäre Entbindung
-	-	-	-	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	-	-	x	-	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
x	26 814	13,8	x	13,8	Haushaltshilfe
8 405	66 056	14,0	16,4	13,7	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
133 379	384 755	2,5	2,5	2,5	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
361 333	184 049	38,7	38,1	39,8	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
-	-	-	-	-	Stationäre Behandlung im Ausland
10	1	3,7	5,0	1,0	
2 858 641	3 559 438	10,7	10,6	10,9	Krankenhausbehandlung
1 021 299	1 385 984	8,8	8,5	9,0	darunter mit Zuzahlung
8 093	5 353	4,1	5,0	3,3	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	723	5,6	x	5,6	Stationäre Entbindung
-	-	-	-	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	-	-	x	-	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
x	453	20,6	x	20,6	Haushaltshilfe
11 453	64 992	14,2	15,9	14,0	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
5 168 988	13 588 232	68,9	53,9	77,1	Ambulante Behandlung im Krankenhaus
-	-	-	-	-	Stationäre Behandlung im Ausland
-	-	-	-	-	

**16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2010
für Maßnahmen zur Vorsorge und Rehabilitation nach Leistungsart und Versichertengruppe**

Leistungsart	Fälle			Tage			Tage je Fall	
	insgesamt	davon		insgesamt	davon		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen
		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen		
Versicherte insgesamt								
Stationäre Leistungen und zwar	41 906	2 052	39 854	868 018	40 601	827 417	20	21
mit Zuzahlung	18 500	326	18 174	296 410	6 543	289 867	20	16
Anschlussrehabilitation	36 195	x	36 195	734 678	x	734 678	x	20
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	7 810	7 810	x	132 356	132 356	x	17	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	6 040	6 040	x	114 273	114 273	x	19	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	213	x	213	4 259	x	4 259	x	20
Ambulante Rehabilitation	837	x	837	11 728	x	11 728	x	14
Amb. Anschlussrehabilitation	2 386	x	2 386	43 518	x	43 518	x	18
Zusammen	59 192	15 902	43 290	1 174 152	287 230	886 922	18	20
Mitglieder (ohne Rentner)								
Stationäre Leistungen und zwar	2 673	179	2 494	67 759	3 588	64 171	20	26
mit Zuzahlung	1 339	135	1 204	23 226	2 735	20 491	20	17
Anschlussrehabilitation	2 014	x	2 014	49 334	x	49 334	x	24
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	1 353	1 353	x	20 837	20 837	x	15	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	4 405	4 405	x	85 880	85 880	x	19	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	140	x	140	2 853	x	2 853	x	20
Ambulante Rehabilitation	228	x	228	2 996	x	2 996	x	13
Amb. Anschlussrehabilitation	188	x	188	3 139	x	3 139	x	17
Zusammen	8 987	5 937	3 050	183 464	110 305	73 159	19	24

Noch: 16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2010
für Maßnahmen zur Vorsorge und Rehabilitation nach Leistungsart und Versichertengruppe

Leistungsart	Fälle			Tage			Tage je Fall	
	insgesamt	davon		insgesamt	davon		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen
		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen		Vorsorgeleistungen	Rehabilitationsleistungen		
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)								
Stationäre Leistungen und zwar	2 309	1 450	859	59 969	28 509	31 460	20	37
mit Zuzahlung	215	20	195	4 396	376	4 020	19	21
Anschlussrehabilitation	414	x	414	12 908	x	12 908	x	31
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	470	470	x	8 841	8 841	x	19	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	1 555	1 555	x	26 867	26 867	x	17	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	55	x	55	1 033	x	1 033	x	19
Ambulante Rehabilitation	104	x	104	1 073	x	1 073	x	10
Amb. Anschlussrehabilitation	48	x	48	848	x	848	x	18
Zusammen	4 541	3 475	1 066	98 631	64 217	34 414	18	32
Rentner und ihre Familienangehörigen								
Stationäre Leistungen und zwar	36 924	423	36 501	740 290	8 504	731 786	20	20
mit Zuzahlung	16 946	171	16 775	268 788	3 432	265 356	20	16
Anschlussrehabilitation	33 767	x	33 767	672 436	x	672 436	x	20
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	5 987	5 987	x	102 678	102 678	x	17	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	80	80	x	1 526	1 526	x	19	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	18	x	18	373	x	373	x	21
Ambulante Rehabilitation	505	x	505	7 659	x	7 659	x	15
Amb. Anschlussrehabilitation	2 150	x	2 150	39 531	x	39 531	x	18
Zusammen	45 664	6 490	39 174	892 057	112 708	779 349	17	20

17. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Früherkennung¹⁾ von Krankheiten 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	1 768 114	955 282	15 900	796 932
Kinder	1 819	926	40	853
Frauen	1 589 639	869 697	15 102	704 840
Männer	176 656	84 659	758	91 239
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	575 100	289 617	3 658	281 825
Kinder	310 455	164 794	2 704	142 957
Frauen	258 347	120 880	924	136 543
Männer	6 298	3 943	30	2 325
Rentner und ihre Familienangehörigen	935 624	686 375	3 486	245 763
Kinder	2 933	2 055	4	874
Frauen	703 389	522 253	2 842	178 294
Männer	229 302	162 067	640	66 595
Versicherte insgesamt	3 278 838	1 931 274	23 044	1 324 520
Kinder	315 207	167 775	2 748	144 684
Frauen	2 551 375	1 512 830	18 868	1 019 677
Männer	412 256	250 669	1 428	160 159

1) Gemäß § 25 Absatz 2 und § 26 SGB V - jährliche Krebsfrüherkennung für Frauen ab 20 Jahre, für Männer ab 45 Jahre sowie Kinderuntersuchung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, sowie zur körperlich und geistigen Entwicklung.

18. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Verhütung¹⁾ von Krankheiten 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	541 032	263 427	1 872	277 605
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	53 987	25 400	74	28 587
Rentner und ihre Familienangehörigen	513 266	384 795	735	128 471
Versicherte insgesamt	1 108 285	673 622	2 681	434 663

1) Gemäß § 25, Absatz 1 SGB V - ab vollendeten 35. Lebensjahr, jedes zweite Jahr, zur Früherkennung von Herz- Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit.

19. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch 2010 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	1 059 731	530 917	10 280	518 534
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	408 050	237 346	1 680	169 024
Rentner und ihre Familienangehörigen	50 789	34 842	120	15 827
Versicherte insgesamt	1 518 570	803 105	12 080	703 385

20. Krankenstand der Pflichtmitglieder ¹⁾ der sächsischen Krankenkassen 2008 bis 2010 nach Monaten und Kassenart (in Prozent)

Jahr Monat	Insgesamt			AOK PLUS		
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
2008	Januar	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2
	Februar	4,9	4,8	5,0	4,8	5,2
	März	3,6	3,4	3,8	3,4	3,8
	April	4,0	4,0	4,0	3,7	4,0
	Mai	3,3	3,3	3,4	3,2	3,5
	Juni	2,9	2,8	2,9	2,8	3,0
	Juli	3,4	3,4	3,3	3,3	3,3
	August	3,3	3,4	3,2	3,3	3,2
	September	3,0	3,1	3,0	3,0	3,0
	Oktober	3,6	3,5	3,6	3,3	3,5
	November	2,9	2,9	3,0	2,7	3,0
	Dezember	3,6	3,5	3,6	3,3	3,4
2009	Januar	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6
	Februar	3,9	3,7	4,1	3,5	3,9
	März	3,6	3,5	3,8	3,5	3,8
	April	4,6	4,4	4,8	4,5	5,0
	Mai	3,0	2,9	3,2	2,9	3,2
	Juni	2,8	2,7	2,9	2,6	2,8
	Juli	3,6	3,5	3,6	3,4	3,6
	August	2,8	2,8	2,9	2,7	2,8
	September	3,5	3,5	3,5	3,4	3,4
	Oktober	4,2	4,1	4,3	4,0	4,2
	November	3,3	3,2	3,5	3,1	3,4
	Dezember	4,5	4,4	4,6	4,2	4,5
2010	Januar	2,6	2,7	2,6	2,4	2,4
	Februar	3,9	3,9	4,0	3,9	4,1
	März	3,7	3,6	3,8	3,4	3,6
	April	3,8	3,8	3,9	3,8	4,0
	Mai	3,4	3,3	3,5	3,2	3,6
	Juni	3,7	3,6	3,8	3,7	4,0
	Juli	3,9	3,9	3,8	3,9	4,0
	August	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9
	September	3,9	3,9	3,9	4,1	4,2
	Oktober	4,6	4,5	4,7	4,7	5,0
	November	3,6	3,6	3,7	3,5	3,7
	Dezember	4,1	4,2	4,0	3,5	3,5

1) ab 2008 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder, ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei

BKK		IKK		Jahr Monat
männlich	weiblich	männlich	weiblich	
2,7	2,4	2,5	2,3	2008 Januar Februar März April Mai Juni Juli August September Oktober November Dezember
4,7	4,5	4,7	4,9	
3,7	3,6	3,4	3,7	
4,0	3,9	3,8	4,0	
3,4	3,3	3,3	3,4	
3,1	2,9	2,8	2,8	
3,8	3,5	3,5	3,3	
3,6	3,3	3,5	3,3	
3,4	3,2	3,1	3,0	
4,1	3,9	3,7	3,8	
3,4	3,1	2,9	3,0	
4,1	4,0	3,8	3,9	
2,4	2,4	2,8	2,7	2009 Januar Februar März April Mai Juni Juli August September Oktober November Dezember
3,5	3,9	4,2	4,5	
2,9	3,4	3,5	3,8	
3,1	3,6	4,1	4,5	
2,5	2,5	3,1	3,2	
2,1	2,4	2,9	3,0	
2,5	2,8	3,6	3,7	
1,9	2,0	3,0	2,9	
3,3	3,2	3,7	3,7	
3,7	4,1	4,2	4,4	
2,1	3,1	3,4	3,6	
3,9	4,1	4,8	5,0	
2,0	2,3	3,0	2,7	2010 Januar Februar März April Mai Juni Juli August September Oktober November Dezember
3,3	4,5	3,8	3,8	
3,8	4,5	3,9	4,0	
3,0	4,3	3,7	3,7	
2,7	3,1	3,3	3,3	
2,7	3,8	3,5	3,5	
2,6	3,2	4,0	3,7	
2,6	2,1	2,9	2,7	
3,3	3,7	3,8	3,6	
2,8	4,3	4,4	4,2	
4,0	4,4	3,7	3,6	
3,9	4,8	4,8	4,7	

21. Arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder und Krankenstand der Pflichtmitglieder der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt 1991 bis 2010 nach Geschlecht und Kassenart

Jahr	Arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾			Krankenstand der Pflichtmitglieder ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾ in %		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Insgesamt						
1991	37 070	21 290	15 780	2,7	2,6	2,7
1992	44 750	24 558	20 192	3,2	3,0	3,5
1993	56 555	31 414	25 141	4,3	3,9	4,8
1994	55 370	31 717	23 653	4,5	4,2	4,9
1995	62 441	35 781	26 660	5,2	4,9	5,7
1996	59 429	34 043	25 386	5,2	4,8	5,7
1997	46 119	26 752	19 367	4,2	4,1	4,5
1998	39 830	23 684	16 146	3,9	3,9	4,0
1999	41 940	25 486	16 454	4,3	4,3	4,2
2000	40 188	24 444	15 744	4,3	4,4	4,2
2001	37 777	22 718	15 059	4,3	4,4	4,1
2002	45 819	26 617	19 202	3,8	3,9	3,8
2003	42 880	24 371	18 509	3,5	3,5	3,4
2004	41 658	23 170	18 488	3,1	3,2	3,0
2005	41 496	23 033	18 463	3,1	3,2	3,0
2006	37 417	20 134	17 283	3,1	3,2	3,1
2007	41 767	22 446	19 321	3,2	3,2	3,2
2008	54 091	28 853	25 238	3,4	3,3	3,4
2009	49 131	25 844	23 287	3,5	3,5	3,7
2010	70 747	39 047	31 700	3,7	3,7	3,7
Allgemeine Ortskrankenkassen						
1991	35 281	20 051	15 230	2,6	2,6	2,7
1992	41 173	21 999	19 174	3,3	3,0	3,6
1993	51 288	27 663	23 625	4,4	4,1	4,9
1994	48 580	26 891	21 689	4,6	4,4	4,9
1995	53 278	29 238	24 040	5,4	5,1	5,8
1996	49 504	26 971	22 533	5,4	5,1	5,8
1997	37 128	20 344	16 784	4,4	4,2	4,6
1998	31 226	17 443	13 783	4,0	3,9	4,0
1999	31 539	17 925	13 614	4,2	4,2	4,1
2000	30 212	17 256	12 956	4,3	4,4	4,1
2001	28 450	16 159	12 291	4,2	4,3	4,1
2002	27 629	15 585	12 044	4,1	4,2	3,9
2003	25 961	14 334	11 627	3,5	3,6	3,4
2004	25 831	13 790	12 041	3,2	3,2	3,1
2005	24 448	12 982	11 466	3,0	3,0	2,9
2006	21 311	11 034	10 277	3,0	3,0	3,0
2007	22 513	11 633	10 880	3,2	3,1	3,2
2008	31 361	16 407	14 954	3,3	3,2	3,4
2009	32 637	16 817	15 820	3,5	3,4	3,6
2010	34 916	18 080	16 836	3,7	3,6	3,8

1) bis 2005 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ohne freiwillige Mitglieder, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, selbständige Künstler/Publizisten, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende

2) 2006 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ohne freiwillige Mitglieder, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende

3) 2007 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder, ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei sowie mitarbeitende Familienangehörige

4) ab 2008 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder, ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei

Noch: 21. Arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder und Krankenstand der Pflichtmitglieder der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt 1991 bis 2010 nach Geschlecht und Kassenart

Jahr	Arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾			Krankenstand der Pflichtmitglieder ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾ in %		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Betriebskrankenkassen						
1991	980	623	357	3,3	2,8	4,4
1992	1 074	754	320	2,9	2,7	3,4
1993	1 193	845	348	3,9	3,7	4,3
1994	1 119	735	384	4,5	4,3	5,1
1995	1 314	819	495	5,6	5,1	6,4
1996	1 418	845	573	6,0	5,5	7,2
1997	941	539	402	5,6	5,2	6,4
1998	84	30	54	3,5	3,5	3,5
1999	122	45	77	4,1	5,0	3,7
2000	126	36	90	3,2	3,5	3,2
2001	120	31	89	2,9	2,9	2,8
2002	9 545	4 895	4 650	3,1	2,9	3,3
2003	9 063	4 525	4 538	3,1	2,9	3,4
2004	8 392	4 269	4 123	2,7	2,7	2,6
2005	8 658	4 630	4 028	3,2	3,4	3,0
2006	7 549	3 917	3 632	3,3	3,5	3,1
2007	7 573	4 011	3 562	3,4	3,5	3,2
2008	7 518	3 904	3 614	3,6	3,7	3,5
2009	176	50	126	3,0	2,8	3,1
2010	203	55	148	3,5	3,1	3,8
Innungskrankenkassen						
1991	809	616	193	2,7	2,7	2,7
1992	2 503	1 805	698	2,6	2,5	3,1
1993	4 074	2 906	1 168	3,0	2,8	3,6
1994	5 671	4 091	1 580	3,5	3,3	4,1
1995	7 849	5 724	2 125	4,1	4,0	4,8
1996	8 507	6 227	2 280	4,1	4,0	4,6
1997	8 050	5 869	2 181	3,7	3,6	3,9
1998	8 520	6 211	2 309	3,8	3,8	3,9
1999	10 279	7 516	2 763	4,6	4,6	4,4
2000	9 850	7 152	2 698	4,5	4,5	4,3
2001	9 207	6 528	2 679	4,4	4,5	4,3
2002	8 645	6 137	2 508	4,3	4,4	4,0
2003	7 856	5 512	2 344	3,9	4,1	3,7
2004	7 435	5 111	2 324	3,6	3,8	3,3
2005	8 390	5 421	2 969	3,4	3,5	3,2
2006	8 557	5 183	3 374	3,2	3,3	3,1
2007	11 681	6 802	4 879	3,1	3,2	3,0
2008	15 212	8 542	6 670	3,4	3,4	3,4
2009	16 318	8 977	7 341	3,7	3,6	3,8
2010	35 628	20 912	14 716	3,7	3,7	3,6

1) bis 2005 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ohne freiwillige Mitglieder, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, selbständige Künstler/Publizisten, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende

2) 2006 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ohne freiwillige Mitglieder, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende

3) 2007 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder, ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei sowie mitarbeitende Familienangehörige

4) ab 2008 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder, ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt, ALG II-Empfänger, landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger, Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei

22. Leistungsfälle und -tage bei Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2010 nach Kassenart

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage				
Fälle	2 433 628	1 276 539	6 026	1 151 063
Tage	33 054 420	17 608 910	78 143	15 367 367
Tage je Fall	13,6	13,8	13,0	13,4
darunter Krankengeldfälle und -tage				
Fälle	125 214	62 752	326	62 136
Tage	12 691 331	7 193 317	25 454	5 472 560
Tage je Fall	101,4	114,6	78,1	88,1
Krankengeldzahlungen				
Insgesamt in 1 000 €	391 609	188 816	1 175	201 618
Je Fall in €	3 128	3 009	3 604	3 245
Pro Tag in €	30,86	26,25	46,16	36,84
Beitragszahlungen aus Krankengeld				
Insgesamt in 1 000 €	82 907	39 764	218	42 925
Je Fall in €	662	634	669	691
Pro Tag in €	6,53	5,53	8,56	7,84

23. Beschäftigte der sächsischen Krankenkassen¹⁾ 2009 und 2010 nach Personalart, Dienstverhältnis und Kassenart

Personalart Dienstverhältnis	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
2009				
Verwaltungspersonal	7 337	6 312	24	1 001
Personal im Sozialdienst	71	59	-	12
Wirtschaftspersonal	12	1	-	11
Sonstiges Fachpersonal, Wehr- und Zivildienstleistende	16	16	-	-
Personal in Eigenbetrieben	5	5	-	-
Insgesamt	7 441	6 393	24	1 024
Angestellte im höheren Dienst	408	349	-	59
Angestellte im gehobenen Dienst	3 210	2 791	2	417
Angestellte im mittleren und einfachen Dienst	2 795	2 319	19	457
Alterszeitbeschäftigte	681	642	-	39
Auszubildende	347	292	3	52
Arbeiter	-	-	-	-
Mutterschaft/Elternzeit	51	5	-	46
Unbezahlt Beurlaubt	11	11	-	-
2010				
Verwaltungspersonal	9 195	6 186	24	2 985
Personal im Sozialdienst	117	56	-	61
Wirtschaftspersonal	42	-	-	42
Sonstiges Fachpersonal, Wehr- und Zivildienstleistende	20	16	-	4
Personal in Eigenbetrieben	3	3	-	-
Insgesamt	9 377	6 261	24	3 092
Angestellte im höheren Dienst	571	412	-	159
Angestellte im gehobenen Dienst	3 920	2 646	2	1 272
Angestellte im mittleren und einfachen Dienst	3 648	2 220	20	1 408
Alterszeitbeschäftigte	809	687	-	122
Auszubildende	429	296	2	131
Arbeiter	-	-	-	-
Mutterschaft/Elternzeit	148	4	-	144
Unbezahlt Beurlaubt	36	12	-	24

1) siehe methodische Hinweise

Herausgeber:

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Redaktion:

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Gestaltung und Satz:

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Druck:

Staatsbetrieb Sächsische Informatik Dienste

Redaktionsschluss:

April 2012

Bezug:

Diese Druckschrift kann bezogen werden bei:

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Hausanschrift: Macherstraße 63, 01917 Kamenz

Postanschrift: Postfach 11 05, 01911 Kamenz

Telefon: +49 3578 33-1424

Telefax: +49 3578 33-1499

E-Mail: vertrieb@statistik.sachsen.de

www.statistik.sachsen.de/shop

Verteilerhinweis

Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinahme des Herausgebers zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

Copyright

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kamenz, 2012

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

ISSN 1435-876X