



Statistischer Bericht



Gesetzliche Krankenversicherung im Freistaat Sachsen

2013

K II 1 – j/13

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 2013 nach Kassenart	6
Abb. 2 Mitgliederstruktur der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart	6
Abb. 3 Krankenstand der Pflichtmitglieder in den sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt 1994 bis 2013 nach Kassenart	7
Abb. 4 Einnahmen und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 1991 bis 1995 und 2000 bis 2013	7
Abb. 5 Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2013	8
Abb. 6 Von sächsischen Krankenkassen finanzierte Leistungsfälle zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch sowie Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten 2012 und 2013	8
Abb. 7 Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage je Arbeitsunfähigkeitsfälle der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2007 bis 2013 nach Kassenart	8
Tabellen	
1. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 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 2013 nach Kassenart	10
3. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 nach Alter, Art der Mitgliedschaft und Geschlecht	11
4. Durchschnittliche Anzahl der Mitglieder der sächsischen Krankenkassen 2011 bis 2013 nach Art der Mitgliedschaft, Geschlecht und Kassenart	12
5. Mitversicherte Familienangehörige der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 nach Art der Mitgliedschaft, Alter und Kassenart	13
6. Einnahmen und Ausgaben der sächsischen Krankenkassen 2012 und 2013 nach Kassenart	14
7. Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung von 2005 bis 2013	15
8. Beitragssatzentwicklung der sächsischen Krankenkassen von 1992 bis 2013 nach Kassenart	15
9. Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Abschlagsverfahren und Spitzbetrag Jahresausgleich) der sächsischen Krankenkassen 2011 bis 2013 nach Kassenart	16
10. Einnahmen und Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart	17

	Seite
11. Relative Veränderung der Einnahmen und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen je Versicherter 2009 bis 2013	17
12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Art der Leistung und Kassenart	18
13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Art der Leistung, Kassenart und Art der Mitgliedschaft	20
14. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013 nach Leistungsart, Geschlecht und Versichertengruppe	24
15. Leistungsfälle und -tage der Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen 2013 nach Leistungsart, Geschlecht und Art der Mitgliedschaft	28
16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013 für Maßnahmen zur Vorsorge und Rehabilitation nach Leistungsart und Versichertengruppe	32
17. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart	34
18. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart	35
19. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart	35
20. Krankenstand der Pflichtmitglieder der sächsischen Krankenkassen 2011 bis 2013 nach Monaten und Kassenart	36
21. Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der Pflichtmitglieder 1991 bis 2006 sowie Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der krankengeldberechtigten Mitglieder 2007 bis 2013 der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt nach Geschlecht und Kassenart	38
22. Leistungsfälle und -tage bei Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Kassenart	40
23. Beschäftigte der sächsischen Krankenkassen am 30. Juni 2012 und 2013 nach Personalart, Dienstverhältnis und Kassenart	41

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 (KSVwV) 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. Zum 1. August 2011 wurde die Vereinigte IKK in die IKK classic aufgenommen.

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 (Bei-

tragsbemessungsgrenze, die gleichzeitig die Versicherungspflichtgrenze ist) sowie bei Bezug von Leistungen der Bundesagentur für Arbeit bei Arbeitslosigkeit, Rentenbezug, 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 Hilfsmitteln oder bei Krankenhaus- und Kuraufenthalt, sind Eigenbeteiligungen der Versicherten in Form von Zuzahlungen vorgesehen.

Ergebnisdarstellung

Anfang Juli 2013 waren in den sächsischen Krankenkassen (Allgemeine Ortskrankenkasse, Betriebskrankenkasse und Innungskrankenkasse) 4 834 501 Mitglieder versichert. Gegenüber dem Vorjahr ist die Mitgliederzahl um 16 196 gesunken. Alle sächsischen Krankenkassen haben Mitgliederverluste zu verzeichnen, die Allgemeine Ortskrankenkasse 14 462, die Innungskrankenkasse 1 572 und die Betriebskrankenkasse 162 Mitglieder.

Die Mitgliederstruktur in den genannten Krankenkassen verweist auf einen Anteil von 62,3 Prozent als Pflichtmitgliedern ohne Rentner, 31,8 Prozent als Rentnern und

Rentantragstellern und 5,9 Prozent als freiwillig versicherten Mitgliedern.

Am 1. Juli 2013 waren allein in den sächsischen Krankenkassen weitere 1 431 683 Personen als Familienangehörige beitragsfrei mitversichert. Das waren 22,8 Prozent aller Versicherten der sächsischen Krankenkassen. Von den Familienangehörigen nahmen 85,2 Prozent über Pflichtmitglieder, 10,3 Prozent über freiwillige Mitglieder und 4,5 Prozent über Rentner den Versicherungsschutz in Anspruch. Über die Hälfte (56,1 Prozent) der mitversicherten Familienangehörigen waren Kinder unter 15 Jahren.

Der einheitliche monatliche Beitragssatz für Mitglieder der Krankenkassen war 15,5 Prozent wie im Jahr zuvor.

Die Einnahmen (hauptsächlich in Form von Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds) der Krankenkassen Sachsens betragen 2013 insgesamt 17,8 Milliarden €; das waren gegenüber dem Vorjahr 479 Millionen € bzw. 3,0 Prozent mehr. Je Versicherter berechnet, betragen sie 2 835 €.

Die Leistungsausgaben zur Verhütung von Krankheiten (z. B. Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen), zur ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung, Zahnersatz, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, sowie zur Krankenhausbehandlung und für die Zahlung von Krankengeld lagen 2013 bei insgesamt 16,55 Milliarden € gegenüber 15,50 Milliarden € im Vorjahr. Das bedeutet einen Anstieg von 6,7 Prozent. Die Einnahmen überstiegen die Ausgaben um 1,6 Prozent (2012: 5,5 Prozent). Berechnet je Mitglied einschließlich Familienangehörige (ohne Rentner), stiegen die Leistungsausgaben von 1 662 € im Jahr 2012 auf 1 805 € im Jahr 2013. Die Leistungsausgaben je Rentner einschließlich Familienangehörige sind von 4 775 € im Jahr 2012 auf 5 074 € im Jahr 2013 gestiegen. Wie in den vergangenen Jahren machten die Aufwendungen für Krankenhausaufenthalte mit 5,78 Milliarden € den größten Teil (34,92 Prozent) der Leistungsausgaben aus. Die Zahlungen für Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel lagen mit 3,08 Milliarden € (Vorjahr 2,92 Milliarden €) bzw. 18,63 Prozent an zweiter Stelle. Auf die ärztliche Behandlung entfielen 2,38 Milliarden € (14,36 Prozent), und 1,09 Milliarden € (6,60 Prozent) waren Ausgaben für die zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (siehe Abb. 5).

Der Krankenstand der arbeitsunfähig krankengeldberechtigten Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen lag 2013 bei 4,2 Prozent im Jahresdurchschnitt. Von 1999 bis 2006 lag der Krankenstand der weiblichen Pflichtmitglieder gering unter dem der männlichen Pflichtmitglieder. Ab 2010 ist der Krankenstand bzw. die Arbeitsunfähigkeit bei Frauen und Männern gleich. Die Betriebskrankenkasse hatte mit 2,2 Prozent den niedrigsten Krankenstand der männlichen Pflichtmitglieder aller sächsischen Krankenkassen zu verzeichnen.

Die 2013 registrierte Arbeitsunfähigkeit, die die allgemeine Form eines Leistungsfalls darstellt, wurde für männliche Mitglieder mit einer Genesungsdauer von 13,8 Tagen (Vorjahr 14,1), für weibliche Mitglieder von 12,9 Tagen je Fall (Vorjahr 13,2) errechnet. 2013 betrug die Kranken-

hausverweildauer für Mitglieder insgesamt 9,7 Tage (2012: 9,6 Tage) und für Familienangehörige 7,9 Tage je Fall (Vorjahr 7,7).

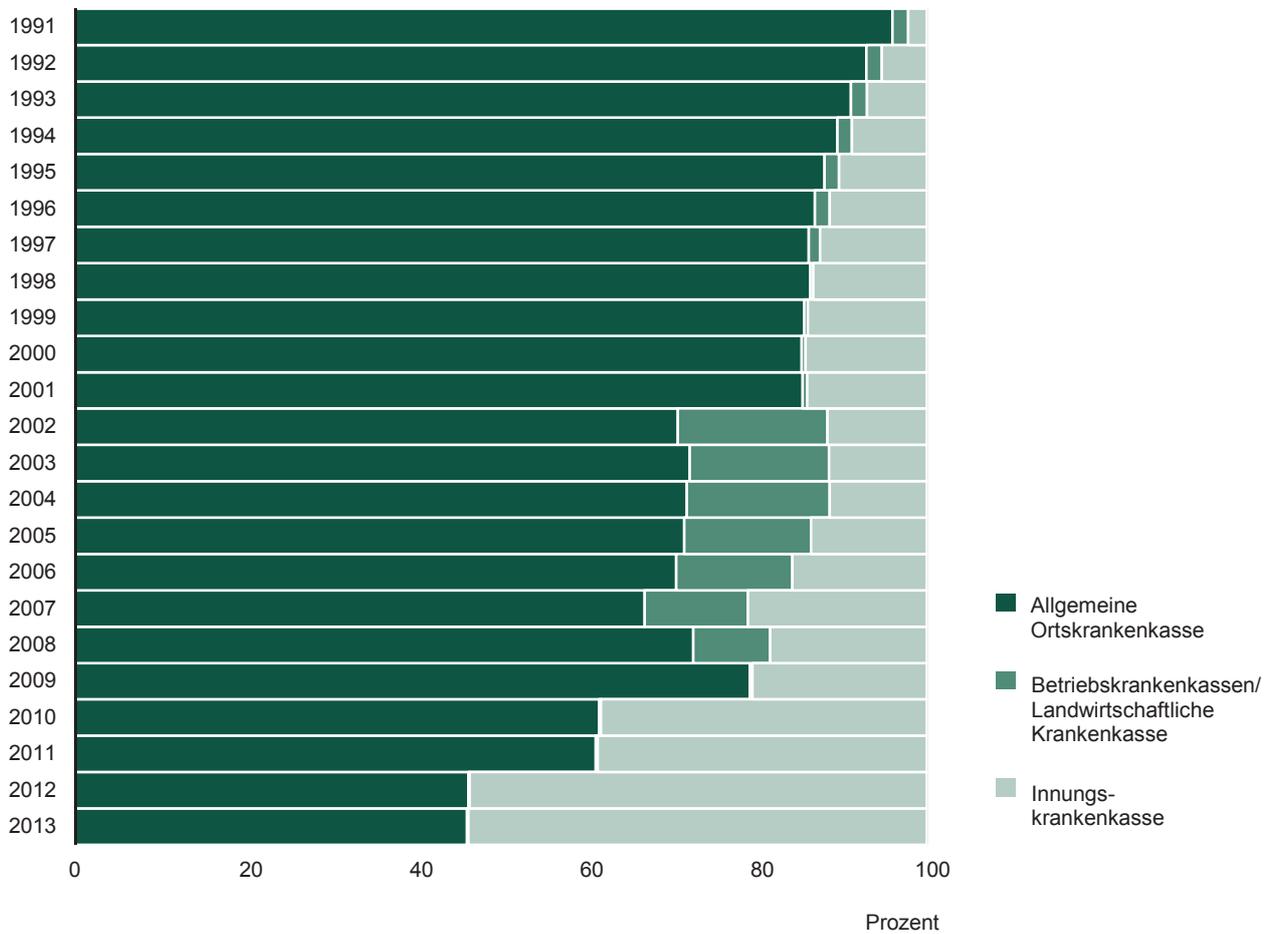
Die Krankengeldfälle sind um 2 925 (-1,51 Prozent) auf 190 552 gesunken. Durchschnittlich wurde je Fall für 92,86 Tage (Vorjahr 86,62 Tage) Krankengeld in Höhe von 41,76 € pro Tag gezahlt (Vorjahr 40,05 €). Je 1 000 Mitglieder (ohne Rentner) sind die Krankengeldfälle von 58,70 (2012) auf 57,76 Fälle 2013 gesunken.

2013 waren bei Früherkennungsmaßnahmen von Krankheiten gemäß § 25, Abs. 2 und § 26 des SGB V (jährliche Krebsfrüherkennung und Kinderuntersuchung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sowie zur körperlichen und geistigen Entwicklung) 4 411 837 Leistungsfälle und bei Verhütungsmaßnahmen von Krankheiten gemäß § 25, Abs. 1 (Untersuchungen jedes zweite Jahr von Herz-, Kreislauf-, Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit) waren es 1 279 905 Leistungsfälle. Bei den Leistungsfällen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch wurden 2 050 920 Fälle verzeichnet.

Die sächsischen Krankenkassen finanzierten im Jahr 2013 insgesamt 97 012 Leistungsfälle für Vorsorge und Rehabilitation (Vorjahr 100 474), von denen 62 830 (64,77 Prozent) aller Leistungsfälle Rehabilitationsleistungen waren. Für Mütter und Väter sind bei der Medizinischen Rehabilitation ein Anstieg von 10,66 Prozent und bei der Vorsorge ein Anstieg um 27,23 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Die Leistungsfälle für ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten sind um 9,83 Prozent gestiegen. Die durchschnittliche Dauer für Rehabilitationsleistungen betrug 23 Tage (Vorjahr 22) und für Vorsorgeleistungen 19 Tage wie im Vorjahr.

Der Personalbestand in den sächsischen Krankenkassen stieg 2013 um 439 Beschäftigte auf 13 501 (3,36 Prozent) gegenüber dem Vorjahr. Bei der Betriebskrankenkasse verringerte sich die Anzahl der Beschäftigten von 24 im Vorjahr auf 23 im Jahr 2013. Bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse ist von 2012 zu 2013 ein Anstieg von 284 Beschäftigten auf 6 531 (4,55 Prozent) zu verzeichnen. Bei der Innungskrankenkasse stieg das Personal von 6 791 (2012) auf 6 947 Beschäftigte 2013 (2,3 Prozent).

Abb. 1 Mitglieder der sächsischen Krankenkassen¹⁾ am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2013 nach Kassenart



1) siehe methodische Hinweise

Abb. 2 Mitgliederstruktur der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart

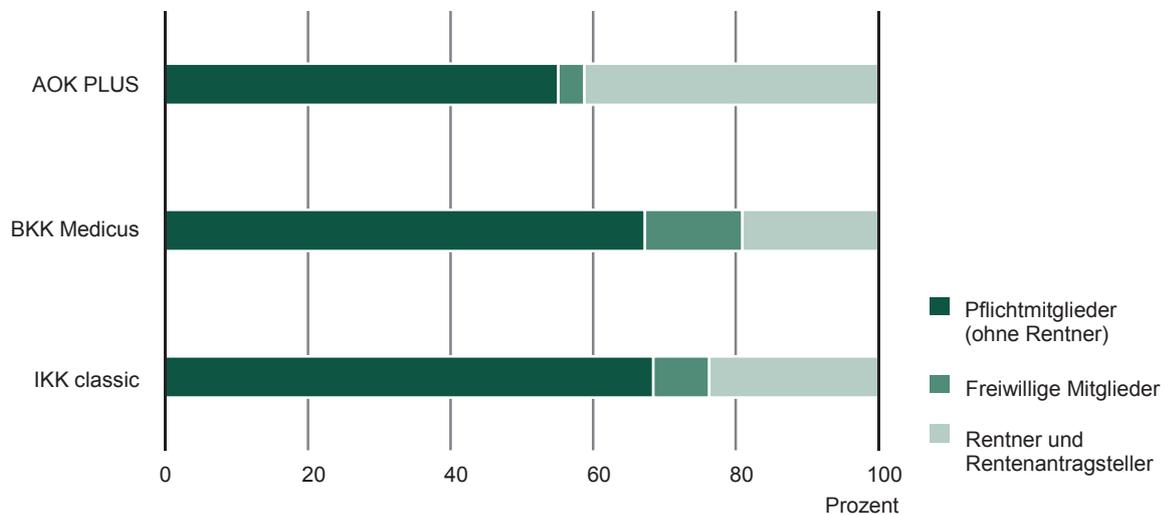


Abb. 3 Krankenstand der Pflichtmitglieder in den sächsischen Krankenkassen¹⁾ im Jahresdurchschnitt 1994 bis 2013 nach Kassenart

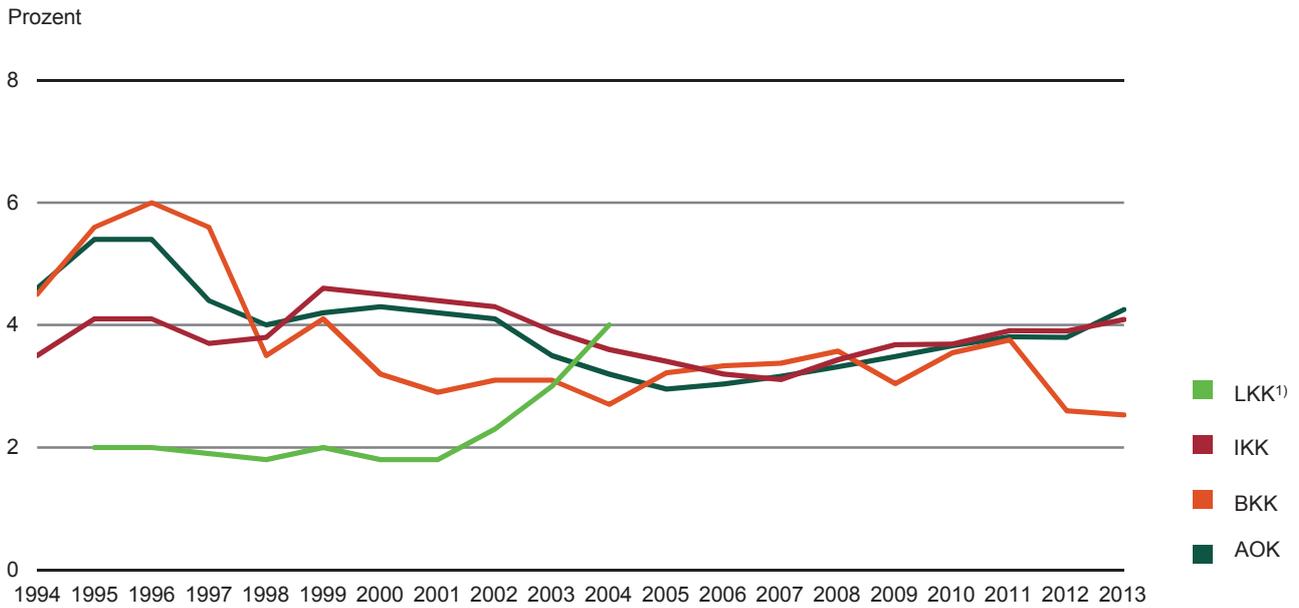


Abb. 4 Einnahmen¹⁾ und Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen²⁾ 1991 bis 1995 und 2000 bis 2013

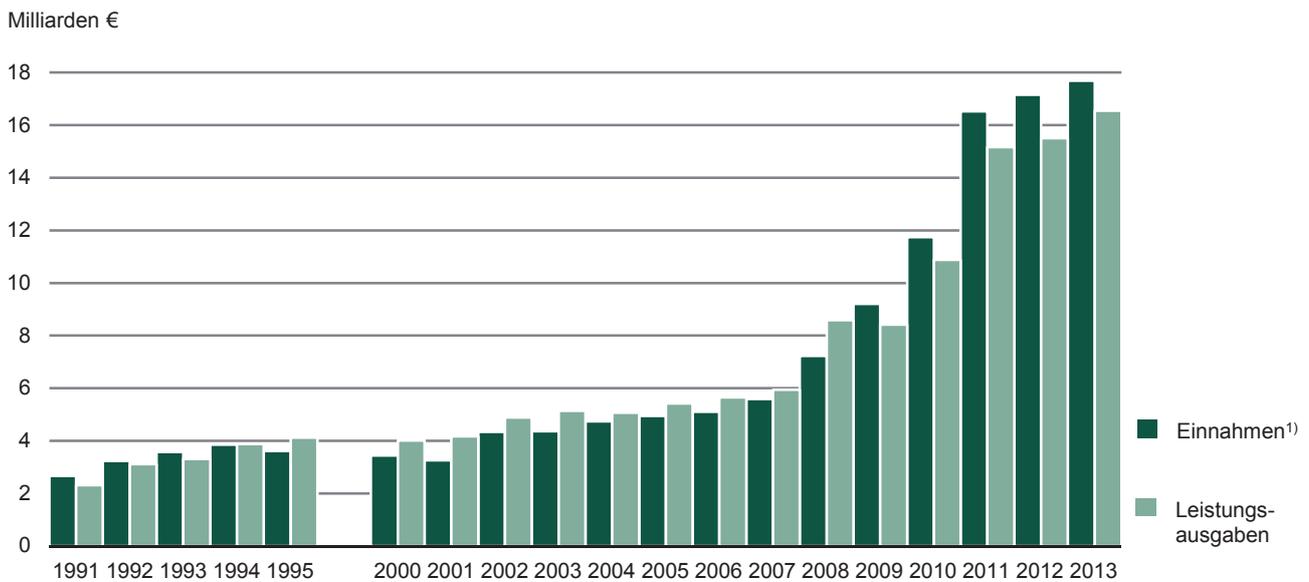


Abb. 5 Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2013

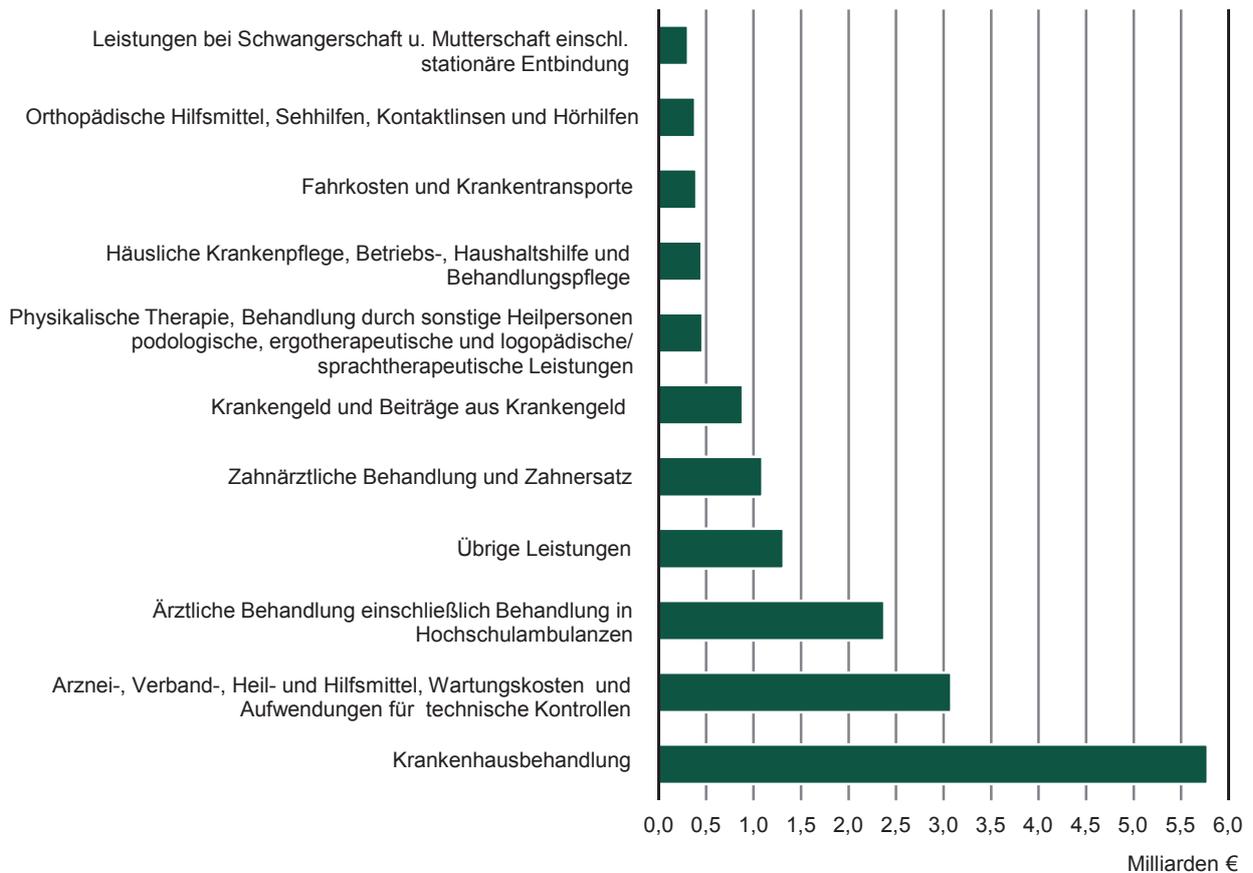
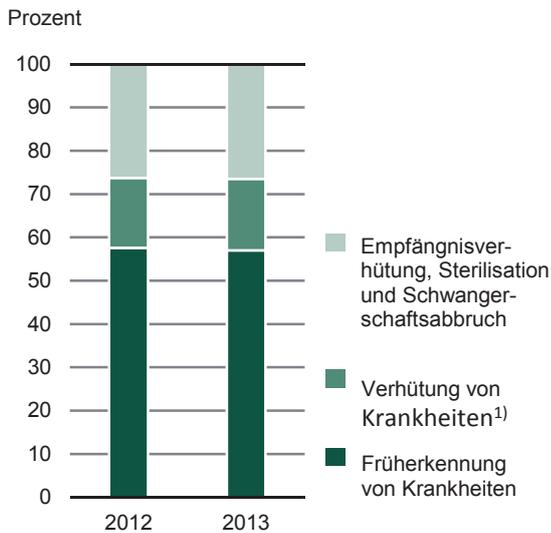
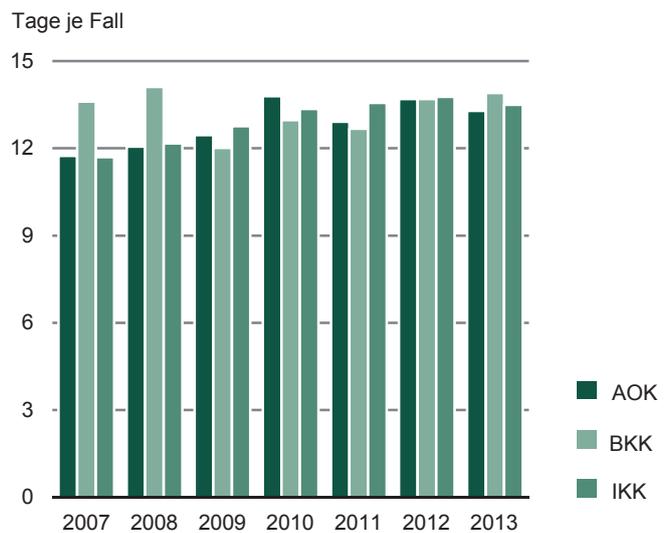


Abb. 6 Von sächsischen Krankenkassen finanzierte Leistungsfälle zur Empfängnisverhütung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch sowie Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten 2012 und 2013



1) 2012 ohne BKK

Abb. 7 Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage je Arbeitsunfähigkeitsfälle der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2007 bis 2013 nach Kassenart



1. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 nach Kassenart, Art der Mitgliedschaft und Geschlecht

Kassenart	Insgesamt	Pflicht- mitglieder	Rentner	Freiwillige Mitglieder
Insgesamt				
AOK PLUS	2 224 909	1 226 079	916 823	82 007
BKK Medicus	8 135	5 470	1 553	1 112
IKK classic	2 601 457	1 780 256	617 237	203 964
Insgesamt	4 834 501	3 011 805	1 535 613	287 083
männlich				
AOK PLUS	1 047 420	642 183	355 651	49 586
BKK Medicus	2 947	1 798	610	539
IKK classic	1 490 975	1 048 685	300 949	141 341
Zusammen	2 541 342	1 692 666	657 210	191 466
weiblich				
AOK PLUS	1 177 489	583 896	561 172	32 421
BKK Medicus	5 188	3 672	943	573
IKK classic	1 110 482	731 571	316 288	62 623
Zusammen	2 293 159	1 319 139	878 403	95 617

2. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen¹⁾ am 1. Oktober 1991 bis 1997 und am 1. Juli 1998 bis 2013 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
2011	3 677 623	2 248 839	8 370	1 420 414
2012	4 850 697	2 239 371	8 297	2 603 029
2013	4 834 501	2 224 909	8 135	2 601 457

1) siehe methodische Hinweise

3. Mitglieder der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 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	5 859	5 728	214	206	1 443	1 365	4 202	4 157	-0,2	-0,9
15 - 20	34 324	22 001	30 163	17 667	630	661	3 531	3 673	-3,5	-3,0
20 - 25	135 717	110 584	132 381	106 776	1 501	1 514	1 835	2 294	-10,2	-9,7
25 - 30	211 964	185 953	203 344	177 720	7 063	6 813	1 557	1 420	0,1	1,5
30 - 35	224 241	172 498	209 169	162 084	13 848	9 197	1 224	1 217	-1,5	2,4
35 - 40	208 535	141 592	189 247	131 291	16 841	8 046	2 447	2 255	2,5	4,7
40 - 45	225 793	160 401	199 366	145 834	21 890	9 929	4 537	4 638	-5,2	-5,5
45 - 50	262 310	201 275	224 301	179 466	29 492	12 804	8 517	9 005	-2,1	-2,0
50 - 55	257 133	203 097	214 400	175 432	28 126	12 988	14 607	14 677	3,6	4,0
55 - 60	210 782	168 093	165 689	136 330	23 027	10 972	22 066	20 791	1,4	1,8
60 - 65	189 841	165 287	111 870	79 742	18 728	8 213	59 243	77 332	4,3	3,6
65 - 70	133 184	135 056	8 671	4 921	9 272	3 805	115 241	126 330	-2,8	-2,7
70 - 75	170 298	182 239	2 470	1 065	7 693	3 784	160 135	177 390	-4,9	-4,2
75 - 80	143 810	174 691	1 034	401	7 431	3 180	135 345	171 110	6,2	4,0
80 und mehr	127 551	264 664	347	204	4 481	2 346	122 723	262 114	3,1	-0,5
Insgesamt	2 541 342	2 293 159	1 692 666	1 319 139	191 466	95 617	657 210	878 403	-0,5	-0,1
Anteil in Prozent										
unter 15	0,2	0,2	0,0	0,0	0,8	1,4	0,6	0,5	x	x
15 - 20	1,4	1,0	1,8	1,3	0,3	0,7	0,5	0,4	x	x
20 - 25	5,3	4,8	7,8	8,1	0,8	1,6	0,3	0,3	x	x
25 - 30	8,3	8,1	12,0	13,5	3,7	7,1	0,2	0,2	x	x
30 - 35	8,8	7,5	12,4	12,3	7,2	9,6	0,2	0,1	x	x
35 - 40	8,2	6,2	11,2	10,0	8,8	8,4	0,4	0,3	x	x
40 - 45	8,9	7,0	11,8	11,1	11,4	10,4	0,7	0,5	x	x
45 - 50	10,3	8,8	13,3	13,6	15,4	13,4	1,3	1,0	x	x
50 - 55	10,1	8,9	12,7	13,3	14,7	13,6	2,2	1,7	x	x
55 - 60	8,3	7,3	9,8	10,3	12,0	11,5	3,4	2,4	x	x
60 - 65	7,5	7,2	6,6	6,0	9,8	8,6	9,0	8,8	x	x
65 - 70	5,2	5,9	0,5	0,4	4,8	4,0	17,5	14,4	x	x
70 - 75	6,7	7,9	0,1	0,1	4,0	4,0	24,4	20,2	x	x
75 - 80	5,7	7,6	0,1	0,0	3,9	3,3	20,6	19,5	x	x
80 und mehr	5,0	11,5	0,0	0,0	2,3	2,5	18,7	29,8	x	x
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	x	x

4. Durchschnittliche Anzahl der Mitglieder der sächsischen Krankenkassen 2011 bis 2013 nach Art der Mitgliedschaft, Geschlecht und Kassenart

Art der Mitgliedschaft Geschlecht	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
2011				
Pflichtmitglieder	2 998 666	1 208 722	5 804	1 784 140
männlich	1 708 300	638 389	1 883	1 068 028
weiblich	1 290 366	570 333	3 921	716 112
Freiwillige Mitglieder	274 066	75 760	1 146	197 160
männlich	181 828	45 296	518	136 014
weiblich	92 238	30 464	628	61 146
Rentner und Rentenantragsteller	1 563 038	965 175	1 419	596 444
männlich	664 220	369 976	566	293 678
weiblich	898 818	595 199	853	302 766
Insgesamt	4 835 770	2 249 657	8 369	2 577 744
männlich	2 554 348	1 053 661	2 967	1 497 720
weiblich	2 281 422	1 195 996	5 402	1 080 024
2012				
Pflichtmitglieder	3 019 403	1 219 049	5 670	1 794 684
männlich	1 707 853	642 113	1 848	1 063 892
weiblich	1 311 550	576 936	3 822	730 792
Freiwillige Mitglieder	284 153	79 868	1 146	203 139
männlich	188 680	47 842	531	140 307
weiblich	95 473	32 026	615	62 832
Rentner und Rentenantragsteller	1 554 628	944 105	1 495	609 028
männlich	661 828	363 381	587	297 860
weiblich	892 800	580 724	908	311 168
Insgesamt	4 858 184	2 243 022	8 311	2 606 851
männlich	2 558 361	1 053 336	2 966	1 502 059
weiblich	2 299 823	1 189 686	5 345	1 104 792
2013				
Pflichtmitglieder	3 024 022	1 228 800	5 485	1 789 737
männlich	1 699 496	643 707	1 804	1 053 985
weiblich	1 324 526	585 093	3 681	735 752
Freiwillige Mitglieder	286 146	81 629	1 113	203 404
männlich	190 836	49 361	535	140 940
weiblich	95 310	32 268	578	62 464
Rentner und Rentenantragsteller	1 536 889	918 579	1 553	616 757
männlich	657 565	356 167	608	300 790
weiblich	879 324	562 412	945	315 967
Insgesamt	4 847 057	2 229 008	8 151	2 609 898
männlich	2 547 897	1 049 235	2 947	1 495 715
weiblich	2 299 160	1 179 773	5 204	1 114 183

5. Mitversicherte Familienangehörige der sächsischen Krankenkassen am 1. Juli 2013 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	1 431 683	803 483	313 881	56 372	71 202	86 633	82 018	18 094	-1,2
als Angehörige von Pflichtmitgliedern	1 220 140	727 382	261 963	50 470	60 435	68 358	49 395	2 137	-1,0
freiwilligen Mitgliedern	147 760	67 358	41 061	4 802	9 582	13 599	8 670	2 688	-2,7
Rentnern	63 783	8 743	10 857	1 100	1 185	4 676	23 953	13 269	-1,9
AOK PLUS									
Zusammen	479 072	299 606	97 805	13 784	12 878	23 176	29 611	2 212	0,9
als Angehörige von Pflichtmitgliedern	429 521	278 557	86 523	12 277	11 285	19 690	20 506	683	1,0
freiwilligen Mitgliedern	31 127	17 259	7 423	1 037	1 343	1 919	1 794	352	-0,2
Rentnern	18 424	3 790	3 859	470	250	1 567	7 311	1 177	-1,2
BKK Medicus									
Zusammen	2 678	1 948	499	66	43	56	61	5	-1,4
als Angehörige von Pflichtmitgliedern	2 233	1 714	371	52	29	30	36	1	-1,5
freiwilligen Mitgliedern	426	228	126	12	14	24	19	3	-0,5
Rentnern	19	6	2	2	-	2	6	1	-9,5
IKK classic									
Zusammen	949 933	501 929	215 577	42 522	58 281	63 401	52 346	15 877	-2,2
als Angehörige von Pflichtmitgliedern	788 386	447 111	175 069	38 141	49 121	48 638	28 853	1 453	-2,0
freiwilligen Mitgliedern	116 207	49 871	33 512	3 753	8 225	11 656	6 857	2 333	-3,4
Rentnern	45 340	4 947	6 996	628	935	3 107	16 636	12 091	-2,2

6. Einnahmen und Ausgaben der sächsischen Krankenkassen 2012 und 2013 nach Kassenart (in 1 000 €)¹⁾

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
2012					
Einnahmen ²⁾	17 292 838	8 645 656	24 496	8 622 686	3,7
darunter Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	17 154 140	8 591 441	24 416	8 538 282	3,8
Je Versicherten in €	2 746	3 185	2 221	2 414	3,6
Ausgaben	16 389 842	8 120 352	24 318	8 245 172	1,3
Leistungsausgaben	15 503 709	7 697 902	22 607	7 783 201	2,2
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	83 662	39 447	287	43 927	-59,7
Netto-Verwaltungskosten	802 471	383 003	1 424	418 044	-0,9
Je Versicherten in €	2 603	2 992	2 205	2 309	1,3
2013					
Einnahmen ²⁾	17 772 096	8 879 596	24 540	8 867 960	2,8
darunter Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	17 691 934	8 822 878	24 745	8 844 311	3,1
Je Versicherten in €	2 835	3 284	2 267	2 495	3,2
Ausgaben	17 491 450	8 646 104	24 992	8 820 355	6,7
Leistungsausgaben	16 547 375	8 174 921	23 406	8 349 047	6,7
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	95 913	55 560	207	40 145	14,6
Netto-Verwaltungskosten	848 162	415 622	1 378	431 162	5,7
Je Versicherten in €	2 790	3 198	2 309	2 481	7,2

1) Differenzen durch Rundung

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

7. Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung von 2005 bis 2013 (in €)

Zeitraum	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Monatlich	3 525,00	3 562,50	3 562,50	3 600,00	3 675,00	3 750,00	3 712,50	3 825,00	3 937,50
Jährlich	42 300,00	42 750,00	42 750,00	43 200,00	44 100,00	45 000,00	44 550,00	45 900,00	47 250,00

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

8. Beitragssatzentwicklung der sächsischen Krankenkassen von 1992 bis 2013 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
2011	15,50	15,50	15,50	15,50
2012	15,50	15,50	15,50	15,50
2013	15,50	15,50	15,50	15,50

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 2011 bis 2013 nach Kassenart (in 1000 €)¹⁾

Kassenart	2011	2012	2013
Insgesamt	16 528 753	17 154 140	17 691 934
Je Versicherte in €	2 626	2 724	2 822
AOK PLUS	8 390 923	8 591 441	8 822 878
Je Versicherte in €	3 081	3 165	3 264
BKK Medicus	22 916	24 416	24 745
Je Versicherte in €	2 060	2 214	2 286
IKK	8 114 914	8 538 282	8 844 311
Je Versicherte in €	2 279	2 391	2 488

10. Einnahmen¹⁾ und Leistungsausgaben²⁾ je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Art der Mitgliedschaft und Kassenart (in €)

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
Insgesamt					
Einnahmen	2 823,63	3 265,46	2 287,25	2 489,20	3,6
Leistungsausgaben	2 639,66	3 023,84	2 162,66	2 348,90	7,2
Mitglieder (ohne Rentner)					
Einnahmen	
Leistungsausgaben	1 805,26	1 868,04	1 774,95	1 767,02	8,6
Rentner und Rentenantragsteller					
Einnahmen	
Leistungsausgaben	5 073,59	5 203,32	4 442,59	4 891,49	6,3

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 Versicherter 2009 bis 2013 (in Prozent)

Merkmal	Veränderung gegenüber dem Vorjahr				
	2009	2010	2011	2012	2013
Einnahmen	x	-3,3	2,9	3,7	3,6
Allgemeine Ortskrankenkasse	x	1,8	4,7	2,7	3,1
Betriebskrankenkassen	x	5,9	9,3	7,4	3,3
Innungskrankenkassen	x	14,2	14,7	4,7	4,1
Leistungsausgaben	x	-1,9	1,7	2,2	7,2
Allgemeine Ortskrankenkasse	x	2,8	2,6	1,6	6,6
Betriebskrankenkassen	x	7,0	6,8	5,8	5,5
Innungskrankenkassen	x	18,8	14,0	2,9	7,8

1) in Form von Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und Beiträgen

2) inklusive Ausgaben für mitversicherte Familienangehörige

12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2013 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 einschließlich Behandlung in Hochschulambulanzen ²⁾	2 376 885	1 114 207	4 069	1 258 610	14,1
Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus	192 039	80 891	292	110 856	5,4
Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme	66 504	38 050	80	28 374	0,8
Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz darunter	1 092 699	460 637	1 987	630 075	9,8
konservierend-chirurgische Behandlung, Parodontosebehandlung und sonstige zahnärztliche Leistungen	696 598	289 587	1 349	405 662	15,0
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte	2 548 146	1 355 375	3 874	1 188 897	5,9
Orthopädische Hilfsmittel	330 746	190 483	393	139 870	3,3
Sehhilfen und Kontaktlinsen	6 574	3 404	6	3 164	4,9
Hörhilfen	47 728	26 259	53	21 416	5,1
Sachleistungen und -kosten bei Dialyse teilstationäre Behandlung in Dialysestationen	197 933	108 925	166	88 842	-1,0
Hilfsmittel von Sonstigen sowie Wartungskosten und Aufwendungen für technische Kontrollen	215 125	84 494	249	130 382	10,9
Physikalische Therapie, Behandlung durch sonstige Heilpersonen, sowie podologische Leistungen	327 533	164 595	627	162 311	6,0
Ergotherapeutische Leistungen	77 397	39 185	135	38 077	13,7
Logopädische/sprachtherapeutische Leistungen	57 815	24 426	107	33 282	6,6
Heilmittel von Krankenhäusern außerhalb der stationären Behandlung	5 404	2 701	-	2 703	-16,5
Sonstige Heilmittel sowie Heil- und Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)	740	213	-	526	49,8
Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen	284 780	113 876	349	170 556	0,1
Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel	27 809	11 094	91	16 624	-5,3
Krankenhausbehandlung incl. vor- und nachstationäre Behandlung, sowie Behandlung durch Belegärzte ambulante, spezialfachärztliche Versorgung im Krankenhaus pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern) darunter	5 778 777	2 987 191	5 988	2 785 598	5,0
Stationäre psychiatrische Behandlung sowie Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung	566 090	266 403	233	299 454	5,8
Investitionszuschlag	41 803	35 104	52	6 647	0,1
Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld	887 504	312 096	1 681	573 727	9,6
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	31 889	6 889	24	24 976	7,3
Fahrkosten und Krankentransporte	398 614	218 001	373	180 239	6,6

1) Differenzen durch Rundung

2) neues Merkmal 2013

Noch: 12. Leistungsausgaben der sächsischen Krankenkassen 2013 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 %
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder darunter	52 130	25 026	150	26 954	24,9
med. Vorsorge für Mütter und Väter	43 164	21 126	138	21 901	32,8
med. Rehabilitation für Mütter und Väter	1 270	206	-	1 064	66,2
Persönliches Budgets nach § 17 SGB IX	1 172	692	-	480	22,1
Stat. Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder	182 809	92 910	164	89 735	4,5
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe darunter	152 202	73 517	351	78 334	-4,2
Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) sowie Zahlungen aufgrund der Influenzaschutzimpfung-GKV-Leistungspflichtverordnung (IschGKVLV)	3 604	1 265	48	2 291	4,2
Schutzimpfungen nach § 20d SGB V	109 590	51 754	223	57 613	-8,4
Früherkennungsmaßnahmen, Frühförderung und Modellvorhaben	149 283	75 447	307	73 529	3,2
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)	24 643	9 046	57	15 539	6,5
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	34 796	14 418	49	20 330	3,7
Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne amb. Anschlussrehabilitation	1 829	645	12	1 172	5,6
Belastungserprobung und Arbeitstherapie	13	-	-	13	-57,0
Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen/geriatrischen ²⁾ Institutsambulanzen sowie Soziotherapie nach § 37a SGB V	52 202	23 532	99	28 571	-1,3
Prämien/Boni an Arbeitgeber n. § 65a SGB V	10	-	-	10	-94,6
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)	160 030	69 828	537	89 664	5,9
Stationäre Entbindung	152 770	61 620	456	90 693	-15,5
Betriebs- und Haushaltshilfe	6 700	2 592	17	4 092	4,0
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	448 001	295 412	298	152 291	8,8
Integrierte Versorgung	32 327	14 930	80	17 317	-17,8
Mehrleistung im Rahmen DMP	3 527	656	-0	2 871	16,2
Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, ambulanter und stationärer Bereich ²⁾	4 797	2 128	2	2 666	1,7
Medizinischer Dienst, Gutachterkosten, Förderung ambulanter Hospizdienste, Zuschüsse zu stationären Hospizen, Versichertenbonus und übrige Leistungen	94 866	35 118	232	59 516	49,8
Insgesamt	16 547 375	8 174 921	23 406	8 349 047	6,7

1) Differenzen durch Rundung

2) neue Bezeichnung 2013

13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2013 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 einschließlich Behandlung in Hochschulambulanzen ²⁾	299,19	612,45	292,10	638,48	333,52
Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus	23,55	51,31	21,87	45,10	21,86
Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme	7,01	21,09	11,11	19,66	5,31
Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz	175,57	170,64	174,65	162,36	177,31
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte	226,68	930,98	271,85	934,10	261,53
Orthopädische Hilfsmittel	27,37	126,82	29,29	148,08	24,15
Sehhilfen und Kontaktlinsen	0,91	1,46	1,01	1,73	0,58
Hörhilfen	2,66	22,07	2,48	23,35	2,14
Sachleistungen und -kosten bei Dialyse, teilstationäre Behandlung in Dialysestationen	7,06	103,08	5,99	104,97	8,66
Hilfsmittel von Sonstigen, Wartungskosten und Aufwendungen für technische Kontrollen	16,62	85,94	11,65	68,21	13,71
Physikalische Therapie, podologische Leistungen, Behandlung durch sonstige Heilpersonen	32,07	111,12	33,74	112,06	43,91
Ergotherapeutische Leistungen	8,37	23,96	8,75	25,32	8,25
Logopädische/sprachtherapeutische Leistungen	8,97	9,96	8,67	9,72	9,05
Heilmittel von Krankenhäusern außer- halb der stationären Behandlung	0,56	1,73	0,63	1,69	-
Sonstige Heilmittel sowie Heil- und Hilfs- mittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)	0,09	0,20	0,01	0,20	-
Arznei- u. Verbandmittel von Sonstigen	30,56	88,80	19,21	85,33	22,92
Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel	2,83	9,13	2,52	7,09	5,03
Krankenhausbehandlung (incl. vor- und nachstationäre Behandlung, sowie Behandlung durch Belegärzte ambulante, spezialfachärztliche Versorgung im Krankenhaus pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern)	523,62	2 083,44	555,27	2 141,45	395,05
darunter Stationäre psychiatrische Behandlung sowie Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung	84,25	107,97	93,38	108,26	19,90

1) Differenzen durch Rundung

2) neues Merkmal 2013

BKK Medicus	IKK classic		Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %		Art der Leistung
	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	
625,23	303,41	575,57	17,9	10,7	Ärztliche Behandlung einschließlich Behandlung in Hochschulambulanzen ²⁾
57,08	24,58	60,07	6,5	5,4	Ambulantes Operieren einschließlich im Krankenhaus
19,39	4,52	23,13	43,5	-20,8	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme
220,25	176,13	182,24	10,3	10,5	Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz
924,80	198,98	926,59	3,4	9,2	Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken sowie Arzneimittelrabatte
108,06	26,21	96,77	6,5	2,7	Orthopädische Hilfsmittel
0,57	0,85	1,08	3,5	8,9	Sehhilfen und Kontaktlinsen
21,31	2,77	20,25	-1,4	8,9	Hörhilfen
54,44	7,71	100,53	0,4	-0,1	Sachleistungen und -kosten bei Dialyse, teilstationäre Behandlung in Dialysestationen
77,68	19,66	111,04	16,2	9,5	Hilfsmittel von Sonstigen, Wartungskosten und Aufwendungen für technische Kontrollen
140,36	31,00	109,73	6,7	6,7	Physikalische Therapie, podologische Leistungen, Behandlung durch sonstige Heilpersonen
37,38	8,13	21,99	12,0	17,0	Ergotherapeutische Leistungen
14,80	9,15	10,30	6,9	7,8	Logopädische/sprachtherapeutische Leistungen
-	0,53	1,78	-21,5	-9,8	Heilmittel von Krankenhäusern außerhalb der stationären Behandlung
-	0,14	0,19	49,9	51,8	Sonstige Heilmittel sowie Heil- und Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)
87,07	37,52	93,70	7,1	-4,9	Arznei- u. Verbandmittel von Sonstigen
28,00	3,00	11,99	-11,6	2,5	Arznei- u. Verbandmittel aus Versandhandel
1 483,74	504,71	2 002,76	7,9	4,3	Krankenhausbehandlung (incl. vor- und nachstationäre Behandlung, sowie Behandlung durch Belegärzte ambulante, spezialfachärztliche Versorgung im Krankenhaus pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern)
30,85	78,9	107,73	5,8	7,6	darunter Stationäre psychiatrische Behandlung sowie Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung

Noch: 13. Durchschnittliche Leistungsausgaben je Versicherte der sächsischen Krankenkassen 2013
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)
Investitionszuschlag	3,33	16,41	6,39	25,43	3,36
Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld	190,11	-	176,66	-	181,72
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	3,27	10,39	2,11	3,38	1,84
Fahrtkosten und Krankentransporte	29,29	163,64	30,45	175,27	22,23
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vor- sorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder	9,99	3,45	12,54	3,07	15,12
darunter					
med. Vorsorge für Mütter und Väter	9,11	0,39	11,80	0,30	14,50
med. Rehabilitation für Mütter und Väter	0,26	0,03	0,11	0,02	-
Stationäre Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder	7,43	92,55	7,18	85,64	3,84
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	24,13	24,72	24,05	33,13	33,36
Früherkennungsmaßnahmen, Früh- förderung und Modellvorhaben	23,34	25,20	29,80	24,34	27,03
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)	5,14	0,42	4,97	0,28	6,11
Ergänzende Leistungen zur Reha- bilitation, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen/geriatrischen ²⁾ Institutsambulanzen, sowie Soziotherapie nach § 37a SGB V	12,43	19,26	13,09	16,51	12,96
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)	34,08	0,59	39,23	0,56	58,07
Stationäre Entbindung	32,45	0,80	34,51	0,69	49,35
Betriebs- und Haushaltshilfe	1,17	0,78	0,91	1,05	1,45
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	12,54	243,34	13,26	290,32	0,92
Integrierte Versorgung	3,41	10,26	2,57	11,10	7,39
Mehrleistung im Rahmen DMP	0,40	1,05	0,10	0,52	0,00
Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, ambulanter und stationärer Bereich ²⁾	0,87	0,46	0,79	0,79	0,24
Medizinischer Dienst, Gutachterkosten, Förderung ambulanter Hospizdienste, Zuschüsse zu stationären Hospizen - Versichertenbonus und übrige Leistungen	18,23	6,10	18,64	2,34	16,95
Insgesamt	1 805,26	5 073,58	1 868,04	5 203,32	1 774,95

1) Differenzen durch Rundung

2) neue Bezeichnung 2013

BKK Medicus	IKK classic		Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %		Art der Leistung
	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	Rentner	Mitglied (ohne Rentner)	
13,42	13,42	3,66	3,8	-0,7	Investitionszuschlag
-	198,35	-	9,8	-	Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld
4,71	3,99	20,31	-10,1	32,6	Aufwendungen für Leistungen im Ausland
106,13	28,60	147,33	9,0	6,7	Fahrtkosten und Krankentransporte
6,22	8,41	3,98	27,8	7,4	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorgeleistungen, med. Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und Kinder
2,24	7,46	0,50	33,1	32,7	darunter med. Vorsorge für Mütter und Väter
-	0,36	0,04	73,2	-17,2	med. Rehabilitation für Mütter und Väter
81,72	7,60	102,36	13,2	3,9	Stationäre Rehabilitationsleistungen und Anschlussrehabilitation auch für Kinder
27,17	24,15	12,82	-6,9	6,6	Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe
36,20	19,38	26,39	8,5	-7,4	Früherkennungsmaßnahmen, Frühförderung und Modellvorhaben
0,45	5,23	0,60	7,1	-2,7	Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch (ohne Krankenhausbehandlung)
25,38	12,02	23,14	-0,6	4,3	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen/geriatrischen ²⁾ Institutsambulanzen, sowie Soziotherapie nach § 37a SGB V
0,22	30,85	0,64	6,1	1,5	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)
-	31,14	0,95	-15,3	-20,6	Stationäre Entbindung
1,95	1,33	0,39	2,8	12,3	Betriebs- und Haushaltshilfe
183,72	12,14	177,00	18,3	8,8	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
7,15	3,91	9,08	-28,4	-2,7	Integrierte Versorgung
-	0,58	1,80	12,8	21,9	Mehrleistung im Rahmen DMP
-	0,92	0,00	8,5	-23,0	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, ambulanter und stationärer Bereich ²⁾
47,96	17,98	11,32	30,4	-585,0	Medizinischer Dienst, Gutachterkosten, Förderung ambulanter Hospizdienste, Zuschüsse zu stationären Hospizen - Versichertenbonus und übrige Leistungen
4 442,59	1 767,02	4 891,49	8,6	6,3	Insgesamt

14. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013 nach Leistungsart, Geschlecht und Versichertengruppe

Leistungsart	Fälle			Versicherte
	insgesamt	männlich	weiblich	
Arbeitsunfähigkeit	3 839 139	2 113 347	1 725 792	51 504 693
Krankengeld	190 552	111 493	79 059	17 695 072
Krankenhausbehandlung	1 536 534	778 824	757 710	14 583 180
darunter mit Zuzahlung	847 765	428 411	419 354	6 058 509
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	55 611	29 812	25 799	84 001
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	413 709	201 165	212 544	-
Ambulantes Operieren	195 975	91 502	104 473	-
Stationäre Entbindung	56 042	x	56 042	290 408
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	36 356	x	36 356	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	3 780	x	3 780	54 057
Haushaltshilfe	17 136	1 895	15 241	197 306
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	270 831	74 610	196 221	658 564
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	354 901	137 311	217 590	20 896 626
Krankenhausbehandlung bei integrierter Versorgung	4 915	2 895	2 020	10 436
Häusliche Krankenpflege bei integrierter Versorgung	-	-	-	-
Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V	28 458	13 610	14 848	x
von 1 v. H. nach § 62 SGB V	762 032	339 314	422 718	x
Stationäre Behandlung im Ausland	2	1	1	6
Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾	204 619	91 555	113 064	-

1) neues Merkmal 2013

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
insgesamt					
29 167 504	22 337 189	13,4	13,8	12,9	Arbeitsunfähigkeit
10 480 109	7 214 963	92,9	94,0	91,3	Krankengeld
7 318 827	7 264 353	9,5	9,4	9,6	Krankenhausbehandlung
3 047 227	3 011 282	7,1	7,1	7,2	darunter mit Zuzahlung
45 829	38 172	1,5	1,5	1,5	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	290 408	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	54 057	14,3	x	14,3	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
20 887	176 419	11,5	11,0	11,6	Haushaltshilfe
178 591	479 973	2,4	2,4	2,4	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
6 405 414	14 491 212	58,9	46,6	66,6	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
5 371	5 065	2,1	1,9	2,5	Krankenhausbehandlung bei integrierter Versorgung
-	-	-	-	-	Häusliche Krankenpflege bei integrierter Versorgung
x	x	x	x	x	Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V
x	x	x	x	x	von 1 v. H. nach § 62 SGB V
2	4	3,0	2,0	4,0	Stationäre Behandlung im Ausland
-	-	-	-	-	Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾
-	-	-	-	-	Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾
-	-	-	-	-	Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾

Noch: 14. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013
nach Leistungsart, Geschlecht und Versichertengruppe

Leistungsart	Fälle			insgesamt
	insgesamt	männlich	weiblich	
				Mitglieder
Arbeitsunfähigkeit (ohne Rentner)	3 839 139	2 113 347	1 725 792	51 504 693
Krankengeld (ohne Rentner)	190 552	111 493	79 059	17 695 072
Krankenhausbehandlung	1 319 500	686 920	632 580	12 864 868
darunter mit Zuzahlung	793 495	416 985	376 510	5 725 283
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	46 037	25 705	20 332	70 008
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	353 437	178 146	175 291	-
Ambulantes Operieren	148 281	67 649	80 632	-
Stationäre Entbindung	45 124	x	45 124	233 253
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	36 556	x	36 556	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	2 537	x	2 537	38 440
Haushaltshilfe	13 241	1 492	11 749	161 393
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	270 831	74 610	196 221	658 564
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	348 559	134 815	213 744	20 713 510
Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V	28 458	13 610	14 848	x
von 1 v. H. nach § 62 SGB V	762 032	339 314	422 718	x
Stationäre Behandlung im Ausland	2	1	1	6
Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾	204 619	91 555	113 064	-
				Familien-
Krankenhausbehandlung	217 034	91 904	125 130	1 718 312
darunter mit Zuzahlung	54 270	11 426	42 844	333 226
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	9 574	4 107	5 467	13 993
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	60 272	23 019	37 253	-
Ambulantes Operieren	47 694	23 853	23 841	-
Stationäre Entbindung	10 918	x	10 918	57 155
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	1 243	x	1 243	15 617
Haushaltshilfe	3 895	403	3 492	35 913
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	6 342	2 496	3 846	183 116
Stationäre Behandlung im Ausland	-	-	-	-

1) neues Merkmal 2013

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
(einschließlich Rentner)					
29 167 504	22 337 189	13,4	13,8	12,9	Arbeitsunfähigkeit (ohne Rentner)
10 480 109	7 214 963	92,9	94,0	91,3	Krankengeld (ohne Rentner)
6 576 563	6 288 305	9,7	9,6	9,9	Krankenhausbehandlung
2 972 792	2 752 491	7,2	7,1	7,3	darunter mit Zuzahlung
39 643	30 365	1,5	1,5	1,5	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	233 253	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	38 440	15,2	x	15,2	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
17 594	143 799	12,2	11,8	12,2	Haushaltshilfe
178 591	479 973	2,4	2,4	2,4	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
6 313 451	14 400 059	59,4	46,8	67,4	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
x	x	x	x	x	Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V
x	x	x	x	x	von 1 v. H. nach § 62 SGB V
2	4	3,0	2,0	4,0	Stationäre Behandlung im Ausland
-	-	-	-	-	Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾
-	-	-	-	-	Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾
-	-	-	-	-	Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾
angehörige					
742 264	976 048	7,9	8,1	7,8	Krankenhausbehandlung
74 435	258 791	6,1	6,5	6,0	darunter mit Zuzahlung
6 186	7 807	1,5	1,5	1,4	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
-	-	-	-	-	Ambulantes Operieren
x	57 155	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	15 617	12,6	x	12,6	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
3 293	32 620	9,2	8,2	9,3	Haushaltshilfe
91 963	91 153	28,9	36,8	23,7	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
-	-	-	-	-	Stationäre Behandlung im Ausland

15. Leistungsfälle und -tage der Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen 2013 nach Leistungsart, Geschlecht und Art der Mitgliedschaft

Leistungsart	Fälle			insgesamt
	insgesamt	männlich	weiblich	
				Mitglieder
Arbeitsunfähigkeit	3 839 139	2 113 347	1 725 792	51 504 693
Krankengeld	190 552	111 493	79 059	17 695 072
Krankenhausbehandlung	548 515	319 615	228 900	4 764 939
darunter mit Zuzahlung	420 771	243 368	177 403	2 645 105
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	25 530	14 861	10 669	38 997
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	197 024	103 601	93 423	x
Ambulantes Operieren	86 292	39 548	46 744	x
Stationäre Entbindung	44 896	x	44 896	231 880
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	36 340	x	36 340	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	2 490	x	2 490	37 785
Haushaltshilfe	7 165	643	6 522	87 966
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	270 831	74 610	196 221	658 564
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	31 893	19 486	12 407	1 039 340
Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V	22 600	10 768	11 832	x
von 1 v. H. nach § 62 SGB V	193 606	99 217	94 389	x
Stationäre Behandlung im Ausland	2	1	1	6
Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾	136 663	61 211	75 452	-

1) neues Merkmal 2013

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
(ohne Rentner)					
29 167 504	22 337 189	13,4	13,8	12,9	Arbeitsunfähigkeit
10 480 109	7 214 963	92,9	94,0	91,3	Krankengeld
2 772 180	1 992 759	8,7	8,7	8,7	Krankenhausbehandlung
1 573 803	1 071 302	6,3	6,5	6,0	darunter mit Zuzahlung
23 065	15 932	1,5	1,6	1,5	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Ambulantes Operieren
x	231 880	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	37 785	15,2	x	15,2	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
8 069	79 897	12,3	12,5	12,3	Haushaltshilfe
178 591	479 973	2,4	2,4	2,4	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
677 117	362 223	32,6	34,7	29,2	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
x	x	x	x	x	Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V
x	x	x	x	x	von 1 v. H. nach § 62 SGB V
2	4	3,0	2,0	4,0	Stationäre Behandlung im Ausland
-	-	x	x	x	Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾
-	-	x	x	x	Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾
-	-	x	x	x	Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾

Noch: 15. Leistungsfälle und -tage der Mitglieder in den sächsischen Krankenkassen 2013
nach Leistungsart, Geschlecht und Art der Mitgliedschaft

Leistungsart	Fälle			insgesamt
	insgesamt	männlich	weiblich	
				darunter Pflichtmitglieder
Arbeitsunfähigkeit	3 607 896	1 973 729	1 634 167	46 784 798
Krankengeld	173 736	100 672	73 064	15 636 408
Krankenhausbehandlung	494 227	282 587	211 640	4 272 950
darunter mit Zuzahlung	384 021	217 955	166 066	2 398 995
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	23 145	13 217	9 928	35 458
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	180 570	92 828	87 742	x
Ambulantes Operieren	78 585	34 923	43 662	x
Stationäre Entbindung	43 372	x	43 372	224 029
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	35 571	x	35 571	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	2 382	x	2 382	36 073
Haushaltshilfe	6 767	555	6 212	82 651
Leistungen bei Erkrankung des Kindes	266 148	71 547	194 601	649 564
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	19 093	12 183	6 910	690 393
Stationäre Behandlung im Ausland	1	-	1	4
				Rentner
Krankenhausbehandlung	770 985	367 305	403 680	8 099 929
darunter mit Zuzahlung	372 724	173 617	199 107	3 080 178
Nachstationäre Krankenhausbehandlung	20 507	10 844	9 663	31 011
Vorstationäre Krankenhausbehandlung	156 413	74 545	81 868	x
Ambulantes Operieren	61 989	28 101	33 888	x
Stationäre Entbindung	228	x	228	1 373
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	16	x	16	-
Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung	47	x	47	655
Haushaltshilfe	6 076	849	5 227	73 427
Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege	316 666	115 329	201 337	19 674 170
Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V	5 858	2 842	3 016	x
von 1 v. H. nach § 62 SGB V	568 426	240 097	328 329	x
Stationäre Behandlung im Ausland	-	-	-	-
Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾	-	-	-	-
Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾	67 956	30 344	37 612	-

1) neues Merkmal 2013

Tage		Tage je Fall			Leistungsart
männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	
(ohne Rentner)					
26 224 001	20 560 797	13,0	13,3	12,6	Arbeitsunfähigkeit
9 157 778	6 478 630	90,0	91,0	88,7	Krankengeld
2 442 774	1 830 176	8,6	8,6	8,6	Krankenhausbehandlung
1 403 774	995 221	6,2	6,4	6,0	darunter mit Zuzahlung
20 614	14 844	1,5	1,6	1,5	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Ambulantes Operieren
x	224 029	5,2	x	5,2	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	36 073	15,1	x	15,1	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
6 909	75 742	12,2	12,4	12,2	Haushaltshilfe
172 783	476 781	2,4	2,4	2,5	Leistungen bei Erkrankung des Kindes
447 035	243 358	36,2	36,7	35,2	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
-	4	4,0	-	4,0	Stationäre Behandlung im Ausland
3 804 383	4 295 546	10,5	10,4	10,6	Krankenhausbehandlung
1 398 989	1 681 189	8,3	8,1	8,4	darunter mit Zuzahlung
16 578	14 433	1,5	1,5	1,5	Nachstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Vorstationäre Krankenhausbehandlung
x	x	x	x	x	Ambulantes Operieren
x	1 373	6,0	x	6,0	Stationäre Entbindung
x	-	-	x	-	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
x	655	13,9	x	13,9	Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung
9 525	63 902	12,1	11,2	12,2	Haushaltshilfe
5 636 334	14 037 836	62,1	48,9	69,7	Häusliche Krankenpflege und Behandlungspflege
x	x	x	x	x	Überschreiten der Belastungsgrenze von 2 v. H. nach § 62 SGB V
x	x	x	x	x	von 1 v. H. nach § 62 SGB V
-	-	x	x	x	Stationäre Behandlung im Ausland Behandlung von Krankenhausärzten/ Krankenhäusern gemäß §§ 116 und 116a SGB V ¹⁾
-	-	x	x	x	Spezialfachärztliche Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b SGB V ¹⁾
-	-	x	x	x	Behandlung in Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V ¹⁾

**16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013
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	55 366	1 314	54 052	1 339 910	28 434	1 311 476	22	24
mit Zuzahlung	24 535	346	24 189	462 435	7 696	454 739	22	19
Anschlussrehabilitation	45 037	x	45 037	1 071 342	x	1 071 342	x	24
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	11 434	11 434	x	187 436	187 436	x	16	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	21 434	21 434	x	444 838	444 838	x	21	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	353	x	353	7 356	x	7 356	x	21
Ambulante Rehabilitation	4 884	x	4 884	76 543	x	76 543	x	16
Amb. Anschlussrehabilitation	3 541	x	3 541	56 690	x	56 690	x	16
Zusammen	97 012	34 182	62 830	2 112 773	660 708	1 452 065	19	23
Mitglieder (ohne Rentner)								
Stationäre Leistungen und zwar	4 914	156	4 758	152 084	3 505	148 579	22	31
mit Zuzahlung	2 321	123	2 198	53 244	2 823	50 421	23	23
Anschlussrehabilitation	3 606	x	3 606	108 514	x	108 514	x	30
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	2 187	2 187	x	34 000	34 000	x	16	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	14 683	14 683	x	307 787	307 787	x	21	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	198	x	198	4 402	x	4 402	x	22
Ambulante Rehabilitation	816	x	816	12 202	x	12 202	x	15
Amb. Anschlussrehabilitation	429	x	429	6 635	x	6 635	x	15
Zusammen	23 227	17 026	6 201	517 110	345 292	171 818	20	28

Noch: 16. Leistungsfälle und -tage der Versicherten in den sächsischen Krankenkassen 2013
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	2 300	678	1 622	78 895	14 876	64 019	22	39
mit Zuzahlung	391	14	377	13 678	275	13 403	20	36
Anschlussrehabilitation	592	x	592	20 784	x	20 784	x	35
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	508	508	x	8 225	8 225	x	16	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	6 417	6 417	x	130 282	130 282	x	20	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	137	x	137	2 576	x	2 576	x	19
Ambulante Rehabilitation	316	x	316	4 622	x	4 622	x	15
Amb. Anschlussrehabilitation	115	x	115	1 820	x	1 820	x	16
Zusammen	9 793	7 603	2 190	226 420	153 383	73 037	20	33
Rentner und ihre Familienangehörigen								
Stationäre Leistungen und zwar	48 152	480	47 672	1 108 931	10 053	1 098 878	21	23
mit Zuzahlung	21 823	209	21 614	395 513	4 598	390 915	22	18
Anschlussrehabilitation	40 839	x	40 839	942 044	x	942 044	x	23
Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	8 739	8 739	x	145 211	145 211	x	17	x
Med. Vorsorge für Mütter und Väter	334	334	x	6 769	6 769	x	20	x
Med. Rehabilitation für Mütter und Väter	18	x	18	378	x	378	x	21
Ambulante Rehabilitation	3 752	x	3 752	59 719	x	59 719	x	16
Amb. Anschlussrehabilitation	2 997	x	2 997	48 235	x	48 235	x	16
Zusammen	63 992	9 553	54 439	1 369 243	162 033	1 207 210	17	22

17. Leistungsfälle der sächsischen Krankenkassen für Maßnahmen zur Früherkennung¹⁾ von Krankheiten 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	2 403 171	1 053 874	7 556	1 341 741
Kinder	2 944	1 061	20	1 863
Frauen	2 131 282	956 151	7 112	1 168 019
Männer	268 945	96 662	424	171 859
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	858 910	294 821	1 758	562 331
Kinder	469 867	189 702	1 369	278 796
Frauen	381 953	101 860	380	279 713
Männer	7 090	3 259	9	3 822
Rentner und ihre Familienangehörigen	1 149 756	646 632	1 890	501 234
Kinder	4 252	1 988	3	2 261
Frauen	847 448	485 213	1 491	360 744
Männer	298 056	159 431	396	138 229
Versicherte insgesamt	4 411 837	1 995 327	11 204	2 405 306
Kinder	477 063	192 751	1 392	282 920
Frauen	3 360 683	1 543 224	8 983	1 808 476
Männer	574 091	259 352	829	313 910

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 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	698 430	192 963	1 871	503 596
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	76 374	12 475	59	63 840
Rentner und ihre Familienangehörigen	505 101	224 093	768	280 240
Versicherte insgesamt	1 279 905	429 531	2 698	847 676

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 2013 nach Versichertengruppe und Kassenart

Versichertengruppe	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Mitglieder (ohne Rentner)	1 509 481	638 744	4 392	866 345
Familienangehörige der Mitglieder (ohne Rentner)	487 259	136 884	691	349 684
Rentner und ihre Familienangehörigen	54 180	24 081	66	30 033
Versicherte insgesamt	2 050 920	799 709	5 149	1 246 062

**20. Krankenstand der Pflichtmitglieder¹⁾ der sächsischen Krankenkassen 2011 bis 2013
nach Monaten und Kassenart (in Prozent)**

Jahr Monat	Insgesamt			AOK PLUS		
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
2011	Januar	2,8	2,9	2,8	2,6	2,7
	Februar	4,6	4,6	4,7	4,3	4,6
	März	4,4	4,3	4,5	4,4	4,6
	April	5,1	4,9	5,3	4,9	5,4
	Mai	3,2	3,1	3,2	3,1	3,2
	Juni	3,6	3,6	3,6	3,3	3,5
	Juli	4,4	4,3	4,5	4,3	4,9
	August	3,2	3,3	3,2	3,2	3,3
	September	3,8	3,9	3,7	3,6	3,6
	Oktober	3,1	3,0	3,1	2,6	2,8
	November	3,7	3,7	3,8	3,8	4,0
	Dezember	4,7	4,7	4,7	4,5	4,7
2012	Januar	3,0	3,1	3,0	2,8	2,9
	Februar	5,0	4,9	5,0	4,9	5,3
	März	5,1	5,0	5,1	4,7	5,1
	April	3,5	3,5	3,6	3,5	4,0
	Mai	3,4	3,3	3,4	3,4	3,8
	Juni	3,8	3,9	3,8	3,7	3,8
	Juli	3,7	3,7	3,7	3,3	3,6
	August	3,8	3,8	3,7	3,4	3,5
	September	3,3	3,4	3,3	3,1	3,2
	Oktober	3,5	3,5	3,6	3,7	4,0
	November	4,2	4,2	4,1	4,1	4,2
	Dezember	3,8	3,7	3,8	3,4	3,6
2013	Januar	2,9	2,9	2,8	2,7	2,8
	Februar	6,6	6,6	6,7	6,5	7,1
	März	6,3	6,2	6,4	6,4	6,9
	April	3,4	3,4	3,5	3,4	3,6
	Mai	3,7	3,7	9,1	3,5	3,7
	Juni	3,5	3,4	3,5	3,4	3,7
	Juli	3,9	3,9	3,9	3,9	4,1
	August	4,1	4,2	4,0	4,1	4,1
	September	3,3	3,4	3,3	3,2	3,3
	Oktober	4,0	4,0	4,0	4,2	4,4
	November	4,2	4,2	4,2	4,4	4,6
	Dezember	3,9	3,9	3,9	3,9	4,2

1) 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 Medicus		IKK classic		Jahr Monat	
männlich	weiblich	männlich	weiblich		
2,9	3,1	3,1	2,9	2011	Januar
4,1	5,1	4,8	4,8		Februar
4,0	4,4	4,2	4,3		März
4,0	4,5	4,9	5,1		April
2,9	3,0	3,2	3,2		Mai
3,4	4,1	4,0	3,9		Juni
3,9	4,1	4,4	4,1		Juli
2,4	3,0	3,3	3,1		August
2,7	3,6	4,0	3,7		September
1,7	2,9	3,3	3,3		Oktober
3,3	4,2	3,6	3,6		November
4,3	5,4	4,9	4,7		Dezember
2,2	3,2	3,2	3,0	2012	Januar
2,4	3,3	5,0	4,8		Februar
2,7	3,5	5,2	5,1		März
2,5	2,3	3,4	3,3		April
2,3	2,5	3,3	3,2		Mai
3,5	2,5	3,9	3,8		Juni
2,5	2,8	4,0	3,9		Juli
1,7	2,2	4,1	3,9		August
2,0	2,0	3,5	3,4		September
1,8	2,2	3,3	3,3		Oktober
2,2	3,1	4,3	4,1		November
1,8	2,8	3,9	3,9		Dezember
2,2	2,1	3,1	2,8	2013	Januar
3,7	3,9	6,6	6,4		Februar
4,1	5,0	6,2	6,0		März
1,7	2,2	3,5	3,4		April
1,5	1,9	3,7	3,6		Mai
1,9	2,5	3,5	3,4		Juni
2,0	2,5	4,0	3,7		Juli
1,9	2,6	4,2	3,8		August
1,5	1,8	3,5	3,2		September
2,1	2,7	3,9	3,6		Oktober
1,9	2,3	4,1	4,0		November
2,1	2,6	3,9	3,7		Dezember

**21. Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der Pflichtmitglieder 1991 bis 2006 sowie
Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der krankengeldberechtigten Mitglieder 2007 bis 2013
der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt nach Geschlecht und Kassenart**

Jahr	Arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder ¹⁾			Krankenstand der arbeitsunfähig krankengeldberechtigten Mitglieder ¹⁾ 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
2011	101 517	58 525	42 992	3,9	3,9	3,9
2012	102 917	58 864	44 053	3,8	3,8	3,8
2013	111 662	63 688	47 974	4,2	4,1	4,1
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
2011	37 425	19 319	18 106	3,8	3,7	3,9
2012	38 178	19 565	18 613	3,8	3,7	3,9
2013	43 607	22 296	21 311	4,2	4,1	4,4

1) bis 2006 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ab 2007 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder,
ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt,
ohne landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie
bis 2005 ohne selbständige Künstler/Publizisten
bis 2006 ohne Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende
seit 2006 ohne ALG II-Empfänger
2007 ohne mitarbeitende Familienangehörige
2007 bis 2011 ohne Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei
2012 ohne Freiwillige Wehrdienstleistende und Dienstleistende bei der Bundespolizei

Noch: 21. Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der Pflichtmitglieder 1991 bis 2006 sowie
Arbeitsunfähigkeit und Krankenstand der krankengeldberechtigten Mitglieder 2007 bis 2013
der sächsischen Krankenkassen im Jahresdurchschnitt nach Geschlecht und Kassenart

Jahr	Arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder ¹⁾			Krankenstand der arbeitsunfähig krankengeldberechtigten Mitglieder ¹⁾ 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
2011	214	61	153	3,8	3,3	4,0
2012	144	42	102	2,6	2,3	2,7
2013	138	41	97	2,5	2,2	2,7
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
2011	63 878	39 145	24 733	3,9	4,0	3,8
2012	64 595	39 257	25 338	3,9	3,9	3,8
2013	67 917	41 351	26 566	4,1	4,2	4,0

1) bis 2006 arbeitsunfähig kranke Pflichtmitglieder ab 2007 arbeitsunfähig krankengeldberechtigte Mitglieder,
ohne freiwillige Mitglieder ohne Krankengeldanspruch, Rentner, Studenten, Praktikanten, Azubis ohne Entgelt,
ohne landwirtschaftliche Unternehmer, Vorruhestandsgeldempfänger sowie
bis 2005 ohne selbständige Künstler/Publizisten
bis 2006 ohne Wehr-, Zivil- und Grenzschutzpflichtdienstleistende
seit 2006 ohne ALG II-Empfänger
2007 ohne mitarbeitende Familienangehörige
2007 bis 2011 ohne Wehr-, Zivil- und Dienstleistende bei der Bundespolizei
2012 ohne Freiwillige Wehrdienstleistende und Dienstleistende bei der Bundespolizei

22. Leistungsfälle und -tage bei Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld der Mitglieder (ohne Rentner) der sächsischen Krankenkassen 2013 nach Kassenart

Merkmal	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage				
Fälle	3 839 139	1 514 638	7 466	2 317 035
Tage	51 504 693	20 131 785	103 818	31 269 090
Tage je Fall	13,4	13,3	13,9	13,5
darunter Krankengeldfälle und -tage				
Fälle	190 552	75 109	330	115 113
Tage	17 695 072	6 552 460	29 463	11 113 149
Tage je Fall	92,9	87,2	89,3	96,5
Krankengeldzahlungen				
Insgesamt in 1 000 €	738 905	259 670	1 385	477 850
Je Fall in €	3 878	3 457	4 197	4 151
Pro Tag in €	41,76	39,63	47,01	43,00
Beitragszahlungen aus Krankengeld				
Insgesamt in 1 000 €	148 599	52 426	296	95 877
Je Fall in €	780	698	897	833
Pro Tag in €	8,40	8,00	10,04	8,63

23. Beschäftigte der sächsischen Krankenkassen¹⁾ am 30. Juni 2012 und 2013 nach Personalart, Dienstverhältnis und Kassenart

Personalart Dienstverhältnis	Insgesamt	AOK PLUS	BKK Medicus	IKK classic
2012				
Verwaltungspersonal	12 703	6 123	24	6 556
Personal im Sozialdienst	204	99	-	105
Wirtschaftspersonal	79	-	-	79
Sonstiges Fachpersonal, Wehr- und Zivildienstleistende	23	20	-	3
Personal in Eigenbetrieben	53	5	-	48
Insgesamt	13 062	6 247	24	6 791
Beschäftigte im höheren Dienst	778	421	-	357
Beschäftigte im gehobenen Dienst	6 097	3 001	2	3 094
Beschäftigte im mittleren und einfachen Dienst	4 981	2 125	20	2 836
Alterszeitbeschäftigte	653	447	-	206
Auszubildende und Dienstanwärter	521	225	2	294
Arbeiter	32	28	-	4
Mutterschaft/Elternzeit	504	147	2	355
Unbezahlt Beurlaubte	156	17	-	139
2013				
Verwaltungspersonal	13 146	6 405	23	6 718
Personal im Sozialdienst	202	101	-	101
Wirtschaftspersonal	75	-	-	75
Sonstiges Fachpersonal, freiwillig Wehrdienstleistende	22	19	-	3
Personal in Eigenbetrieben	56	6	-	50
Insgesamt	13 501	6 531	23	6 947
Beschäftigte im höheren Dienst	805	443	-	362
Beschäftigte im gehobenen Dienst	6 749	3 390	2	3 357
Beschäftigte im mittleren und einfachen Dienst	5 431	2 488	19	2 924
Alterszeitbeschäftigte	562	384	-	178
Auszubildende und Dienstanwärter	516	210	2	304
Pflegeberater	45	39	-	6
Mutterschutz/Elternzeit/Pflegezeit	452	145	2	305
Unbezahlt Beurlaubte	147	19	-	128

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:

November 2014

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 politischen Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern 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.

Copyright

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kamenz, 2014

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

ISSN 2195-402X