

Gesundheit

Ausgaben



1995 bis 2010

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 05.04.2012
Artikelnummer: 2120712107004

Weitere Informationen zur Thematik dieser Publikation unter:
Telefon: +49 (0) 611/75-8234; Fax: +49 (0) 611/75-8996
E-Mail: gesundheitsrechensysteme@destatis.de

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Inhalt

Textteil

Vorbemerkungen

Klassifikationen

Definitionen

Tabellenteil

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

- 7 Gesundheitsausgaben 2010 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern
- 8 Gesundheitsausgaben 2010 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern
- 9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen**
 - 9.1 Alle Ausgabenträger
 - 9.2 Öffentliche Haushalte
 - 9.3 Gesetzliche Krankenversicherung
 - 9.4 Soziale Pflegeversicherung
 - 9.5 Gesetzliche Rentenversicherung
 - 9.6 Gesetzliche Unfallversicherung
 - 9.7 Private Krankenversicherung
 - 9.8 Arbeitgeber
 - 9.9 Private Haushalte und Private Organisationen o.E.

Anhang

Qualitätsbericht

Zeichenerklärung

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

Vorbemerkungen

Abgrenzung der Gesundheitsausgaben

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

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

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

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

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

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

Systematik der Berechnung

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

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

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

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

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

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

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

Vergleich mit dem System of Health Accounts der OECD

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

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

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

Klassifikationen

Klassifikation der Leistungsarten

Prävention/ Gesundheitsschutz

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

Ärztliche Leistungen

- Grundleistungen
- Sonderleistungen
- Laborleistungen
- strahlendiagnostische Leistungen

pflegerische/ therapeutische Leistungen

- pflegerische Leistungen
- therapeutische Leistungen
- Mutterschaftsleistungen

Unterkunft und Verpflegung

Waren

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

Transporte

Verwaltungsleistungen

Investitionen

Erweiterter Leistungsbereich

- Forschung
- Ausbildung
- Ausgleich krankheitsbedingter Folgen
- Einkommensleistungen

Klassifikation der Ausgabenträger

öffentliche Haushalte

gesetzliche Krankenversicherung

soziale Pflegeversicherung

gesetzliche Rentenversicherung

gesetzliche Unfallversicherung

private Krankenversicherung

Arbeitgeber

private Haushalte / private Organisationen ohne Erwerbszweck

Klassifikation der Einrichtungen

Gesundheitsschutz

ambulante Einrichtungen

Arztpraxen

Zahnarztpraxen

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

Apotheken

Gesundheitshandwerk und -einzelhandel

Einrichtungen der ambulanten Pflege

sonstige ambulante Einrichtungen

stationäre und teilstationäre Einrichtungen

Krankenhäuser

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Rettungsdienste

Verwaltung

sonstige Einrichtungen und private Haushalte

Ausland

Investitionen

Definitionen

Leistungsarten

Prävention/Gesundheitsschutz

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

allgemeiner Gesundheitsschutz

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

Gesundheitsförderung

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

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

Früherkennung von Krankheiten

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

Gutachten und Koordination

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

Ärztliche Leistungen

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

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

Grundleistungen

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

Sonderleistungen

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

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

Laborleistungen

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

strahlendiagnostische Leistungen

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

pflegerische/therapeutische Leistungen

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

pflegerische Leistungen

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

therapeutische Leistungen

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

Mutterschaftsleistungen

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

Unterkunft/Verpflegung

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

Waren

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

Arzneimittel

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

Hilfsmittel

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

Zahnersatz (Material- und Laborkosten)

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

sonstiger medizinischer Bedarf

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

Transporte

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

Verwaltungsleistungen

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

Investitionen

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

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

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

Erweiterter Leistungsbereich des Gesundheitswesens

Forschung

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

Ausbildung

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

Ausgleich krankheitsbedingter Folgen

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

Einkommensleistungen

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

Einrichtungen

Gesundheitsschutz

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

ambulante Einrichtungen

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

Arztpraxen

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

Zahnarztpraxen

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

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

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

Apotheken

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

Gesundheitshandwerk und -einzelhandel

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

Einrichtungen der ambulanten Pflege

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

sonstige ambulante Einrichtungen

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

stationäre und teilstationäre Einrichtungen

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

Krankenhäuser

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

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

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

stationäre und teilstationäre Pflege

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

Rettungsdienste

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

Verwaltung

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

sonstige Einrichtungen und private Haushalte

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

Ausland (Importe)

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

Investitionen

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

1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Ausgabenträger	Gesundheitsausgaben							
1	insgesamt	186 947	212 838	240 360	245 997	254 230	264 391	278 405	287 293
2	öffentliche Haushalte	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	13 885	13 829
3	gesetzliche Krankenversicherung	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 854	165 548
4	soziale Pflegeversicherung	5 295	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535
5	gesetzliche Rentenversicherung	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054
6	gesetzliche Unfallversicherung	3 408	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613
7	private Krankenversicherung ¹⁾	14 275	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773
8	Arbeitgeber	7 802	8 685	10 149	10 443	10 748	11 228	11 575	11 975
9	private Haushalte/private Org. o.E.	19 368	25 099	33 244	34 564	35 528	36 124	37 351	38 965

1) einschl. privater Pflege-Pflichtversicherung.

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	186 947	212 838	240 360	245 997	254 230	264 391	278 405	287 293
2	Investitionen	7 248	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	9 921	10 043
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 699	204 545	231 205	237 257	245 526	255 076	268 483	277 250
4	Prävention/Gesundheitsschutz	7 399	7 444	8 882	9 208	10 105	10 632	11 083	10 354
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 790	1 915	2 107	2 069	2 090	2 126	2 149	2 144
6	Gesundheitsförderung	3 953	3 811	4 605	4 855	5 815	6 069	6 226	5 582
7	Früherkennung von Krankheiten	834	889	1 239	1 378	1 271	1 481	1 693	1 593
8	Gutachten und Koordination	822	829	932	907	929	955	1 015	1 033
9	ärztliche Leistungen	51 405	57 058	64 066	66 199	68 649	71 603	75 932	78 852
10	Grundleistungen	18 952	19 550	20 280	20 607	21 309	22 064	23 094	23 569
11	Sonderleistungen	23 138	26 789	31 404	32 920	34 354	36 028	38 404	40 268
12	Laborleistungen	5 101	5 348	5 966	6 089	6 220	6 431	6 863	7 115
13	strahlendiagnostische Leistungen	4 214	5 370	6 417	6 583	6 767	7 081	7 572	7 900
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	43 554	52 174	57 581	58 768	59 911	61 940	65 536	68 594
15	pflegerische Leistungen	34 107	40 927	44 405	45 202	45 807	47 175	50 075	52 403
16	therapeutische Leistungen	8 964	10 647	12 511	12 886	13 411	14 033	14 651	15 358
17	Mutterschaftsleistungen	482	600	665	680	693	732	809	834
18	Unterkunft/Verpflegung	15 884	16 400	17 663	18 350	18 553	19 086	20 001	20 239
19	Waren	48 704	56 715	65 958	67 628	70 941	73 796	76 786	79 139
20	Arzneimittel	26 330	31 520	39 315	39 641	41 679	43 241	45 174	46 297
21	Hilfsmittel	9 811	11 614	12 094	12 508	13 073	13 551	13 924	14 230
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	5 434	5 401	5 096	5 510	5 731	6 011	6 277	6 523
23	sonstiger medizinischer Bedarf	7 130	8 180	9 453	9 969	10 458	10 992	11 412	12 089
24	Transporte	2 844	3 423	3 961	4 063	4 228	4 511	4 835	4 980
25	Verwaltungsleistungen	9 908	11 332	13 095	13 042	13 138	13 509	14 311	15 092
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	1 647	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 573	1 585
27	Forschung	1 959	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 432
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 671	11 659	15 250	15 497	15 760	16 557	17 573	18 294
29	Einkommensleistungen	68 379	66 696	62 399	61 044	62 167	65 340	66 436	67 840

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	13 885	13 829
2	Investitionen	6 088	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 139	6 100
3	laufende Gesundheitsausgaben	13 832	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 745	7 729
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 876	1 910	2 076	2 003	2 040	2 005	2 006	2 013
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 160	1 176	1 268	1 226	1 236	1 209	1 209	1 209
6	Gesundheitsförderung	664	686	755	731	741	730	732	736
7	Früherkennung von Krankheiten	11	13	19	13	27	28	11	9
8	Gutachten und Koordination	41	36	34	33	36	38	54	59
9	ärztliche Leistungen	630	785	654	605	583	559	534	510
10	Grundleistungen	185	223	162	140	135	123	111	106
11	Sonderleistungen	318	416	382	366	354	347	339	322
12	Laborleistungen	80	84	60	55	52	49	48	45
13	strahlendiagnostische Leistungen	47	62	51	45	42	39	36	36
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	7 736	3 153	3 392	3 352	3 422	3 475	3 572	3 625
15	pflegerische Leistungen	7 375	2 672	2 859	2 813	2 884	2 922	2 994	3 056
16	therapeutische Leistungen	354	472	526	533	532	548	573	565
17	Mutterschaftsleistungen	7	9	7	6	5	5	5	5
18	Unterkunft/Verpflegung	2 866	1 228	1 162	1 127	1 155	1 161	1 162	1 137
19	Waren	611	713	625	543	500	457	416	388
20	Arzneimittel	250	328	306	268	264	245	224	212
21	Hilfsmittel	228	224	191	157	122	105	93	80
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	34	36	20	19	18	16	14	13
23	sonstiger medizinischer Bedarf	99	124	108	100	96	92	85	83
24	Transporte	114	66	65	60	60	58	56	55
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	1 647	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 542	1 542
27	Forschung	1 943	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 412
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	7 236	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666
29	Einkommensleistungen	3 403	2 946	2 429	2 124	2 011	1 962	1 864	1 793

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 854	165 548
2	Investitionen	571	175	161	155	202	210	148	147
3	laufende Gesundheitsausgaben	111 903	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 706	165 402
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 857	2 899	3 652	4 029	4 789	5 201	5 481	4 598
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 875	1 848	2 236	2 481	3 335	3 535	3 575	2 781
7	Früherkennung von Krankheiten	732	752	1 066	1 204	1 095	1 298	1 522	1 422
8	Gutachten und Koordination	250	299	351	344	359	369	384	396
9	ärztliche Leistungen	37 477	41 129	42 948	44 507	45 978	47 832	51 350	53 483
10	Grundleistungen	15 539	15 724	14 982	15 252	15 726	16 256	17 180	17 515
11	Sonderleistungen	15 058	17 584	19 498	20 594	21 430	22 435	24 249	25 597
12	Laborleistungen	3 711	3 852	3 982	4 058	4 111	4 221	4 580	4 771
13	strahlendiagnostische Leistungen	3 169	3 968	4 486	4 604	4 711	4 920	5 341	5 600
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	22 808	24 312	26 370	26 758	26 977	27 925	29 688	31 101
15	pflegerische Leistungen	16 668	17 122	17 986	18 257	18 202	18 699	19 889	20 777
16	therapeutische Leistungen	5 699	6 638	7 770	7 869	8 129	8 541	9 039	9 542
17	Mutterschaftsleistungen	440	552	615	632	646	684	761	782
18	Unterkunft/Verpflegung	8 517	8 508	8 428	8 686	8 690	8 958	9 476	9 575
19	Waren	31 597	37 081	43 019	44 278	47 040	49 160	51 729	52 839
20	Arzneimittel	17 938	21 776	27 610	28 159	30 185	31 586	33 451	33 826
21	Hilfsmittel	5 025	5 785	5 423	5 517	5 779	5 983	6 225	6 322
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 407	2 378	1 745	1 896	1 944	1 998	2 070	2 125
23	sonstiger medizinischer Bedarf	6 228	7 142	8 242	8 707	9 132	9 594	9 984	10 566
24	Transporte	2 308	2 849	3 308	3 410	3 554	3 793	4 062	4 205
25	Verwaltungsleistungen	6 340	6 961	7 990	7 932	8 130	8 387	8 921	9 601
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	-	26	31	29	33	30	31	43
27	Forschung	0	5	5	5	4	3	2	4
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	395	428	338	328	338	357	354	357
29	Einkommensleistungen	10 075	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

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

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054
2	Investitionen	333	115	195	130	95	100	97	111
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 073	3 412	3 403	3 442	3 581	3 762	3 916	3 942
4	Prävention/Gesundheitsschutz	208	171	178	181	183	182	190	188
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	0	2	9	9	11	12	14	16
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	208	169	169	172	172	170	176	173
9	ärztliche Leistungen	720	587	594	608	641	679	710	719
10	Grundleistungen	1	3	12	13	15	18	20	22
11	Sonderleistungen	540	480	519	531	558	590	615	620
12	Laborleistungen	143	86	52	54	57	60	63	63
13	strahlendiagnostische Leistungen	36	18	10	11	11	12	13	13
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 039	1 007	1 120	1 142	1 202	1 273	1 331	1 347
15	pflegerische Leistungen	219	280	300	307	323	341	356	358
16	therapeutische Leistungen	820	726	819	835	879	932	975	989
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 403	1 132	993	1 015	1 064	1 122	1 167	1 169
19	Waren	294	145	131	134	142	150	157	159
20	Arzneimittel	156	68	58	60	63	67	70	71
21	Hilfsmittel	40	11	10	11	11	12	13	13
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	0	0	1	1	1	1	1	1
23	sonstiger medizinischer Bedarf	98	66	62	63	66	70	73	74
24	Transporte	62	57	91	87	88	94	97	102
25	Verwaltungsleistungen	348	313	297	276	262	262	264	258
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	16	16	15	14	15	15	15	15
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	401	497	716	677	680	729	779	825
29	Einkommensleistungen	17 622	19 095	17 048	16 384	15 900	15 739	15 834	15 973

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

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

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

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

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	7 802	8 685	10 149	10 443	10 748	11 228	11 575	11 975
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 802	8 685	10 149	10 443	10 748	11 228	11 575	11 975
4	Prävention/Gesundheitsschutz	994	703	760	774	783	811	812	832
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	961	660	697	708	734	761	761	781
7	Früherkennung von Krankheiten	33	43	62	65	49	49	51	52
8	Gutachten und Koordination	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ärztliche Leistungen	3 460	3 893	4 558	4 677	4 813	5 009	5 136	5 294
10	Grundleistungen	1 148	1 219	1 384	1 399	1 444	1 495	1 515	1 551
11	Sonderleistungen	1 731	1 943	2 258	2 330	2 389	2 490	2 562	2 648
12	Laborleistungen	322	373	468	485	501	523	540	558
13	strahlendiagnostische Leistungen	259	357	448	463	479	501	518	537
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 232	1 514	1 776	1 817	1 840	1 926	2 017	2 114
15	pflegerische Leistungen	920	1 105	1 233	1 259	1 271	1 333	1 402	1 467
16	therapeutische Leistungen	300	396	530	545	556	580	602	633
17	Mutterschaftsleistungen	11	12	12	13	13	13	13	14
18	Unterkunft/Verpflegung	528	600	678	707	725	763	803	835
19	Waren	1 536	1 914	2 299	2 387	2 505	2 627	2 713	2 800
20	Arzneimittel	820	1 122	1 437	1 485	1 560	1 636	1 693	1 730
21	Hilfsmittel	207	266	314	329	349	365	380	396
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	313	293	272	281	285	293	297	307
23	sonstiger medizinischer Bedarf	196	232	275	293	311	332	343	367
24	Transporte	52	62	79	82	83	92	95	99
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	5	3	3	3	4	5	6
29	Einkommensleistungen	32 799	32 157	31 684	31 488	32 899	34 989	35 802	36 652

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

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.9 Private Haushalte und private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Leistungsarten								
1	Gesundheitsausgaben	19 368	25 099	33 244	34 564	35 528	36 124	37 351	38 965
2	Investitionen	-	2 125	2 931	2 985	3 087	3 160	3 398	3 534
3	laufende Gesundheitsausgaben	19 368	22 974	30 313	31 579	32 440	32 964	33 953	35 431
4	Prävention/Gesundheitsschutz	424	580	863	880	945	978	1 088	1 209
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	418	570	851	867	931	963	1 073	1 194
7	Früherkennung von Krankheiten	6	10	13	13	14	15	15	15
8	Gutachten und Koordination	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ärztliche Leistungen	2 187	2 459	5 151	5 323	5 583	5 774	5 978	6 204
10	Grundleistungen	238	292	1 415	1 416	1 453	1 474	1 482	1 503
11	Sonderleistungen	1 811	1 967	3 143	3 312	3 519	3 674	3 861	4 051
12	Laborleistungen	78	103	283	284	292	299	303	310
13	strahlendiagnostische Leistungen	60	96	310	312	320	327	332	340
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	4 077	3 665	4 651	5 166	5 553	5 549	5 826	5 944
15	pflegerische Leistungen	3 036	2 258	3 155	3 500	3 759	3 741	4 070	4 107
16	therapeutische Leistungen	1 037	1 402	1 489	1 659	1 787	1 802	1 750	1 831
17	Mutterschaftsleistungen	5	6	7	7	6	6	6	6
18	Unterkunft/Verpflegung	1 160	3 517	5 099	5 478	5 566	5 697	5 946	6 033
19	Waren	11 442	12 641	14 470	14 663	14 720	14 893	15 040	15 966
20	Arzneimittel	5 830	6 298	7 313	6 971	6 701	6 590	6 487	7 110
21	Hilfsmittel	3 526	4 261	4 918	5 211	5 452	5 595	5 718	5 902
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 008	1 971	2 100	2 340	2 420	2 563	2 697	2 805
23	sonstiger medizinischer Bedarf	78	111	138	141	147	145	138	150
24	Transporte	77	113	78	69	73	73	74	75
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	433	840	1 730	1 804	2 008	2 095	2 209	2 251
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	186 947	212 838	240 360	245 997	254 230	264 391	278 405	287 293
2	Investitionen	7 248	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	9 921	10 043
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 699	204 545	231 205	237 257	245 526	255 076	268 483	277 250
4	Gesundheitsschutz	1 782	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	1 858	1 858
5	ambulante Einrichtungen	87 642	101 523	116 611	120 044	126 164	131 685	138 058	141 404
6	Arztpraxen	26 904	30 577	34 973	36 268	38 367	40 305	42 777	43 114
7	Zahnarztpraxen	13 954	14 657	15 112	15 686	16 260	16 793	17 281	17 727
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	4 807	5 805	7 021	7 313	7 706	8 120	8 426	8 863
9	Apotheken	23 849	28 575	35 541	35 509	37 313	38 524	40 090	40 862
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	13 197	14 884	15 335	16 166	16 896	17 783	18 446	18 975
11	ambulante Pflege	3 918	5 788	7 134	7 557	8 035	8 522	9 332	10 038
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1 013	1 237	1 495	1 544	1 587	1 638	1 706	1 825
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	70 632	78 442	87 301	89 896	91 599	94 649	100 175	104 198
14	Krankenhäuser	50 785	56 079	61 870	63 670	64 467	66 714	70 990	74 307
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 646	7 511	7 319	7 415	7 736	8 021	8 186	8 158
16	stationäre/teilstationäre Pflege	12 202	14 851	18 113	18 811	19 396	19 915	20 999	21 733
17	Rettungsdienste	1 731	2 056	2 566	2 597	2 677	2 837	3 046	3 093
18	Verwaltung	11 063	12 649	14 597	14 528	14 645	15 101	15 969	16 773
19	sonstige Einr. und private Haushalte	6 281	7 435	7 263	7 299	7 430	7 800	8 118	8 430
20	Ausland	568	634	918	1 011	1 112	1 147	1 261	1 494
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	1 647	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 573	1 585
22	Forschung	1 959	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 432
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 671	11 659	15 250	15 497	15 760	16 557	17 573	18 294
24	Einkommensleistungen	68 379	66 696	62 399	61 044	62 167	65 340	66 436	67 840

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	19 920	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	13 885	13 829
2	Investitionen	6 088	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 139	6 100
3	laufende Gesundheitsausgaben	13 832	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 745	7 729
4	Gesundheitsschutz	1 782	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	1 858	1 858
5	ambulante Einrichtungen	1 139	1 423	1 366	1 347	1 451	1 447	1 459	1 498
6	Arztpraxen	269	338	270	237	250	237	214	210
7	Zahnarztpraxen	114	139	95	84	79	71	63	60
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	116	170	210	214	217	225	241	255
9	Apotheken	190	271	250	215	211	193	175	165
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	238	243	208	173	138	121	107	94
11	ambulante Pflege	165	185	227	314	444	483	533	581
12	sonstige ambulante Einrichtungen	47	78	105	110	112	117	126	133
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	10 407	4 346	4 306	4 125	4 148	4 140	4 156	4 093
14	Krankenhäuser	502	651	537	470	435	397	363	358
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	902	1 033	974	990	980	1 012	1 042	958
16	stationäre/teilstationäre Pflege	9 003	2 662	2 795	2 666	2 732	2 731	2 751	2 776
17	Rettungsdienste	102	50	50	46	46	44	43	43
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	401	231	304	288	217	226	230	237
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	1 647	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 542	1 542
22	Forschung	1 943	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 412
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	7 236	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666
24	Einkommensleistungen	3 403	2 946	2 429	2 124	2 011	1 962	1 864	1 793

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	112 474	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 854	165 548
2	Investitionen	571	175	161	155	202	210	148	147
3	laufende Gesundheitsausgaben	111 903	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 706	165 402
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	57 950	64 803	70 585	72 770	77 113	80 812	85 605	86 572
6	Arztpraxen	20 989	22 970	23 813	24 886	26 385	27 739	29 787	29 723
7	Zahnarztpraxen	9 137	9 691	8 855	9 171	9 420	9 622	9 862	10 023
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	3 022	3 375	4 112	4 166	4 348	4 644	4 920	5 187
9	Apotheken	16 059	19 273	23 754	23 992	25 679	26 746	28 200	28 198
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	6 322	7 197	7 227	7 525	7 985	8 462	8 940	9 199
11	ambulante Pflege	1 875	1 591	1 973	2 145	2 374	2 648	2 952	3 257
12	sonstige ambulante Einrichtungen	546	705	851	885	921	951	944	985
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	44 489	48 830	53 221	54 768	55 515	57 397	61 201	63 903
14	Krankenhäuser	41 928	46 008	50 688	52 263	52 859	54 708	58 557	61 277
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	2 560	2 803	2 494	2 463	2 612	2 642	2 590	2 566
16	stationäre/teilstationäre Pflege	-	19	38	42	45	48	54	60
17	Rettungsdienste	1 414	1 741	2 216	2 248	2 317	2 460	2 635	2 685
18	Verwaltung	6 550	7 205	8 271	8 202	8 405	8 668	9 222	9 912
19	sonstige Einr. und private Haushalte	1 138	791	841	936	1 065	1 180	1 225	1 267
20	Ausland	362	368	582	675	743	738	819	1 063
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	-	26	31	29	33	30	31	43
22	Forschung	0	5	5	5	4	3	2	4
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	395	428	338	328	338	357	354	357
24	Einkommensleistungen	10 075	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

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

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	4 405	3 528	3 598	3 572	3 677	3 862	4 013	4 054
2	Investitionen	333	115	195	130	95	100	97	111
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 073	3 412	3 403	3 442	3 581	3 762	3 916	3 942
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	163	139	201	201	217	225	241	254
6	Arztpraxen	128	98	116	116	124	122	130	132
7	Zahnarztpraxen	0	0	2	2	2	2	2	3
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	34	37	71	71	76	83	90	98
9	Apotheken	0	1	3	3	4	4	5	6
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ambulante Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-
12	sonstige ambulante Einrichtungen	0	2	9	9	11	12	14	16
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	3 415	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262
14	Krankenhäuser	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	3 415	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262
16	stationäre/teilstationäre Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Rettungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Verwaltung	435	394	374	357	339	342	347	339
19	sonstige Einr. und private Haushalte	60	54	79	75	75	80	83	87
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	16	16	15	14	15	15	15	15
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	401	497	716	677	680	729	779	825
24	Einkommensleistungen	17 622	19 095	17 048	16 384	15 900	15 739	15 834	15 973

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

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

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

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

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	7 802	8 685	10 149	10 443	10 748	11 228	11 575	11 975
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 802	8 685	10 149	10 443	10 748	11 228	11 575	11 975
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante ambulante Einrichtungen	4 197	4 975	5 983	6 146	6 346	6 618	6 785	6 974
6	Arztpraxen	1 723	2 124	2 539	2 639	2 742	2 868	2 948	3 024
7	Zahnarztpraxen	1 092	1 083	1 257	1 253	1 248	1 279	1 284	1 320
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	122	161	210	211	212	218	219	227
9	Apotheken	737	1 027	1 321	1 361	1 429	1 501	1 553	1 581
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	418	457	494	516	539	562	580	603
11	ambulante Pflege	105	122	160	164	173	189	200	217
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1	2	2	2	2	2	2	2
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	2 593	2 975	3 423	3 542	3 625	3 797	3 972	4 161
14	Krankenhäuser	1 834	2 034	2 209	2 275	2 326	2 421	2 513	2 634
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	437	547	752	794	820	866	915	967
16	stationäre/teilstationäre Pflege	322	394	463	473	478	509	544	560
17	Rettungsdienste	28	33	46	47	47	52	53	55
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	983	701	697	708	731	761	764	785
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	5	3	3	3	4	5	6
24	Einkommensleistungen	32 799	32 157	31 684	31 488	32 899	34 989	35 802	36 652

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

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.9 Private Haushalte und private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Einrichtungen								
1	Gesundheitsausgaben	19 368	25 099	33 244	34 564	35 528	36 124	37 351	38 965
2	Investitionen	-	2 125	2 931	2 985	3 087	3 160	3 398	3 534
3	laufende Gesundheitsausgaben	19 368	22 974	30 313	31 579	32 440	32 964	33 953	35 431
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	15 601	18 084	23 329	23 980	24 499	24 841	25 360	26 668
6	Arztpraxen	552	940	3 066	3 080	3 252	3 342	3 503	3 693
7	Zahnarztpraxen	2 068	2 052	2 725	2 950	3 106	3 262	3 402	3 516
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	981	1 329	1 387	1 560	1 687	1 702	1 652	1 729
9	Apotheken	5 701	6 278	7 879	7 511	7 370	7 263	7 222	7 900
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	5 115	5 635	5 780	6 277	6 445	6 691	6 852	7 056
11	ambulante Pflege	767	1 400	1 963	2 065	2 096	2 025	2 109	2 084
12	sonstige ambulante Einrichtungen	418	450	529	538	542	556	620	690
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	3 693	4 785	6 915	7 539	7 878	8 059	8 528	8 698
14	Krankenhäuser	772	1 048	1 348	1 343	1 353	1 339	1 343	1 432
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	134	131	143	143	154	157	152	153
16	stationäre/teilstationäre Pflege	2 788	3 605	5 424	6 052	6 371	6 563	7 032	7 113
17	Rettungsdienste	52	75	53	45	48	48	49	48
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	21	31	16	14	16	16	16	17
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:								
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	433	840	1 730	1 804	2 008	2 095	2 209	2 251
24	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-

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

4 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen

in Mrd. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2010
	Leistungen				
1	Finanzvolumen im Gesundheitswesen	267,6	295,1	322,2	378,4
2	Gesundheitsausgaben	186,9	212,8	240,4	287,3
3	laufende Gesundheitsausgaben	179,7	204,5	231,2	277,2
4	Investitionen	7,2	8,3	9,2	10,0
5	Ausbildung	1,6	1,6	1,6	1,6
6	Forschung	2,0	2,3	2,6	3,4
7	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8,7	11,7	15,2	18,3
8	Einkommensleistungen	68,4	66,7	62,4	67,8
	Primäre Finanzierung				
9	insgesamt	267,6	295,1	322,2	378,4
10	öffentliche Haushalte	48,1	47,5	54,9	71,0
11	Arbeitgeber	107,5	116,6	115,3	131,5
12	private Haushalte und priv. Org. o.E.	112,0	131,0	152,1	176,0
13	Finanzierung der Versicherungsleistungen	173,0	198,2	213,0	253,4
14	öffentliche Haushalte	14,0	17,4	22,4	35,8
15	Arbeitgeber	66,8	75,7	73,5	82,9
16	private Haushalte und priv. Org. o.E.	92,2	105,1	117,1	134,7
	Versicherungsleistungen				
17	insgesamt	173,0	198,2	213,0	253,4
18	gesetzliche Krankenversicherung	122,9	132,1	142,8	174,5
19	soziale Pflegeversicherung	5,3	16,7	17,9	21,5
20	gesetzliche Rentenversicherung	22,4	23,1	21,4	20,9
21	gesetzliche Unfallversicherung	6,9	7,3	7,6	8,2
22	private Krankenversicherung	15,5	18,9	23,4	28,2

5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
		%							
1	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP	10,1	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,7	11,6
		Euro							
2	Gesundheitsausgaben je Einwohner	2 290	2 590	2 910	2 990	3 090	3 220	3 400	3 510

6 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Anteil am Bruttoinlandsprodukt in %									
1	Deutschland	10,1	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,7	11,6
2	Frankreich	10,4	10,1	11,1	11,0	11,0	11,1	11,8	-
3	Italien	7,3	8,1	8,9	9,0	8,7	9,0	9,5	9,6
4	Österreich	9,5	9,9	10,4	10,3	10,3	10,4	11,0	-
5	Schweden	8,0	8,2	9,1	8,9	8,9	9,2	10,0	-
6	Schweiz	9,6	10,2	11,2	10,8	10,6	10,7	11,4	11,6
7	Vereinigte Staaten	13,7	13,7	15,7	15,8	16,0	16,4	17,4	-
8	Vereinigtes Königreich	6,8	7,0	8,2	8,5	8,4	8,8	9,8	-
Gesundheitsausgaben in US-Dollar Kaufkraftparitäten je Einwohner									
9	Deutschland	2 280	2 680	3 360	3 570	3 720	3 970	4 230	4 340
10	Frankreich	2 100	2 550	3 310	3 490	3 680	3 810	3 980	-
11	Italien	1 530	2 060	2 520	2 730	2 770	3 060	3 140	3 240
12	Österreich	2 240	2 860	3 470	3 630	3 790	4 130	4 290	-
13	Schweden	1 740	2 290	2 960	3 190	3 430	3 640	3 720	-
14	Schweiz	2 560	3 220	4 020	4 150	4 470	4 930	5 140	5 340
15	Vereinigte Staaten	3 790	4 790	6 700	7 070	7 440	7 720	7 960	-
16	Vereinigtes Königreich	1 350	1 830	2 730	3 010	3 050	3 280	3 490	-

Quelle: OECD, Gesundheitsdaten 2010; eigene Berechnungen

7 Gesundheitsausgaben 2010 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		ins- gesamt	öffentl. Haus- halte	gesetzl. Kranken- versiche- rung	soziale Pflege- versiche- rung	gesetzl. Renten- versiche- rung	gesetzl. Unfall- versiche- rung	private Kranken- versiche- rung	Arbeit- geber	Private
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	287 293	13 829	165 548	21 535	4 054	4 613	26 773	11 975	38 965
2	Investitionen	10 043	6 100	147	-	111	-	150	-	3 534
3	laufende Gesundheitsausgaben	277 250	7 729	165 402	21 535	3 942	4 613	26 623	11 975	35 431
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 354	2 013	4 598	311	188	1 041	162	832	1 209
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 144	1 209	-	-	-	935	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 582	736	2 781	-	16	34	41	781	1 194
7	Früherkennung von Krankheiten	1 593	9	1 422	-	-	-	96	52	15
8	Gutachten und Koordination	1 033	59	396	311	173	71	24	0	0
9	ärztliche Leistungen	78 852	510	53 483	-	719	987	11 656	5 294	6 204
10	Grundleistungen	23 569	106	17 515	-	22	295	2 576	1 551	1 503
11	Sonderleistungen	40 268	322	25 597	-	620	476	6 553	2 648	4 051
12	Laborleistungen	7 115	45	4 771	-	63	104	1 263	558	310
13	strahlendiagnostische Leistungen	7 900	36	5 600	-	13	112	1 263	537	340
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	68 594	3 625	31 101	20 057	1 347	868	3 537	2 114	5 944
15	pflegerische Leistungen	52 403	3 056	20 777	20 057	358	545	2 036	1 467	4 107
16	therapeutische Leistungen	15 358	565	9 542	-	989	323	1 475	633	1 831
17	Mutterschaftsleistungen	834	5	782	-	-	-	27	14	6
18	Unterkunft/Verpflegung	20 239	1 137	9 575	-	1 169	226	1 264	835	6 033
19	Waren	79 139	388	52 839	368	159	619	5 999	2 800	15 966
20	Arzneimittel	46 297	212	33 826	-	71	207	3 140	1 730	7 110
21	Hilfsmittel	14 230	80	6 322	368	13	245	905	396	5 902
22	Zahnersatz	6 523	13	2 125	-	1	10	1 260	307	2 805
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 089	83	10 566	-	74	157	694	367	150
24	Transporte	4 980	55	4 205	-	102	200	244	99	75
25	Verwaltungsleistungen	15 092	-	9 601	799	258	672	3 761	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 585	1 542	43	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 432	3 412	4	-	15	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 294	14 666	357	-	825	187	0	6	2 251
29	Einkommensleistungen	67 840	1 793	8 596	-	15 973	3 354	1 471	36 652	-

8 Gesundheitsausgaben 2010 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		ins- gesamt	öffentl. Haus- halte	gesetzl. Kranken- versiche- rung	soziale Pflege- versiche- rung	gesetzl. Renten- versiche- rung	gesetzl. Unfall- versiche- rung	private Kranken- versiche- rung	Arbeit- geber	Private
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	287 293	13 829	165 548	21 535	4 054	4 613	26 773	11 975	38 965
2	Investitionen	10 043	6 100	147	-	111	-	150	-	3 534
3	laufende Gesundheitsausgaben	277 250	7 729	165 402	21 535	3 942	4 613	26 623	11 975	35 431
4	Gesundheitsschutz	1 858	1 858	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	141 404	1 498	86 572	3 983	254	1 437	14 018	6 974	26 668
6	Arztpraxen	43 114	210	29 723	-	132	739	5 592	3 024	3 693
7	Zahnarztpraxen	17 727	60	10 023	-	3	28	2 777	1 320	3 516
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	8 863	255	5 187	-	98	231	1 136	227	1 729
9	Apotheken	40 862	165	28 198	-	6	148	2 864	1 581	7 900
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	18 975	94	9 199	267	0	248	1 508	603	7 056
11	ambulante Pflege	10 038	581	3 257	3 716	-	42	141	217	2 084
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1 825	133	985	-	16	-	-	2	690
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	104 198	4 093	63 903	10 795	3 262	1 220	8 066	4 161	8 698
14	Krankenhäuser	74 307	358	61 277	-	-	991	7 615	2 634	1 432
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	8 158	958	2 566	-	3 262	132	120	967	153
16	stationäre/teilstationäre Pflege	21 733	2 776	60	10 795	-	97	332	560	7 113
17	Rettungsdienste	3 093	43	2 685	-	-	141	121	55	48
18	Verwaltung	16 773	-	9 912	1 110	339	1 644	3 768	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	8 430	237	1 267	5 646	87	170	220	785	17
20	Ausland	1 494	-	1 063	1	-	-	430	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 585	1 542	43	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	3 432	3 412	4	-	15	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 294	14 666	357	-	825	187	0	6	2 251
24	Einkommensleistungen	67 840	1 793	8 596	-	15 973	3 354	1 471	36 652	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	287 293	1 858	141 404	43 114	17 727	8 863	40 862
2	Investitionen	10 043	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	277 250	1 858	141 404	43 114	17 727	8 863	40 862
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 354	1 858	5 199	3 986	566	99	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 144	1 209	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 582	622	3 447	2 287	512	99	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 593	-	1 497	1 475	23	-	-
8	Gutachten und Koordination	1 033	26	255	224	31	-	-
9	ärztliche Leistungen	78 852	-	52 977	37 973	15 003	-	-
10	Grundleistungen	23 569	-	22 502	13 783	8 719	-	-
11	Sonderleistungen	40 268	-	22 880	17 064	5 816	-	-
12	Laborleistungen	7 115	-	3 537	3 537	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	7 900	-	4 059	3 590	469	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	68 594	-	19 822	583	-	8 751	-
15	pflegerische Leistungen	52 403	-	10 153	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	15 358	-	9 233	583	-	8 315	-
17	Mutterschaftsleistungen	834	-	436	-	-	436	-
18	Unterkunft/Verpflegung	20 239	-	115	-	-	-	-
19	Waren	79 139	-	63 292	573	2 158	13	40 862
20	Arzneimittel	46 297	-	41 733	-	-	-	39 106
21	Hilfsmittel	14 230	-	13 775	3	-	13	1 756
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	6 523	-	6 502	-	2 158	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 089	-	1 281	569	-	-	-
24	Transporte	4 980	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	15 092	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 585	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 432	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	18 294	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	67 840	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen						sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
18 975	10 038	1 825	104 198	74 307	8 158	21 733	3 093	16 773	8 430	1 494	10 043	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10 043	2
18 975	10 038	1 825	104 198	74 307	8 158	21 733	3 093	16 773	8 430	1 494	-	3
-	-	549	537	124	413	-	-	1 696	1 045	19	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	935	-	-	-	5
-	-	549	422	34	387	-	-	34	1 045	13	-	6
-	-	-	90	90	-	-	-	-	-	6	-	7
-	-	-	25	-	25	-	-	727	-	0	-	8
-	-	-	25 496	23 912	1 584	-	-	-	-	379	-	9
-	-	-	949	931	18	-	-	-	-	118	-	10
-	-	-	17 198	15 801	1 397	-	-	-	-	190	-	11
-	-	-	3 542	3 401	142	-	-	-	-	36	-	12
-	-	-	3 807	3 780	27	-	-	-	-	34	-	13
-	10 038	450	42 409	24 186	3 024	15 200	-	-	6 147	216	-	14
-	10 038	115	35 948	19 915	832	15 200	-	-	6 147	155	-	15
-	-	335	6 068	3 877	2 191	-	-	-	-	57	-	16
-	-	-	394	394	-	-	-	-	-	4	-	17
-	-	115	20 049	10 764	2 752	6 533	-	-	-	76	-	18
18 975	-	712	15 017	14 663	354	-	-	2	106	723	-	19
2 627	-	-	3 969	3 823	146	-	-	2	-	594	-	20
12 003	-	-	308	272	36	-	-	-	106	40	-	21
4 344	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	22
-	-	712	10 740	10 567	172	-	-	-	-	69	-	23
-	-	-	690	659	31	-	3 093	-	1 132	65	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	15 075	-	17	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	13 829	1 858	1 498	210	60	255	165
2	Investitionen	6 100	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 729	1 858	1 498	210	60	255	165
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 013	1 858	150	51	3	66	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 209	1 209	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	736	622	109	10	3	66	-
7	Früherkennung von Krankheiten	9	-	9	9	0	-	-
8	Gutachten und Koordination	59	26	32	32	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	510	-	206	153	53	-	-
10	Grundleistungen	106	-	101	64	37	-	-
11	Sonderleistungen	322	-	78	64	14	-	-
12	Laborleistungen	45	-	12	12	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	36	-	15	13	2	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 625	-	872	3	-	189	-
15	pflegerische Leistungen	3 056	-	581	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	565	-	288	3	-	186	-
17	Mutterschaftsleistungen	5	-	3	-	-	3	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 137	-	-	-	-	-	-
19	Waren	388	-	271	3	4	0	165
20	Arzneimittel	212	-	175	-	-	-	161
21	Hilfsmittel	80	-	75	0	-	0	4
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	13	-	13	-	4	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	83	-	7	3	-	-	-
24	Transporte	55	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 542	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3 412	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	14 666	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 793	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

richtungen													Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen		
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege							
94	581	133	4 093	358	958	2 776	43	-	237	-	6 100	1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 100	2	
94	581	133	4 093	358	958	2 776	43	-	237	-	-	3	
-	-	30	4	1	3	-	-	-	2	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
-	-	30	3	0	3	-	-	-	2	-	-	6	
-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	7	
-	-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8	
-	-	-	304	106	198	-	-	-	-	-	-	9	
-	-	-	5	4	1	-	-	-	-	-	-	10	
-	-	-	245	69	175	-	-	-	-	-	-	11	
-	-	-	34	16	18	-	-	-	-	-	-	12	
-	-	-	21	17	3	-	-	-	-	-	-	13	
-	581	99	2 523	122	362	2 040	-	-	230	-	-	14	
-	581	-	2 245	100	105	2 040	-	-	230	-	-	15	
-	-	99	277	20	257	-	-	-	-	-	-	16	
-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	17	
-	-	-	1 137	51	349	737	-	-	-	-	-	18	
94	-	4	118	75	43	-	-	-	-	-	-	19	
14	-	-	38	19	18	-	-	-	-	-	-	20	
71	-	-	5	1	3	-	-	-	-	-	-	21	
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
-	-	4	75	54	21	-	-	-	-	-	-	23	
-	-	-	7	3	4	-	43	-	5	-	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	165 548	-	86 572	29 723	10 023	5 187	28 198
2	Investitionen	147	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	165 402	-	86 572	29 723	10 023	5 187	28 198
4	Prävention/Gesundheitsschutz	4 598	-	3 430	2 862	491	33	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	2 781	-	2 035	1 508	450	33	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 422	-	1 336	1 324	12	-	-
8	Gutachten und Koordination	396	-	59	30	30	-	-
9	ärztliche Leistungen	53 483	-	34 673	25 822	8 851	-	-
10	Grundleistungen	17 515	-	16 733	10 471	6 262	-	-
11	Sonderleistungen	25 597	-	13 284	11 064	2 220	-	-
12	Laborleistungen	4 771	-	2 036	2 036	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	5 600	-	2 621	2 252	369	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	31 101	-	9 104	471	-	5 141	-
15	pflegerische Leistungen	20 777	-	3 257	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	9 542	-	5 416	471	-	4 710	-
17	Mutterschaftsleistungen	782	-	431	-	-	431	-
18	Unterkunft/Verpflegung	9 575	-	-	-	-	-	-
19	Waren	52 839	-	39 364	568	681	13	28 198
20	Arzneimittel	33 826	-	29 934	-	-	-	27 548
21	Hilfsmittel	6 322	-	6 043	3	-	13	650
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 125	-	2 116	-	681	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	10 566	-	1 270	564	-	-	-
24	Transporte	4 205	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	9 601	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	43	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	357	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	8 596	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen						sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
9 199	3 257	985	63 903	61 277	2 566	60	2 685	9 912	1 267	1 063	147	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147	2
9 199	3 257	985	63 903	61 277	2 566	60	2 685	9 912	1 267	1 063	-	3
-	-	44	492	109	383	-	-	311	346	19	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	44	387	30	358	-	-	-	346	13	-	6
-	-	-	80	80	-	-	-	-	-	6	-	7
-	-	-	25	-	25	-	-	311	-	0	-	8
-	-	-	18 583	18 153	430	-	-	-	-	227	-	9
-	-	-	709	704	5	-	-	-	-	73	-	10
-	-	-	12 204	11 824	380	-	-	-	-	109	-	11
-	-	-	2 715	2 677	38	-	-	-	-	21	-	12
-	-	-	2 954	2 947	7	-	-	-	-	24	-	13
-	3 257	235	21 860	20 917	898	45	-	-	-	137	-	14
-	3 257	-	17 428	17 162	222	45	-	-	-	92	-	15
-	-	235	4 084	3 408	677	-	-	-	-	42	-	16
-	-	-	347	347	-	-	-	-	-	3	-	17
-	-	-	9 532	8 768	749	16	-	-	-	43	-	18
9 199	-	706	12 856	12 757	99	-	-	-	-	619	-	19
2 387	-	-	3 359	3 321	38	-	-	-	-	533	-	20
5 377	-	-	252	236	15	-	-	-	-	27	-	21
1 435	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	22
-	-	706	9 246	9 200	45	-	-	-	-	50	-	23
-	-	-	580	572	8	-	2 685	-	922	18	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	9 601	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	21 535	-	3 983	-	-	-	-
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	21 535	-	3 983	-	-	-	-
4	Prävention/Gesundheitsschutz	311	-	-	-	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	311	-	-	-	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	20 057	-	3 716	-	-	-	-
15	pflegerische Leistungen	20 057	-	3 716	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	368	-	267	-	-	-	-
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	368	-	267	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	-	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	799	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.4 Soziale Pflegeversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
267	3 716	-	10 795	-	-	10 795	-	1 110	5 646	1	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
267	3 716	-	10 795	-	-	10 795	-	1 110	5 646	1	-	3
-	-	-	-	-	-	-	-	311	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	311	-	-	-	8
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
-	3 716	-	10 795	-	-	10 795	-	-	5 545	1	-	14
-	3 716	-	10 795	-	-	10 795	-	-	5 545	1	-	15
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
267	-	-	-	-	-	-	-	-	101	-	-	19
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
267	-	-	-	-	-	-	-	-	101	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	799	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	4 054	-	254	132	3	98	6
2	Investitionen	111	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 942	-	254	132	3	98	6
4	Prävention/Gesundheitsschutz	188	-	109	93	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	16	-	16	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	173	-	93	93	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	719	-	36	34	2	-	-
10	Grundleistungen	22	-	11	11	-	-	-
11	Sonderleistungen	620	-	21	19	2	-	-
12	Laborleistungen	63	-	2	2	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	13	-	1	1	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 347	-	103	5	-	98	-
15	pflegerische Leistungen	358	-	-	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	989	-	103	5	-	98	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 169	-	-	-	-	-	-
19	Waren	159	-	7	-	1	-	6
20	Arzneimittel	71	-	6	-	-	-	6
21	Hilfsmittel	13	-	0	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1	-	1	-	1	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	74	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	102	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	258	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	15	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	825	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	15 973	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
0	-	16	3 262	-	3 262	-	-	339	87	-	111	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111	2
0	-	16	3 262	-	3 262	-	-	339	87	-	-	3
-	-	16	-	-	-	-	-	79	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	79	-	-	-	8
-	-	-	683	-	683	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	11	-	11	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	599	-	599	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	61	-	61	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	12	-	12	-	-	-	-	-	-	13
-	-	-	1 244	-	1 244	-	-	-	-	-	-	14
-	-	-	358	-	358	-	-	-	-	-	-	15
-	-	-	886	-	886	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	1 169	-	1 169	-	-	-	-	-	-	18
0	-	-	151	-	151	-	-	2	-	-	-	19
-	-	-	64	-	64	-	-	2	-	-	-	20
0	-	-	13	-	13	-	-	-	-	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	74	-	74	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	14	-	14	-	-	-	87	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	258	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	4 613	-	1 437	739	28	231	148
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 613	-	1 437	739	28	231	148
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 041	-	69	69	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	935	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	34	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	71	-	69	69	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	987	-	692	666	26	-	-
10	Grundleistungen	295	-	295	295	-	-	-
11	Sonderleistungen	476	-	275	249	26	-	-
12	Laborleistungen	104	-	58	58	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	112	-	64	64	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	868	-	278	5	-	231	-
15	pflegerische Leistungen	545	-	42	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	323	-	236	5	-	231	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	226	-	-	-	-	-	-
19	Waren	619	-	399	-	3	-	148
20	Arzneimittel	207	-	148	-	-	-	148
21	Hilfsmittel	245	-	240	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	10	-	10	-	3	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	157	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	200	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	672	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	187	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	3 354	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
248	42	-	1 220	991	132	97	141	1 644	170	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
248	42	-	1 220	991	132	97	141	1 644	170	-	-	3
-	-	-	-	-	-	-	-	972	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	935	-	-	-	5
-	-	-	-	-	-	-	-	34	-	-	-	6
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	8
-	-	-	295	268	27	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	201	177	24	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	46	43	2	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	48	48	0	-	-	-	-	-	-	13
-	42	-	468	347	50	71	-	-	122	-	-	14
-	42	-	381	295	14	71	-	-	122	-	-	15
-	-	-	87	52	35	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	226	152	49	25	-	-	-	-	-	18
248	-	-	221	215	6	-	-	-	-	-	-	19
-	-	-	60	57	2	-	-	-	-	-	-	20
240	-	-	5	4	0	-	-	-	-	-	-	21
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	-	157	154	3	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	10	10	1	-	141	-	48	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	672	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	26 773	-	14 018	5 592	2 777	1 136	2 864
2	Investitionen	150	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	26 623	-	14 018	5 592	2 777	1 136	2 864
4	Prävention/Gesundheitsschutz	162	-	130	117	14	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	41	-	39	34	5	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	96	-	90	82	8	-	-
8	Gutachten und Koordination	24	-	1	-	1	-	-
9	ärztliche Leistungen	11 656	-	7 609	5 423	2 186	-	-
10	Grundleistungen	2 576	-	2 418	1 362	1 056	-	-
11	Sonderleistungen	6 553	-	3 727	2 623	1 104	-	-
12	Laborleistungen	1 263	-	774	774	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	1 263	-	690	665	26	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 537	-	1 329	52	-	1 136	-
15	pflegerische Leistungen	2 036	-	141	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 475	-	1 189	52	-	1 136	-
17	Mutterschaftsleistungen	27	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 264	-	-	-	-	-	-
19	Waren	5 999	-	4 950	-	578	-	2 864
20	Arzneimittel	3 140	-	2 832	-	-	-	2 832
21	Hilfsmittel	905	-	869	-	-	-	33
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1 260	-	1 249	-	578	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	694	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	244	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	3 761	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 471	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
1 508	141	-	8 066	7 615	120	332	121	3 768	220	430	150	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	2
1 508	141	-	8 066	7 615	120	332	121	3 768	220	430	-	3
-	-	-	8	8	-	-	-	23	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	6
-	-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	-	8
-	-	-	3 895	3 875	20	-	-	-	-	151	-	9
-	-	-	113	113	-	-	-	-	-	45	-	10
-	-	-	2 745	2 727	17	-	-	-	-	81	-	11
-	-	-	474	472	2	-	-	-	-	15	-	12
-	-	-	563	562	1	-	-	-	-	10	-	13
-	141	-	1 949	1 559	58	332	-	-	181	78	-	14
-	141	-	1 652	1 306	15	332	-	-	181	62	-	15
-	-	-	271	227	43	-	-	-	-	15	-	16
-	-	-	26	26	-	-	-	-	-	1	-	17
-	-	-	1 231	1 197	34	-	-	-	-	33	-	18
1 508	-	-	940	933	7	-	-	-	5	104	-	19
-	-	-	247	245	2	-	-	-	-	61	-	20
836	-	-	18	17	0	-	-	-	5	13	-	21
671	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	22
-	-	-	676	671	5	-	-	-	-	18	-	23
-	-	-	42	42	0	-	121	-	34	47	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	3 744	-	17	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	11 975	-	6 974	3 024	1 320	227	1 581
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	11 975	-	6 974	3 024	1 320	227	1 581
4	Prävention/Gesundheitsschutz	832	-	130	73	56	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	781	-	82	27	55	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	52	-	48	47	2	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	5 294	-	4 092	2 920	1 172	-	-
10	Grundleistungen	1 551	-	1 500	739	761	-	-
11	Sonderleistungen	2 648	-	1 775	1 409	366	-	-
12	Laborleistungen	558	-	415	415	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	537	-	402	357	45	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	2 114	-	473	29	-	227	-
15	pflegerische Leistungen	1 467	-	217	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	633	-	255	29	-	226	-
17	Mutterschaftsleistungen	14	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	835	-	-	-	-	-	-
19	Waren	2 800	-	2 278	1	91	0	1 581
20	Arzneimittel	1 730	-	1 585	-	-	-	1 580
21	Hilfsmittel	396	-	384	0	-	0	1
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	307	-	307	-	91	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	367	-	3	1	-	-	-
24	Transporte	99	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	36 652	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
603	217	2	4 161	2 634	967	560	55	-	785	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
603	217	2	4 161	2 634	967	560	55	-	785	-	-	3
-	-	0	5	5	1	-	-	-	697	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	0	2	1	1	-	-	-	697	-	-	6
-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8
-	-	-	1 202	1 003	199	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	51	51	0	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	873	695	178	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	143	125	18	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	134	131	3	-	-	-	-	-	-	13
-	217	1	1 571	789	364	418	-	-	69	-	-	14
-	217	-	1 180	657	105	418	-	-	69	-	-	15
-	-	1	378	119	259	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	13	13	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	-	835	337	356	142	-	-	-	-	-	18
603	-	2	522	479	43	-	-	-	-	-	-	19
5	-	-	145	127	18	-	-	-	-	-	-	20
382	-	-	12	9	3	-	-	-	-	-	-	21
216	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	2	364	343	21	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	26	22	4	-	55	-	19	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.9 Private Haushalte u. private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	38 965	-	26 668	3 693	3 516	1 729	7 900
2	Investitionen	3 534	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	35 431	-	26 668	3 693	3 516	1 729	7 900
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 209	-	1 181	720	2	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 194	-	1 167	707	0	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	15	-	14	13	1	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	6 204	-	5 669	2 954	2 715	-	-
10	Grundleistungen	1 503	-	1 444	841	603	-	-
11	Sonderleistungen	4 051	-	3 720	1 635	2 085	-	-
12	Laborleistungen	310	-	240	240	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	340	-	265	238	27	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	5 944	-	3 945	18	-	1 729	-
15	pflegerische Leistungen	4 107	-	2 199	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 831	-	1 746	18	-	1 728	-
17	Mutterschaftsleistungen	6	-	0	-	-	0	-
18	Unterkunft/Verpflegung	6 033	-	115	-	-	-	-
19	Waren	15 966	-	15 757	0	800	0	7 900
20	Arzneimittel	7 110	-	7 054	-	-	-	6 832
21	Hilfsmittel	5 902	-	5 897	0	-	0	1 068
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 805	-	2 805	-	800	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	150	-	1	0	-	-	-
24	Transporte	75	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	2 251	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

9 Gesundheitsausgaben 2010 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen

9.9 Private Haushalte u. private Organisationen o.E.

in Mill. Euro

richtungen												Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige ambu- lante Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege						
7 056	2 084	690	8 698	1 432	153	7 113	48	-	17	-	3 534	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 534	2
7 056	2 084	690	8 698	1 432	153	7 113	48	-	17	-	-	3
-	-	459	28	1	26	-	-	-	0	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
-	-	459	27	0	26	-	-	-	0	-	-	6
-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	7
-	-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	8
-	-	-	534	508	26	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	59	59	0	-	-	-	-	-	-	10
-	-	-	331	307	23	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	70	67	2	-	-	-	-	-	-	12
-	-	-	75	75	0	-	-	-	-	-	-	13
-	2 084	115	1 999	451	48	1 500	-	-	-	-	-	14
-	2 084	115	1 908	395	14	1 500	-	-	-	-	-	15
-	-	0	85	51	34	-	-	-	-	-	-	16
-	-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	17
-	-	115	5 918	259	47	5 613	-	-	-	-	-	18
7 056	-	1	209	204	6	-	-	-	-	-	-	19
222	-	-	56	54	2	-	-	-	-	-	-	20
4 829	-	-	4	4	0	-	-	-	-	-	-	21
2 005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
-	-	1	149	146	3	-	-	-	-	-	-	23
-	-	-	10	9	0	-	48	-	17	-	-	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29

Gesundheitsausgabenrechnung



Erscheinungsfolge: unregelmäßig
Erschienen im April 2012

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

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012

Vervielfältigungen und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik Seite 3

- *Geltungsbereich:* Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes (EVAS-Nr. 23611)
- *Rechtsgrundlagen:* Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
- *Statistische Einheiten:* Gesundheitsausgaben in Millionen Euro, Euro je Einwohner und in % am BIP
- *Periodizität:* Jährlich
- *Regionale Gliederung:* Deutschland

2 Inhalte und Nutzerbedarf Seite 4

- *Inhalte der Statistik:* Ausgaben im Gesundheitswesen in Deutschland nach Ausgabenträgern, Leistungsarten und Einrichtungen des Gesundheitswesens; nachrichtlich: Ausgaben für Forschung und Ausbildung im Bereich Gesundheit, Ausgaben für Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen und Einkommensleistungen
- *Zweck der Statistik:* Systematische Gesamtdarstellung der Struktur und Entwicklung der Ausgaben im Gesundheitswesen im volkswirtschaftlichen Kontext
- *Hauptnutzer/-innen der Statistik:* Öffentlichkeit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi), Wissenschaft und Forschung, Statistisches Amt der Europäischen Union (Eurostat), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO)
- *Einbeziehung der Nutzer/innen:* Nutzerkonferenzen, Symposien und Informationsveranstaltungen, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Eurostat, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO)

3 Methodik Seite 5

- *Vorgehensweise bei der Datenberechnung:* Sekundärstatistik; Zusammenführung aller geeigneten amtlichen und nichtamtlichen Daten zum Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen in Deutschland

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit Seite 5

- *Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:* Stichprobenbedingte und nicht-stichprobenbedingte Fehler hängen von den verwendeten Basisstatistiken ab; mögliche Fehler durch Schätzverfahren, Fortschreibung von Zeitreihen; kontinuierliche Verbesserung und Kontrolle der Genauigkeit durch regelmäßige Revisionen und Plausibilitätskontrollen; Harmonisierung mit dem „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)
- *Revisionen:* Datengrundlage, Berechnungsmethoden und konzeptionellen Grundlagen werden i.d.R. jährlich mit jeder Veröffentlichung revidiert

5 Aktualität und Pünktlichkeit Seite 6

- *Aktualität:* Ergebnisse werden aufgrund der aufwändigen Datenakquisition, -zusammenführung und -berechnung rund 15 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahr veröffentlicht
- *Pünktlichkeit:* Abhängig vom Zugang der benötigten Basisstatistiken und vom Revisionsbedarf

6 Vergleichbarkeit Seite 6

- *Zeitlich:* Berichterstattung im jährlichen Rhythmus seit 1992
- *Räumlich:* Ergebnisse für Deutschland; internationale Vergleichbarkeit anhand der Empfehlungen des „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)

7 Kohärenz Seite 7

- *National:* Enge Verzahnung mit der Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes
- *International:* Anbindung anhand der Empfehlungen des „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)

8 Verbreitung und Kommunikation Seite 7

- Veröffentlichungen und Ansprechpartner zu diesem Produkt unter: www.destatis.de (Zahlen & Fakten -> Gesundheit -> Gesundheitsausgaben) oder im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter: www.gbe-bund.de (Suchbegriff: Gesundheitsausgaben)

9 Sonstige fachstatistische Hinweise Seite 7

- Ansprechpartner: Referat „Gesundheitsbezogene Rechensysteme“,
Telefon: +49 (0) 611/75-8234, E-Mail: gesundheitsrechensysteme@destatis.de

1 Allgemeine Angaben zur Statistik

1.1 Geltungsbereich

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

1.2 Statistische Einheiten (Erhebungs- und Darstellungseinheiten)

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

1.3 Räumliche Abdeckung

Deutschland.

1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt

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

1.5 Periodizität

Jährlich.

1.6 Rechtsgrundlagen und andere Vereinbarungen

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

1.7 Geheimhaltung

1.7.1 Geheimhaltungsvorschriften

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

1.7.2 Geheimhaltungsverfahren

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

1.8 Qualitätsmanagement

1.8.1 Qualitätssicherung

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

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

1.8.2 Qualitätsbewertung

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

2 Inhalte und Nutzerbedarf

2.1 Inhalte der Statistik

2.1.1 Inhaltliche Schwerpunkte der Statistik

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

2.1.2 Klassifikationssysteme

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

2.1.3 Statistische Konzepte und Definitionen

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

2.2 Nutzerbedarf

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

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

2.3 Nutzerkonsultation

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

3 Methodik

3.1 Basisstatistiken

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

3.2 Vorgehensweise bei der Datenberechnung

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

3.3 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

Werden im Rahmen der Gesundheitsausgabenrechnung nicht angewandt.

3.4 Beantwortungsaufwand

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

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

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

4.2 Qualität der Datenquellen

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

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

4.3 Revisionen

4.3.1 Revisionsgrundsätze

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

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

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

4.3.2 Revisionsverfahren

Kleinere Revisionen werden jährlich durchgeführt, um die Ergebnisse der Gesundheitsausgabenrechnung zu aktualisieren. Die letzte (kleine) Revision der Gesundheitsausgaben erfolgte rückwirkend mit dem Berichtsjahr 2010. Große Revisionen verfolgen meist das Ziel einer methodischen und/oder inhaltlichen Weiterentwicklung des Rechensystems. Die letzte große Revision wurde mit dem Berichtsjahr 2006 durchgeführt und diente vorrangig einer besseren Harmonisierung mit dem „System of Health Accounts“ der OECD und damit einer besseren internationalen Vergleichbarkeit.

4.3.3 Revisionsanalysen

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

5 Aktualität und Pünktlichkeit

5.1 Aktualität

Die Gesundheitsausgabenrechnung wird seit dem Berichtsjahr 1992 jährlich durchgeführt.

5.2 Pünktlichkeit

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

6 Vergleichbarkeit

6.1 Räumliche Vergleichbarkeit

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

6.2 Zeitliche Vergleichbarkeit

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

7 Kohärenz

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

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

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

8 Verbreitung und Kommunikation

8.1 Verbreitungswege

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

8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

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

8.3 Richtlinien der Verbreitung

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

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

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

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

Unter www.oecd.org können international vergleichbare Angaben der OECD-Mitgliedstaaten abgerufen werden.