

Gesundheit

Ausgaben



2000 bis 2012

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 07.04.2014
Artikelnummer: 2120712127004

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

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2014

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 2012 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern
- 8 Gesundheitsausgaben 2012 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern
- 9 **Gesundheitsausgaben 2012 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, hilfsmedizinisches 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 Eingangsbegutachtung des Probenmaterials, die Probenvorbereitung, die Untersuchung des Materials sowie die Erstellung der Befunddokumentation. Histologische, zytologische und zytogenetische Leistungen werden ebenfalls den Laborleistungen zugewiesen.

strahlendiagnostische Leistungen

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

pflegerische/therapeutische Leistungen

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

pflegerische Leistungen

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

therapeutische Leistungen

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

Mutterschaftsleistungen

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

Unterkunft/Verpflegung

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

Waren

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

Arzneimittel

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

Hilfsmittel

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

Zahnersatz (Material- und Laborkosten)

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

sonstiger medizinischer Bedarf

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

Transporte

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

Verwaltungsleistungen

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

Investitionen

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

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

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

Erweiterter Leistungsbereich des Gesundheitswesens

Forschung

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

Ausbildung

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

Ausgleich krankheitsbedingter Folgen

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

Einkommensleistungen

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

Einrichtungen

Gesundheitsschutz

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

ambulante Einrichtungen

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

Arztpraxen

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

Zahnarztpraxen

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

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

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

Apotheken

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

Gesundheitshandwerk und -einzelhandel

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

Einrichtungen der ambulanten Pflege

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

sonstige ambulante Einrichtungen

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

stationäre und teilstationäre Einrichtungen

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

Krankenhäuser

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

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

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

stationäre und teilstationäre Pflege

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

Rettungsdienste

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

Verwaltung

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

sonstige Einrichtungen und private Haushalte

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

Ausland (Importe)

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

Investitionen

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

1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Ausgabenträger	Gesundheitsausgaben								
1	insgesamt	212 841	240 431	246 137	254 433	264 798	279 060	288 340	293 585	300 437
2	öffentliche Haushalte	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	13 956	14 429
3	gesetzliche Krankenversicherung	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483	172 408
4	soziale Pflegeversicherung	16 706	17 888	18 060	18 382	19 161	20 312	21 535	21 960	22 985
5	gesetzliche Rentenversicherung	3 528	3 596	3 570	3 674	3 859	4 011	4 051	4 119	4 261
6	gesetzliche Unfallversicherung	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 761	4 899
7	private Krankenversicherung ¹⁾	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723	27 963
8	Arbeitgeber	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 862	12 278	12 622	12 884
9	private Haushalte/private Org. o.E.	25 099	33 238	34 552	35 511	36 242	37 579	39 034	39 962	40 606

1) einschl. privater Pflege-Pflichtversicherung.

Inhalt

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	212 841	240 431	246 137	254 433	264 798	279 060	288 340	293 585	300 437
2	Investitionen	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	10 169	10 093	9 835	10 015
3	laufende Gesundheitsausgaben	204 548	231 276	237 397	245 729	255 483	268 890	278 247	283 751	290 422
4	Prävention/Gesundheitsschutz	7 444	8 883	9 210	10 108	10 642	10 995	10 989	10 736	10 857
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 915	2 107	2 069	2 090	2 126	2 269	2 357	2 222	2 288
6	Gesundheitsförderung	3 811	4 605	4 856	5 816	6 077	6 013	5 999	5 835	5 840
7	Früherkennung von Krankheiten	889	1 240	1 379	1 272	1 483	1 694	1 595	1 627	1 638
8	Gutachten und Koordination	829	932	907	929	955	1 018	1 038	1 051	1 091
9	ärztliche Leistungen	57 059	64 105	66 273	68 756	71 742	76 069	78 998	81 549	83 442
10	Grundleistungen	19 551	20 291	20 629	21 318	22 077	23 100	23 571	24 071	24 661
11	Sonderleistungen	26 790	31 423	32 957	34 407	36 097	38 472	40 341	41 816	42 820
12	Laborleistungen	5 348	5 970	6 097	6 231	6 445	6 877	7 130	7 392	7 513
13	strahlendiagnostische Leistungen	5 370	6 421	6 590	6 800	7 122	7 619	7 956	8 270	8 448
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	52 175	57 591	58 787	59 937	62 104	65 795	68 742	70 879	73 484
15	pflegerische Leistungen	40 928	44 411	45 213	45 822	47 196	50 098	52 261	53 555	55 596
16	therapeutische Leistungen	10 647	12 515	12 893	13 421	14 175	14 887	15 647	16 465	17 008
17	Mutterschaftsleistungen	600	665	681	694	733	810	834	858	881
18	Unterkunft/Verpflegung	16 400	17 668	18 361	18 569	19 112	20 035	20 232	20 845	21 471
19	Waren	56 716	65 976	67 664	70 993	73 864	76 852	79 215	79 299	80 454
20	Arzneimittel	31 520	39 327	39 664	41 713	43 286	45 217	46 346	45 332	45 713
21	Hilfsmittel	11 614	12 096	12 511	13 078	13 558	13 930	14 238	14 718	15 158
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	5 401	5 098	5 515	5 737	6 019	6 285	6 531	6 687	6 747
23	sonstiger medizinischer Bedarf	8 180	9 455	9 974	10 465	11 001	11 420	12 100	12 561	12 835
24	Transporte	3 423	3 961	4 064	4 230	4 513	4 838	4 983	5 292	5 533
25	Verwaltungsleistungen	11 332	13 092	13 039	13 136	13 506	14 308	15 089	15 151	15 181
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 571	1 592	1 672	1 679
27	Forschung	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 727	4 110	4 111
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	11 659	15 249	15 496	15 758	16 563	17 587	18 308	18 703	19 246
29	Einkommensleistungen	66 892	62 689	61 287	62 421	65 694	66 813	68 339	71 051	73 811

Inhalt

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	13 956	14 429
2	Investitionen	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 387	6 150	5 854	6 034
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 930	8 070	8 102	8 395
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 910	2 076	2 003	2 040	2 005	2 191	2 340	2 076	2 076
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 176	1 268	1 226	1 236	1 209	1 330	1 422	1 252	1 252
6	Gesundheitsförderung	686	755	731	741	730	794	846	762	766
7	Früherkennung von Krankheiten	13	19	13	27	28	11	9	9	9
8	Gutachten und Koordination	36	34	33	36	38	56	63	53	50
9	ärztliche Leistungen	785	654	605	583	559	534	515	552	585
10	Grundleistungen	223	162	140	134	123	111	108	109	109
11	Sonderleistungen	416	382	366	354	347	339	325	356	385
12	Laborleistungen	84	60	55	52	49	48	46	49	52
13	strahlendiagnostische Leistungen	62	51	45	42	39	37	36	38	39
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 153	3 392	3 352	3 422	3 475	3 572	3 628	3 801	3 980
15	pflegerische Leistungen	2 672	2 859	2 813	2 884	2 922	2 994	3 058	3 181	3 307
16	therapeutische Leistungen	472	526	533	532	548	573	565	616	669
17	Mutterschaftsleistungen	9	7	6	5	5	5	5	5	5
18	Unterkunft/Verpflegung	1 228	1 162	1 127	1 155	1 161	1 162	1 138	1 223	1 299
19	Waren	713	625	543	500	457	416	393	391	393
20	Arzneimittel	328	306	268	264	245	224	216	211	213
21	Hilfsmittel	224	191	157	122	105	93	80	77	74
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	36	20	19	18	16	14	14	14	13
23	sonstiger medizinischer Bedarf	124	108	100	96	92	85	84	89	93
24	Transporte	66	65	60	60	58	56	56	59	61
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 540	1 549	1 627	1 627
27	Forschung	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 708	4 091	4 091
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666	14 986	15 483
29	Einkommensleistungen	2 946	2 429	2 124	2 011	1 957	1 860	1 798	1 631	1 496

Inhalt

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483	172 408
2	Investitionen	175	161	155	202	210	148	147	153	146
3	laufende Gesundheitsausgaben	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 415	165 689	168 330	172 263
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 899	3 652	4 029	4 789	5 201	5 190	4 885	4 782	4 810
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 848	2 236	2 481	3 335	3 535	3 283	3 068	2 924	2 931
7	Früherkennung von Krankheiten	752	1 066	1 204	1 095	1 298	1 522	1 422	1 448	1 458
8	Gutachten und Koordination	299	351	344	359	369	384	396	410	421
9	ärztliche Leistungen	41 129	42 948	44 507	45 978	47 832	51 350	53 483	55 253	56 603
10	Grundleistungen	15 724	14 982	15 252	15 707	16 232	17 152	17 481	17 801	18 163
11	Sonderleistungen	17 584	19 498	20 594	21 430	22 435	24 249	25 597	26 643	27 399
12	Laborleistungen	3 852	3 982	4 058	4 111	4 221	4 580	4 771	4 948	5 038
13	strahlendiagnostische Leistungen	3 968	4 486	4 604	4 730	4 943	5 369	5 634	5 862	6 004
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	24 312	26 370	26 758	26 977	27 925	29 688	31 101	32 308	33 552
15	pflegerische Leistungen	17 122	17 986	18 257	18 202	18 699	19 889	20 777	21 370	22 308
16	therapeutische Leistungen	6 638	7 770	7 869	8 129	8 541	9 039	9 542	10 133	10 417
17	Mutterschaftsleistungen	552	615	632	646	684	761	782	804	827
18	Unterkunft/Verpflegung	8 508	8 428	8 686	8 690	8 958	9 476	9 575	9 615	9 877
19	Waren	37 081	43 019	44 278	47 040	49 160	51 729	52 839	52 449	53 098
20	Arzneimittel	21 776	27 610	28 159	30 185	31 586	33 451	33 826	32 699	32 984
21	Hilfsmittel	5 785	5 423	5 517	5 779	5 983	6 225	6 322	6 617	6 812
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 378	1 745	1 896	1 944	1 998	2 070	2 125	2 178	2 089
23	sonstiger medizinischer Bedarf	7 142	8 242	8 707	9 132	9 594	9 984	10 566	10 954	11 213
24	Transporte	2 849	3 308	3 410	3 554	3 793	4 062	4 205	4 464	4 669
25	Verwaltungsleistungen	6 961	7 990	7 932	8 130	8 387	8 921	9 601	9 460	9 653
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	26	31	29	33	30	31	43	44	52
27	Forschung	5	5	5	4	3	2	4	3	3
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	428	338	328	338	357	354	357	333	335
29	Einkommensleistungen	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596	9 339	10 022

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	3 528	3 596	3 570	3 674	3 859	4 011	4 051	4 119	4 261
2	Investitionen	115	195	130	95	100	97	111	99	94
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 412	3 401	3 440	3 579	3 759	3 914	3 940	4 020	4 167
4	Prävention/Gesundheitsschutz	171	178	181	183	182	190	188	188	199
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	2	9	9	11	12	14	16	17	18
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	169	169	172	172	170	176	173	171	181
9	ärztliche Leistungen	587	594	608	641	679	710	719	737	763
10	Grundleistungen	3	12	13	15	18	20	22	24	26
11	Sonderleistungen	480	519	531	558	590	615	620	635	656
12	Laborleistungen	86	52	54	57	60	63	63	65	67
13	strahlendiagnostische Leistungen	18	10	11	11	12	13	13	13	14
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 007	1 120	1 142	1 202	1 273	1 331	1 347	1 380	1 428
15	pflegerische Leistungen	280	300	307	323	341	356	358	366	379
16	therapeutische Leistungen	726	819	835	879	932	975	989	1 013	1 049
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 132	993	1 015	1 064	1 122	1 167	1 169	1 195	1 234
19	Waren	145	131	134	142	150	157	159	164	170
20	Arzneimittel	68	58	60	63	67	70	71	73	76
21	Hilfsmittel	11	10	11	11	12	13	13	13	14
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	0	1	1	1	1	1	1	1	1
23	sonstiger medizinischer Bedarf	66	62	63	66	70	73	74	76	78
24	Transporte	57	91	87	88	94	97	102	102	105
25	Verwaltungsleistungen	313	294	273	259	260	262	256	255	268
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	16	15	14	15	15	15	15	16	17
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	497	716	677	680	729	779	825	821	794
29	Einkommensleistungen	19 095	16 888	16 225	15 739	15 580	15 673	15 802	15 897	16 466

Inhalt

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 761	4 899
2	Investitionen	2	26	16	-	-	10	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 686	3 971	4 048	4 056	4 274	4 449	4 613	4 761	4 899
4	Prävention/Gesundheitsschutz	836	942	942	953	1 023	1 047	1 041	1 079	1 148
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	739	838	843	854	917	939	935	970	1 036
6	Gesundheitsförderung	18	23	24	26	29	31	34	37	39
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	79	80	75	73	77	77	71	72	73
9	ärztliche Leistungen	779	786	817	830	875	919	987	1 026	1 043
10	Grundleistungen	260	238	247	253	267	277	295	305	312
11	Sonderleistungen	348	373	389	395	416	441	476	497	505
12	Laborleistungen	88	86	89	89	92	97	104	107	108
13	strahlendiagnostische Leistungen	84	89	93	93	99	104	112	117	118
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	684	752	766	759	785	820	868	892	910
15	pflegerische Leistungen	468	490	495	484	496	518	545	556	568
16	therapeutische Leistungen	216	262	272	275	289	302	323	336	342
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	199	191	200	196	203	214	226	229	231
19	Waren	429	496	521	530	560	579	619	638	646
20	Arzneimittel	139	167	175	179	187	194	207	213	216
21	Hilfsmittel	165	198	205	210	222	230	245	253	259
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	11	11	11	11	11	11	10	11	10
23	sonstiger medizinischer Bedarf	114	120	129	131	139	144	157	162	161
24	Transporte	145	158	166	172	182	186	200	214	222
25	Verwaltungsleistungen	612	647	636	618	647	683	672	682	700
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	213	207	186	173	173	182	187	198	198
29	Einkommensleistungen	3 433	3 347	3 292	3 239	3 879	3 354	3 391	3 396	3 426

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723	27 963
2	Investitionen	117	233	81	52	179	130	150	111	77
3	laufende Gesundheitsausgaben	17 487	21 790	22 395	23 401	24 718	25 827	26 623	27 612	27 886
4	Prävention/Gesundheitsschutz	100	132	132	138	149	158	162	165	176
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	27	34	34	37	39	41	41	42	43
7	Früherkennung von Krankheiten	72	80	82	86	91	94	96	98	100
8	Gutachten und Koordination	1	19	16	16	19	23	24	25	33
9	ärztliche Leistungen	7 426	9 375	9 662	10 221	10 875	11 305	11 656	12 053	12 287
10	Grundleistungen	1 830	2 086	2 142	2 283	2 430	2 509	2 576	2 658	2 755
11	Sonderleistungen	4 050	5 231	5 399	5 709	6 076	6 335	6 553	6 791	6 912
12	Laborleistungen	761	1 035	1 065	1 118	1 187	1 232	1 263	1 300	1 307
13	strahlendiagnostische Leistungen	785	1 023	1 056	1 110	1 182	1 228	1 264	1 303	1 313
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	2 292	2 849	2 927	3 030	3 204	3 377	3 537	3 675	3 776
15	pflegerische Leistungen	1 475	1 711	1 731	1 754	1 839	1 942	2 036	2 094	2 160
16	therapeutische Leistungen	796	1 115	1 173	1 253	1 341	1 410	1 475	1 553	1 588
17	Mutterschaftsleistungen	21	23	23	23	24	25	27	28	27
18	Unterkunft/Verpflegung	1 216	1 112	1 138	1 158	1 183	1 233	1 264	1 294	1 299
19	Waren	3 434	4 587	4 768	5 157	5 536	5 769	5 999	6 165	6 288
20	Arzneimittel	1 788	2 423	2 523	2 728	2 930	3 055	3 140	3 169	3 172
21	Hilfsmittel	544	709	745	803	856	881	905	933	958
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	712	947	963	1 053	1 129	1 188	1 260	1 335	1 424
23	sonstiger medizinischer Bedarf	390	508	536	574	620	645	694	727	734
24	Transporte	131	181	189	199	219	266	244	267	288
25	Verwaltungsleistungen	2 888	3 554	3 579	3 497	3 551	3 721	3 761	3 993	3 772
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Einkommensleistungen	1 339	1 336	1 314	1 321	1 377	1 433	1 471	1 507	1 516

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

2.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 862	12 278	12 622	12 884
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 862	12 278	12 622	12 884
4	Prävention/Gesundheitsschutz	703	761	776	786	814	817	840	874	909
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	660	698	709	736	763	765	787	820	854
7	Früherkennung von Krankheiten	43	63	66	50	51	52	53	55	55
8	Gutachten und Koordination	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ärztliche Leistungen	3 894	4 597	4 751	4 920	5 148	5 273	5 435	5 598	5 749
10	Grundleistungen	1 219	1 396	1 421	1 474	1 534	1 552	1 588	1 617	1 690
11	Sonderleistungen	1 944	2 277	2 367	2 443	2 559	2 631	2 719	2 805	2 862
12	Laborleistungen	373	472	493	512	537	555	573	597	606
13	strahlendiagnostische Leistungen	357	452	471	492	518	535	555	579	591
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 515	1 791	1 845	1 880	1 979	2 070	2 169	2 227	2 267
15	pflegerische Leistungen	1 106	1 244	1 279	1 299	1 369	1 438	1 506	1 542	1 578
16	therapeutische Leistungen	396	535	554	568	596	618	649	670	675
17	Mutterschaftsleistungen	12	13	13	13	13	14	15	15	15
18	Unterkunft/Verpflegung	601	683	718	741	785	824	858	863	871
19	Waren	1 915	2 318	2 424	2 559	2 699	2 782	2 873	2 949	2 976
20	Arzneimittel	1 123	1 449	1 508	1 594	1 681	1 736	1 775	1 812	1 814
21	Hilfsmittel	267	317	334	356	376	390	406	423	440
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	293	275	285	291	302	305	316	320	326
23	sonstiger medizinischer Bedarf	232	277	297	318	341	351	376	395	396
24	Transporte	62	80	84	85	94	97	102	110	112
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	5	3	3	4	4	5	7	7	6
29	Einkommensleistungen	32 353	32 133	31 890	33 314	35 508	36 342	37 280	39 281	40 886

2 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Leistungsarten

in Mill. Euro

[illegible]

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.1 Alle Ausgabenträger

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	212 841	240 431	246 137	254 433	264 798	279 060	288 340	293 585	300 437
2	Investitionen	8 292	9 155	8 740	8 704	9 315	10 169	10 093	9 835	10 015
3	laufende Gesundheitsausgaben	204 548	231 276	237 397	245 729	255 483	268 890	278 247	283 751	290 422
4	Gesundheitsschutz	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	2 042	2 184	1 924	1 924
5	ambulante Einrichtungen	101 525	116 659	120 136	126 298	131 997	138 178	142 170	143 991	147 006
6	Arztpraxen	30 577	34 995	36 310	38 428	40 384	42 564	43 485	44 254	44 889
7	Zahnarztpraxen	14 658	15 123	15 706	16 288	16 828	17 315	17 764	18 164	18 699
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	5 805	7 022	7 315	7 709	8 252	8 651	9 140	9 608	9 927
9	Apotheken	28 575	35 552	35 531	37 345	38 565	40 130	40 906	39 807	40 047
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	14 884	15 338	16 172	16 906	17 796	18 458	18 988	19 555	20 070
11	ambulante Pflege	5 788	7 135	7 558	8 036	8 525	9 334	10 042	10 594	11 326
12	sonstige ambulante Einrichtungen	1 237	1 495	1 544	1 587	1 647	1 726	1 845	2 009	2 049
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	78 443	87 326	89 944	91 668	94 742	100 273	104 098	107 456	110 291
14	Krankenhäuser	56 080	61 888	63 705	64 517	66 782	71 059	74 388	76 869	78 819
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 512	7 325	7 428	7 755	8 045	8 211	8 184	8 376	8 708
16	stationäre/teilstationäre Pflege	14 851	18 113	18 811	19 396	19 915	21 003	21 525	22 210	22 764
17	Rettungsdienste	2 056	2 566	2 598	2 678	2 838	3 047	3 095	3 297	3 471
18	Verwaltung	12 649	14 594	14 526	14 643	15 098	15 966	16 770	16 890	17 018
19	sonstige Einr. und private Haushalte	7 435	7 264	7 300	7 432	7 803	8 123	8 437	8 555	8 981
20	Ausland	634	918	1 011	1 112	1 147	1 261	1 494	1 639	1 731
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 624	1 589	1 431	1 606	1 822	1 571	1 592	1 672	1 679
22	Forschung	2 296	2 607	2 940	3 152	3 276	3 430	3 727	4 110	4 111
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	11 659	15 249	15 496	15 758	16 563	17 587	18 308	18 703	19 246
24	Einkommensleistungen	66 892	62 689	61 287	62 421	65 694	66 813	68 339	71 051	73 811

Inhalt

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.2 Öffentliche Haushalte

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	13 614	13 583	13 062	13 026	13 381	14 318	14 220	13 956	14 429
2	Investitionen	5 758	5 609	5 372	5 267	5 666	6 387	6 150	5 854	6 034
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 856	7 974	7 690	7 759	7 715	7 930	8 070	8 102	8 395
4	Gesundheitsschutz	1 806	1 948	1 883	1 899	1 858	2 042	2 184	1 924	1 924
5	ambulante Einrichtungen	1 423	1 366	1 347	1 451	1 447	1 459	1 507	1 550	1 604
6	Arztpraxen	338	270	237	250	237	214	213	208	204
7	Zahnarztpraxen	139	95	84	79	71	63	61	62	62
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	170	210	214	217	225	241	256	265	278
9	Apotheken	271	250	215	211	193	175	167	160	158
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	243	208	173	138	121	107	95	91	88
11	ambulante Pflege	185	227	314	444	483	533	582	625	668
12	sonstige ambulante Einrichtungen	78	105	110	112	117	126	133	138	145
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	4 346	4 306	4 125	4 148	4 140	4 156	4 099	4 350	4 580
14	Krankenhäuser	651	537	470	435	397	363	365	375	382
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	1 033	974	990	980	1 012	1 042	959	1 099	1 243
16	stationäre/teilstationäre Pflege	2 662	2 795	2 666	2 732	2 731	2 751	2 776	2 875	2 956
17	Rettungsdienste	50	50	46	46	44	43	43	45	47
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	231	304	288	217	226	230	237	234	240
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 598	1 557	1 402	1 574	1 792	1 540	1 549	1 627	1 627
22	Forschung	2 275	2 587	2 921	3 133	3 257	3 412	3 708	4 091	4 091
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	9 676	12 256	12 497	12 557	13 200	14 045	14 666	14 986	15 483
24	Einkommensleistungen	2 946	2 429	2 124	2 011	1 957	1 860	1 798	1 631	1 496

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	123 914	135 877	139 755	145 361	151 465	160 562	165 835	168 483	172 408
2	Investitionen	175	161	155	202	210	148	147	153	146
3	laufende Gesundheitsausgaben	123 739	135 716	139 600	145 158	151 256	160 415	165 689	168 330	172 263
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	64 803	70 585	72 770	77 113	80 812	85 313	86 859	87 374	88 939
6	Arztpraxen	22 970	23 813	24 886	26 385	27 739	29 496	30 011	30 496	31 046
7	Zahnarztpraxen	9 691	8 855	9 171	9 420	9 622	9 862	10 023	10 225	10 391
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	3 375	4 112	4 166	4 348	4 644	4 920	5 187	5 525	5 667
9	Apotheken	19 273	23 754	23 992	25 679	26 746	28 200	28 198	26 970	27 073
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	7 197	7 227	7 525	7 985	8 462	8 940	9 199	9 560	9 797
11	ambulante Pflege	1 591	1 973	2 145	2 374	2 648	2 952	3 257	3 580	3 949
12	sonstige ambulante Einrichtungen	705	851	885	921	951	944	985	1 017	1 016
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	48 830	53 221	54 768	55 515	57 397	61 201	63 903	65 869	67 792
14	Krankenhäuser	46 008	50 688	52 263	52 859	54 708	58 557	61 277	63 246	65 100
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	2 803	2 494	2 463	2 612	2 642	2 590	2 566	2 553	2 615
16	stationäre/teilstationäre Pflege	19	38	42	45	48	54	60	69	76
17	Rettungsdienste	1 741	2 216	2 248	2 317	2 460	2 635	2 685	2 860	3 015
18	Verwaltung	7 205	8 271	8 202	8 405	8 668	9 222	9 912	9 784	9 990
19	sonstige Einr. und private Haushalte	791	841	936	1 065	1 180	1 225	1 267	1 264	1 276
20	Ausland	368	582	675	743	738	819	1 063	1 179	1 251
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	26	31	29	33	30	31	43	44	52
22	Forschung	5	5	5	4	3	2	4	3	3
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	428	338	328	338	357	354	357	333	335
24	Einkommensleistungen	7 726	6 556	6 442	6 798	7 394	8 149	8 596	9 339	10 022

in Mill. Euro

[illegible]

Inhalt

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.5 Gesetzliche Rentenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	3 528	3 596	3 570	3 674	3 859	4 011	4 051	4 119	4 261
2	Investitionen	115	195	130	95	100	97	111	99	94
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 412	3 401	3 440	3 579	3 759	3 914	3 940	4 020	4 167
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	139	201	201	217	225	241	254	259	276
6	Arztpraxen	98	116	116	124	122	130	132	132	143
7	Zahnarztpraxen	0	2	2	2	2	2	3	3	3
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	37	71	71	76	83	90	98	101	106
9	Apotheken	1	3	3	4	4	5	6	6	6
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ambulante Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	sonstige ambulante Einrichtungen	2	9	9	11	12	14	16	17	18
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262	3 336	3 450
14	Krankenhäuser	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	2 825	2 749	2 809	2 950	3 115	3 246	3 262	3 336	3 450
16	stationäre/teilstationäre Pflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Rettungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Verwaltung	394	372	355	336	340	344	337	337	352
19	sonstige Einr. und private Haushalte	54	79	75	75	80	83	87	87	89
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	16	15	14	15	15	15	15	16	17
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	497	716	677	680	729	779	825	821	794
24	Einkommensleistungen	19 095	16 888	16 225	15 739	15 580	15 673	15 802	15 897	16 466

Inhalt

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.6 Gesetzliche Unfallversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	3 687	3 998	4 064	4 056	4 274	4 459	4 613	4 761	4 899
2	Investitionen	2	26	16	-	-	10	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 686	3 971	4 048	4 056	4 274	4 449	4 613	4 761	4 899
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	1 078	1 180	1 214	1 241	1 314	1 361	1 437	1 487	1 525
6	Arztpraxen	629	618	633	645	682	705	739	763	781
7	Zahnarztpraxen	24	25	25	26	27	28	28	29	30
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	144	186	193	198	209	217	231	240	245
9	Apotheken	94	119	124	127	134	139	148	153	157
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	169	202	209	214	226	234	248	256	262
11	ambulante Pflege	19	29	30	32	34	39	42	46	50
12	sonstige ambulante Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	983	1 010	1 054	1 035	1 073	1 136	1 220	1 258	1 265
14	Krankenhäuser	825	823	861	841	872	922	991	1 018	1 015
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	109	109	114	112	116	122	132	136	135
16	stationäre/teilstationäre Pflege	49	77	79	82	85	92	97	105	115
17	Rettungsdienste	99	117	122	124	130	133	141	153	159
18	Verwaltung	1 372	1 511	1 506	1 499	1 595	1 656	1 644	1 692	1 777
19	sonstige Einr. und private Haushalte	153	154	154	157	162	163	170	172	173
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	213	207	186	173	173	182	187	198	198
24	Einkommensleistungen	3 433	3 347	3 292	3 239	3 879	3 354	3 391	3 396	3 426

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.7 Private Krankenversicherung

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	17 604	22 023	22 476	23 452	24 896	25 957	26 773	27 723	27 963
2	Investitionen	117	233	81	52	179	130	150	111	77
3	laufende Gesundheitsausgaben	17 487	21 790	22 395	23 401	24 718	25 827	26 623	27 612	27 886
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	8 326	11 019	11 383	12 216	13 075	13 593	14 018	14 455	14 826
6	Arztpraxen	3 477	4 549	4 676	4 968	5 314	5 491	5 592	5 730	5 785
7	Zahnarztpraxen	1 667	2 154	2 201	2 379	2 530	2 640	2 777	2 922	3 126
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	589	844	899	968	1 039	1 088	1 136	1 195	1 226
9	Apotheken	1 632	2 214	2 304	2 493	2 682	2 797	2 864	2 886	2 890
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	874	1 155	1 198	1 300	1 391	1 444	1 508	1 575	1 645
11	ambulante Pflege	85	103	105	108	120	133	141	147	155
12	sonstige ambulante Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	5 808	6 632	6 835	7 042	7 387	7 725	8 066	8 347	8 422
14	Krankenhäuser	5 514	6 265	6 457	6 652	6 977	7 292	7 615	7 883	7 933
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	62	99	102	108	113	118	120	123	122
16	stationäre/teilstationäre Pflege	232	268	276	281	296	314	332	341	367
17	Rettungsdienste	58	83	88	95	103	133	121	129	138
18	Verwaltung	2 875	3 554	3 577	3 496	3 549	3 721	3 768	3 996	3 778
19	sonstige Einr. und private Haushalte	156	170	178	185	197	219	220	228	247
20	Ausland	264	332	334	367	407	436	430	457	475
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Einkommensleistungen	1 339	1 336	1 314	1 321	1 377	1 433	1 471	1 507	1 516

3 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern und Einrichtungen

3.8 Arbeitgeber

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 862	12 278	12 622	12 884
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	8 688	10 230	10 598	10 971	11 519	11 862	12 278	12 622	12 884
4	Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante ambulante Einrichtungen	4 977	6 034	6 243	6 486	6 801	6 964	7 159	7 359	7 550
6	Arztpraxen	2 125	2 561	2 681	2 803	2 948	3 027	3 104	3 222	3 282
7	Zahnarztpraxen	1 083	1 267	1 273	1 276	1 314	1 318	1 355	1 364	1 461
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	161	211	214	216	224	224	233	245	248
9	Apotheken	1 027	1 332	1 382	1 461	1 542	1 593	1 622	1 655	1 659
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	458	499	524	551	578	595	619	638	658
11	ambulante Pflege	122	161	167	177	194	205	223	232	242
12	sonstige ambulante Einrichtungen	2	2	2	2	2	2	2	2	1
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	2 976	3 452	3 598	3 705	3 901	4 075	4 271	4 371	4 404
14	Krankenhäuser	2 034	2 227	2 310	2 377	2 487	2 576	2 702	2 808	2 823
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	547	758	807	839	890	940	993	983	983
16	stationäre/teilstationäre Pflege	394	467	481	489	524	559	575	580	598
17	Rettungsdienste	33	47	48	48	53	54	56	61	63
18	Verwaltung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	701	698	709	733	764	769	792	831	867
20	Ausland	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	5	3	3	4	4	5	7	7	6
24	Einkommensleistungen	32 353	32 133	31 890	33 314	35 508	36 342	37 280	39 281	40 886

in Mill. Euro

[illegible]

Inhalt

4 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen

in Mrd. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2010	2011	2012
	Leistungen					
1	Finanzvolumen im Gesundheitswesen	295,3	322,6	380,3	389,1	399,3
2	Gesundheitsausgaben	212,8	240,4	288,3	293,6	300,4
3	laufende Gesundheitsausgaben	204,5	231,3	278,2	283,8	290,4
4	Investitionen	8,3	9,2	10,1	9,8	10,0
5	Ausbildung	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7
6	Forschung	2,3	2,6	3,7	4,1	4,1
7	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	11,7	15,2	18,3	18,7	19,2
8	Einkommensleistungen	66,9	62,7	68,3	71,1	73,8
	Primäre Finanzierung					
9	insgesamt	295,3	322,6	380,3	389,1	399,3
10	öffentliche Haushalte	47,5	54,8	71,7	70,2	69,9
11	Arbeitgeber	116,8	115,8	132,5	136,8	142,1
12	private Haushalte und priv. Org. o.E.	131,0	152,0	176,1	182,1	187,2
13	Finanzierung der Versicherungsleistungen	198,2	212,8	253,5	258,6	265,3
14	öffentliche Haushalte	17,4	22,4	35,7	33,9	32,8
15	Arbeitgeber	75,7	73,4	83,0	84,9	88,3
16	private Haushalte und priv. Org. o.E.	105,1	117,0	134,8	139,8	144,2
	Versicherungsleistungen					
17	insgesamt	198,2	212,8	253,5	258,6	265,3
18	gesetzliche Krankenversicherung	132,1	142,8	174,8	178,2	182,8
19	soziale Pflegeversicherung	16,7	17,9	21,5	22,0	23,0
20	gesetzliche Rentenversicherung	23,1	21,2	20,7	20,9	21,5
21	gesetzliche Unfallversicherung	7,3	7,6	8,2	8,4	8,5
22	private Krankenversicherung	18,9	23,4	28,2	29,2	29,5

5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
		%								
1	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,6	11,2	11,3
		Euro								
2	Gesundheitsausgaben je Einwohner	2 590	2 920	2 990	3 090	3 220	3 410	3 530	3 660	3 740

6 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Anteil am Bruttoinlandsprodukt in %										
1	Deutschland	10,4	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,6	11,2	11,3
2	Frankreich	10,1	11,0	11,0	10,9	11,0	11,7	11,7	11,6	11,6
3	Italien	7,9	8,7	8,8	8,5	8,9	9,4	9,4	9,2	9,2
4	Kanada	8,8	9,8	10,0	10,0	10,3	11,4	11,4	11,2	11,2
5	Niederlande	8,0	10,9	10,7	10,8	11,0	11,9	12,1	11,9	-
6	Österreich	10,0	10,4	10,2	10,3	10,5	11,2	11,0	10,8	-
7	Schweden	8,2	9,1	8,9	8,9	9,2	9,9	9,5	9,5	-
8	Schweiz	9,9	10,9	10,4	10,2	10,3	11,0	10,9	11,0	11,3
9	Vereinigtes Königreich	7,0	8,3	8,4	8,5	9,0	9,9	9,6	9,4	-
10	Vereinigte Staaten	13,7	15,8	15,9	16,2	16,6	17,7	17,7	17,7	-
Gesundheitsausgaben in US-Dollar Kaufkraftparitäten je Einwohner										
11	Deutschland	2 680	3 370	3 570	3 720	3 970	4 190	4 350	4 560	4 680
12	Frankreich	2 540	3 250	3 430	3 600	3 760	3 960	4 020	4 120	4 180
13	Italien	2 030	2 470	2 680	2 720	2 970	3 030	3 020	3 010	3 070
14	Kanada	2 520	3 450	3 670	3 850	4 000	4 310	4 450	4 520	4 670
15	Niederlande	2 340	3 820	4 090	4 380	4 720	4 870	5 030	5 100	-
16	Österreich	2 900	3 500	3 730	3 900	4 170	4 340	4 460	4 550	-
17	Schweden	2 290	2 960	3 190	3 430	3 660	3 700	3 720	3 920	-
18	Schweiz	3 220	4 020	4 250	4 570	4 930	5 160	5 300	5 640	5 910
19	Vereinigtes Königreich	1 830	2 760	3 000	3 090	3 270	3 460	3 420	3 410	-
20	Vereinigte Staaten	4 790	6 730	7 110	7 490	7 770	8 010	8 250	8 510	-

Quelle: OECD, Gesundheitsdaten 2014; eigene Berechnungen

7 Gesundheitsausgaben 2012 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	300 437	14 429	172 408	22 985	4 261	4 899	27 963	12 884	40 606
2	Investitionen	10 015	6 034	146	-	94	-	77	-	3 664
3	laufende Gesundheitsausgaben	290 422	8 395	172 263	22 985	4 167	4 899	27 886	12 884	36 943
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 857	2 076	4 810	332	199	1 148	176	909	1 207
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 288	1 252	-	-	-	1 036	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 840	766	2 931	-	18	39	43	854	1 189
7	Früherkennung von Krankheiten	1 638	9	1 458	-	-	-	100	55	17
8	Gutachten und Koordination	1 091	50	421	332	181	73	33	0	0
9	ärztliche Leistungen	83 442	585	56 603	-	763	1 043	12 287	5 749	6 411
10	Grundleistungen	24 661	109	18 163	-	26	312	2 755	1 690	1 606
11	Sonderleistungen	42 820	385	27 399	-	656	505	6 912	2 862	4 101
12	Laborleistungen	7 513	52	5 038	-	67	108	1 307	606	335
13	strahlendiagnostische Leistungen	8 448	39	6 004	-	14	118	1 313	591	369
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	73 484	3 980	33 552	21 488	1 428	910	3 776	2 267	6 083
15	pflegerische Leistungen	55 596	3 307	22 308	21 488	379	568	2 160	1 578	3 809
16	therapeutische Leistungen	17 008	669	10 417	-	1 049	342	1 588	675	2 268
17	Mutterschaftsleistungen	881	5	827	-	-	-	27	15	6
18	Unterkunft/Verpflegung	21 471	1 299	9 877	-	1 234	231	1 299	871	6 660
19	Waren	80 454	393	53 098	377	170	646	6 288	2 976	16 505
20	Arzneimittel	45 713	213	32 984	-	76	216	3 172	1 814	7 239
21	Hilfsmittel	15 158	74	6 812	377	14	259	958	440	6 223
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	6 747	13	2 089	-	1	10	1 424	326	2 884
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 835	93	11 213	-	78	161	734	396	159
24	Transporte	5 533	61	4 669	-	105	222	288	112	76
25	Verwaltungsleistungen	15 181	-	9 653	788	268	700	3 772	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 679	1 627	52	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 111	4 091	3	-	17	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	19 246	15 483	335	-	794	198	0	6	2 429
29	Einkommensleistungen	73 811	1 496	10 022	-	16 466	3 426	1 516	40 886	-

8 Gesundheitsausgaben 2012 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	300 437	14 429	172 408	22 985	4 261	4 899	27 963	12 884	40 606
2	Investitionen	10 015	6 034	146	-	94	-	77	-	3 664
3	laufende Gesundheitsausgaben	290 422	8 395	172 263	22 985	4 167	4 899	27 886	12 884	36 943
4	Gesundheitsschutz	1 924	1 924	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	147 006	1 604	88 939	4 393	276	1 525	14 826	7 550	27 893
6	Arztpraxen	44 889	204	31 046	-	143	781	5 785	3 282	3 650
7	Zahnarztpraxen	18 699	62	10 391	-	3	30	3 126	1 461	3 627
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	9 927	278	5 667	-	106	245	1 226	248	2 157
9	Apotheken	40 047	158	27 073	-	6	157	2 890	1 659	8 103
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	20 070	88	9 797	262	0	262	1 645	658	7 358
11	ambulante Pflege	11 326	668	3 949	4 131	-	50	155	242	2 130
12	sonstige ambulante Einrichtungen	2 049	145	1 016	-	18	-	-	1	869
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	110 291	4 580	67 792	11 395	3 450	1 265	8 422	4 404	8 984
14	Krankenhäuser	78 819	382	65 100	-	-	1 015	7 933	2 823	1 566
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	8 708	1 243	2 615	-	3 450	135	122	983	160
16	stationäre/teilstationäre Pflege	22 764	2 956	76	11 395	-	115	367	598	7 258
17	Rettungsdienste	3 471	47	3 015	-	-	159	138	63	49
18	Verwaltung	17 018	-	9 990	1 120	352	1 777	3 778	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	8 981	240	1 276	6 072	89	173	247	867	17
20	Ausland	1 731	-	1 251	5	-	-	475	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 679	1 627	52	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	4 111	4 091	3	-	17	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	19 246	15 483	335	-	794	198	0	6	2 429
24	Einkommensleistungen	73 811	1 496	10 022	-	16 466	3 426	1 516	40 886	-

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	300 437	1 924	147 006	44 889	18 699	9 927	40 047
2	Investitionen	10 015	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	290 422	1 924	147 006	44 889	18 699	9 927	40 047
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 857	1 924	5 435	4 073	587	99	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 288	1 252	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 840	644	3 643	2 338	531	99	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 638	-	1 539	1 514	25	-	-
8	Gutachten und Koordination	1 091	27	252	221	31	-	-
9	ärztliche Leistungen	83 442	-	55 444	39 595	15 849	-	-
10	Grundleistungen	24 661	-	23 527	14 401	9 126	-	-
11	Sonderleistungen	42 820	-	23 910	17 726	6 183	-	-
12	Laborleistungen	7 513	-	3 707	3 707	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	8 448	-	4 299	3 760	539	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	73 484	-	22 263	627	-	9 814	-
15	pflegerische Leistungen	55 596	-	11 470	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	17 008	-	10 325	627	-	9 347	-
17	Mutterschaftsleistungen	881	-	467	-	-	467	-
18	Unterkunft/Verpflegung	21 471	-	145	-	-	-	-
19	Waren	80 454	-	63 721	594	2 263	13	40 047
20	Arzneimittel	45 713	-	41 017	-	-	-	38 302
21	Hilfsmittel	15 158	-	14 659	7	-	13	1 745
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	6 747	-	6 724	-	2 263	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	12 835	-	1 320	587	-	-	-
24	Transporte	5 533	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	15 181	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 679	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 111	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	19 246	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	73 811	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	14 429	1 924	1 604	204	62	278	158
2	Investitionen	6 034	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	8 395	1 924	1 604	204	62	278	158
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 076	1 924	148	40	3	72	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 252	1 252	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	766	644	117	10	3	72	-
7	Früherkennung von Krankheiten	9	-	8	8	0	-	-
8	Gutachten und Koordination	50	27	23	23	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	585	-	212	158	55	-	-
10	Grundleistungen	109	-	104	66	38	-	-
11	Sonderleistungen	385	-	80	66	14	-	-
12	Laborleistungen	52	-	12	12	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	39	-	16	13	2	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 980	-	985	3	-	206	-
15	pflegerische Leistungen	3 307	-	668	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	669	-	314	3	-	203	-
17	Mutterschaftsleistungen	5	-	3	-	-	3	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 299	-	-	-	-	-	-
19	Waren	393	-	259	3	4	0	158
20	Arzneimittel	213	-	170	-	-	-	155
21	Hilfsmittel	74	-	68	0	-	0	3
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	13	-	13	-	4	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	93	-	8	3	-	-	-
24	Transporte	61	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 627	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4 091	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 483	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 496	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	172 408	-	88 939	31 046	10 391	5 667	27 073
2	Investitionen	146	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	172 263	-	88 939	31 046	10 391	5 667	27 073
4	Prävention/Gesundheitsschutz	4 810	-	3 646	3 067	506	27	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	2 931	-	2 218	1 681	463	27	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 458	-	1 369	1 356	12	-	-
8	Gutachten und Koordination	421	-	59	30	30	-	-
9	ärztliche Leistungen	56 603	-	36 086	26 881	9 205	-	-
10	Grundleistungen	18 163	-	17 331	10 883	6 449	-	-
11	Sonderleistungen	27 399	-	13 870	11 537	2 333	-	-
12	Laborleistungen	5 038	-	2 118	2 118	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	6 004	-	2 766	2 343	423	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	33 552	-	10 327	508	-	5 627	-
15	pflegerische Leistungen	22 308	-	3 949	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	10 417	-	5 915	508	-	5 164	-
17	Mutterschaftsleistungen	827	-	463	-	-	463	-
18	Unterkunft/Verpflegung	9 877	-	-	-	-	-	-
19	Waren	53 098	-	38 880	589	680	13	27 073
20	Arzneimittel	32 984	-	28 984	-	-	-	26 481
21	Hilfsmittel	6 812	-	6 509	7	-	13	592
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 089	-	2 078	-	680	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	11 213	-	1 309	582	-	-	-
24	Transporte	4 669	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	9 653	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	52	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	3	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	335	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	10 022	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	22 985	-	4 393	-	-	-	-
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	22 985	-	4 393	-	-	-	-
4	Prävention/Gesundheitsschutz	332	-	-	-	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	332	-	-	-	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	21 488	-	4 131	-	-	-	-
15	pflegerische Leistungen	21 488	-	4 131	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	377	-	262	-	-	-	-
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	377	-	262	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	-	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	788	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	4 261	-	276	143	3	106	6
2	Investitionen	94	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 167	-	276	143	3	106	6
4	Prävention/Gesundheitsschutz	199	-	116	98	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	18	-	18	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	181	-	98	98	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	763	-	40	38	2	-	-
10	Grundleistungen	26	-	13	13	-	-	-
11	Sonderleistungen	656	-	23	22	2	-	-
12	Laborleistungen	67	-	3	3	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	14	-	1	1	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 428	-	112	6	-	106	-
15	pflegerische Leistungen	379	-	-	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 049	-	112	6	-	106	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 234	-	-	-	-	-	-
19	Waren	170	-	8	-	1	-	6
20	Arzneimittel	76	-	6	-	-	-	6
21	Hilfsmittel	14	-	0	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1	-	1	-	1	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	78	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	105	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	268	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	17	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	794	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	16 466	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	4 899	-	1 525	781	30	245	157
2	Investitionen	0	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 899	-	1 525	781	30	245	157
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 148	-	70	70	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 036	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	39	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	73	-	70	70	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	1 043	-	732	705	27	-	-
10	Grundleistungen	312	-	312	312	-	-	-
11	Sonderleistungen	505	-	291	264	27	-	-
12	Laborleistungen	108	-	61	61	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	118	-	68	68	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	910	-	301	5	-	245	-
15	pflegerische Leistungen	568	-	50	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	342	-	250	5	-	245	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	231	-	-	-	-	-	-
19	Waren	646	-	421	-	3	-	157
20	Arzneimittel	216	-	157	-	-	-	157
21	Hilfsmittel	259	-	254	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	10	-	10	-	3	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	161	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	222	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	700	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	198	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	3 426	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	27 963	-	14 826	5 785	3 126	1 226	2 890
2	Investitionen	77	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	27 886	-	14 826	5 785	3 126	1 226	2 890
4	Prävention/Gesundheitsschutz	176	-	135	121	15	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	43	-	40	36	5	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	100	-	94	85	9	-	-
8	Gutachten und Koordination	33	-	1	-	1	-	-
9	ärztliche Leistungen	12 287	-	8 068	5 610	2 458	-	-
10	Grundleistungen	2 755	-	2 591	1 409	1 182	-	-
11	Sonderleistungen	6 912	-	3 960	2 713	1 247	-	-
12	Laborleistungen	1 307	-	801	801	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	1 313	-	716	687	29	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 776	-	1 435	54	-	1 226	-
15	pflegerische Leistungen	2 160	-	155	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 588	-	1 280	54	-	1 226	-
17	Mutterschaftsleistungen	27	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 299	-	-	-	-	-	-
19	Waren	6 288	-	5 188	-	653	-	2 890
20	Arzneimittel	3 172	-	2 856	-	-	-	2 856
21	Hilfsmittel	958	-	920	-	-	-	34
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1 424	-	1 412	-	653	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	734	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	288	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	3 772	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 516	-	-	-	-	-	-

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	12 884	-	7 550	3 282	1 461	248	1 659
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	12 884	-	7 550	3 282	1 461	248	1 659
4	Prävention/Gesundheitsschutz	909	-	139	77	62	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	854	-	87	27	60	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	55	-	52	50	2	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	5 749	-	4 474	3 173	1 301	-	-
10	Grundleistungen	1 690	-	1 634	799	835	-	-
11	Sonderleistungen	2 862	-	1 944	1 532	412	-	-
12	Laborleistungen	606	-	452	452	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	591	-	444	389	55	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	2 267	-	521	31	-	248	-
15	pflegerische Leistungen	1 578	-	242	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	675	-	278	31	-	247	-
17	Mutterschaftsleistungen	15	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	871	-	-	-	-	-	-
19	Waren	2 976	-	2 417	1	98	0	1 659
20	Arzneimittel	1 814	-	1 662	-	-	-	1 659
21	Hilfsmittel	440	-	427	0	-	0	1
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	326	-	326	-	98	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	396	-	2	1	-	-	-
24	Transporte	112	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	6	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	40 886	-	-	-	-	-	-

in Mill. Euro

[illegible]

9 Gesundheitsausgaben 2012 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	40 606	-	27 893	3 650	3 627	2 157	8 103
2	Investitionen	3 664	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	36 943	-	27 893	3 650	3 627	2 157	8 103
4	Prävention/Gesundheitsschutz	1 207	-	1 179	599	2	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	1 189	-	1 163	584	1	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	17	-	16	15	1	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	6 411	-	5 832	3 031	2 801	-	-
10	Grundleistungen	1 606	-	1 542	919	623	-	-
11	Sonderleistungen	4 101	-	3 741	1 593	2 148	-	-
12	Laborleistungen	335	-	260	260	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	369	-	288	258	30	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	6 083	-	4 452	20	-	2 157	-
15	pflegerische Leistungen	3 809	-	2 275	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	2 268	-	2 176	20	-	2 156	-
17	Mutterschaftsleistungen	6	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	6 660	-	145	-	-	-	-
19	Waren	16 505	-	16 286	1	823	0	8 103
20	Arzneimittel	7 239	-	7 182	-	-	-	6 988
21	Hilfsmittel	6 223	-	6 218	0	-	0	1 114
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 884	-	2 884	-	823	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	159	-	2	1	-	-	-
24	Transporte	76	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	2 429	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

[illegible]

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 2013

Vervielfältigungen und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik	Seite 3
<ul style="list-style-type: none">• <i>Geltungsbereich:</i> Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes (EVAS-Nr. 23611)• <i>Rechtsgrundlagen:</i> Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz• <i>Statistische Einheiten:</i> Gesundheitsausgaben in Millionen Euro, Euro je Einwohner und in % am BIP• <i>Periodizität:</i> Jährlich• <i>Regionale Gliederung:</i> Deutschland	
2 Inhalte und Nutzerbedarf	Seite 4
<ul style="list-style-type: none">• <i>Inhalte der Statistik:</i> 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• <i>Zweck der Statistik:</i> Systematische Gesamtdarstellung der Struktur und Entwicklung der Ausgaben im Gesundheitswesen im volkswirtschaftlichen Kontext• <i>Hauptnutzer/-innen der Statistik:</i> 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)• <i>Einbeziehung der Nutzer/innen:</i> Nutzerkonferenzen, Symposien und Informationsveranstaltungen, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Eurostat, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO)	
3 Methodik	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Vorgehensweise bei der Datenberechnung:</i> Sekundärstatistik; Zusammenführung aller geeigneten amtlichen und nichtamtlichen Daten zum Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen in Deutschland	
4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:</i> 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)• <i>Revisionen:</i> Datengrundlage, Berechnungsmethoden und konzeptionellen Grundlagen werden i.d.R. jährlich mit jeder Veröffentlichung revidiert	
5 Aktualität und Pünktlichkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Aktualität:</i> Ergebnisse werden aufgrund der aufwändigen Datenakquisition, -zusammenführung und -berechnung rund 15 Monate nach Ablauf des aktuellen Berichtsjahr veröffentlicht• <i>Pünktlichkeit:</i> Abhängig vom Zugang der benötigten Basisstatistiken und vom Revisionsbedarf	
6 Vergleichbarkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Zeitlich:</i> Berichterstattung im jährlichen Rhythmus seit 1992• <i>Räumlich:</i> 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
<ul style="list-style-type: none">• <i>National:</i> Enge Verzahnung mit der Krankheitskosten- und Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes• <i>International:</i> Anbindung anhand der Empfehlungen des „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)	
8 Verbreitung und Kommunikation	Seite 7
<ul style="list-style-type: none">• 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
<ul style="list-style-type: none">• 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. 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.