

74,3 Mio.
Versicherte

84,4 Mio.
Einwohner



16,2 Mio.
Familienversicherte

58,1 Mio.
Mitglieder

6,2 Mio.
AKV Freiwillige Mitglieder

41,2 Mio.
AKV Mitglieder

35,0 Mio.
AKV Pflichtmitglieder

16,9 Mio.
KVdR Mitglieder

56,7 Mio.
AKV Versicherte

17,6 Mio.
KVdR Versicherte

3,5 Mio.
Freiwillige Mitglieder
mit Anspruch auf Krankengeld
nach Ablauf von 6 Wochen

95
Kassen

14,6 %
Beitragssatz-KV

288,8 Mrd. EUR
GKV-Ausgaben

289,2 Mrd. EUR
GKV-Einnahmen

1,7 %
Durchschnittlicher
Zusatzbeitragssatz

7,1 %
Anteil der GKV-Leistungs-
ausgaben am BIP

498,1 Mrd. EUR
Gesundheitsausgaben

88,1 %
Marktanteil der GKV

16,5 Mrd. EUR
Bundeszuschuss

34,7 Mio.
Sozialversicherungspflichtig
Beschäftigte

69.300,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze

62.100,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze

738.856
Geburten

1.066.317
Sterbefälle

2024

vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens in Deutschland

Mitgliedskassen

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) mit Hauptsitz in Berlin ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 28 Millionen Menschen in Deutschland krankenversichern und einen Marktanteil von rund 38 Prozent haben.



Techniker Krankenkasse (TK)
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
Tel.: 040 6909-1783, Fax: 040 6909-1353
pressestelle@tk.de
tk.de
X @TK_Presse

BARMER

BARMER
Postfach 11 07 04, 10837 Berlin
Tel.: 0800 333101-0, Fax: 0800 3330090
service@barmer.de
barmer.de
X @BARMER_Presse



DAK – Gesundheit
Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg
Tel.: 040 2364 855-0, Fax: 040 33470-123456
service@dak.de
dak.de
X @DAKGesundheit

KKH

KKH Kaufmännische Krankenkasse
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover
Tel.: 0511 2802-0, Fax: 0511 2802-9999
service@kkh.de
kkh.de
X @KKH_Aktuell



hkk Handelskrankenkasse
28185 Bremen
Tel.: 0421 3655-0, Fax: 0421 3655-3700
info@hkk.de
hkk.de
X @hkk_Presse



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

HEK – Hanseatische Krankenkasse
Wandsbeker Zollstraße 86, 90, 22041 Hamburg
Tel.: 0800 0213213, Fax: 040 65696-1237
kontakt@hek.de
hek.de
X @HEKonline

Vorwort

März 2024

Das von Versicherten und Arbeitgebern finanzierte Gesundheitswesen in Deutschland steht vor finanziellen Herausforderungen. Immer häufiger überträgt der Gesetzgeber versicherungsfremde Leistungen an die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), ohne diese vollständig zu erstatten. Diese Deckungslücke sowie die steigenden Ausgaben in den Leistungsbereichen führen seit Jahren zu Defiziten, die Beitragssatzerhöhungen zur Folge haben. Jedes Jahr geben die gesetzlichen Krankenkassen mehr für die Versorgung aus, 2023 waren es 288,4 Milliarden Euro. Das wiederum führt zu höheren Zusatzbeiträgen – zum Jahresbeginn 2024 erreichte der durchschnittliche GKV-Beitragssatz den Rekordwert von 16,3 Prozent.

Eine moderne, digitale und am Bedarf der Menschen ausgerichtete Versorgung ist der Anspruch, der uns als Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) antreibt. Wir setzen uns für Qualität, Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Versorgung ein. Ein effizientes Wirtschaften mit den vorhandenen Ressourcen ist Teil der gemeinsamen sozialen Verantwortung, die die Grundlage für die weiteren politischen Planungen bilden sollte. Auf der Suche nach Lösungen für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung mit fairer Lastenverteilung kann die 28. Ausgabe der „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2024“ wertvolle Unterstützung leisten. Sie enthält die wichtigsten Zahlen rund um das deutsche Gesundheitssystem, wie gewohnt aufgeteilt in die fünf Kapitel Bevölkerung, Versicherte und Krankenkassen, Finanzierung, Versorgung und soziale Pflegeversicherung.

Auf unserer Webseite vdek.com/basisdaten werden zudem alle Grafiken auch unterjährig aktualisiert. Printexemplare der Broschüre können über basisdaten@vdek.com kostenlos bestellt werden.

Mit freundlichen Grüßen



© vdek / Georg J. Lopata

Ulrike Elsner

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des vdek

Inhaltsverzeichnis

BEVÖLKERUNG _____ 6

Bevölkerung nach Bundesländern | Lebenserwartung bei Geburt | Durchschnittliche Lebenserwartung im jeweiligen Alter | Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur | Bevölkerungspyramide | Durchschnittliches Sterbealter nach Geschlecht | Zehn häufigste Todesursachen | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

VERSICHERTE UND KRANKENKASSEN _____ 11

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung | Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten | Mitglieder und Familienangehörige – Familienquotient nach Kassenarten | Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner | Anzahl der Krankenkassen | Zahl der Krankenkassen nach Kassenarten – Konzentrationsprozess durch Fusionen | Anteil der Verwaltungskosten von GKV und PKV an den Einnahmen | PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen | PKV – Versichertenstruktur | PKV – Wanderungsbewegungen

FINANZIERUNG _____ 17

Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln | Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen | Beitragssätze – Mitglieder- und Arbeitnehmeranteile | Verteilung der Mitglieder auf die Zusatzbeitragsätze und Zahl der Krankenkassen | Spanne der Zusatzbeitragsätze nach Kassenarten | Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitragsatzes | Durchschnittliche Veränderungsdaten der beitragspflichtigen Einnahmen | Einnahmen und Ausgaben | Gesundheitsfonds – Grundsätzliche Funktionsweise | Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds | Mittelbestand der GKV | Bundeszuschuss | Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA): Grundsätzliche Funktionsweise | Morbi-RSA: Zuweisungen aus Gesundheitsfonds | Deckungsgrad nach Morbi-RSA-Kriterien | Morbi-RSA: Zehn größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen

VERSORGUNG _____ 26

LEISTUNGS-AUSGABEN

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern | Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen | Leistungsausgaben insgesamt sowie Anteil der Leistungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) | Leistungsausgaben insgesamt je Versicherten/je Versicherter und Veränderungswerte | Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen | Veränderungswerte der Leistungsausgaben nach Ausgabenbereichen

KRANKENHAUSBEHANDLUNG _____ 30

Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Veränderungswerte | Ausgaben für Krankenhausbehandlung je Versicherten/je Versicherter und Veränderungswerte | Krankenhäuser nach Trägerschaft | Krankenhäuser nach Bettenzahl | Krankenhäuser nach Bundesländern: Einrichtungen, Betten, -auslastung, Fallzahl, Berechnungstage und Verweildauer | Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Trägerschaft von Krankenhäusern | Krankenhausindikatoren: Krankenhausausgaben, Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben | Krankenhausindikatoren: ärztliches und nichtärztliches Personal | Landesbasisfallwerte | Mindestmengenregelungen für planbare stationäre Leistungen | Krankenhausfördermittel und -gesamtausgaben | Krankenhausfördermittel der Bundesländer und Veränderungswerte zum Vorjahr | Krankenhausfördermittel der Bundesländer je Bett und Veränderungswerte zum Vorjahr | Duale Krankenhausfinanzierung | Krankenhausplanung: Status quo | Zehn häufigste Operationen

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG _____ 38

Ausgaben für ärztliche Behandlung und Veränderungswerte | Ausgaben für ärztliche Behandlung je Versicherten/je Versicherter und Veränderungswerte | An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen | Ärzt:innen in der vertragsärztlichen Versorgung: Strukturdaten nach Bundesländern | Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen in der vertragsärztlichen Versorgung: Entwicklung der Altersstruktur | Disease-Management-Programme (DMP) | Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Trägerschaft von Vertragsärzt:innen | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ	42
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz je Versicherten/ je Versicherter und Veränderungswerte Vertragszahnärzt:innen nach teilnehmenden und angestellten Zahnärzt:innen auch in MVZ sowie Anzahl der MVZ Kooperationen von Zahnärzt:innen und Pflegeheimen	
ARZNEIMITTEL	44
Ausgaben für Arzneimittel und Veränderungswerte Ausgaben für Arzneimittel je Versicherten/je Versicherter und Veränderungswerte Arzneimittelverordnungen und Wert je Verordnung Gesetzliche Arzneimittelrabatte nach Apotheken und Pharmaunternehmen Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel in der Europäischen Union Apotheken nach Bundesländern und Einwohner:innen je Apotheke	
HEIL- UND HILFSMITTEL	47
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel und Veränderungswerte Heil- und Hilfsmittel je Versicherten/je Versicherter und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer:innen und Veränderungswerte Sonstige Leistungserbringer:innen nach Bundesländern	
PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG	49
Ausgaben für individuelle Präventionsangebote, betriebliche Gesundheitsförderung und Gesundheitsförderung in Lebenswelten	
SELBSTHILFE	49
Selbsthilfe-Fördervolumen	
ZUZAHLUNGSREGELUNGEN UND BELASTUNGSGRENZE	50
Zuzahlungsregelungen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V) – Angehörigenfreibeträge	
SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG (SPV)	52
Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG) Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln Beitragssätze und Beitragszuschlag für Kinderlose Einnahmen und Leistungsausgaben Ausgaben nach Leistungsbereichen Entwicklung der Leistungsausgaben in der ambulanten und stationären Pflege Ausgleichsfonds (AGF) Pflegeheime nach Trägern Entwicklung der Leistungsempfänger:innen – ambulant, stationär und in Einrichtungen der Behindertenhilfe Verteilung der Leistungsempfänger:innen auf Altersgruppen – ambulant, stationär und in Einrichtungen der Behindertenhilfe Leistungsempfänger:innen nach Altersgruppen und Geschlecht: 60 Jahre und älter Anteil Leistungsempfänger:innen an Versicherten nach Geschlecht in der jeweiligen Altersgruppe Leistungsempfänger:innen nach Pflegegraden in der ambulanten und teilstationären Pflege Leistungsempfänger:innen nach Pflegegraden in der stationären Pflege und in Einrichtungen der Behindertenhilfe Finanzielle Belastung/Entlastung der Pflegebedürftigen nach Aufenthaltsdauer in der stationären Pflege nach Bundesländern Finanzielle Belastung/Entlastung der Pflegebedürftigen nach Aufenthaltsdauer in der stationären Pflege – Bundesgebiet Finanzielle Belastung/ Entlastung der Pflegebedürftigen nach Aufenthaltsdauer in der stationären Pflege im Vergleich zum Vorjahr – Bundesgebiet Leistungen der sozialen Pflegeversicherung und Eigenanteile Hilfe zur Pflege: Anteil der Empfänger:innen an allen Pflegebedürftigen Hilfe zur Pflege: Empfänger:innen nach Bundesländern Hilfe zur Pflege: Entwicklung der Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege: Bruttoausgaben nach Bundes- ländern Ausgaben für stationäre Hospizleistungen und ambulante Hospizarbeit Ausgaben für Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)	
ANHANG	65
Abkürzungsverzeichnis Adressverzeichnis von vdek-Zentrale und vdek-Landesvertretungen Impressum	

Bevölkerung

84,4 Millionen Menschen lebten zum Jahresende 2022 in Deutschland. Im Vergleich zum Vorjahr wuchs die Bevölkerung um 1,1 Millionen (+1,3 Prozent).

Kapitel

1

Dieser Bevölkerungszuwachs zeigte sich in allen Bundesländern. Absolut stieg die Bevölkerungszahl im Jahr 2022 in Nordrhein-Westfalen (+215.000) am stärksten, gefolgt von Bayern (+192.000) und Baden-Württemberg (+156.000). Prozentual hatten Berlin und Hamburg (jeweils +2,1 Prozent) die höchsten Zuwächse.

In den westdeutschen Bundesländern wuchs die Bevölkerung um 913.000 Personen (+1,4 Prozent) auf insgesamt 68 Millionen. In den ostdeutschen Flächenländern war ein Anstieg von 131.000 auf 12,6 Millionen (+1,1 Prozent) festzustellen.

Die Bevölkerungsstruktur der Gesellschaft verändert sich weiter, die Menschen werden immer älter. Nach der 15. Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes wird im Zeitraum von 2025 bis 2070 bei weiblichen Neugeborenen die Lebenserwartung um 4,3 Jahre, bei männlichen sogar um 5,4 Jahre zunehmen. Im Jahre 2030 werden 16,5 Millionen Menschen unter 20 Jahre, 50 Millionen 20 bis unter 67 Jahre und 18,7 Millionen über 67 Jahre alt sein.

Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten stieg seit 2005 kontinuierlich von 26,2 auf 34,7 Millionen im Jahr 2023 an, wobei die Zahl der Vollzeitbeschäftigten geringfügig abnahm und die Zahl der Teilzeitbeschäftigten geringfügig zunahm.

Bevölkerung nach Bundesländern*

in Tausend

2022/12

Bundesländer	insgesamt	Veränderung zum Vorjahr in Tsd.	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	männlich	weiblich	Durchschnittsalter in Jahren	Überschuss** in Tsd.
Baden-Württemberg	11.280	155,6	1,40	5.595	5.685	43,8	-20,1
Bayern	13.369	192,4	1,46	6.620	6.749	44,0	-27,5
Berlin	3.755	77,8	2,12	1.843	1.912	42,4	-3,8
Brandenburg	2.573	35,3	1,39	1.265	1.308	47,1	-20,0
Bremen	685	8,4	1,24	338	347	43,4	-2,2
Hamburg	1.892	38,2	2,06	926	967	42,0	-0,8
Hessen	6.391	96,3	1,53	3.151	3.240	44,0	-18,0
Mecklenburg-Vorpommern	1.628	17,2	1,07	800	829	47,4	-14,6
Niedersachsen	8.140	113,2	1,41	4.010	4.130	44,7	-37,1
Nordrhein-Westfalen	18.139	214,5	1,20	8.890	9.249	44,2	-69,6
Rheinland-Pfalz	4.159	52,7	1,28	2.054	2.105	44,9	-17,2
Saarland	993	10,3	1,05	487	506	46,3	-7,6
Sachsen	4.086	43,2	1,07	2.011	2.076	46,8	-30,7
Sachsen-Anhalt	2.187	17,4	0,80	1.074	1.113	47,9	-22,8
Schleswig-Holstein	2.953	31,3	1,07	1.443	1.510	45,6	-16,7
Thüringen	2.127	18,0	0,85	1.051	1.075	47,5	-18,7
Deutschland	84.359	1.121,7	1,35	41.559	42.800	44,6	-327,5

Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

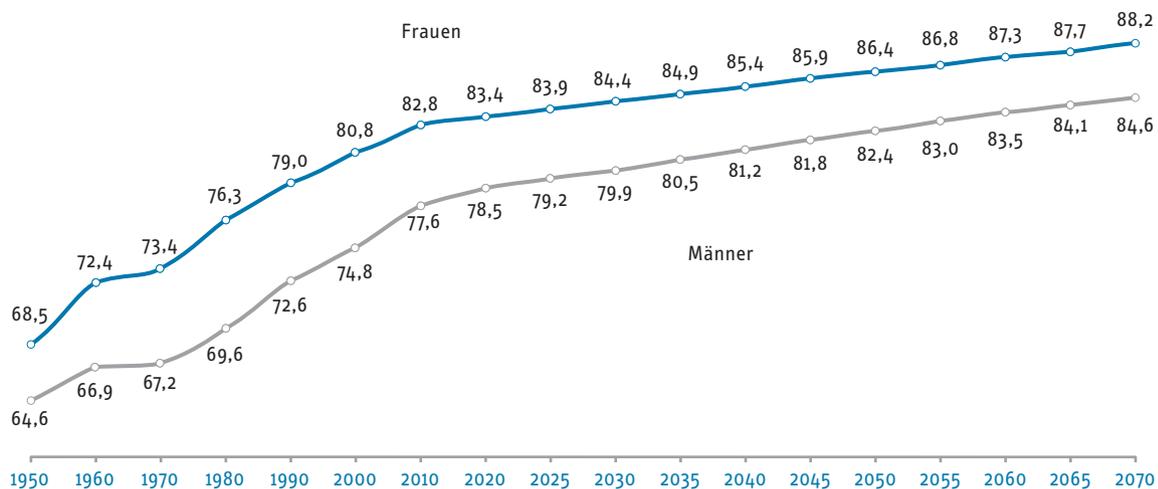
*Auf Grundlage des Zensus 2011

**Überschuss = Lebendgeborene minus Gestorbene

Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren

1950 - 2070



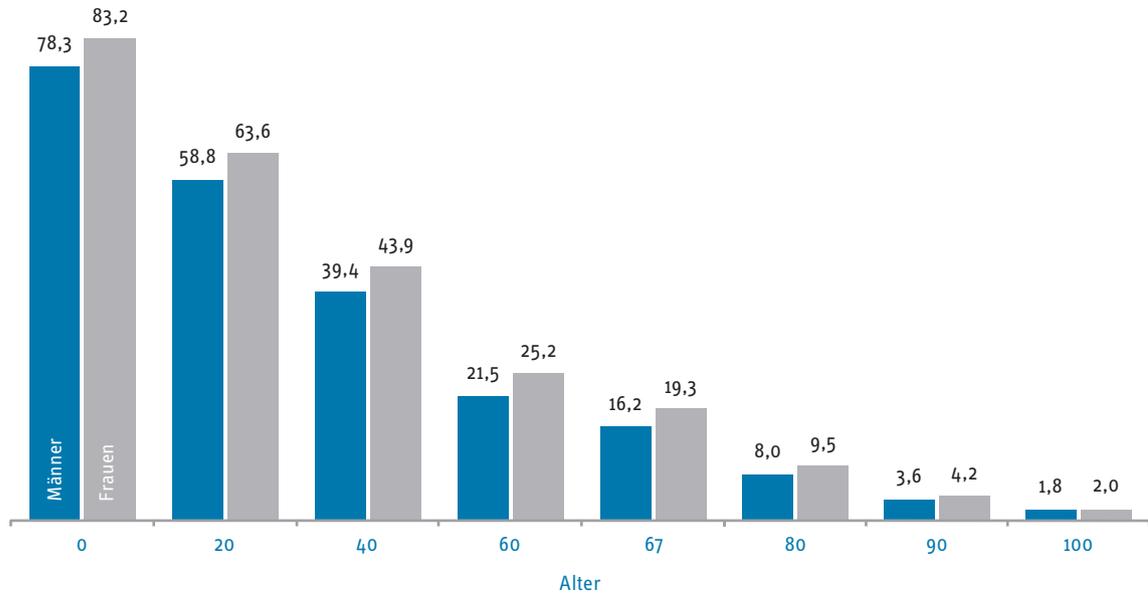
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Ab 2025: 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung (Moderater Anstieg der Lebenserwartung L2).

Durchschnittliche Lebenserwartung im jeweiligen Alter

nach Geschlecht

Sterbetafel 2020 / 2022

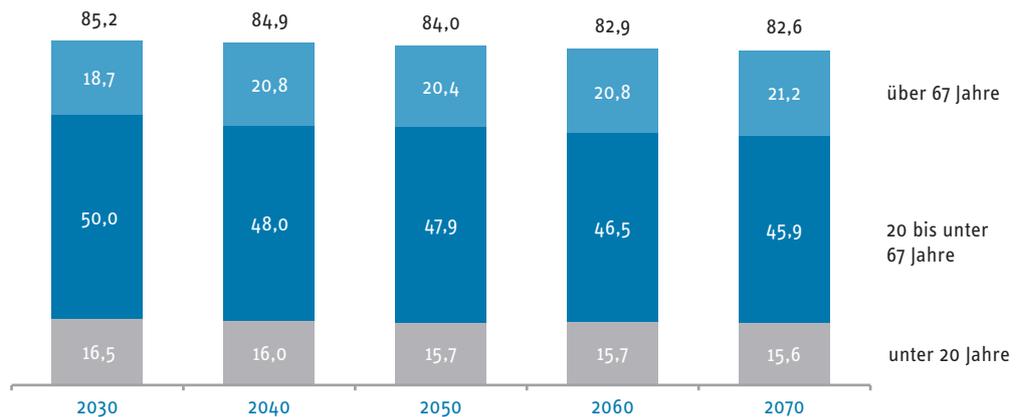


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur*

nach Altersgruppen in Millionen

2030 - 2070



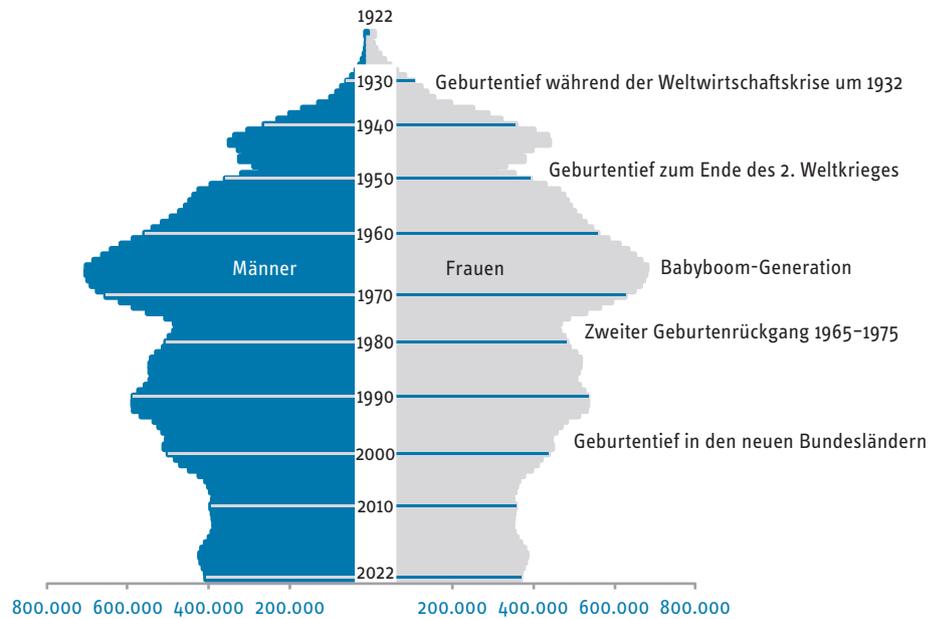
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2: G2-L2-W2

Bevölkerung

nach Geburtsjahren und demografischen Ereignissen

2022/12

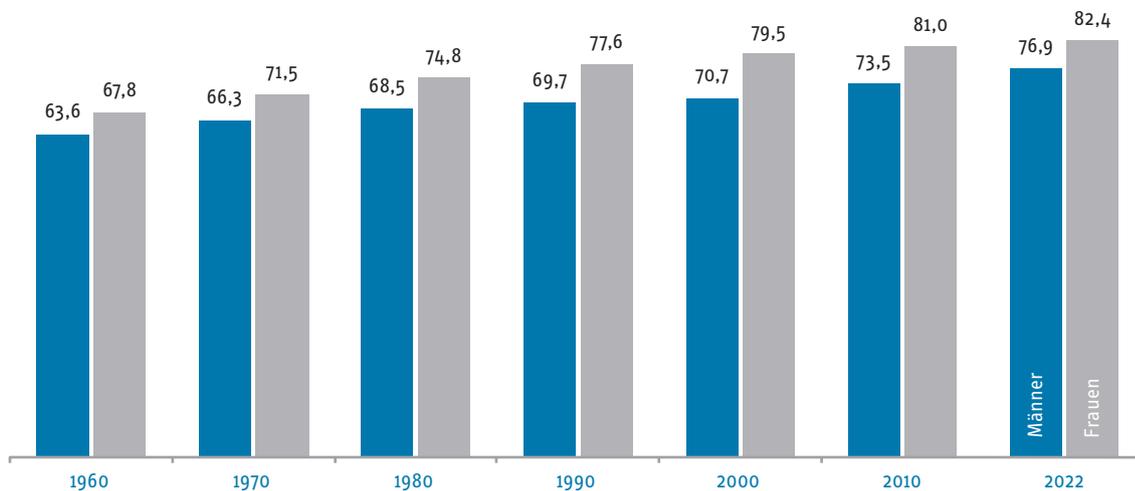


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Sterbealter – Männer und Frauen

Durchschnittsalter in Jahren

1960 – 2022

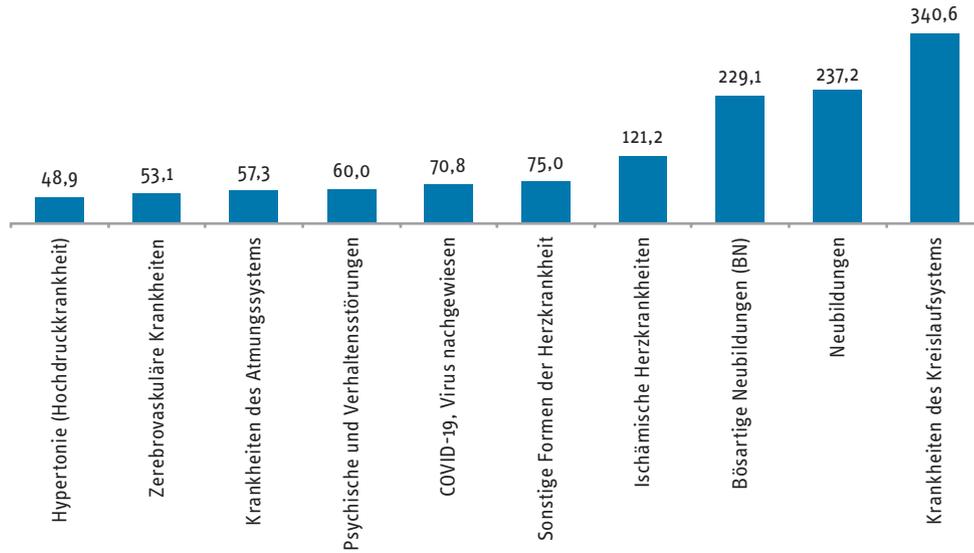


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Zehn häufigste Todesursachen

Sterbefälle in Tausend

2021

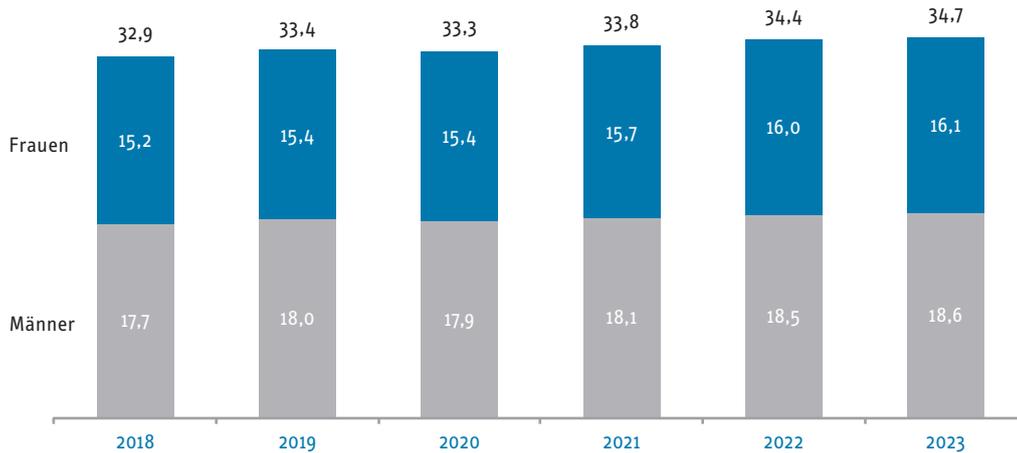


Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

nach Geschlecht in Millionen

2018 – 2023*



*Jeweils 30. Juni

Vollzeitbeschäftigte 2023: 24.275.500 (70,0 %), Teilzeitbeschäftigte: 10.403.500 (30,0 %)

Quelle: Eigene Darstellung nach: Bundesagentur für Arbeit.

2023: insgesamt: 34.679.000, Männer: 18.616.400, Frauen: 16.062.600

Versicherte und Krankenkassen

Kapitel

2

Von den mehr als 84 Millionen Menschen in Deutschland waren im Juli 2023 rund 74 Millionen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Das entspricht etwa 90 Prozent der Bevölkerung. Die Anzahl der Beiträge zahlenden Mitglieder lag bei über 58 Millionen, die der kostenfrei mitversicherten Familienangehörigen bei mehr als 16 Millionen.

Die Ersatzkassen (TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK) blieben 2023 weiterhin die größte Kassenart in der GKV. Zusammen genommen versicherten die sechs Ersatzkassen am 1. Juli 2023 mehr als 28 Millionen Menschen, ihr Marktanteil belief sich auf 38,4 Prozent.

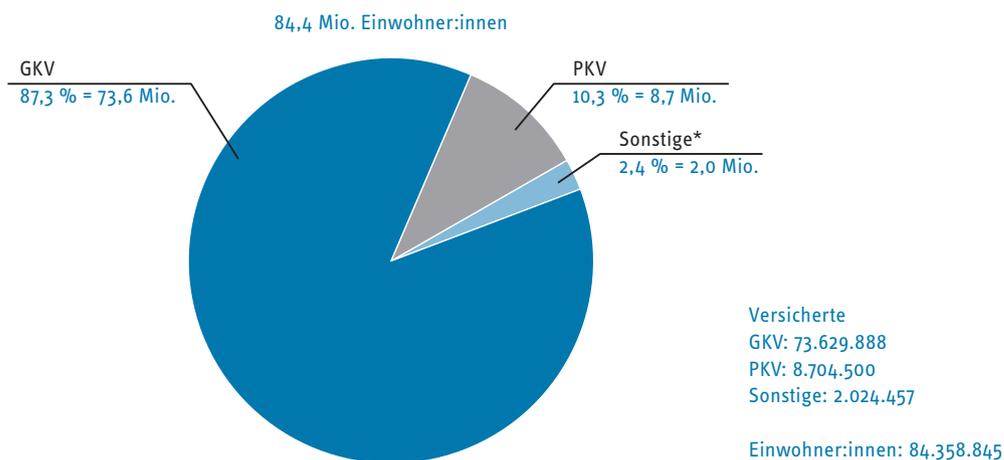
Mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV (35 Millionen/60,2 Prozent) waren am 1. Juli 2023 Pflichtmitglieder mit einem Einkommen bis 66.600 Euro im Jahr (Versicherungspflichtgrenze 2023) beziehungsweise bis 5.550 Euro im Monat. Über sechs Millionen Menschen (10,7 Prozent) waren freiwillig in der GKV versichert.

Die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen nahm seit 1970 deutlich ab. 1970 gab es noch 1.815 Krankenkassen, im Januar 2024 noch 95. Hier zeigt sich der politisch gewollte Konzentrationsprozess, insbesondere verursacht durch Fusionen.

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung

in Prozent und Millionen

2022



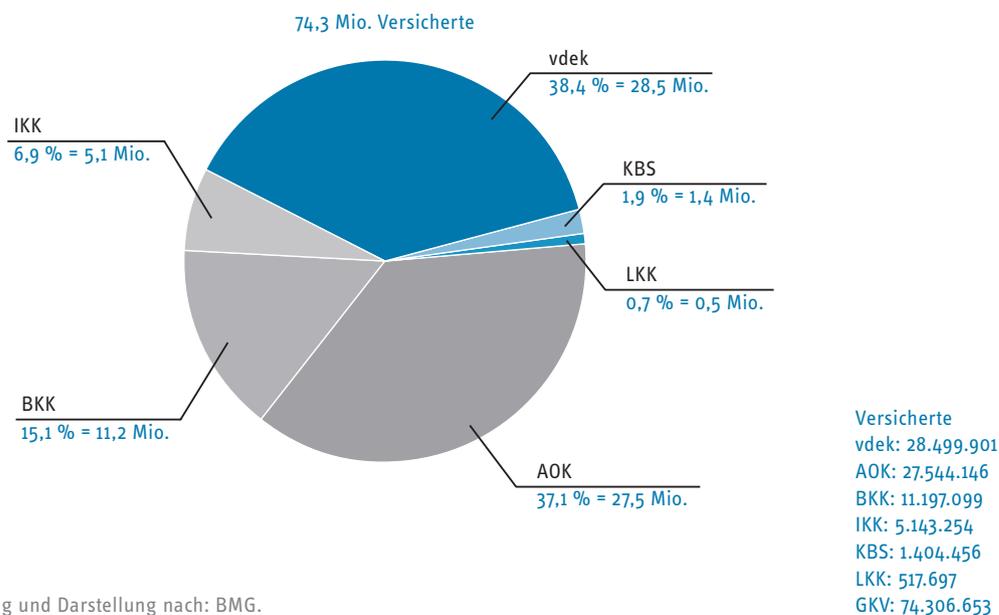
* Sonstige: Anspruch auf Krankenversorgung als Sozialhilfeempfänger:innen, Kriegsschadenrentner:innen, Empfänger:innen von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich, freie Heilfürsorge der Polizei und Bundeswehr, nicht krankenversicherte Personen, ohne Angabe zum Vorhandensein einer Krankenversicherung.

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, StBA und PKV.

GKV – Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten

in Prozent und Millionen

2023 / 07

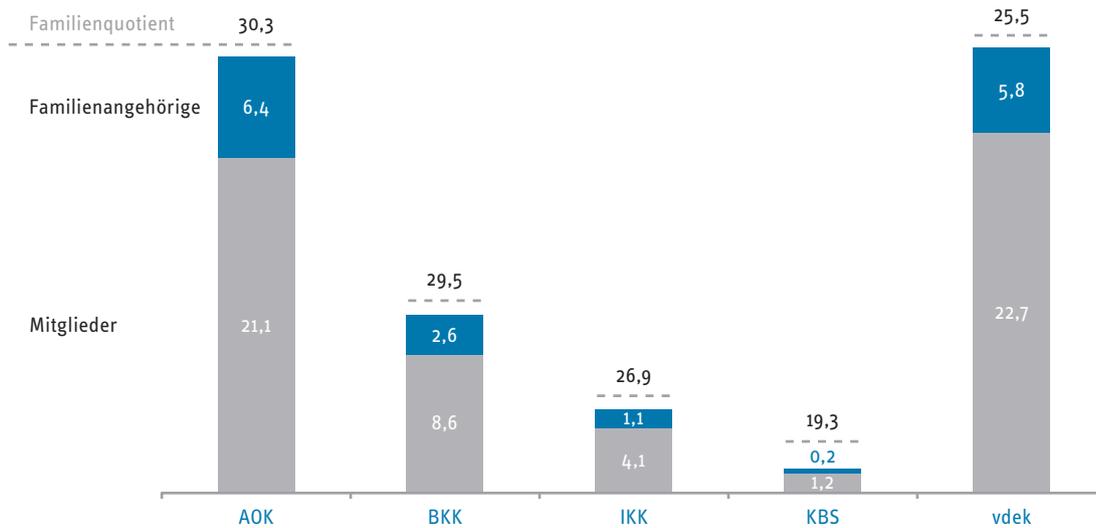


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

GKV – Mitglieder und Familienangehörige (Familienquotient*)

in Millionen

2023 / 07



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

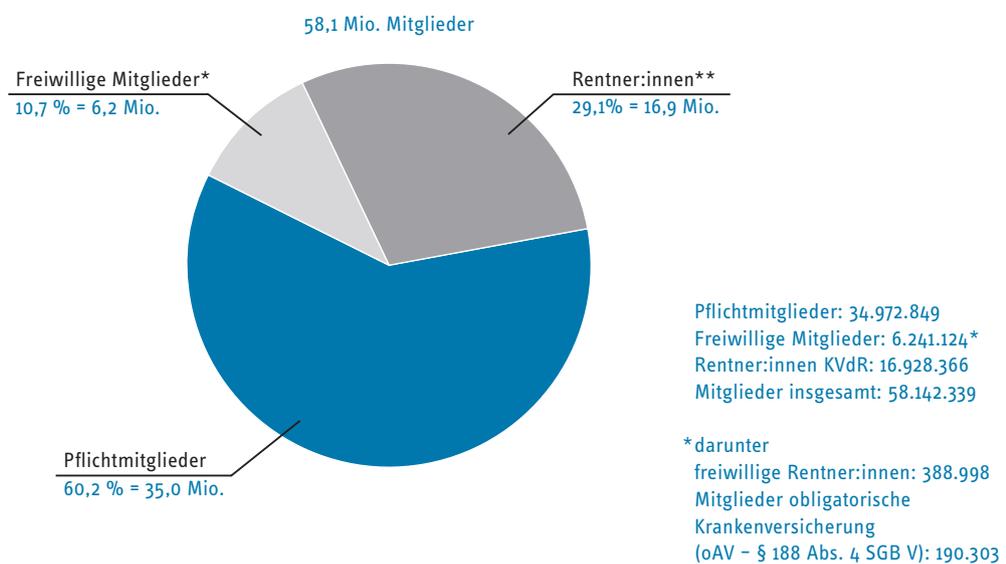
*Familienangehörige je 100 Mitglieder

*GKV: 27,8 Prozent (16,2 Mio. Familienversicherte)

GKV – Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder und Rentner:innen

in Prozent und Millionen

2023 / 07



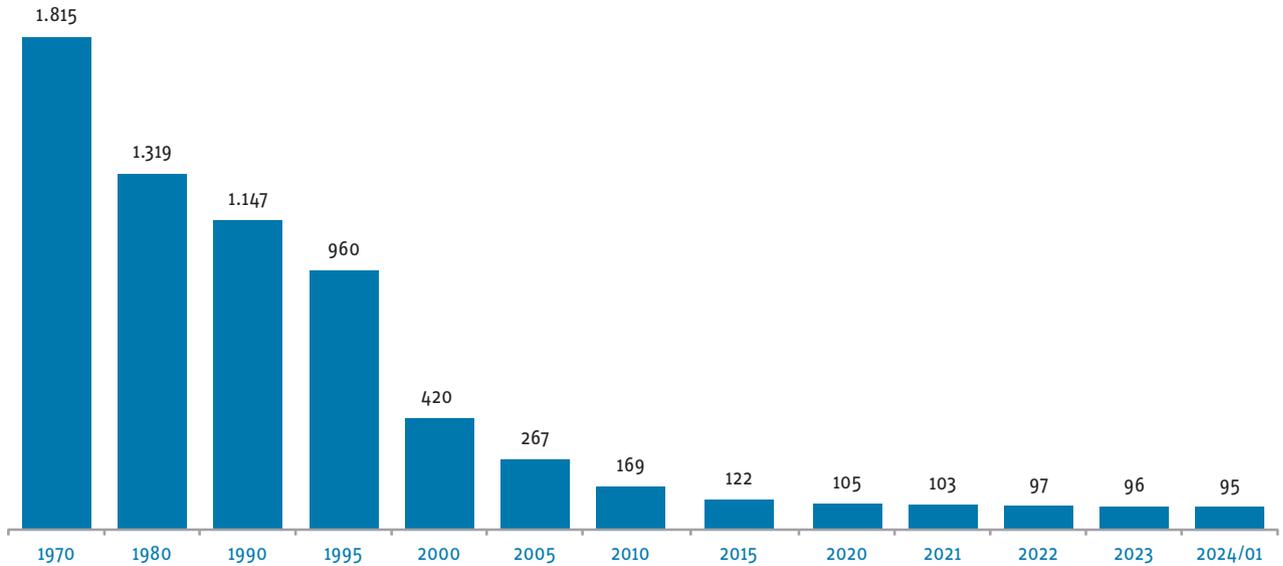
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

**KVdR

GKV – Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen

Konzentrationsprozess durch Fusionen

1970 – 2024/01

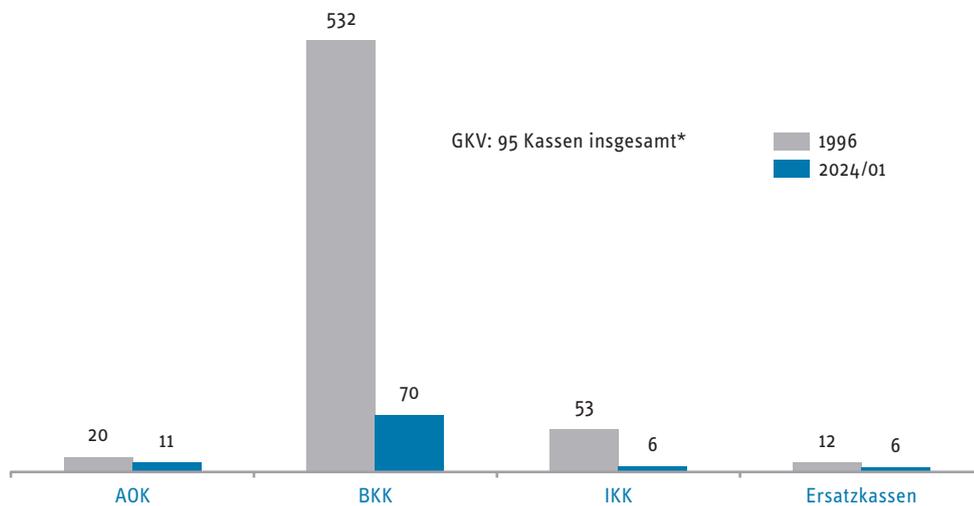


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Gesetzliche Krankenkassen

Konzentrationsprozess durch Fusionen

1996 und 2024/01



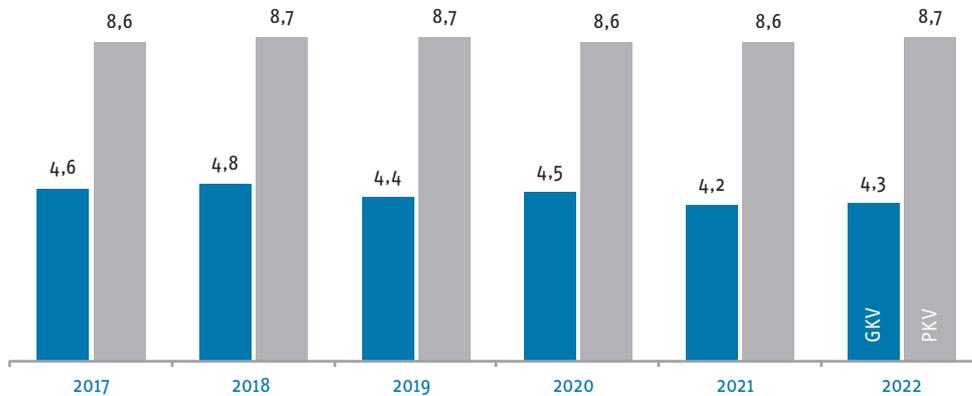
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Inklusive Knappschaft-Bahn-See und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Verwaltungskosten von GKV und PKV

Anteil an Einnahmen in Prozent

2017 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG und PKV.

GKV-Verwaltungskosten 2022: 12.364.147.969 EUR,
PKV-Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen 2022: 4.120.400.000 EUR

PKV – Verwaltungs- und Abschlussaufwendungen

in Millionen EUR

2017 – 2022

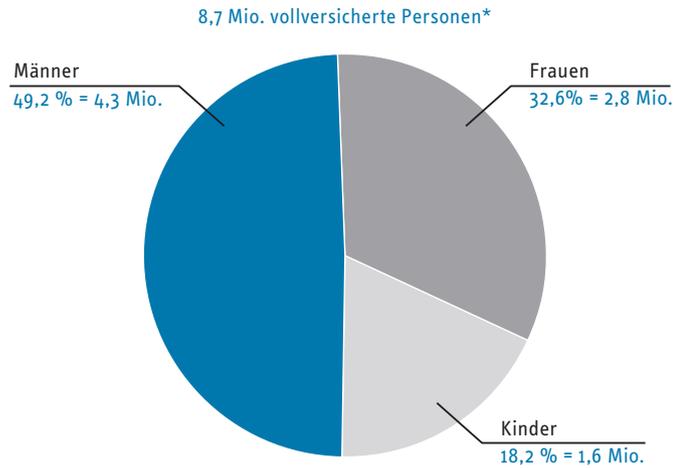


Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV.

*Ohne Schadenregulierungskosten

PKV – Versichertenstruktur

Krankheitsvollversicherte in Millionen und Anteil in Prozent
2022



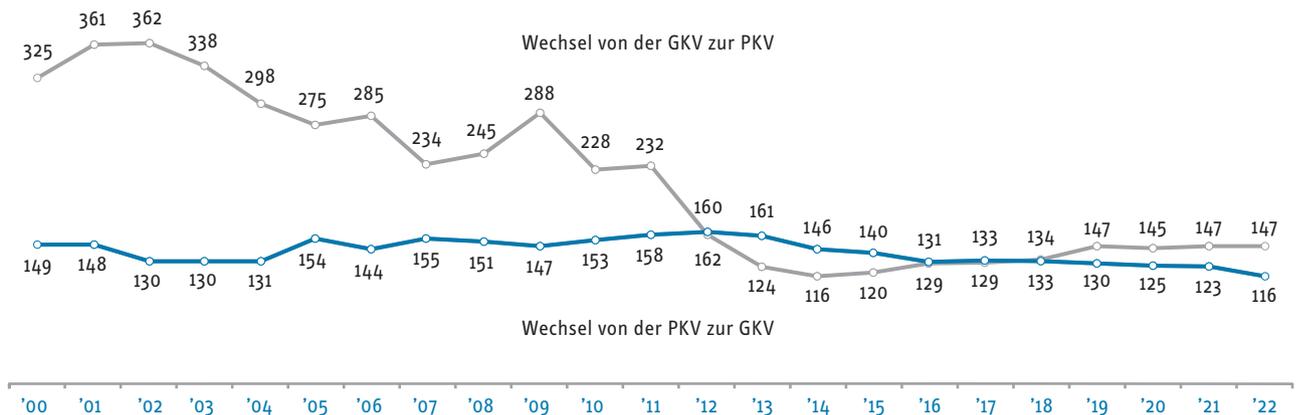
*Davon waren 4.589.000 Personen bzw. 52,7 Prozent 2022 beihilfeberechtigt.

Männer: 4.283.500
Frauen: 2.839.900
Kinder: 1.581.100
Vollversicherte: 8.704.500

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV.

PKV – Wanderungsbewegungen

in Tausend
2000 – 2022



Wechsel von der GKV zur PKV 2022: 146.500
Wechsel von der PKV zur GKV 2022: 116.200

Quelle: Eigene Darstellung nach: PKV.

Kapitel 3 Finanzierung

Der durchschnittliche Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist von 16,2 Prozent 2023 auf 16,3 Prozent 2024 gestiegen und liegt damit so hoch wie nie zuvor. Dieses Rekordniveau ist zurückzuführen auf die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes, der zum 1. Januar 2024 auf 1,7 Prozent angehoben wurde (2023: 1,6 Prozent).

Diese Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes 2024 ist unter anderem bedingt durch den Wegfall eines Sonderbundeszuschusses, der sich 2023 auf 2 Milliarden Euro belief.

Die langfristige Stabilisierung der GKV-Finzen steht nach wie vor aus. Teure Gesetzgebungsvorhaben wie die Krankenhausreform und weiter steigende Leistungsausgaben drohen spätestens 2025 neue Löcher in den GKV-Haushalt zu reißen.

Die Politik ist gefordert, endlich zukunftsorientierte Reformen auf der Ausgaben- und Einnahmenseite auf den Weg zu bringen. Die einseitige Belastung der Versicherten und Arbeitgeber durch die ständige Erhöhung der Zusatzbeitragssätze ist keine nachhaltige Lösung.

GKV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2024

Beitragsbemessungsgrenze	
- jährlich	62.100,00 EUR
- monatlich	5.175,00 EUR
Beitragssatz (§ 241 SGB V)	
	14,60 %
davon Arbeitnehmer:innen / Arbeitgeber	7,3 % / 7,3 %
Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz (§ 242 a SGB V)*	
	1,70 %
Festlegung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes durch die jeweilige Krankenkasse	
Versicherungspflichtgrenze	
- jährlich	69.300,00 EUR
- monatlich	5.775,00 EUR
Versicherungspflichtgrenze nur für Arbeitnehmer:innen, die am 31.12.2002 als Arbeitnehmer:innen PKV-versichert waren.	
- jährlich	62.100,00 EUR
- monatlich	5.175,00 EUR
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Krankenversicherungsbeitrag (monatlich)	
	421,77 EUR
Faustformeln, 2024**	
1 Beitragssatzpunkt GKV (AKV +KVdR) – Wirkung Jan. – Dez. 2024	17,9 Mrd. EUR
1 Prozent Ausgabenentwicklung = mehr Defizit bzw. weniger Überschuss	3,1 Mrd. EUR

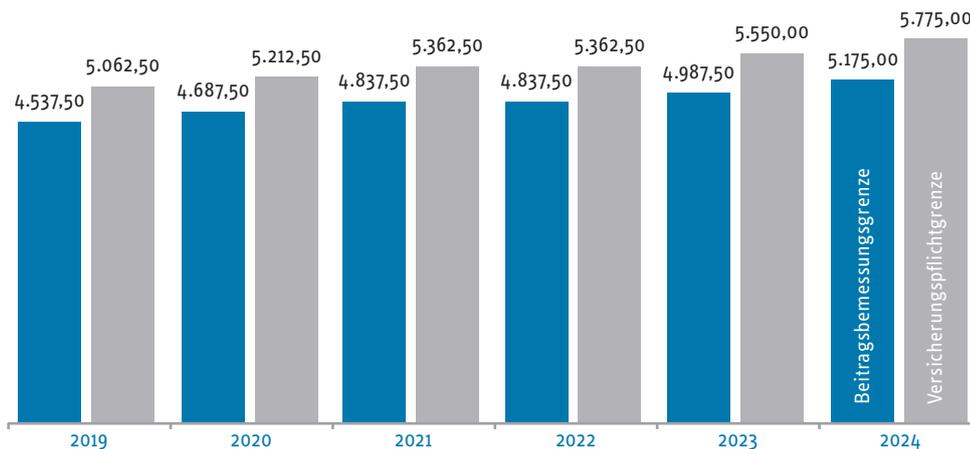
* Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist nicht der Durchschnittswert aller kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze, sondern lediglich der in Prozentpunkten ausgedrückte Finanzbedarf der GKV oberhalb des gesetzlichen Beitragssatzes als kalkulatorische Plangröße.

** Laut Schätzerkreistableau des GKV-Schätzerkreises vom 12.10.2023. Quelle: vdek.

GKV – Beitragsbemessungs*- und Versicherungspflichtgrenzen

in EUR je Monat

2019 – 2024

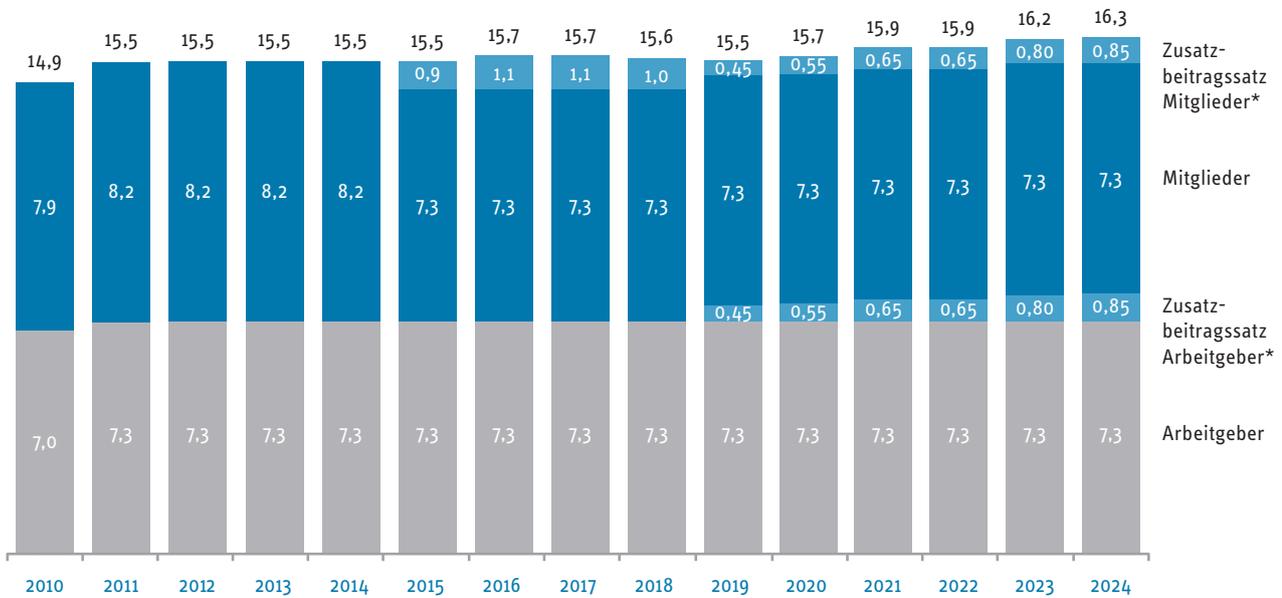


*Dieser Wert (Jahreswert dividiert durch 12) gilt auch als Jahresarbeitsentgeltgrenze für Personen, die am 31.12.2002 als Arbeitnehmer:innen PKV-versichert waren. Versicherungspflichtgrenze nach § 6 Abs. 6 SGB V weicht im Jahr 2003 erstmalig von der Beitragsbemessungsgrenze ab. Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Beitragssätze

Mitglieder- und Arbeitgeberanteile in Prozent

2010 – 2024



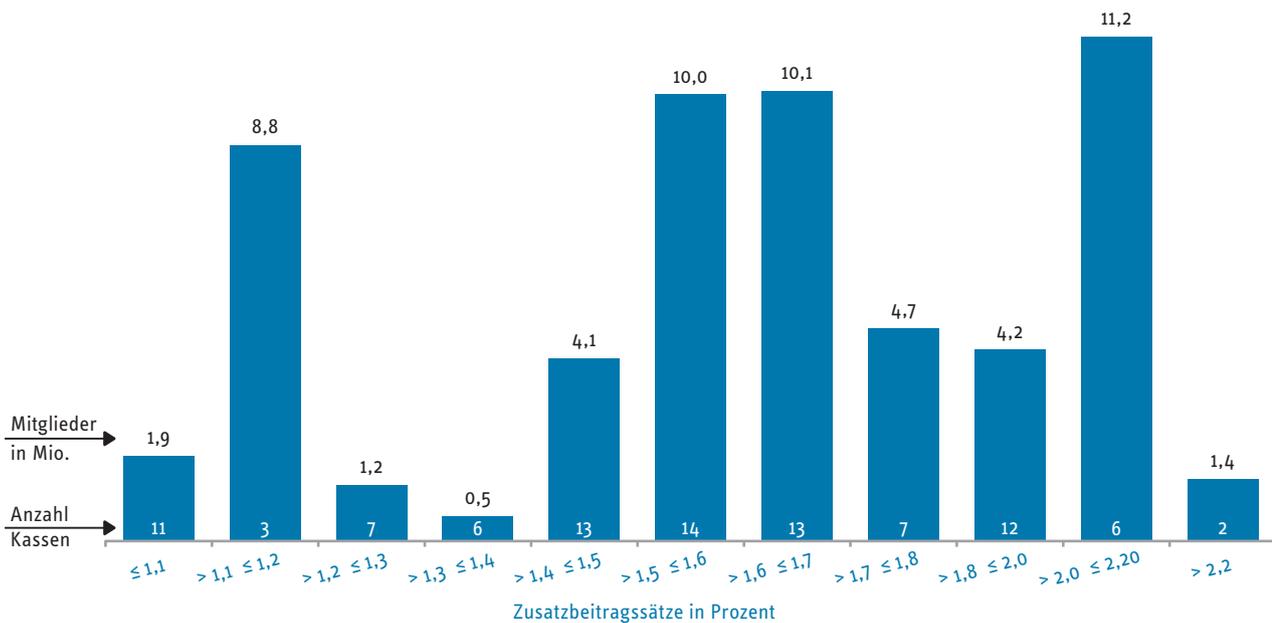
Quelle: vdek.

*Durchschnittlicher vom BMG festgelegter Zusatzbeitragssatz

GKV – Zusatzbeitragssätze (ZBS)

nach Mitgliedern in Millionen und Zahl der Krankenkassen*

2024/01



Quelle: vdek.

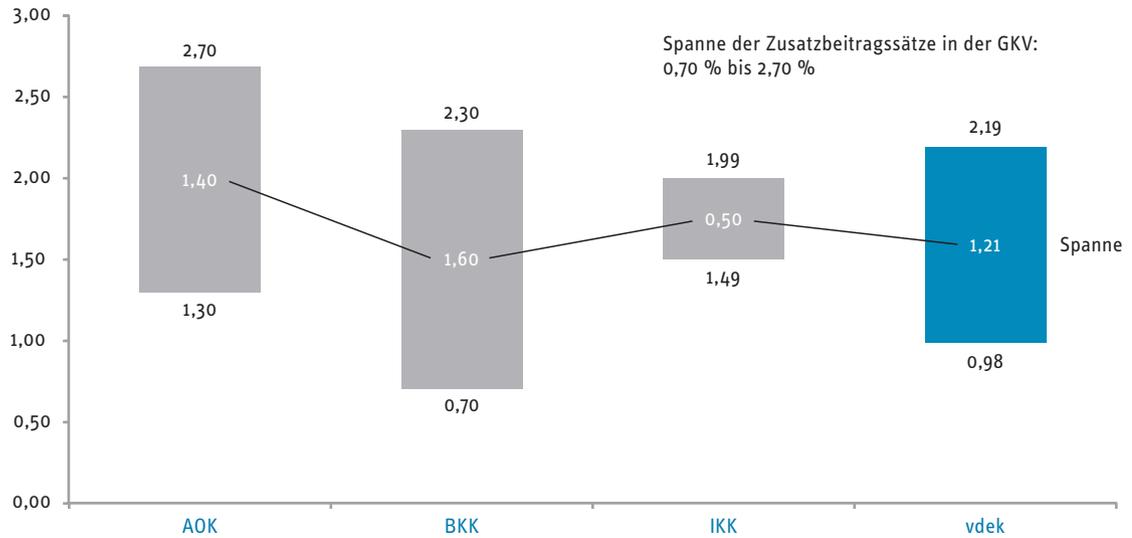
Spanne der ZBS: 94 Kassen liegen zwischen 0,70 % und 2,70 %

*Ohne LKK

GKV – Spanne der Zusatzbeitragssätze

nach Kassenarten in Beitragssatzpunkten

2024/01

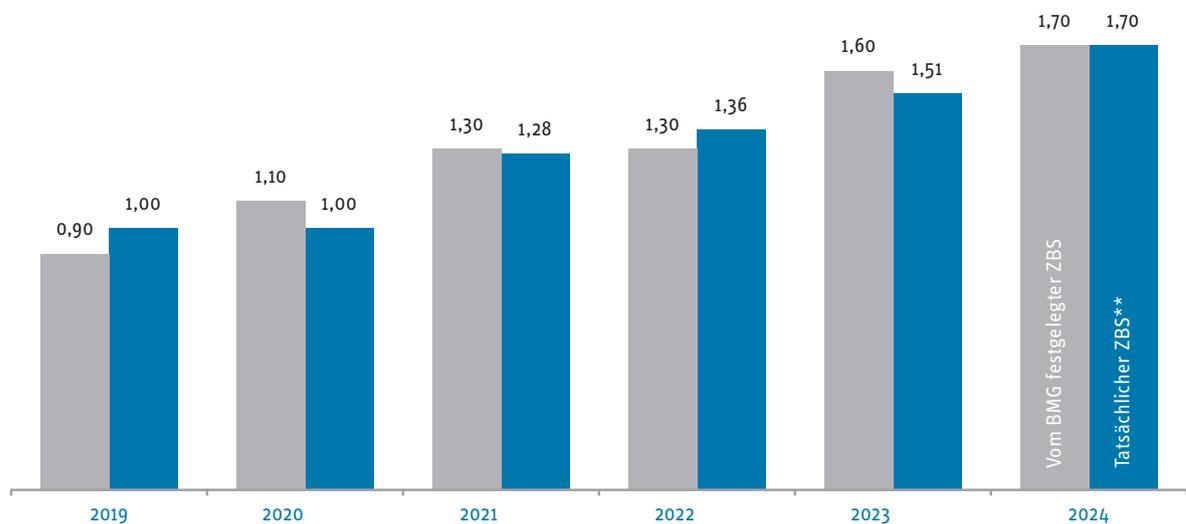


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (ZBS)*

in Prozent

2019 – 2024



Quelle: vdek.

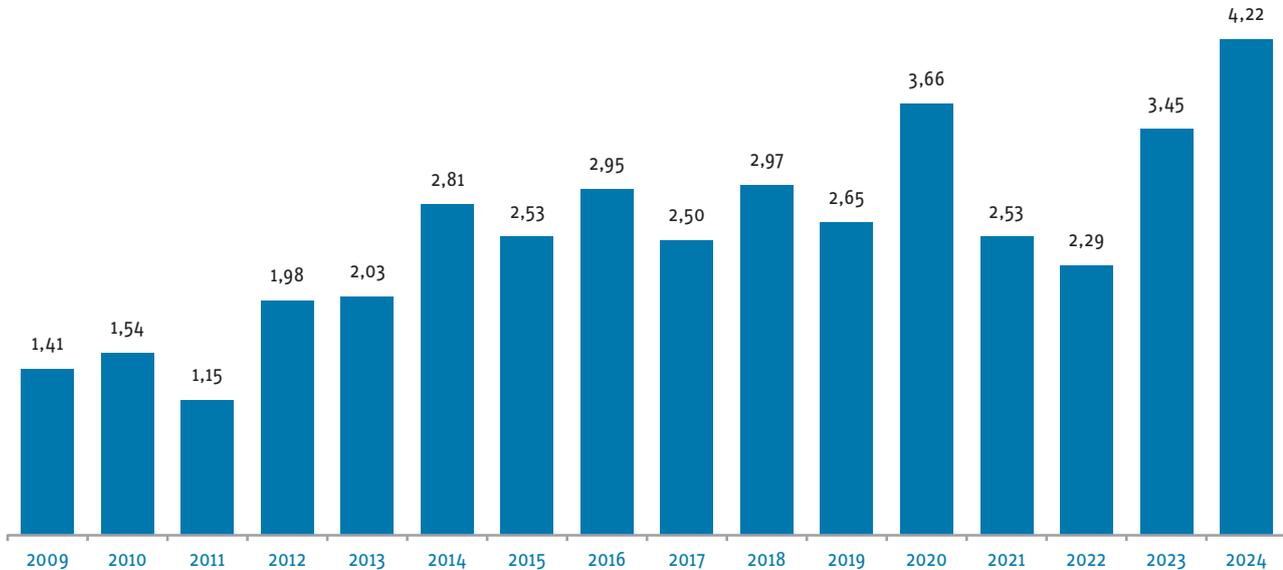
*Gemäß § 242a SGB V

**Empirischer GKV-durchschnittlicher ZBS, kann vom festgelegten Wert abweichen.

GKV – Durchschnittliche Veränderungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen*

je Mitglied in Prozent

2009 – 2024



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Für Vereinbarungen der Vergütungen des jeweils folgenden Kalenderjahres (§ 71 Abs. 3 SGB V)

GKV – Einnahmen und Ausgaben

in Milliarden EUR

2007 – 2022

Jahr	Einnahmen	Ausgaben	Leistungs- ausgaben	Verwaltungs- ausgaben	Sonstige Ausgaben	Überschuss Defizit	Mittel- bestand*	in Monats- angaben
2007	174,2	172,4	144,4	8,2	19,8	1,8	3,5	0,2
2008	181,5	180,1	150,9	8,3	20,9	1,4	4,9	0,3
2009	172,2	170,8	160,4	8,9	1,5	1,4	6,3	0,4
2010	175,6	176,0	165,0	9,5	1,5	-0,4	6,0	0,4
2011	183,8	179,6	168,7	9,4	1,4	4,2	10,1	0,7
2012	189,7	184,2	173,2	9,7	1,4	5,4	15,6	1,0
2013	195,8	194,5	182,7	9,9	1,8	1,4	16,8	1,0
2014	204,2	205,5	193,6	10,0	1,9	-1,3	15,7	0,9
2015	212,6	213,7	202,0	10,4	1,2	-1,1	14,5	0,8
2016	224,4	222,7	210,4	11,0	1,4	1,6	16,1	0,9
2017	233,9	230,4	217,8	10,9	1,7	3,5	19,5	1,0
2018	241,4	239,3	226,2	11,5	1,5	2,1	21,3	1,1
2019	250,6	252,2	239,5	11,1	1,7	-1,7	19,6	0,9
2020	260,3	262,9	248,9	11,8	2,2	-2,6	16,8	0,8
2021	278,3	285,0	263,4	11,7	9,9	-6,7	10,0	0,4
2022	289,2	288,8	274,2	12,4	2,2	0,4	10,2	0,4

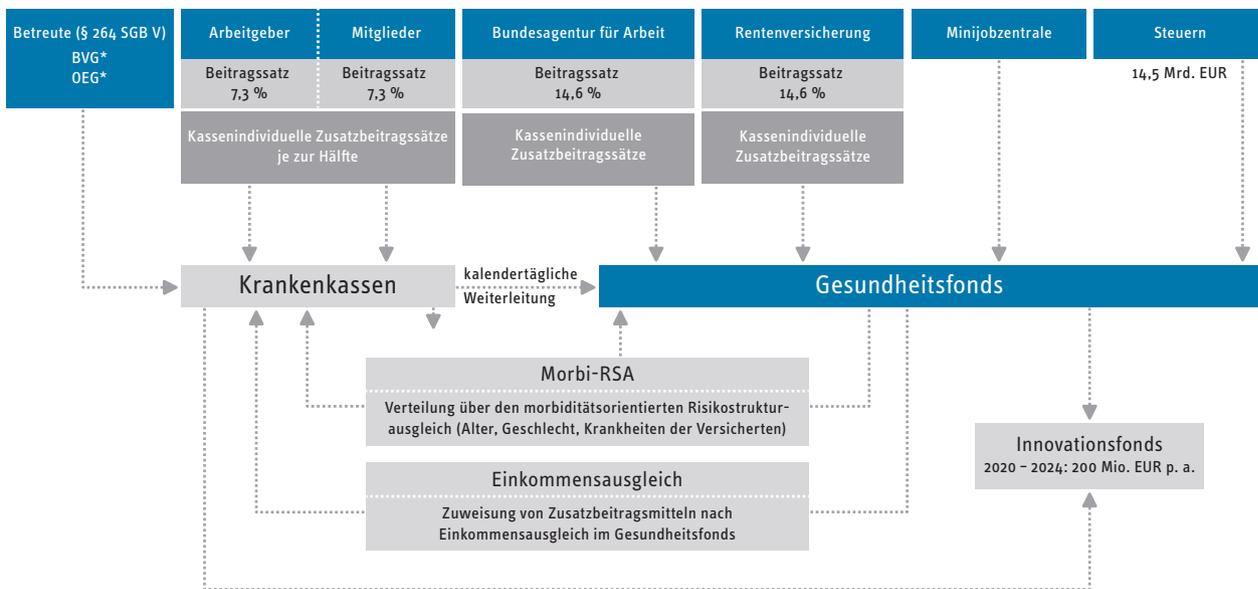
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Die Mindestreserve beträgt 20 Prozent einer Monatsausgabe.

*Betriebsmittel/Rücklagen

GKV – Gesundheitsfonds

2024/01



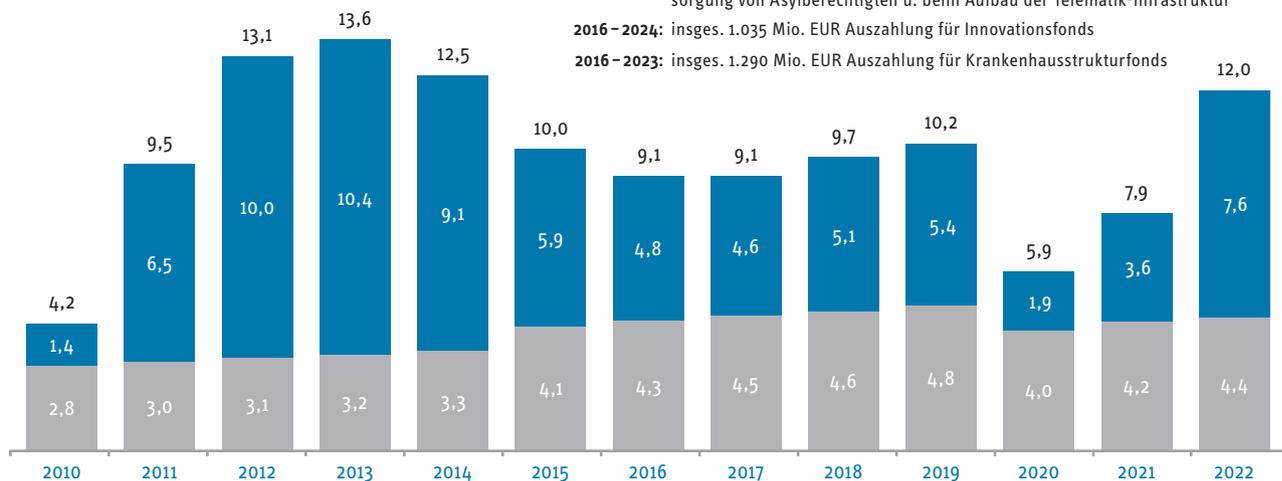
Quelle: vdek. *Erstattung nach § 19 BVG, sonstige Erstattungen durch Dritte BVG: Bundesversorgungsgesetz, OEG: Opferentschädigungsgesetz

GKV – Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

in Milliarden EUR

2010 – 2022

■ Liquiditätsreserve
■ davon Mindestreserve



Entnahme aus Liquiditätsreserve Gesundheitsfonds:

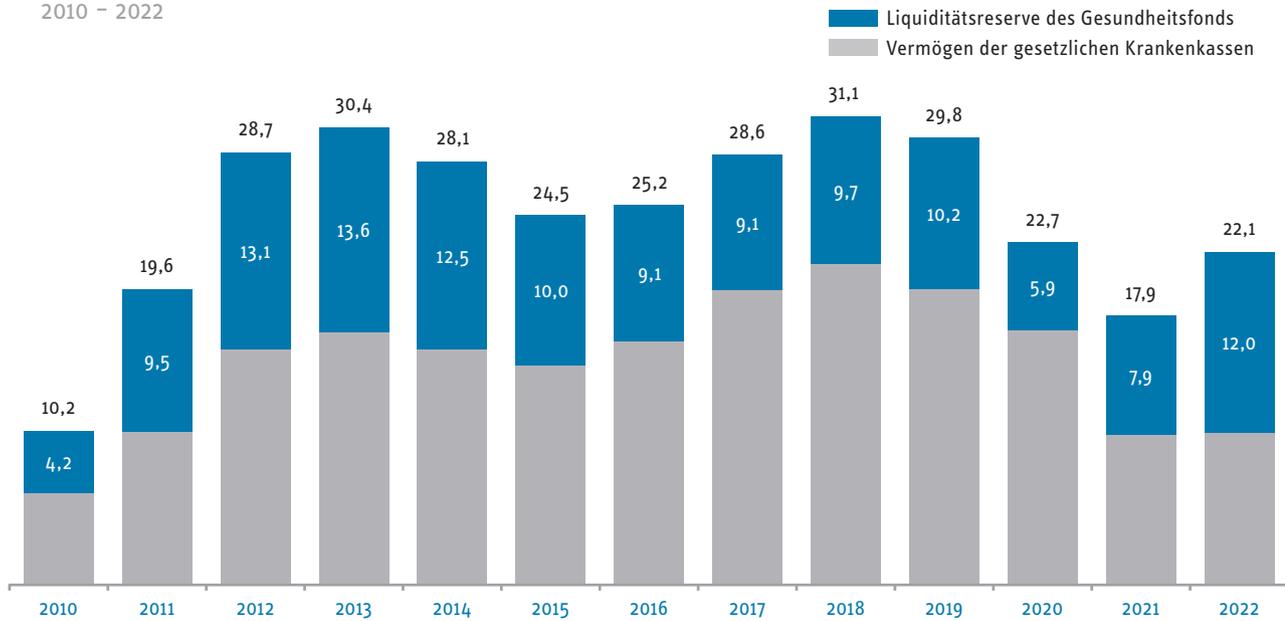
- 2021 – 2023: insges. 1.800 Mio. EUR Betriebsrentengesetz
- 2020: 2.370 Mio. EUR coronabedingte Sonderentnahmen
- 2020: 225 Mio. EUR Ausgleich Rechnungszuschlag
- 2017: 1.500 Mio. EUR Ausgleich von Mehrbelastungen bei der Gesundheitsversorgung von Asylberechtigten u. beim Aufbau der Telematik-Infrastruktur
- 2016 – 2024: insges. 1.035 Mio. EUR Auszahlung für Innovationsfonds
- 2016 – 2023: insges. 1.290 Mio. EUR Auszahlung für Krankenhausstrukturfonds

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BAS.

GKV – Mittelbestand

in Milliarden EUR

2010 – 2022

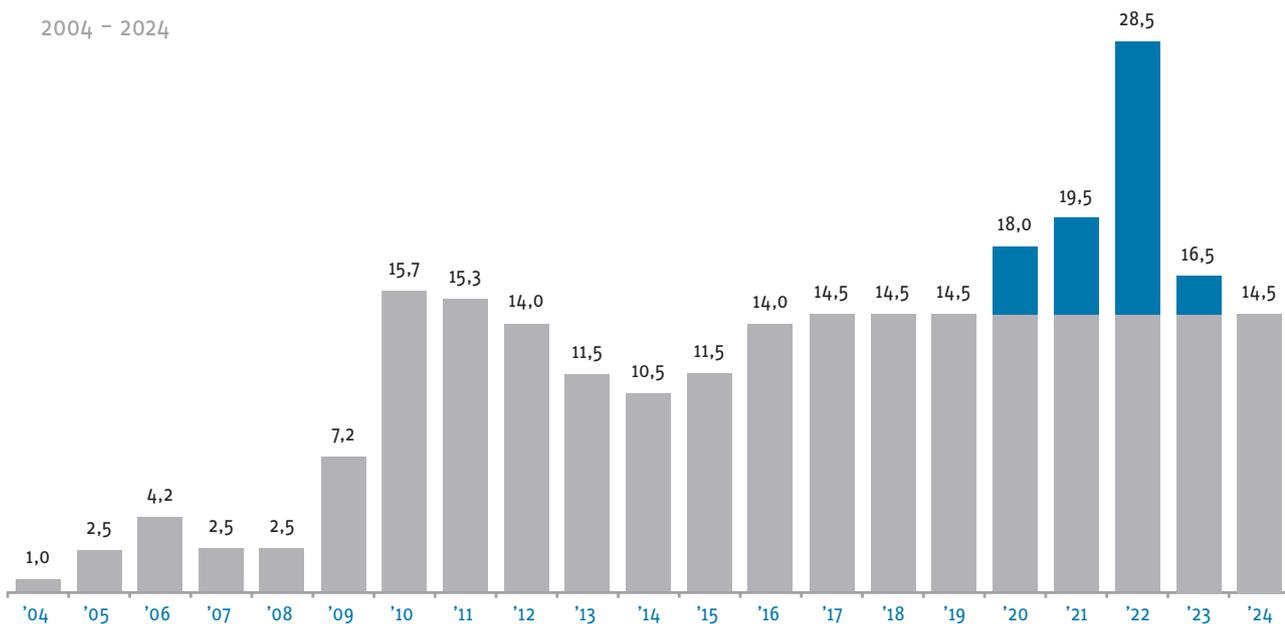


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG und BAS.

GKV – Bundeszuschuss

in Milliarden EUR

2004 – 2024

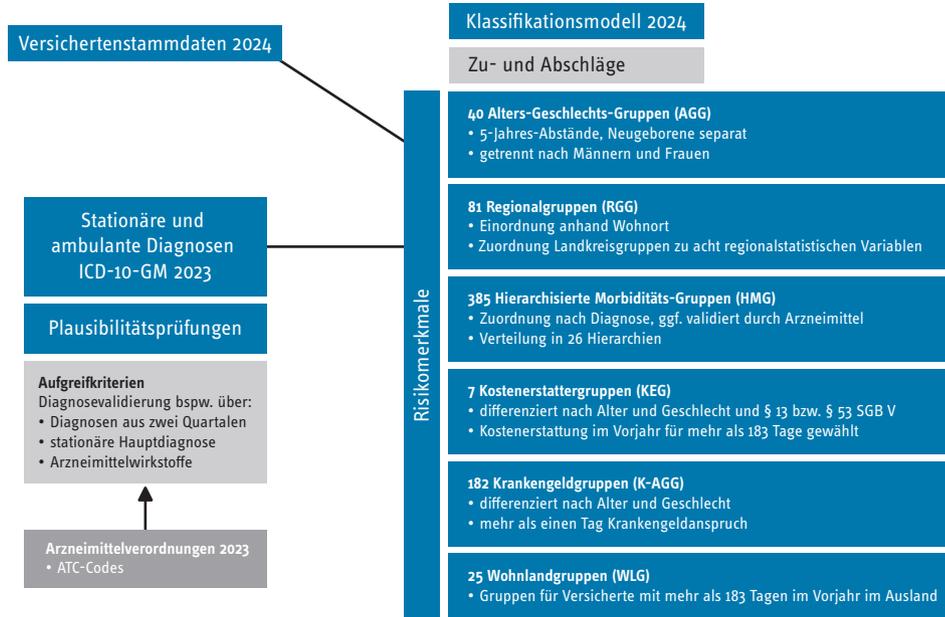


Quelle: vdek.

Seit 2020: Aufstockung durch Sonderbundeszuschuss

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)

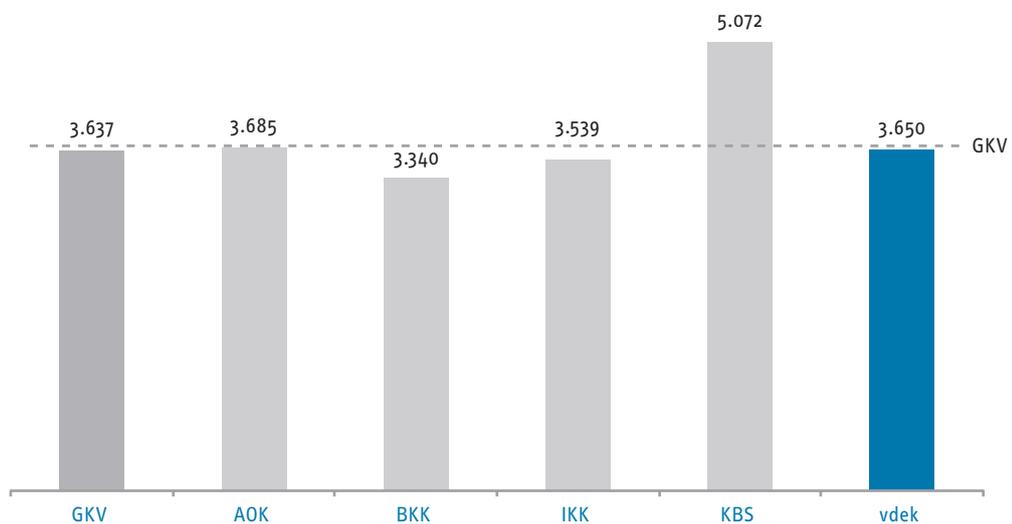
Grundsätzliche Funktionsweise
ab 2024/01 (Stand: Modell 2024)



Quelle: vdek.

GKV – Morbi-RSA: Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

je Versicherten/je Versicherter in EUR
2022*



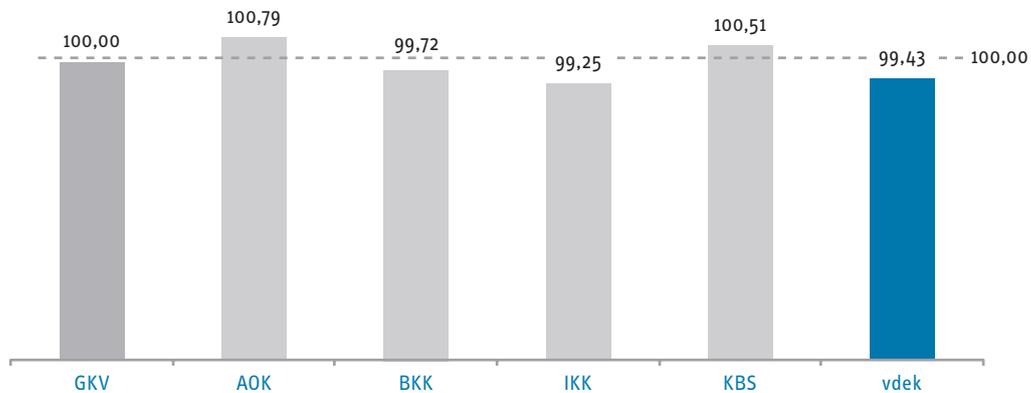
Quelle: Eigene Berechnung nach: BAS.

*Jahresausgleich 2022 (Zuweisungen für berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben)

GKV – Deckungsgrad nach den Morbi-RSA-Kriterien

in Prozent

2022



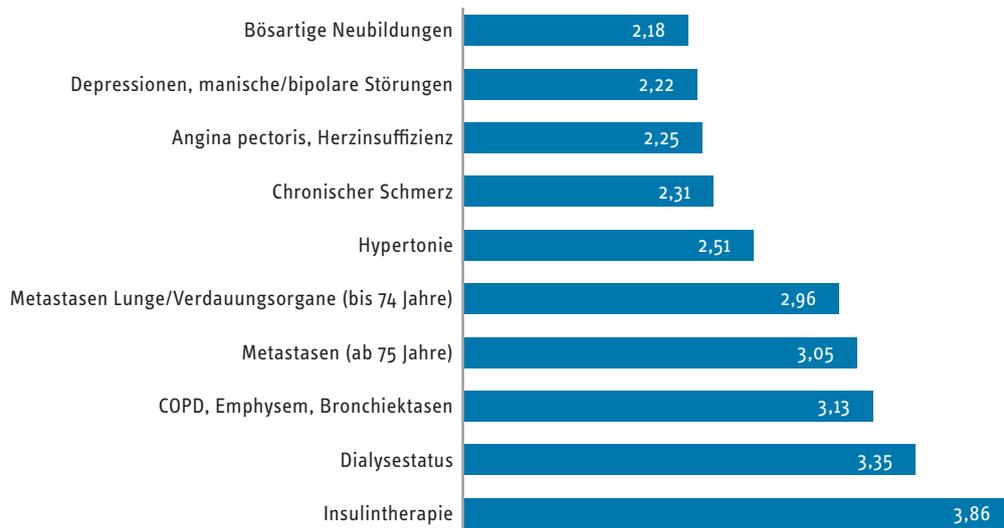
Quelle: Eigene Berechnung nach: BAS.

Deckung für berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben
(Konto 9995 aus KJ1) durch Zuweisungen aus BVA-Jahresausgleich

GKV – Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

10 größte Zuweisungsvolumina nach Krankheitsgruppen in Milliarden EUR

2022*



Quelle: Eigene Darstellung nach: BAS.

*Jahresausgleich

Kapitel 4 Versorgung

Die Ausgaben für Gesundheit in Deutschland betragen nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 2022 insgesamt 498,1 Milliarden Euro, das entspricht 12,9 Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Die Hauptlast der Gesundheitsausgaben trug die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) mit 53,3 Prozent. Damit übernimmt die GKV einen Großteil der Verantwortung für die Gesundheit der Menschen.

Die Leistungsausgaben der GKV stiegen weiterhin kontinuierlich an. Auch 2022 setzte sich dieser Trend fort: 274,2 Milliarden Euro gaben die Krankenkassen für die Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten aus, +4,11 Prozent mehr als im Vorjahr.

Der größte Teil der Ausgaben entfiel auch 2022 mit 88,1 Milliarden Euro (+2,61 Prozent) auf den Krankenhausbereich. Etwa halb so groß war das Ausgabenvolumen für die ambulante Versorgung. Es lag bei 46,1 Milliarden Euro (+3,04 Prozent). Noch darüber liegen die Ausgaben für die Arzneimittelversorgung. Hierfür wendete die GKV 48,8 Milliarden Euro auf (+4,79 Prozent).

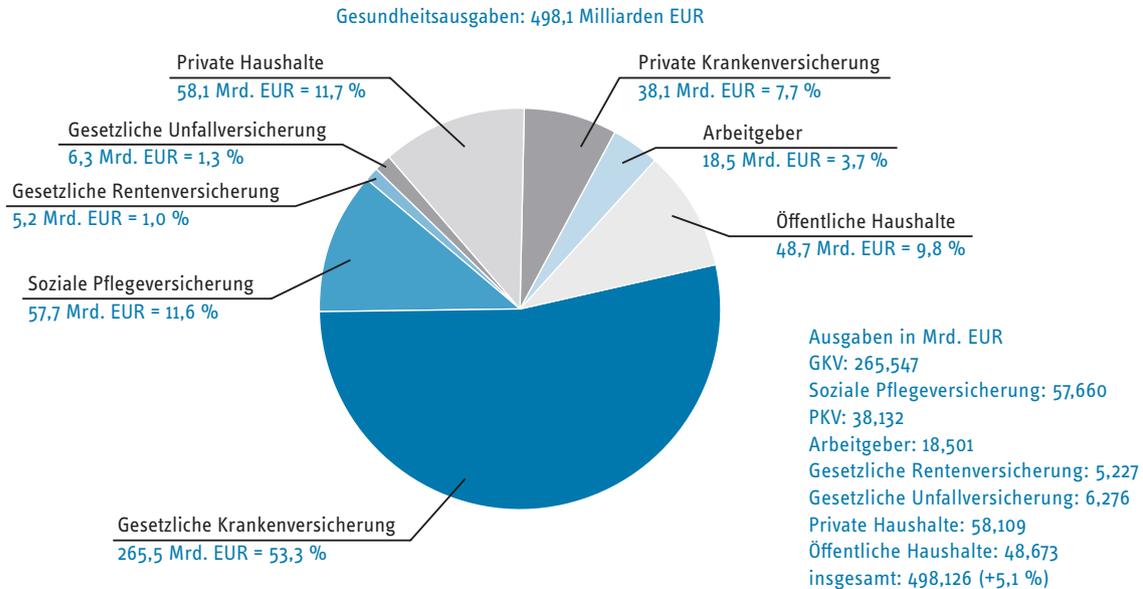
Auch für Heil- und Hilfsmittel gab die GKV Jahr für Jahr mehr Geld aus. 2022 waren es 21,3 Milliarden Euro, ein Plus von 5,41 Prozent.

Die Ausgaben für die Prävention und Gesundheitsförderung sind 2022 gegenüber dem Vorjahr in allen drei Bereichen gestiegen. Für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung lagen sie 2022 bei 257,4 Millionen Euro (2021: 246,9 Millionen Euro). Für individuelle Präventionsangebote wendeten die Krankenkassen 2022 167,8 Millionen Euro auf (2021: 143,3 Millionen Euro) und für die Gesundheitsförderung in Lebenswelten 158,7 Millionen Euro (2021: 147,5 Millionen Euro).

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2022



BIP in jeweiligen Preisen (saison- und kalenderbereinigte Werte nach X13) 2022: 3.863.257.000.000 EUR

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

Anteil Gesundheitsausgaben am BIP: 12,9 %

GKV – Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

2010 – 2022

Ausgabenbereiche*	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ärztl. Behandlung	27,6	28,1	28,7	31,9	33,4	34,9	36,5	38,1	39,4	41,1	44,0	44,8	46,1
Zahnärztl. Behandlung**	8,3	8,5	8,7	9,5	9,8	10,2	10,5	10,8	11,1	11,5	11,7	12,4	12,9
Zahnersatz (ZE)	3,1	3,2	3,1	3,1	3,2	3,3	3,3	3,3	3,4	3,5	3,3	3,9	3,9
Arzneimittel	30,3	29,1	29,4	30,3	33,4	34,8	36,3	37,7	38,7	41,0	43,3	46,6	48,8
Heilmittel	4,6	4,9	5,0	5,3	5,7	6,1	6,5	6,8	7,6	8,7	8,9	10,4	10,9
Hilfsmittel	6,0	6,3	6,5	6,8	7,4	7,6	7,8	8,1	8,4	9,0	9,3	9,8	10,4
Krankenhaus	58,7	60,6	62,3	64,8	67,9	70,3	73,0	74,9	77,2	80,3	81,5	85,9	88,1
Krankengeld	7,8	8,5	9,2	9,8	10,6	11,2	11,7	12,3	13,1	14,4	16,0	16,6	17,9
Vorsorge / Rehabilitation	2,9	2,9	2,9	3,0	3,2	3,3	3,4	3,5	3,5	3,7	3,1	3,5	3,8
Prävention / Selbsthilfe	1,6	1,7	1,7	1,6	1,8	1,9	2,1	2,2	2,3	2,7	2,7	3,0	3,3
Leistungsausgaben	165,0	168,7	173,2	182,7	193,6	202,0	210,4	217,8	226,2	239,5	248,9	263,4	274,2

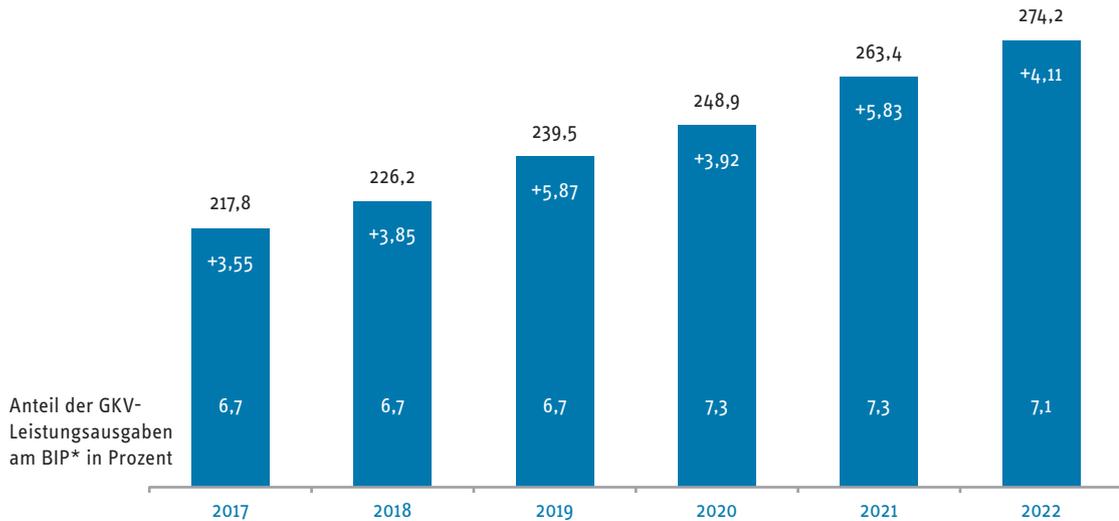
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Ausgewählte Ausgabenbereiche

**Ohne Zahnersatz (ZE)

GKV – Leistungsausgaben und Bruttoinlandsprodukt (BIP*)

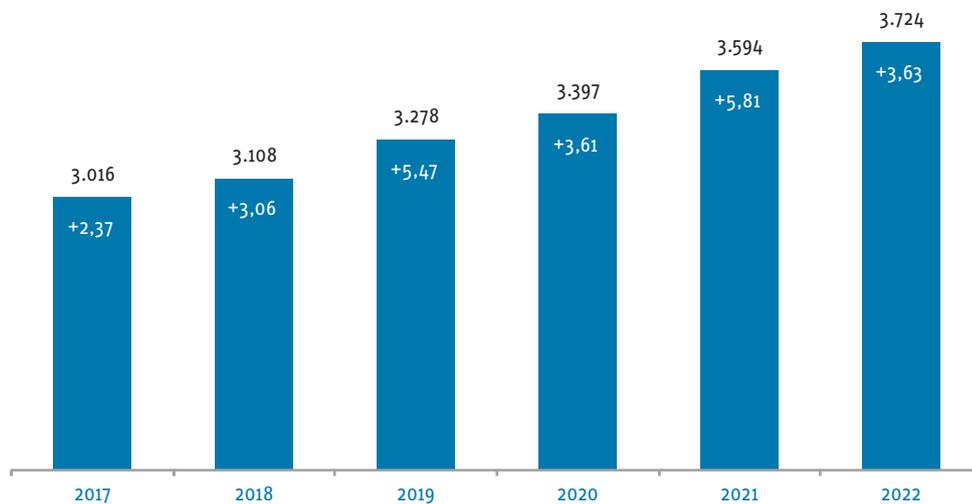
in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG und StBA. *in jeweiligen Preisen (saison- und kalenderbereinigte Werte nach X13) BIP* 2022: 3.863.257.000.000 EUR

GKV – Leistungsausgaben insgesamt

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



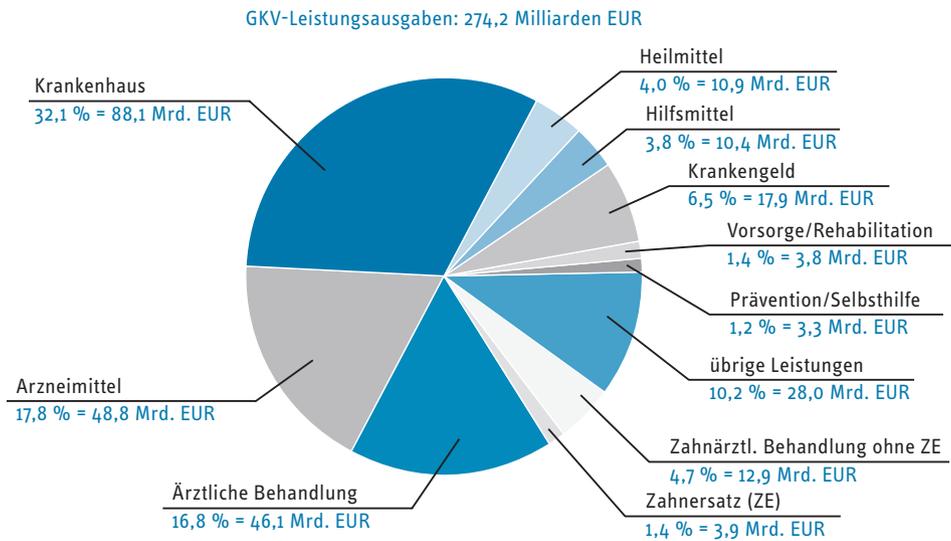
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: 3.724,42 EUR

GKV – Leistungsausgaben

in Milliarden EUR und Anteil in Prozent

2022

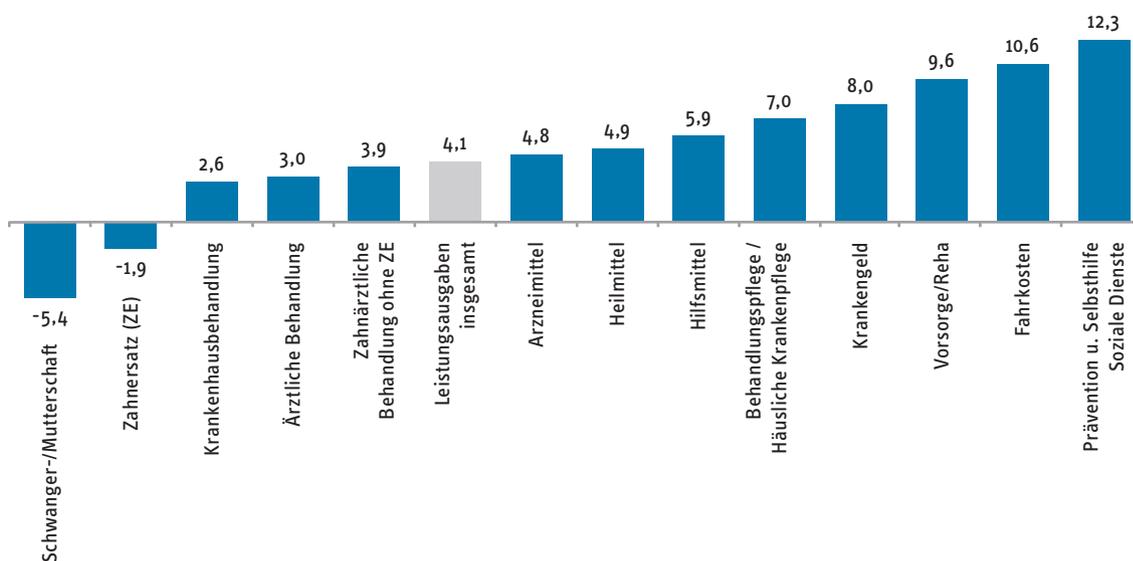


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

GKV – Leistungsausgaben

Veränderung zum Vorjahr in Prozent*

2022

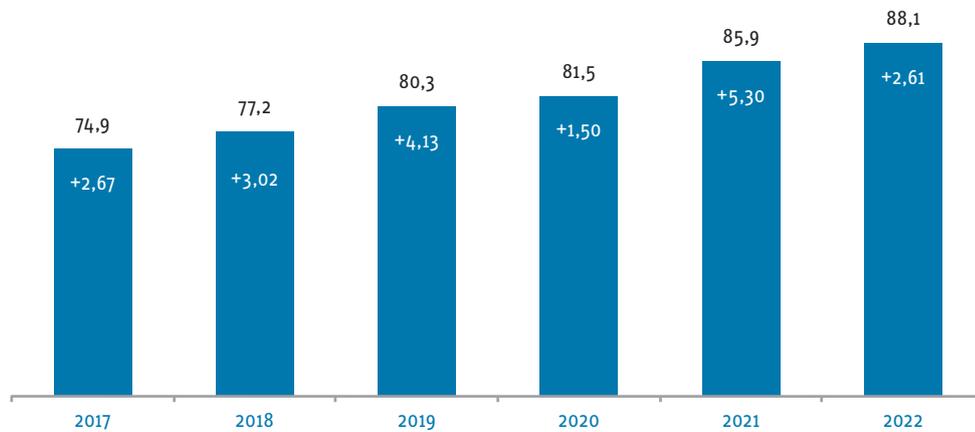


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Bezogen auf die absoluten Beträge in Milliarden EUR der jeweiligen Leistungsausgaben

GKV – Krankenhausbehandlung

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022

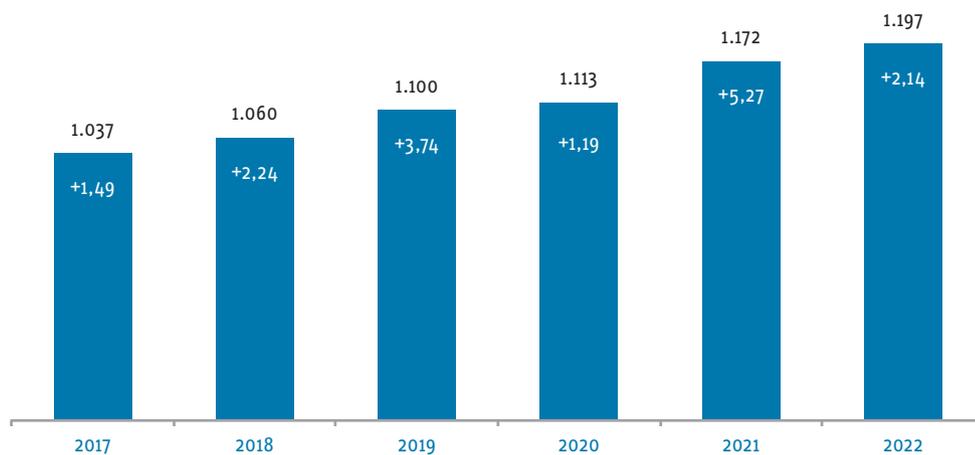


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: 88.111.862.112 EUR

GKV – Krankenhausbehandlung

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



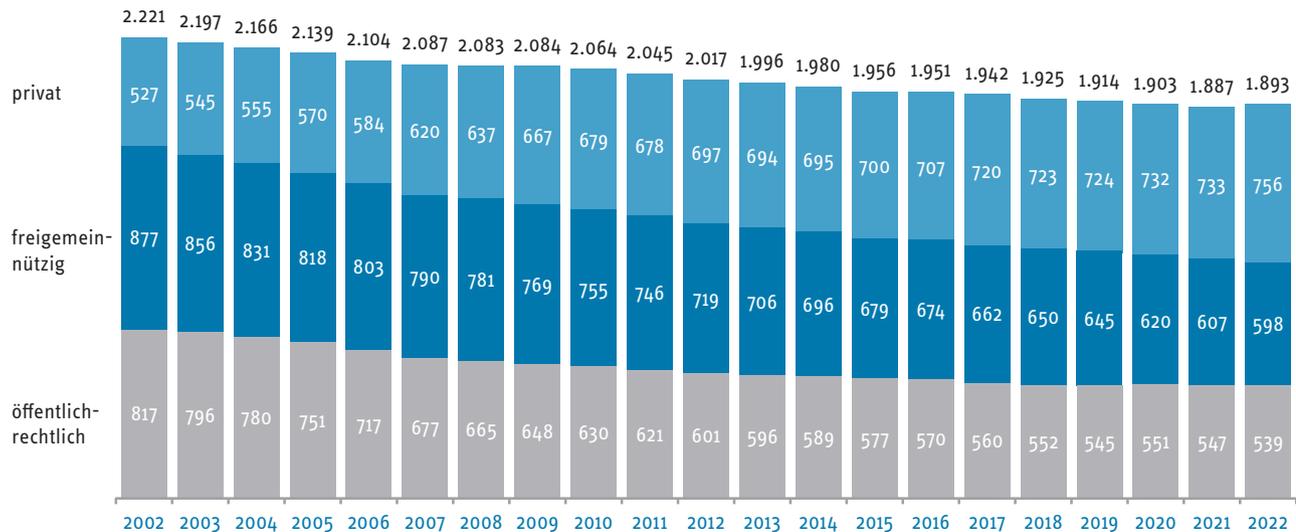
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: 1.196,69 EUR

Krankenhäuser

nach Trägerschaft

2002 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

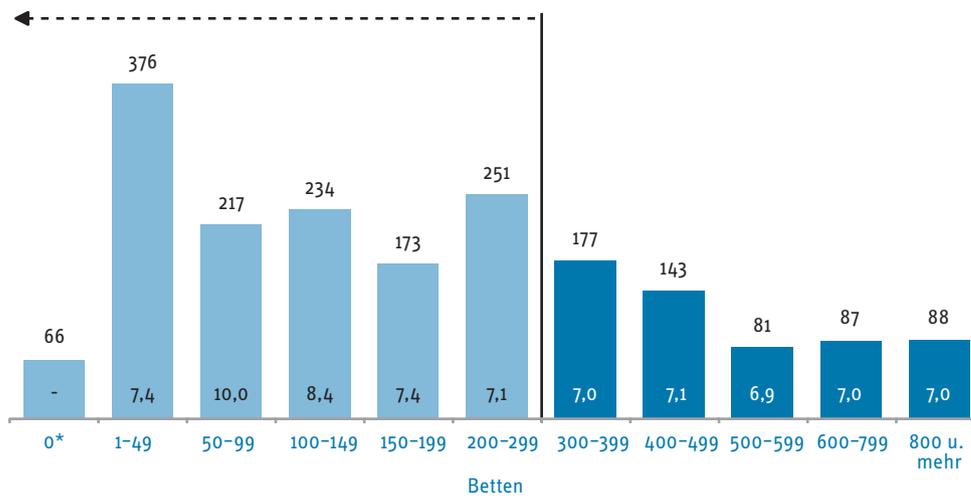
Krankenhäuser

nach Bettenzahl und Verweildauer

2022

1.893 Krankenhäuser

1.317 Krankenhäuser (= 69,6 Prozent aller Krankenhäuser) haben weniger als 299 Betten



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung.

Krankenhäuser

Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung

2022

Bundesland	Krankenhäuser	Betten	Bettenauslastung in %	Fallzahl	Berechnungstage in Tausend	Verweildauer in Tagen
Baden-Württemberg	249	53.552	69,9	1.860.782	13.609	7,3
Bayern	353	75.098	78,7	2.567.445	18.840	7,3
Berlin	88	20.257	74,2	748.435	5.484	7,3
Brandenburg	63	14.865	68,0	467.797	3.691	7,9
Bremen	14	4.819	66,6	169.802	1.171	6,9
Hamburg	61	12.804	72,0	439.589	3.365	7,7
Hessen	149	34.778	69,4	1.208.430	8.807	7,3
Mecklenburg-Vorp.	38	10.173	66,4	363.763	2.464	6,8
Niedersachsen	173	41.009	70,3	1.481.829	10.518	7,1
Nordrhein-Westfalen	333	112.862	69,6	4.087.874	28.659	7,0
Rheinland-Pfalz	85	23.176	65,8	801.387	5.564	6,9
Saarland	22	6.684	67,0	242.870	1.635	6,7
Sachsen	78	25.106	67,2	856.377	6.156	7,2
Sachsen-Anhalt	45	14.158	65,2	491.350	3.371	6,9
Schleswig-Holstein	93	15.890	70,7	518.772	4.099	7,9
Thüringen	49	15.151	65,6	496.194	3.617	7,3
Bundesgebiet	1.893	480.382	69,0	16.802.693*	121.049	7,2

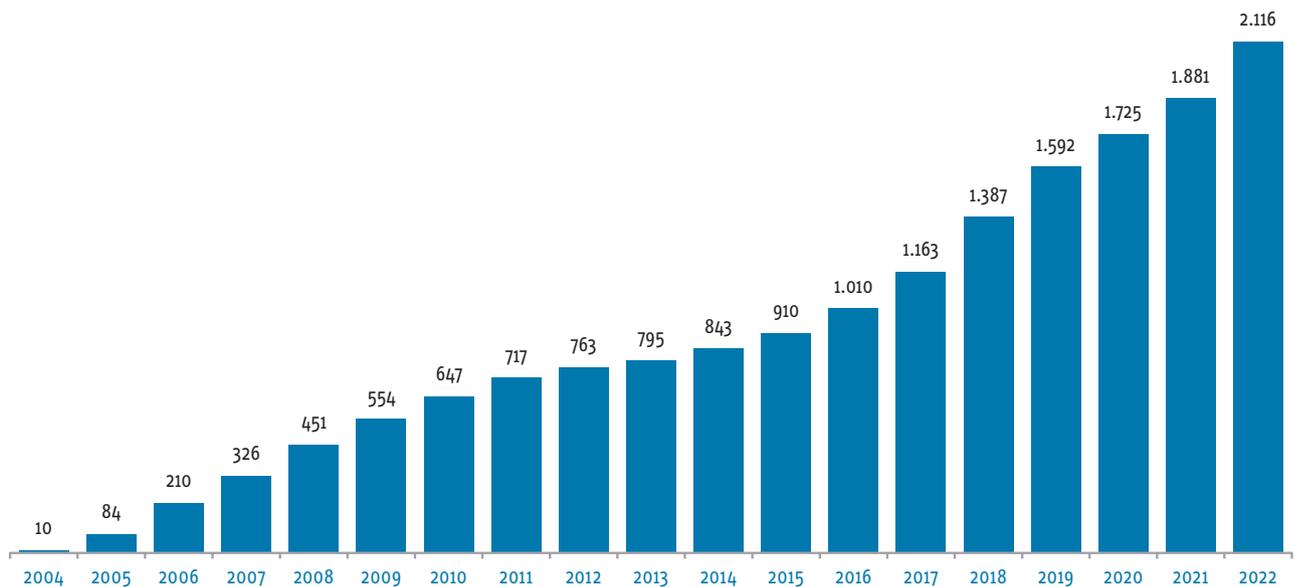
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Abweichung in der Summe durch Rundung

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

in Trägerschaft von Krankenhäusern

2004 – 2022

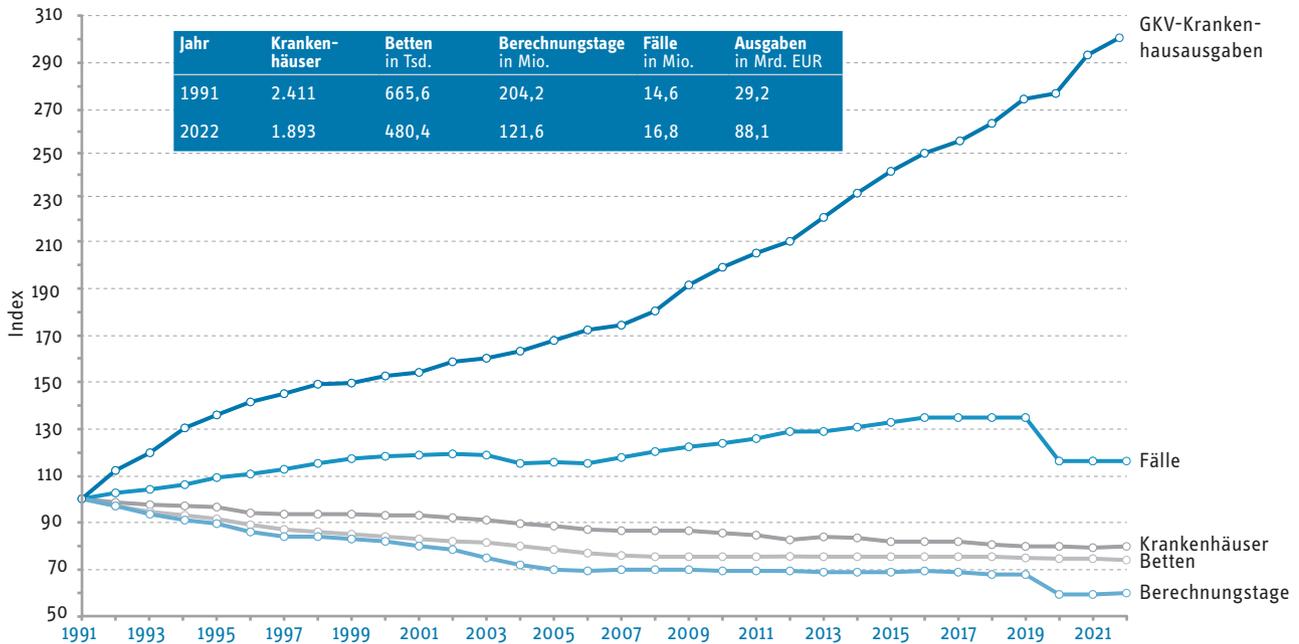


Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Krankenhausindikatoren: Krankenhäuser, Betten, Berechnungstage, Fälle und Ausgaben

Index (1991 = 100)

1991 - 2022

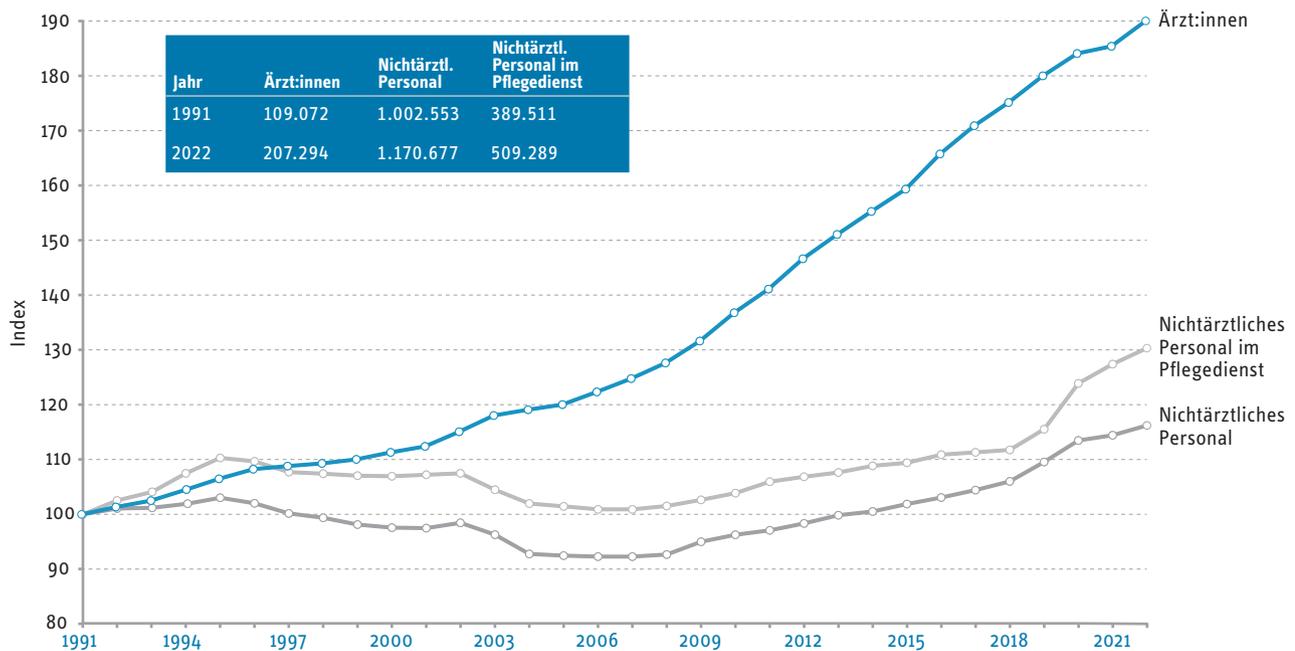


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA und BMG.

Krankenhausindikatoren: Ärztliches und nichtärztliches Personal

Index (1991 = 100)

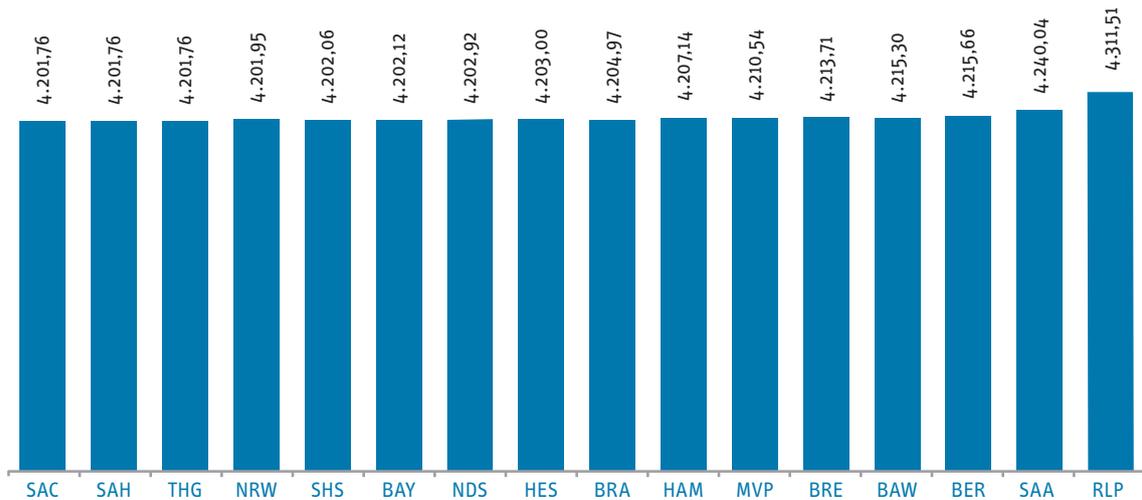
1991 - 2022



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

Landesbasisfallwerte*

in EUR
2024



Quelle: vdek.

*Ohne Ausgleiche

Mindestmengenregelungen (Mm-R)* für planbare stationäre Leistungen

Mindestmengen und Anzahl der erfüllenden Standorte
2024

Mindestmengenregelung	Mindestmengen	Standorte
Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende)	≥ 20	18
Nierentransplantation (inkl. Lebendspende)	≥ 25	37
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	≥ 26	113
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	≥ 15	359
Stammzelltransplantation	≥ 25	72
Kniegelenk-Totalendoprothesen	≥ 50	914
Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von <1.250 g	≥ 25	150
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	≥ 50	431
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms	≥ 40	174

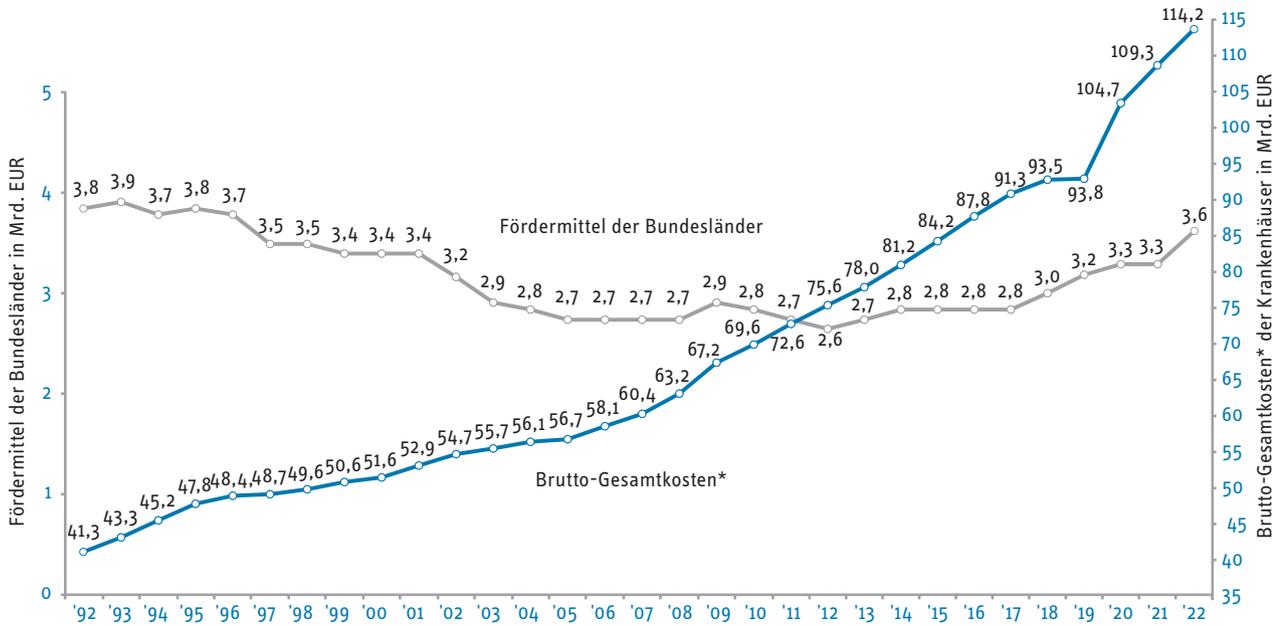
Quelle: vdek.

*Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Krankenhausfördermittel der Bundesländer und Brutto-Gesamtkosten*

in Milliarden EUR

1992 – 2022



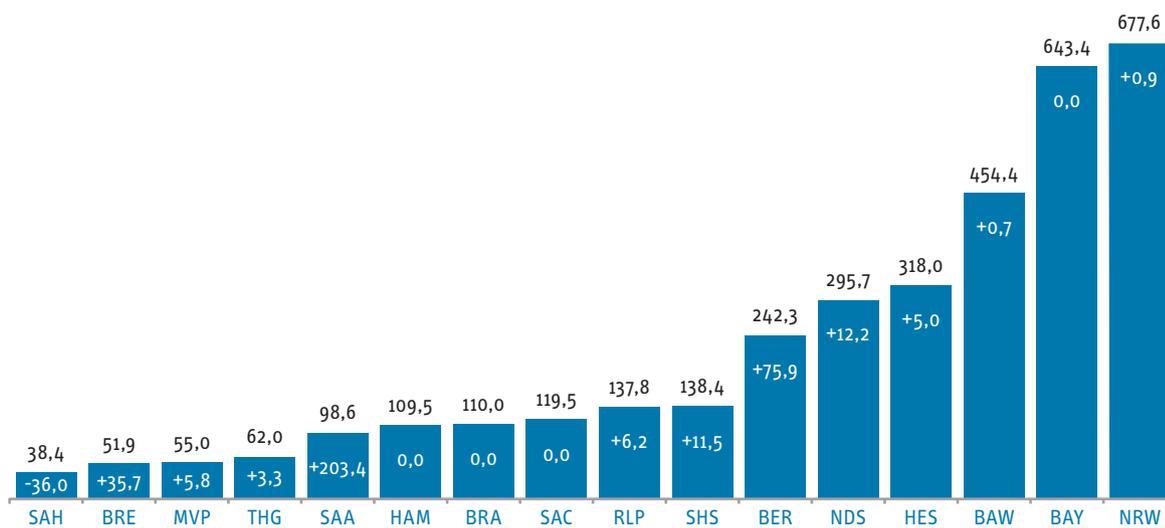
Quelle: Eigene Darstellung nach: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG.

*Betriebskosten der Krankenhäuser

Krankenhausfördermittel der Bundesländer*

in Millionen EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2022



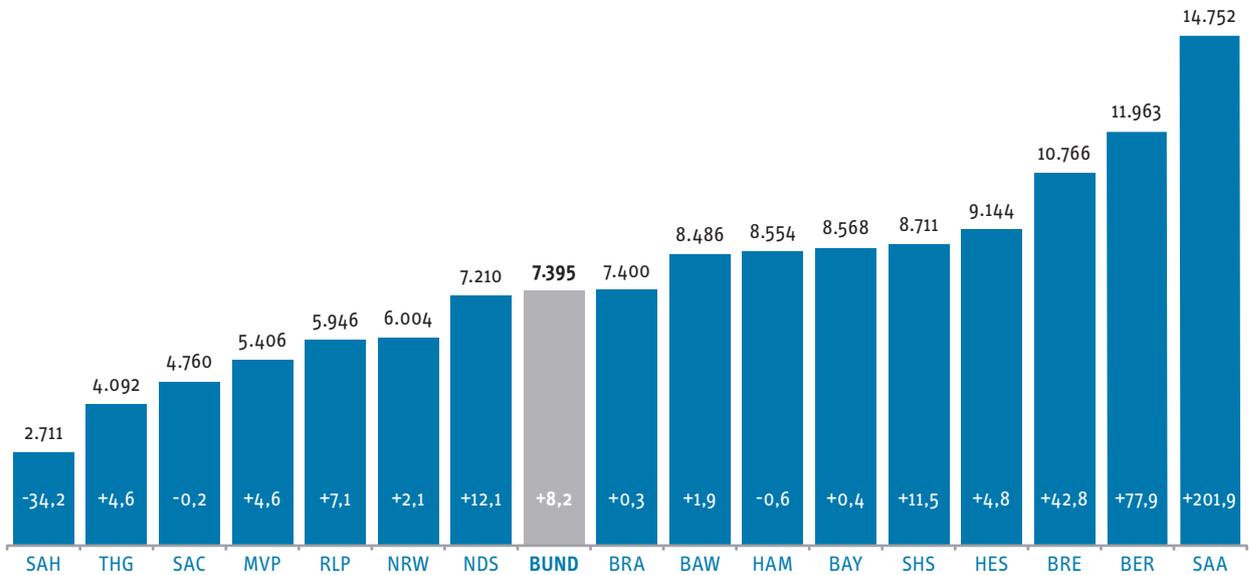
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG.

*§ 9 KHG

Bund 2022: 3.552,6 Mio. EUR

Krankenhausfördermittel der Bundesländer*

je Bett in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2022

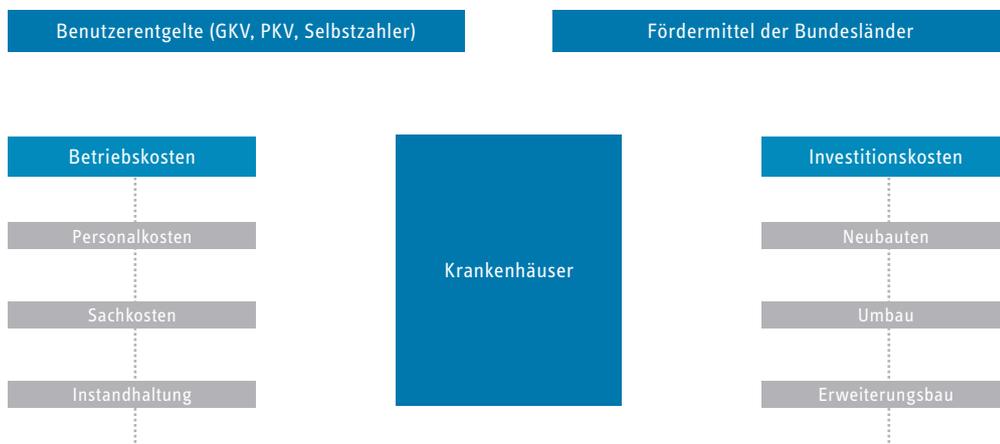


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG.

*§ 9 KHG

Krankenhaus

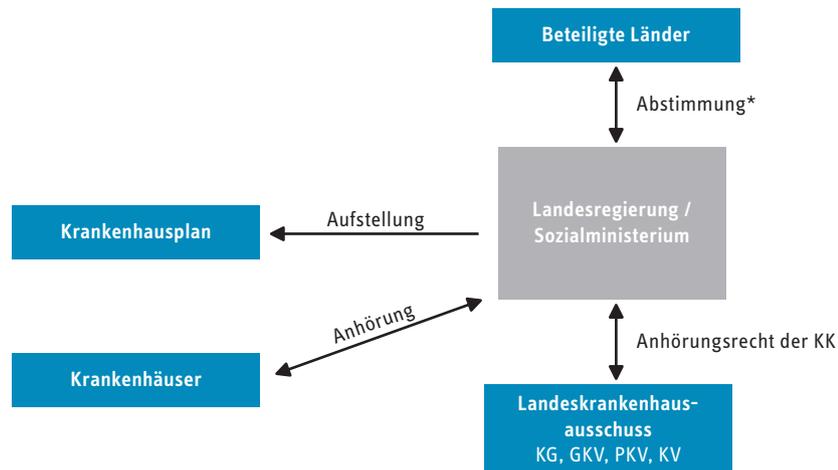
Duale Krankenhausfinanzierung



Quelle: vdek.

Krankenhausplanung

Status quo



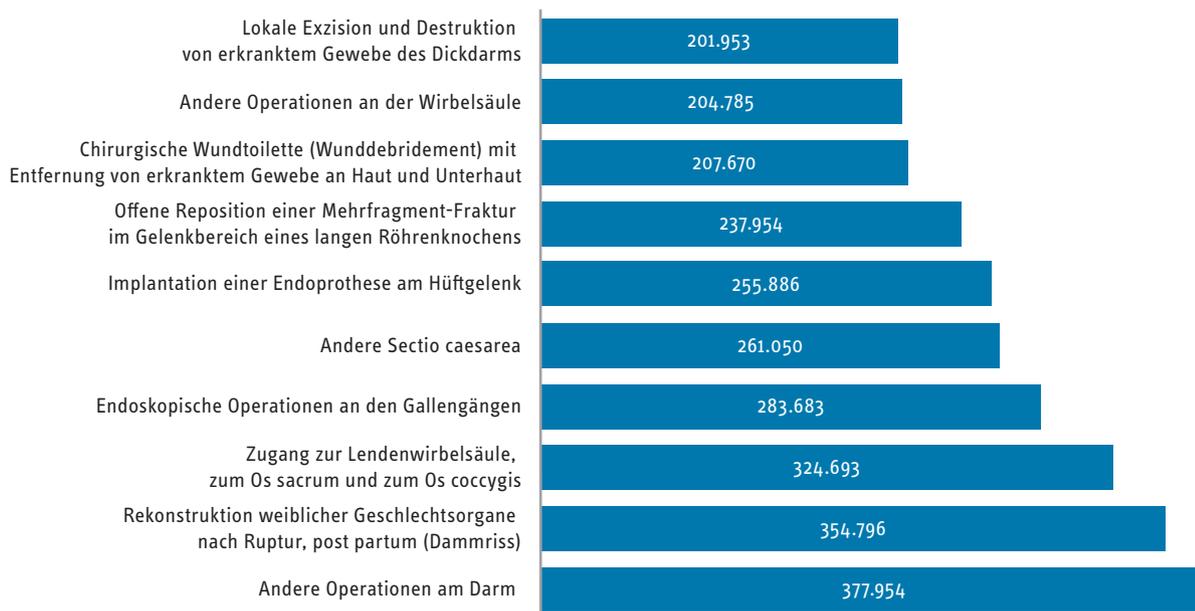
Quelle: vdek.

*Gemäß § 6 Abs. 2 KHG

Operationen im Krankenhaus

Zehn häufigste Operationen (Männer und Frauen)

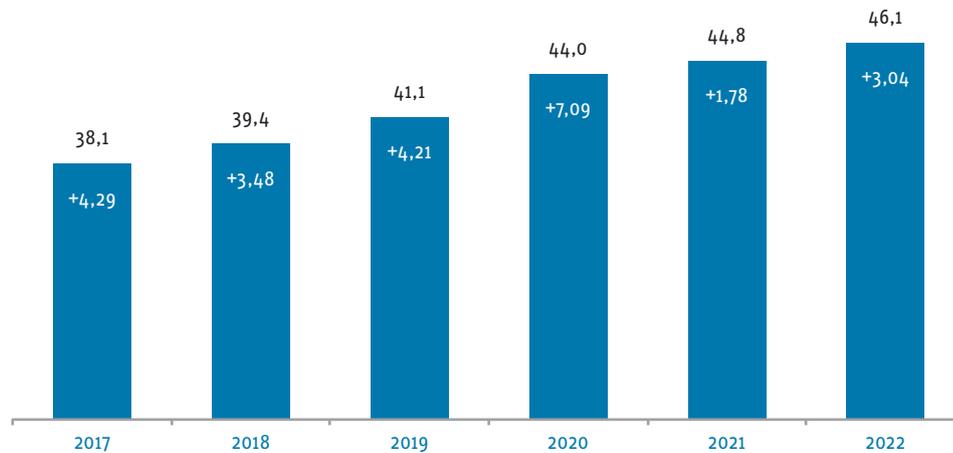
2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

GKV – Ärztliche Behandlung*

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



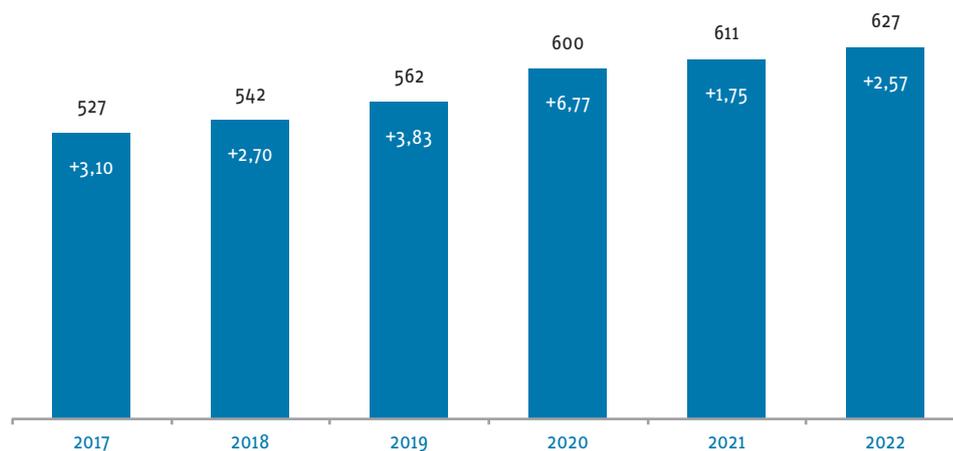
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2022: 46.141.192.068 EUR

GKV – Ärztliche Behandlung*

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



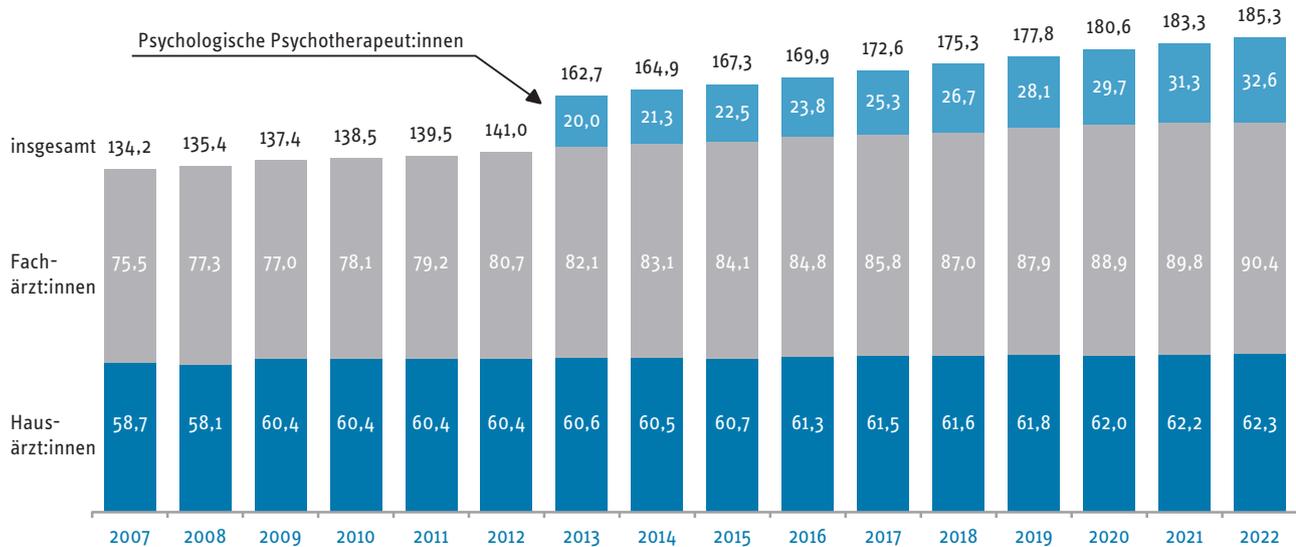
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

*Ohne Früherkennung, Impfungen, Dialyse-Sachkosten

2022: 626,66 EUR

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen

in Tausend
2007 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

2022: Teilnehmende Ärzt:innen: 152.697, Hausärzt:innen: 62.313, Fachärzt:innen: 90.384, psychologische Psychotherapeut:innen: 32.600

Ärzt:innen in der vertragsärztlichen Versorgung

Strukturdaten nach Bundesländern

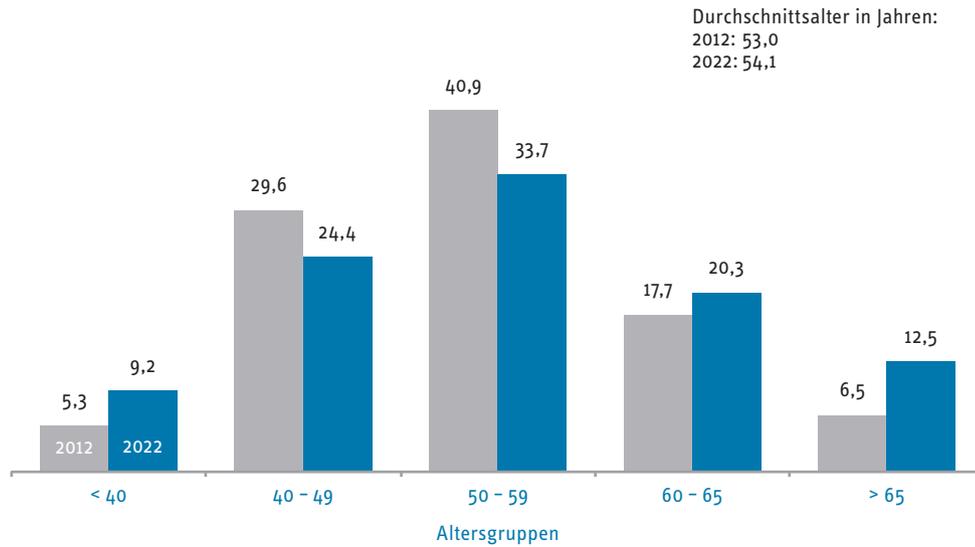
2022

Bundesländer	Durchschnitts- alter Ärzt:innen	Anteil Ärzt:innen > 65 Jahre in Prozent	Anteil Vertrags- ärzt:innen in Prozent	Anteil angestellte Ärzt:innen in Prozent	Ärzt:innendichte je 100.000 Einwohner:innen	Anteil Ärzt:innen in Prozent
Baden-Württemberg	54,5	13,7	68,7	22,9	213,7	47,7
Bayern	54,3	13,9	69,6	27,1	227,8	48,6
Berlin	54,9	15,1	66,9	29,8	295,3	58,6
Brandenburg	54,0	9,1	65,8	29,1	198,5	57,4
Bremen	54,9	14,8	68,6	24,4	305,8	53,3
Hamburg	54,3	14,3	63,2	33,2	305,9	56,6
Hessen	54,0	12,8	70,2	25,9	228,4	52,3
Mecklenburg-Vorpommern	53,3	6,9	70,1	23,6	215,1	53,9
Niedersachsen	54,6	12,5	67,2	24,8	208,8	46,9
Nordrhein	53,7	11,6	67,9	25,7	237,5	51,1
Rheinland-Pfalz	54,8	13,8	66,8	28,4	204,6	46,5
Saarland	54,7	14,1	67,3	25,3	227,7	45,5
Sachsen	52,6	7,4	64,6	28,8	219,5	58,1
Sachsen-Anhalt	53,0	8,7	66,3	28,7	200,9	58,5
Schleswig-Holstein	54,2	11,0	68,8	27,2	213,7	49,0
Thüringen	52,9	8,2	61,2	33,0	206,3	57,1
Westfalen-Lippe	54,2	13,0	68,2	24,9	202,1	46,5

Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen in der vertragsärztlichen Versorgung

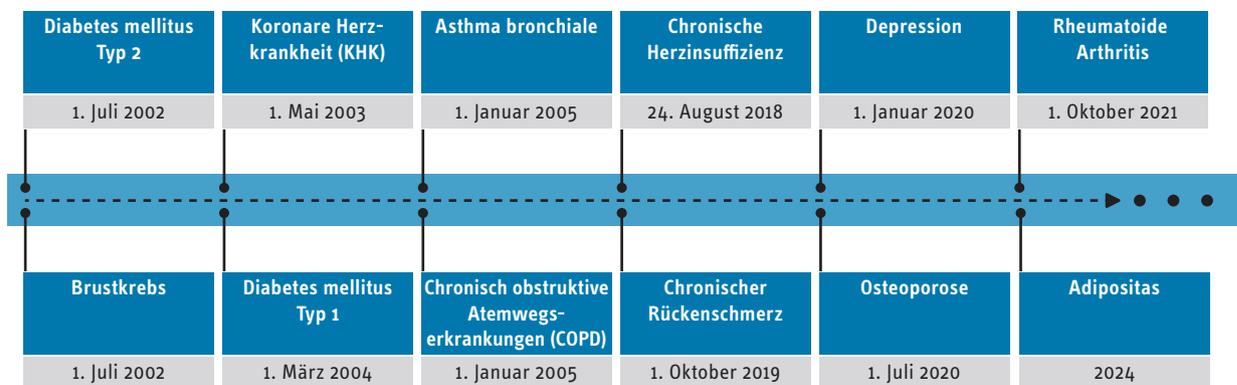
Entwicklung der Altersstruktur: Anteil der Altersgruppen in Prozent
2012 und 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Disease-Management-Programme (DMP)

Strukturelle Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen
2002 - 2024



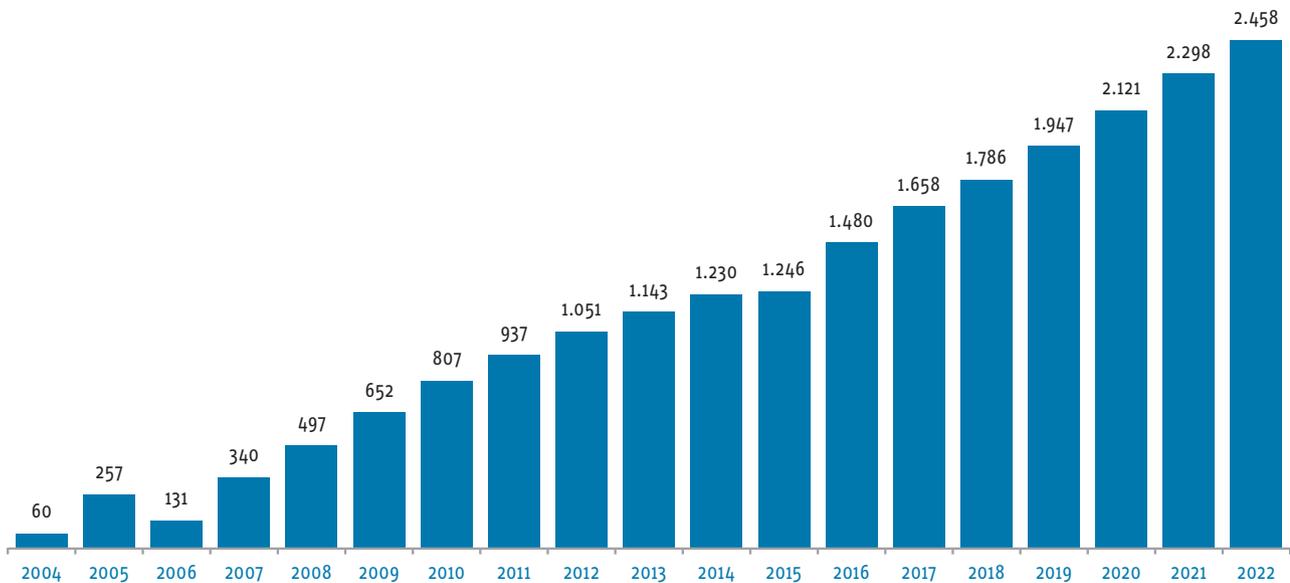
Das jeweils angegebene Datum bezieht sich auf das Inkrafttreten der G-BA-Beschlüsse bzw. der RSAV-ÄndVO.

Quelle: vdek.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

in Trägerschaft von Vertragsärzt:innen

2004 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: KBV.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Für komplexe, schwer therapierbare Erkrankungen

Stand: Februar 2024

Voraussetzungen für ASV	Diagnostik und Behandlung	Erkrankungsspezifische ASV-Anforderungen*
<ul style="list-style-type: none"> • Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen • seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit geringen Fallzahlen sowie für • hochspezialisierte Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhäuser • niedergelassene Fachärzt:innen • Medizinische Versorgungszentren 	<ul style="list-style-type: none"> • ausgewählte seltene Lebererkrankungen (16.08.2018) • chronisch entzündliche Darmerkrankungen (30.04.2022) • gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle (26.07.2014) • gynäkologische Tumore (10.08.2016) • Hämophilie (04.07.2019) • Hauttumore (11.05.2019) • Knochen- und Weichteiltumore (03.05.2023) • Kopf-Hals-Tumore (06.05.2021) • Marfan-Syndrom (30.06.2015) • Morbus Wilson (12.06.2018) • Mukoviszidose (18.03.2017) • Multiple Sklerose (18.07.2023) • Neuromuskuläre Erkrankungen (06.05.2021) • pulmonale Hypertonie (01.06.2016) • rheumatologische Erkrankungen bei Erwachsenen (19.04.2018) • rheumatologische Erkrankungen bei Kindern u. Jugendlichen (19.04.2018) • Sarkoidose (07.04.2020) • Tuberkulose und atypische Mykobakteriose (24.04.2014) • Tumore des Auges (noch nicht in Kraft getreten) • Tumore der Lunge und des Thorax (07.04.2020) • Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven (27.04.2022) • urologische Tumore (26.04.2018) • zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie) (noch nicht in Kraft getreten)

Quelle: vdek.

*Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erarbeitet schrittweise weitere erkrankungsspezifische ASV-Anforderungen.

GKV – Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (ZE)

in Milliarden EUR

2017 – 2022



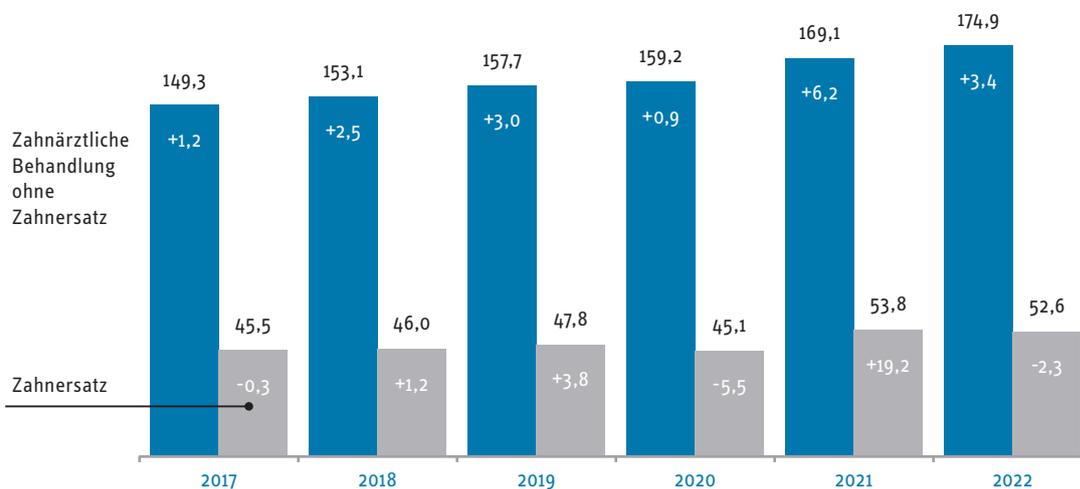
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz (ZE) 2022: 12.876.106.345 EUR
Zahnersatz (ZE) 2022: 3.869.895.664 EUR

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

GKV – Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz (ZE)

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2017 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Zahnärztl. Behandlung ohne Zahnersatz (ZE) 2022: 174,88 EUR, Zahnersatz (ZE) 2022: 52,56 EUR

Vertragszahnärzt:innen

Teilnehmende und angestellte Zahnärzt:innen in Tausend

2012 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

*Teilnehmende medizinische Versorgungszentren

Kooperationen von Zahnärzt:innen und Pflegeheimen

Rahmenvereinbarung (RV) nach § 119b Abs. 2 SGB V

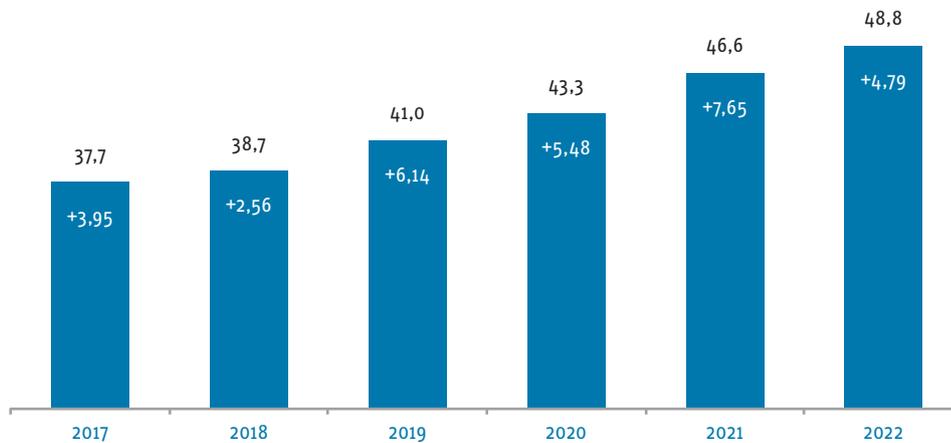
31. Dezember 2022

Bundesland	Kooperationspartner:innen	Kooperationsverträge	Pflegeheime	Betreute Versicherte
Baden-Württemberg	408	851	814	37.878
Bayern	341	673	638	36.807
Berlin	95	247	229	17.897
Brandenburg	78	134	133	7.528
Bremen	28	88	85	2.974
Hamburg	46	139	122	7.947
Hessen	264	619	539	34.931
Mecklenburg-Vorpommern	84	138	122	6.493
Niedersachsen	213	433	429	15.140
Nordrhein-Westfalen	810	1.692	1.570	99.114
- Nordrhein	376	754	677	41.301
- Westfalen	434	938	893	57.813
Rheinland-Pfalz	144	304	288	22.649
Saarland	30	69	68	2.846
Sachsen	254	393	362	24.821
Sachsen-Anhalt	179	282	255	13.805
Schleswig-Holstein	116	270	252	12.134
Thüringen	131	201	189	10.232
Deutschland	3.221	6.533	6.095	353.196

Quelle: Eigene Darstellung nach: KZBV.

GKV – Arzneimittel

in Milliarden EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022

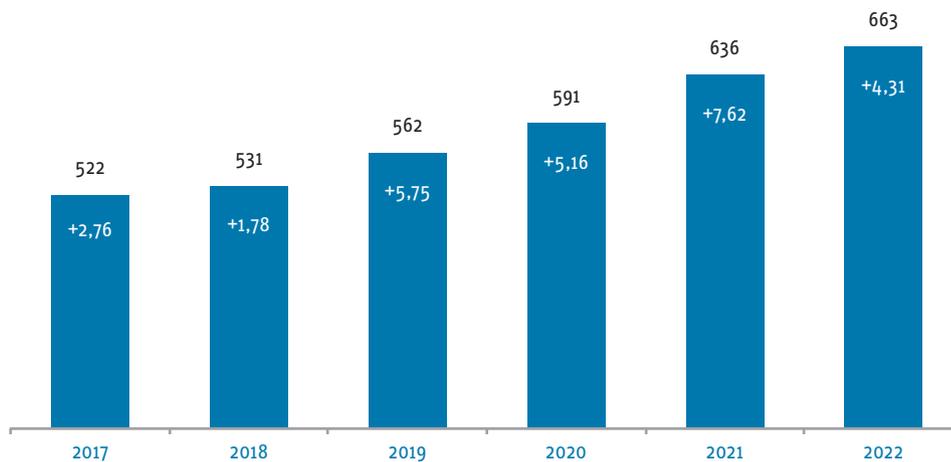


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: 48.835.027.709 EUR

GKV – Arzneimittel

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2017 – 2022



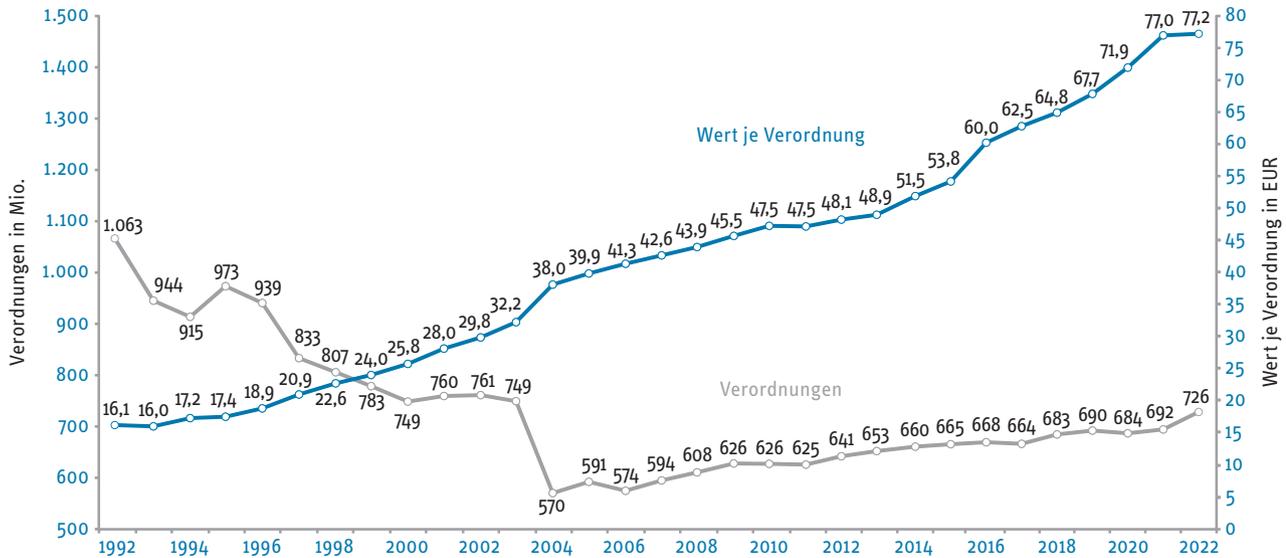
Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: 663,25 EUR

Arzneimittelverordnungen

Verordnungen in Millionen und Wert je Verordnung in EUR

1992 – 2022



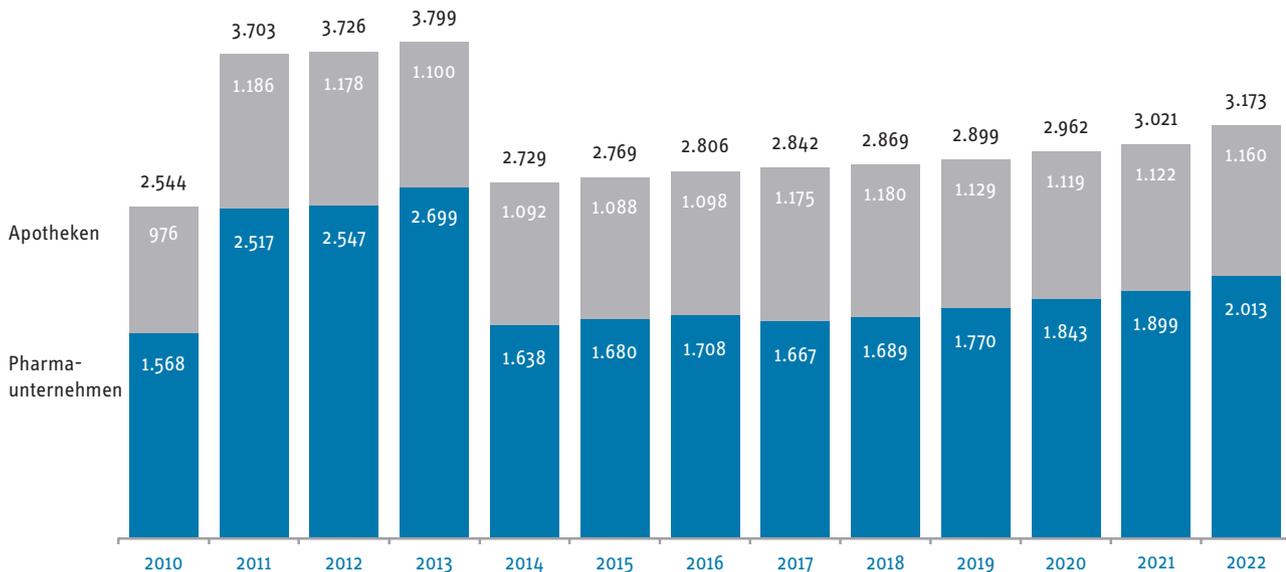
Quelle: Eigene Darstellung nach: Arzneimittel-Kompass und bis 2019: Arzneiverordnungs-Report.

Wert je Verordnung 2022: 77,20 EUR

Gesetzliche Arzneimittelrabatte

in Millionen EUR

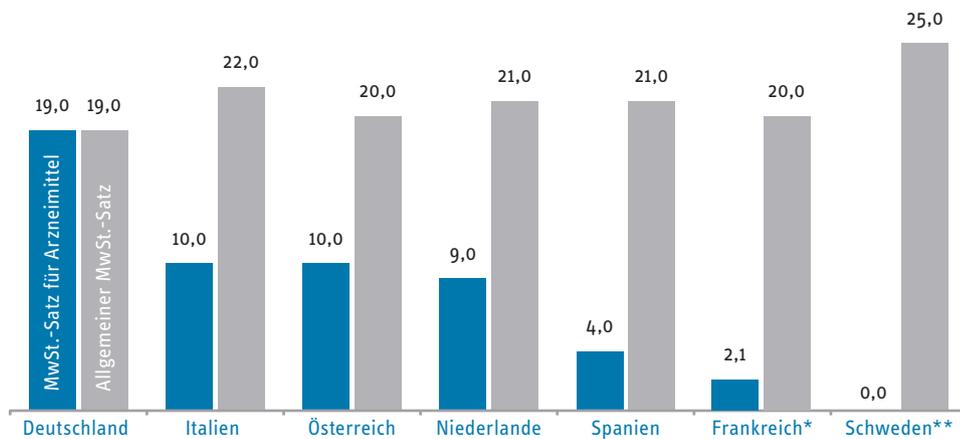
2010 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Mehrwertsteuersätze für Arzneimittel

in Prozent
2024, EU



Quelle: Eigene Darstellung nach: Europäische Kommission.

*Erstattungsfähige Arzneimittel

**Verschreibungspflichtige Arzneimittel

Apotheken

nach Bundesländern

2012 – 2022, jeweils am 31. Dezember

Bundesländer	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Einwohner:innen je Apotheke 2022*
Baden-Württemberg	2.670	2.639	2.612	2.578	2.547	2.506	2.450	2.414	2.368	2.340	2.303	4.898
Bayern	3.347	3.304	3.266	3.236	3.205	3.179	3.126	3.073	3.020	2.967	2.882	4.639
Berlin	861	858	859	854	834	812	792	776	765	749	736	5.102
Brandenburg	573	576	579	576	575	576	574	569	567	563	553	4.653
Bremen	155	152	151	152	153	145	145	143	140	140	135	5.073
Hamburg	436	432	423	414	413	404	398	395	389	381	375	5.046
Hessen	1.569	1.546	1.530	1.518	1.502	1.485	1.472	1.454	1.420	1.412	1.389	4.601
Mecklenburg-Vorpommern	409	410	410	409	406	404	402	395	386	382	372	4.377
Niedersachsen	2.041	2.014	2.000	1.988	1.960	1.935	1.903	1.872	1.839	1.806	1.755	4.638
Nordrhein-Westfalen**	4.552	4.470	4.388	4.332	4.280	4.210	4.124	4.019	3.952	3.882	3.804	4.768
Rheinland-Pfalz	1.084	1.065	1.053	1.039	1.022	1.008	988	964	939	916	889	4.678
Saarland	323	316	313	313	309	301	296	286	285	282	273	3.636
Sachsen	999	996	991	989	988	982	977	963	952	938	924	4.422
Sachsen-Anhalt	617	615	612	609	599	597	588	581	577	572	568	3.850
Schleswig-Holstein	712	706	693	685	676	658	650	636	626	614	603	4.898
Thüringen	573	563	561	557	554	546	538	535	528	517	507	4.195
Bundesgebiet	20.921	20.662	20.441	20.249	20.023	19.748	19.423	19.075	18.753	18.461	18.068	4.669

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: ABDA und StBA.

*31.12

**2022: Nordrhein: 2.044 und Westfalen-Lippe: 1.760

GKV – Heil- und Hilfsmittel

in Milliarden EUR

2017 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Hilfsmittel 2022: 10.363.798.536 EUR
Heilmittel 2022: 10.945.199.863 EUR

GKV – Heil- und Hilfsmittel

je Versicherten/je Versicherter in EUR und Veränderung zum Vorjahr in Prozent

2017 – 2022

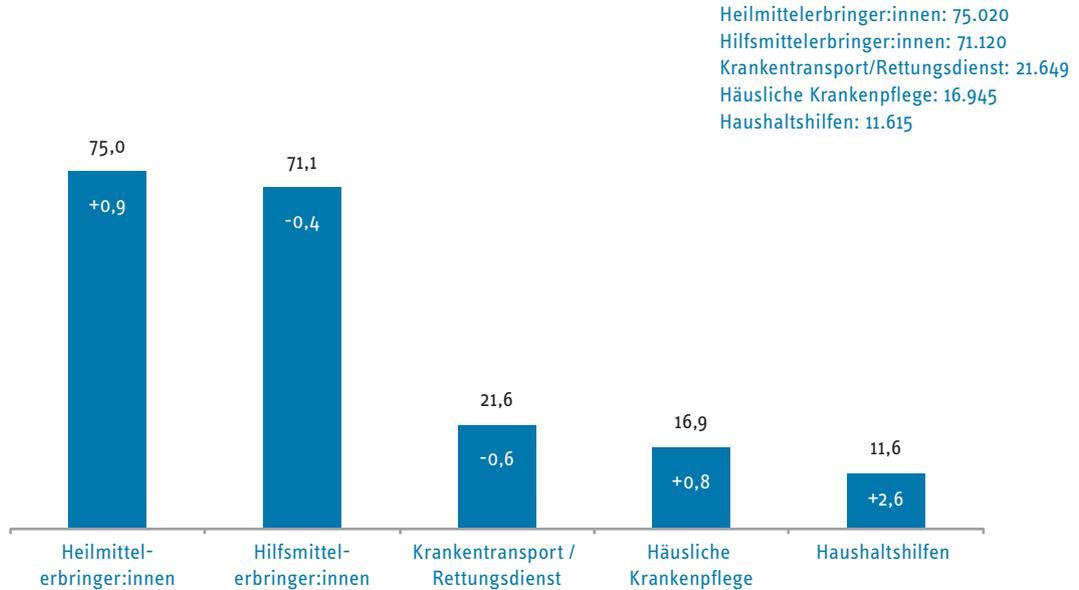


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

2022: Hilfsmittel: 140,76 EUR, Heilmittel: 148,65 EUR, Heil- und Hilfsmittel: 289,41 EUR

Sonstige Leistungserbringer:innen

in Tausend und Veränderung zum Vorjahr in Prozent
2023/12



Quelle: vdek.

Sonstige Leistungserbringer:innen*

nach Bundesländern

2023/12

Bundesland	Hilfsmittel-erbringer:innen	Heilmittel-erbringer:innen	Krankentransport Rettungsdienst	Häusliche Krankenpflege	Haushaltshilfen
Baden-Württemberg	9.323	9.530	2.648	1.742	1.653
Bayern	10.751	11.059	2.044	2.506	1.814
Berlin	2.186	2.849	288	542	387
Brandenburg	1.847	2.579	682	827	827
Bremen	556	506	318	117	5
Hamburg	1.535	1.255	92	395	228
Hessen	5.087	5.630	1.648	1.454	27
Mecklenburg-Vorpommern	1.377	1.944	689	553	554
Niedersachsen	7.102	7.557	2.263	1.501	142
Nordrhein-Westfalen	16.740	14.129	5.412	3.514	2.711
- Nordrhein	9.259	7.197	3.030	1.997	1.605
- Westfalen-Lippe	7.481	6.932	2.382	1.517	1.106
Rheinland-Pfalz	3.231	3.989	1.177	602	131
Saarland	989	1.107	354	158	142
Sachsen	3.898	5.225	2.022	1.196	1.176
Sachsen-Anhalt	2.251	2.471	615	700	688
Schleswig-Holstein	2.402	2.720	666	618	618
Thüringen	1.845	2.470	731	520	512
Bundesgebiet	71.120	75.020	21.649	16.945	11.615

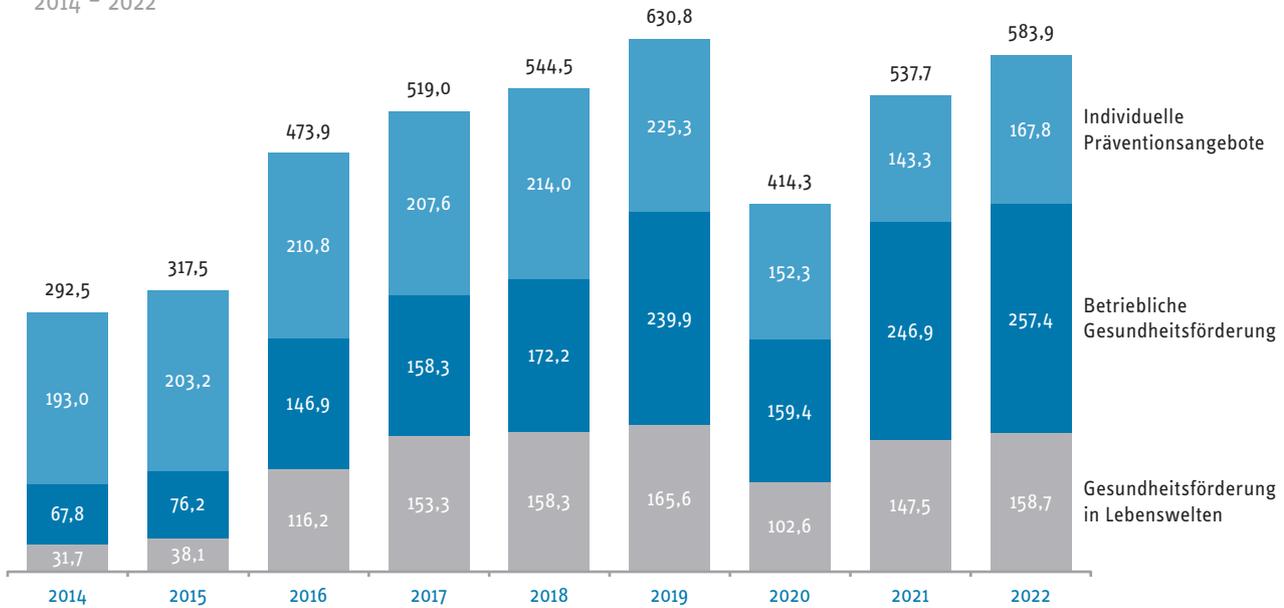
Quelle: vdek.

*Zahl der vdek-Vertragspartner:innen mit Institutionskennzeichen (IK)

GKV – Prävention und Gesundheitsförderung

in Millionen EUR

2014 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: Medizinischer Dienst Bund, Präventionsberichte.

GKV – Selbsthilfe-Fördervolumen

in Millionen EUR

2008 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

Selbsthilfe-Fördervolumen 2022: AOK: 31,8 BKK: 13,1 IKK: 6,1 KBS: 1,8 LKK: 0,6

GKV – Zuzahlungsregelungen

2024

Bereich	Zuzahlung	Grenzen / Ausnahmen
Arznei- und Verbandmittel	10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels
Fahrkosten*	pro Fahrt 10 % der Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR , allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten der Fahrt
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten zuzüglich 10 EUR je Verordnung	begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr
Haushaltshilfe	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR , allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten
Heilmittel	10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 EUR je Verordnung	-
Hilfsmittel	10 % für jedes Mittel	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR nicht mehr als die Kosten des Mittels Ausnahme: Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind: 10 % je Verbrauchseinheit, maximal 10 EUR pro Monat
Außerklinische Intensivpflege	je nach Ort der Leistungserbringung: bspw. in vollstationären Pflege- einrichtungen: 10 EUR pro Kalendertag bspw. in eigener Häuslichkeit: 10 % der Kosten zuzüglich 10 EUR je Verordnung	maximal 28 Tage pro Kalenderjahr
Krankenhausbehandlung	10 EUR pro Kalendertag	maximal 28 Tage pro Kalenderjahr
Stationäre Vorsorge	10 EUR pro Kalendertag	-
Medizinische Rehabilitation (ambulant und stationär)	10 EUR pro Kalendertag	bei Anschlussrehabilitation begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr unter Anrechnung der Zuzahlung für Krankenhausbehandlung und der bereits an einen RV-Träger geleisteten Zuzahlung
Medizinische Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter	10 EUR pro Kalendertag	-
Soziotherapie	10 % der kalendertäglichen Kosten	jedoch mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR , allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten
Zahnersatz*	25 bis 40 %	abhängig von den eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne
Künstliche Befruchtung	50 %	-

* Kinder und Jugendliche sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres generell von Zuzahlungen befreit.
Ausnahmen: Zahnersatz und Fahrkosten.

Quelle: vdek.

GKV – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)

Angehörigenfreibeträge

2024

Teilweise Befreiung:	
2-%-Regelung	Überschreiten die Zuzahlungen 2 % des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.
	Kürzungsbeträge (jährlich) EUR
	für den ersten Angehörigen 6.363
	für jeden weiteren Angehörigen 4.242
	Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V 9.312
1-%-Regelung	Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind und weitere Voraussetzungen erfüllen. Das Nähere zur Definition einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung ergibt sich aus der „Chroniker-Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 22. Januar 2004 in der Fassung vom 17. 11. 2017.
Sonderregelung	Für Empfänger:innen bestimmter Leistungen der Sozialhilfe, Kriegsopferfürsorge oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende sowie für Personen, für die die Krankenkassen die Krankenbehandlung gemäß § 264 SGB V übernehmen, bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 = jährlich 6.756 EUR.

Quelle: vdek.

Soziale Pflegeversicherung (SPV)

Kapitel

5

73,6 Millionen Menschen waren 2022 in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) versichert. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl stabil geblieben. Die Zahl der Leistungsempfänger:innen hingegen stieg 2022 um rund 269.000 von etwa 4,6 auf 4,9 Millionen. Das entspricht einer Steigerung von circa 5,8 Prozent.

Diese Entwicklung machte sich auch bei den Ausgaben der SPV bemerkbar. Diese erhöhten sich 2022 auf 60 Milliarden Euro (+11,5 Prozent). Die Einnahmen betragen hingegen 57,8 Milliarden Euro (+10,8 Prozent). Damit verblieb 2022 ein Defizit von rund 2,3 Milliarden Euro. Das entspricht 0,99 Monatsausgaben in der SPV.

Auch die finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen in Pflegeheimen stiegen weiter an. Diese setzen sich zusammen aus dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE), den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten. In Summe betragen sie zum Jahresbeginn 2024 bundesweit durchschnittlich 2.783 Euro pro Heimplatz pro Monat (Vorjahr: 2.468 Euro). Von diesen Kosten abzuziehen ist jedoch der Vergütungszuschlag, mit dem sich die Pflegekassen seit dem 1. Januar 2022 am EEE beteiligen. Der Vergütungszuschlag ist von der Dauer des Heimaufenthalts abhängig und wurde zuletzt am 1. Januar 2024 erhöht. In den ersten zwölf Monaten beträgt der Zuschlag aktuell 15 Prozent, nach zwölf Monaten 30 Prozent, nach 24 Monaten 50 Prozent und ab dem 36. Monat im Heim 75 Prozent des EEE. Der erhöhte Zuschlag bei den EEE konnte jedoch nicht verhindern, dass die Höhe der finanziellen Belastung insgesamt und über alle Aufenthaltszeiträume hinweg für die stationär versorgten Pflegebedürftigen gestiegen ist, wenn auch unterschiedlich stark.

SPV – Beitragsbemessungsgrenze, Beitragssätze und Faustformeln

2024

Beitragsbemessungsgrenze	
- jährlich	62.100,00 EUR
- monatlich	5.175,00 EUR
Beitragssätze	
Arbeitnehmer:innen	2,40 % bis 4,00 %*
Arbeitgeber	0,70 % bis 2,30 %*
Sonderregelung in Sachsen	
Arbeitnehmer:innen	1,20 % bis 2,80 %*
Arbeitgeber	immer 1,20 %*
Höchstbeitrag monatlich**	
	124,20 EUR bis 207,00 EUR*
Höchstzuschuss des Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag (monatlich)	
	87,98 EUR
Sonderregelung in Sachsen (Buß- und Bettag in Sachsen weiterhin Feiertag)	
	62,10 EUR
Faustformeln, 2023***	
1 Beitragssatzpunkt (1,0 %)	17,1 Mrd. EUR
1 % Lohnzuwachs	0,34 Mrd. EUR
100.000 Beitragszahler:innen	0,09 Mrd. EUR
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher:innen	
- ambulant	87,0 Mio. EUR
- stationär	265,0 Mio. EUR
- in Einrichtungen der Behindertenhilfe	33,0 Mio. EUR

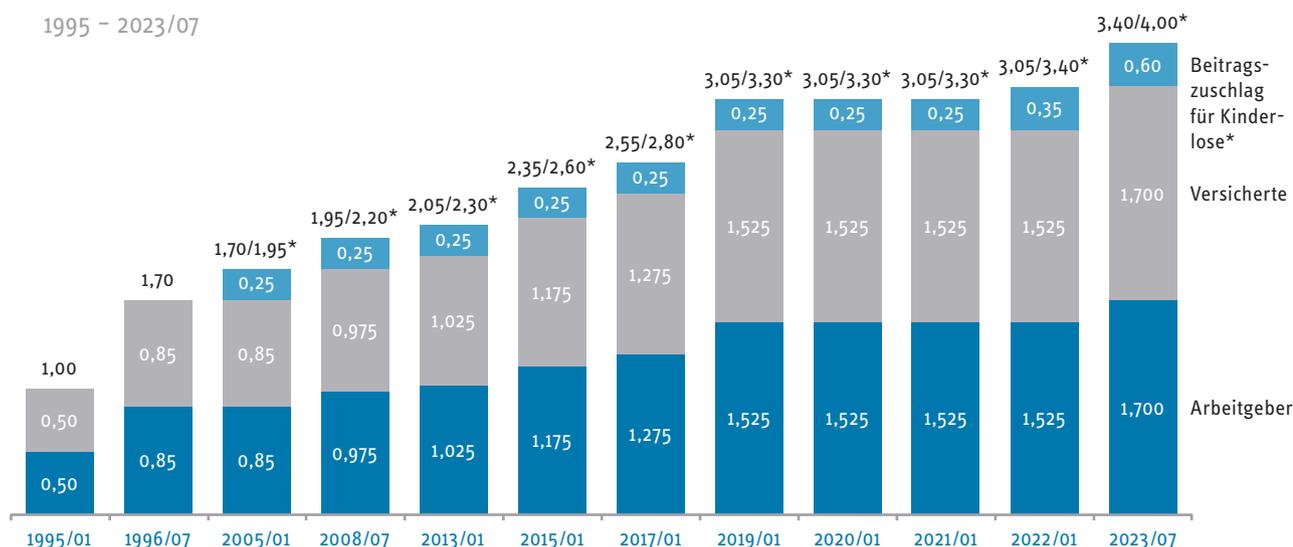
*Seit 1.7.2023 beträgt der Beitragssatz 3,4 % des Bruttoeinkommens, Kinderlose zahlen einen Beitragszuschlag von 0,6 %, Eltern mit mehreren Kindern erhalten einen Abschlag von 0,25 % pro Kind bis maximal 1,0 Beitragssatzpunkten. ** freiwillig versicherte Arbeitnehmer:innen. *** Berechnung durch BMG.

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Beitragssätze und Beitragszuschlag für Kinderlose*

in Prozent

1995 – 2023/07



Quelle: vdek.

*Inkl. Beitragszuschlag für Kinderlose (§ 55 Abs. 3 SGB XI) ohne Arbeitgeberbeteiligung

SPV – Einnahmen und Leistungsausgaben

in Milliarden EUR

1995 – 2022

Einnahmen	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
gesamt	8,40	16,54	17,49	21,78	22,24	23,05	24,96	25,91	30,69	32,03	36,10	37,72	47,24	50,62	52,50	57,78
Ausgaben	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Geldleistung	3,04	4,18	4,05	4,67	4,74	5,08	5,69	5,94	6,46	6,84	9,99	10,88	11,74	12,89	13,92	14,92
Pflegesachleistung	0,69	2,23	2,40	2,91	2,98	3,11	3,37	3,56	3,70	3,83	4,50	4,78	4,98	5,30	5,50	5,68
Tages-/Nachtpflege	0,01	0,06	0,08	0,18	0,21	0,25	0,28	0,31	0,41	0,52	0,68	0,80	0,94	0,74	0,88	1,12
Kurzzeitpflege	0,05	0,14	0,21	0,34	0,35	0,38	0,41	0,43	0,50	0,57	0,60	0,65	0,70	0,61	0,67	0,74
Vollstationäre Pflege	0,00	7,47	8,52	9,56	9,71	9,96	10,06	10,26	10,74	10,91	13,00	12,95	12,98	12,98	12,55	16,04
Übrige Ausgaben	2,60	2,60	2,60	3,79	3,94	4,16	4,52	4,95	7,20	8,33	9,75	11,21	12,61	16,56	20,33	21,53
Ausgaben gesamt	4,97	10,86	17,86	21,45	21,93	22,94	24,33	25,45	29,01	31,00	38,52	41,27	43,95	49,08	53,85	60,03
Überschuss/Defizit	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	3,44	-0,13	-0,36	0,34	0,31	0,10	0,63	0,46	1,68	1,03	-2,42	-3,55	3,29	1,54	-1,35	-2,25
Mittelbestand*	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	2,87	4,05	3,05	5,13	5,45	5,55	6,17	6,63	8,31	9,34	6,92	3,37	6,66	8,20	6,85	4,60
in Monatsausgaben**				2,87	2,93	2,86	3,00	3,12	3,51	3,80	2,17	1,02	1,88	2,16	1,65	1,65
Nachrichtlich: Mittelbestand Pflegevorsorgefonds									1,09	2,44	3,83	5,17	7,18	9,01	10,70	0,99

Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

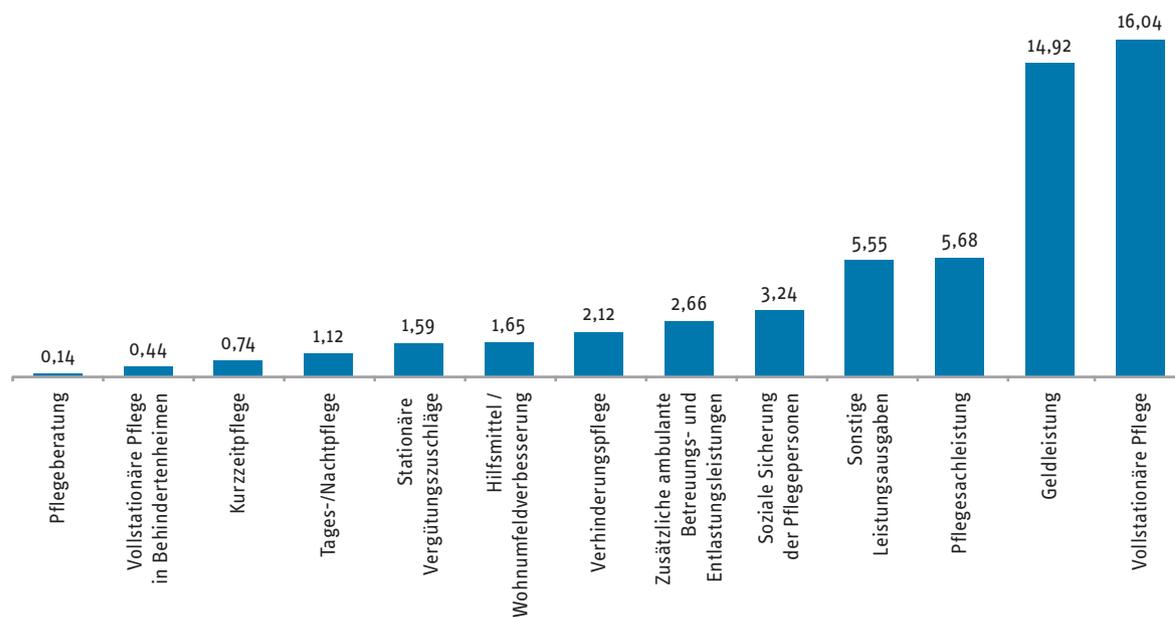
*Rücklagen am Jahresende

**lt. Haushaltsplänen der Krankenkassen

SPV – Ausgaben nach Leistungsbereichen

in Milliarden EUR

2022

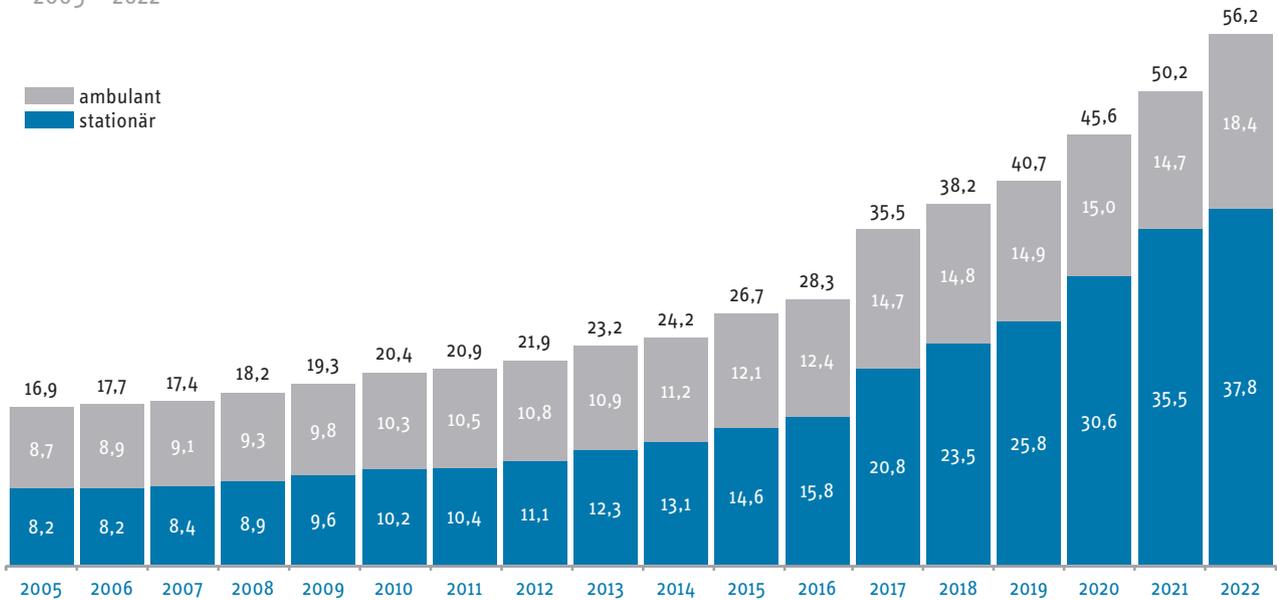


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsausgaben in der ambulanten und stationären Pflege

in Milliarden EUR

2005 – 2022

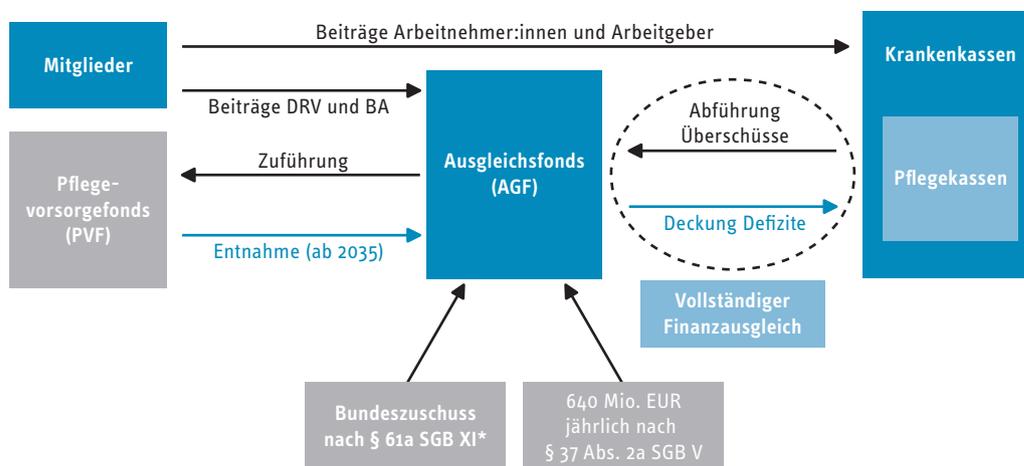


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Ausgleichsfonds (AGF)

Finanzströme

2024



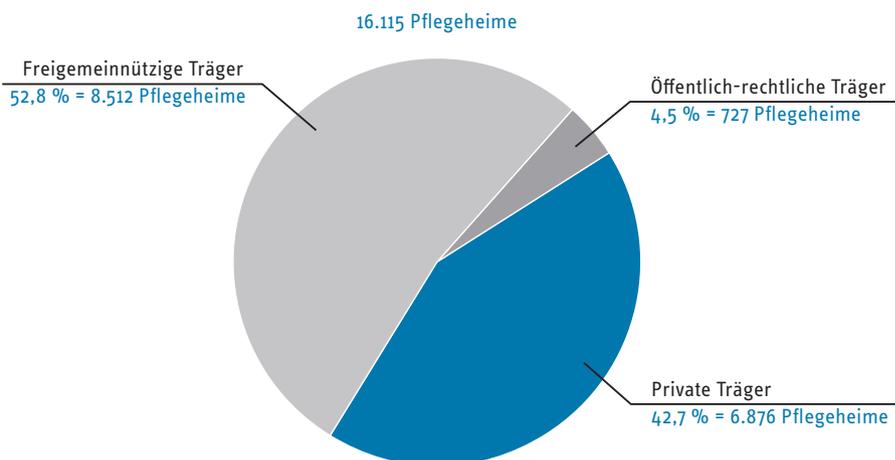
Quelle: vdek.

*Bundeszuschuss nach § 61a SGB XI für die Jahre 2024 bis 2027 ausgesetzt.

Pflegeheime

nach Trägern

2021

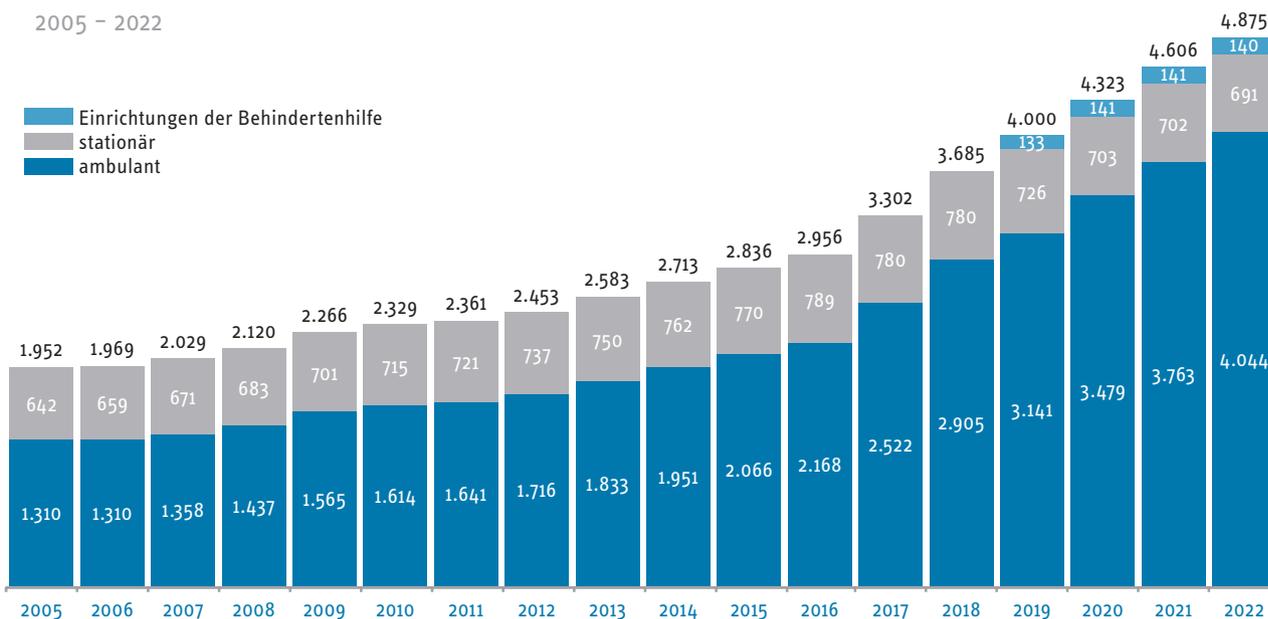


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

SPV – Leistungsempfänger:innen

ambulant, stationär und Einrichtungen der Behindertenhilfe in Tausend

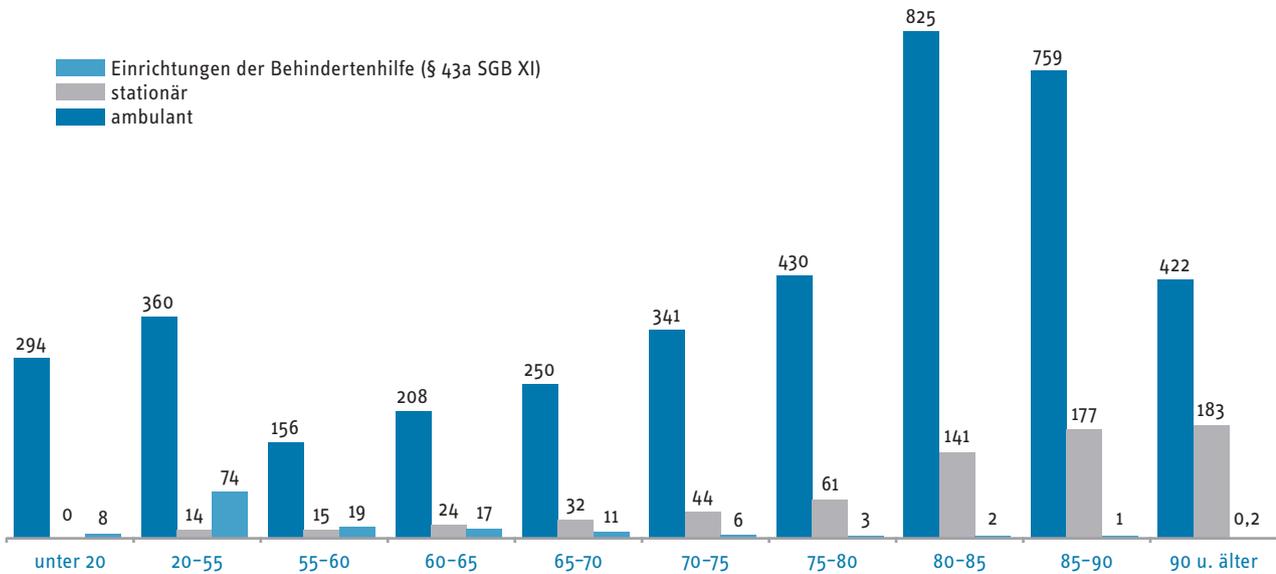
2005 – 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG. Bis 2016 mit Pflegestufe 0. 2022: ambulant: 4.044.126, stationär: 690.787, Einrichtungen der Behindertenhilfe: 140.424, insgesamt: 4.875.337

SPV – Verteilung der Leistungsempfänger:innen auf Altersgruppen

ambulant, stationär und Einrichtungen der Behindertenhilfe in Tausend
2022

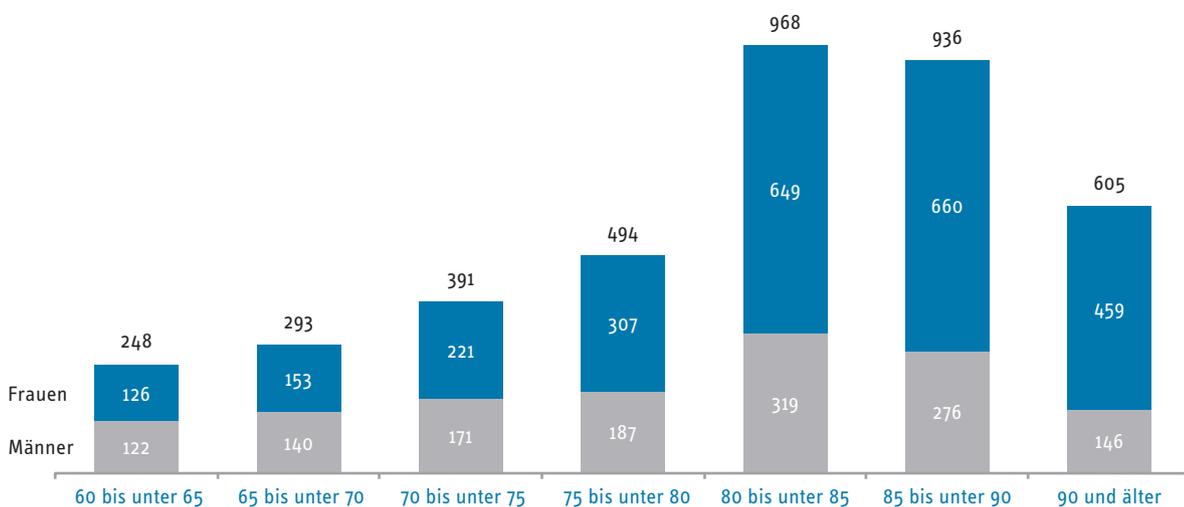


2022: ambulant: 4.044.126, stationär: 690.787,
Einrichtungen der Behindertenhilfe: 140.424, insgesamt: 4.875.337

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Leistungsempfänger:innen

nach Altersgruppen und Geschlecht (60 Jahre und älter) in Tausend
2022

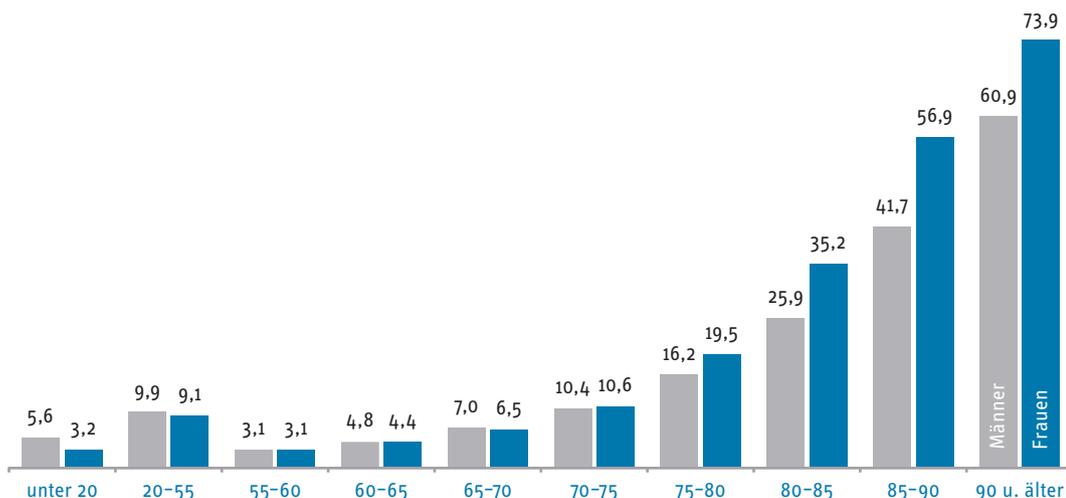


Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

SPV – Anteil der Leistungsempfänger:innen an den Versicherten

nach Geschlecht in der jeweiligen Altersgruppe in Prozent

2022

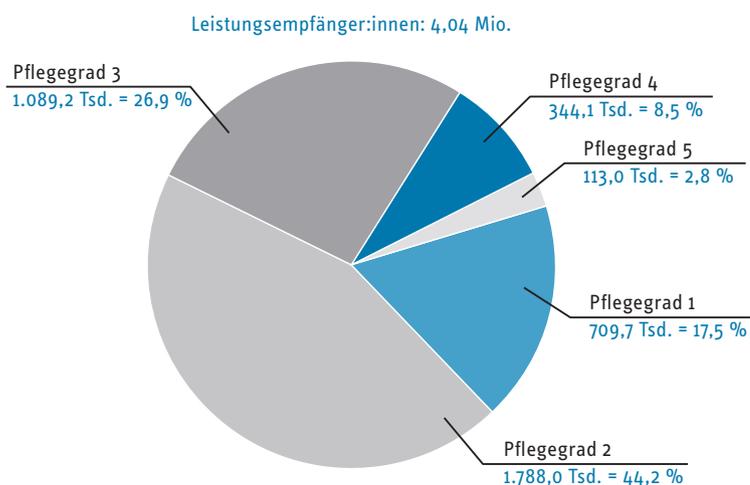


Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG. Leistungsempfänger: 1.880.408 Männer, 2.994.839 Frauen, Versicherte: 73.616.209

SPV – Ambulante und teilstationäre Pflege

Leistungsempfänger:innen nach Pflegegraden in Tausend und Prozent

2022/12



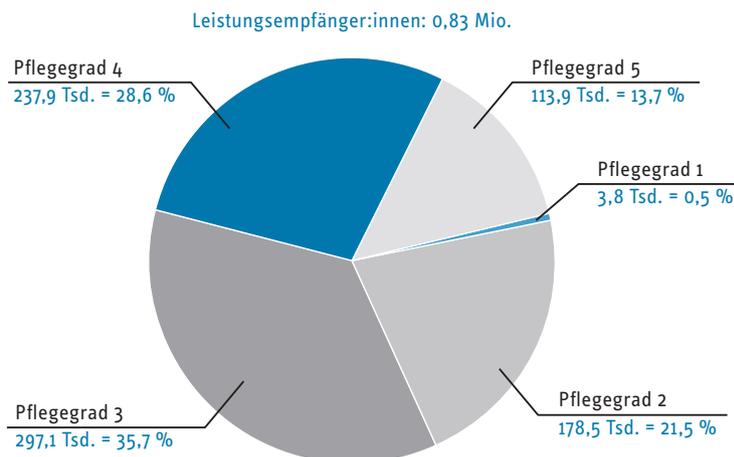
Pflegegrad 1: 709.721
 Pflegegrad 2: 1.788.008
 Pflegegrad 3: 1.089.245
 Pflegegrad 4: 344.131
 Pflegegrad 5: 113.021
 insgesamt: 4.044.126

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

SPV – Stationäre Pflege und in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Leistungsempfänger:innen* nach Pflegegraden in Tausend und Prozent

2022/12



Pflegegrad 1:	3.764
Pflegegrad 2:	178.529
Pflegegrad 3:	297.096
Pflegegrad 4:	237.895
Pflegegrad 5:	113.927
insgesamt:	831.211

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

* Inklusive Leistungsempfänger:innen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Finanzielle Belastung* einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege (Pflegeheim)

in EUR je Monat

Stand: 2024/01

Bundesland	BUND	BAW	BAY	BER	BRA	BRE	HAM	HES	MVP	NDS	NRW	RLP	SAA	SAC	SAH	SHS	THG	
EEE ohne Zuschüsse	1.377	1.716	1.473	1.535	1.346	1.405	1.096	1.425	1.367	1.194	1.308	1.201	1.568	1.401	1.161	1.207	1.238	
Unterkunft und Verpflegung	921	990	806	730	803	980	880	839	745	746	1.193	1.113	1.131	745	716	901	827	
Investitionskosten	485	458	420	424	313	566	573	516	356	512	587	474	517	445	314	525	405	
Eigenbeteiligung ohne Zuschüsse	2.783	3.164	2.699	2.689	2.462	2.951	2.549	2.780	2.468	2.452	3.088	2.788	3.216	2.591	2.191	2.633	2.470	
Zuschüsse** nach Aufenthaltsdauer im Pflegeheim																		
erstes Jahr mit 15 %	207	257	221	230	202	211	164	214	205	179	196	180	235	210	174	181	186	
> 12 Monate mit 30 %	413	515	442	461	404	422	329	428	410	358	392	360	470	420	348	362	371	
> 24 Monate mit 50 %	689	858	737	768	673	703	548	713	684	597	654	601	784	701	581	604	619	
> 36 Monate mit 75 %	1.033	1.287	1.105	1.151	1.010	1.054	822	1.069	1.025	896	981	901	1.176	1.051	871	905	929	
Eigenbeteiligung mit Zuschüssen** nach Aufenthaltsdauer im Pflegeheim																		
erstes Jahr mit 15 %	2.576	2.907	2.478	2.459	2.260	2.740	2.385	2.566	2.263	2.273	2.892	2.608	2.981	2.381	2.017	2.452	2.284	
> 12 Monate mit 30 %	2.370	2.649	2.257	2.229	2.058	2.530	2.220	2.353	2.058	2.094	2.696	2.428	2.746	2.171	1.843	2.271	2.099	
> 24 Monate mit 50 %	2.095	2.306	1.963	1.922	1.789	2.249	2.001	2.068	1.785	1.855	2.434	2.188	2.432	1.891	1.611	2.030	1.851	
> 36 Monate mit 75 %	1.750	1.877	1.594	1.538	1.453	1.897	1.727	1.711	1.443	1.557	2.107	1.887	2.040	1.540	1.320	1.728	1.542	

EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (vor allem Personalkosten) für Pflegegrade 2 bis 5

*Durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten

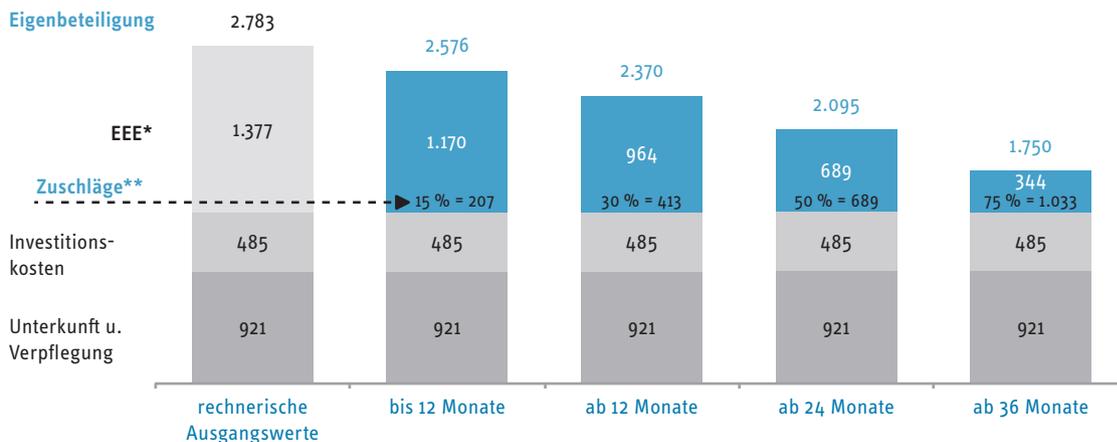
**Seit 1.1.2022 haben Versicherte Anspruch auf einen zusätzlichen Vergütungszuschlag nach § 43c SGB XI.

Quelle: vdek.

Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege (Pflegeheim)

in EUR je Monat nach Aufenthaltsdauer

2024/01, Bundesgebiet



EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten) gilt einheitlich für alle Bewohner:innen einer Pflegeeinrichtung, variiert jedoch zwischen den Einrichtungen.

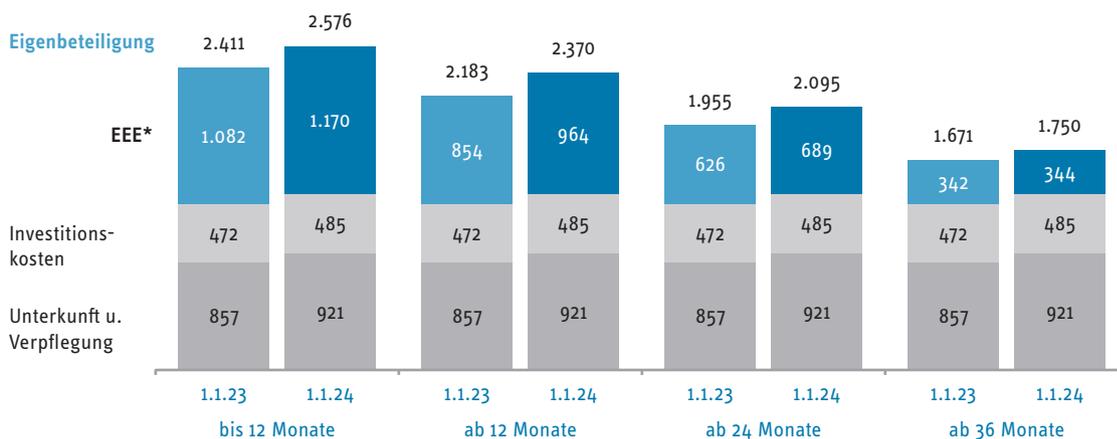
Quelle: vdek.

**Seit 1.1.2022: Reduzierung des EEE durch einen aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlag (§ 43c SGB XI).

Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

in EUR je Monat nach Aufenthaltsdauer

2023/01 und 2024/01, Bundesgebiet



EEE=Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten) gilt einheitlich für alle Bewohner:innen einer Pflegeeinrichtung, variiert jedoch zwischen den Einrichtungen.

Quelle: vdek.

SPV – Pflegeleistungen nach Pflegegraden (PG)

in EUR

2024

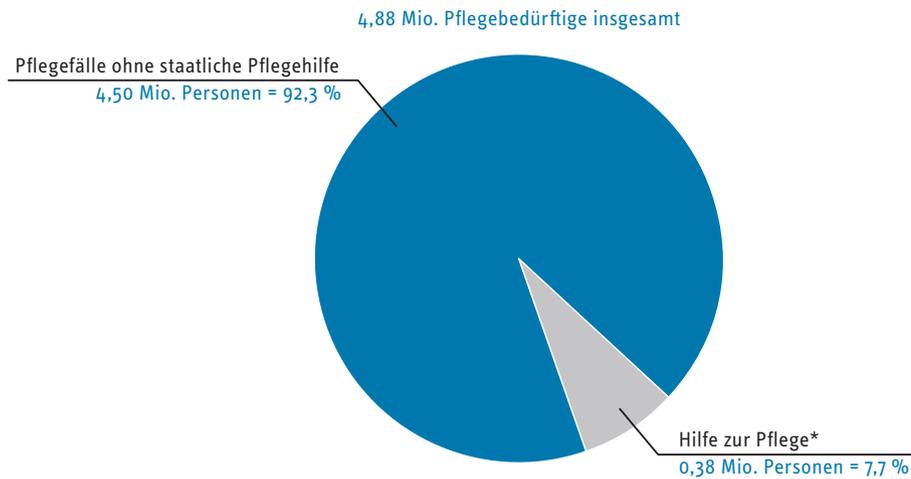
Leistungen	Pflegegrade (PG)				
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Häusliche Pflege Pflegesachleistungen (pro Monat)	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	761	1.423	1.778	2.200
Häusliche Pflege Pflegegeld (pro Monat)	-	332	573	765	947
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	498	859,50	1.148	1.420,50
Pflegevertretung erwerbsmäßig Aufwendungen bis 6 Wochen im Kalenderjahr	-	1.612	1.612	1.612	1.612
Kurzzeitpflege Aufwendungen bis 8 Wochen im Kalenderjahr	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	1.774	1.774	1.774	1.774
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege (pro Monat)	Anspruch nur über Entlastungsbetrag	689	1.298	1.612	1.995
Entlastungsbetrag (pro Monat)	125	125	125	125	125
Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (pro Monat)	214	214	214	214	214
Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen (einmalig)	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
Vollstationäre Pflege (pro Monat)	125	770	1.262	1.775	2.005
Zuschlag zum Eigenanteil in der vollstationären Pflege (pro Monat)	-	zw. 15 % und 75 % je nach Dauer des Bezuges vollstationärer Leistungen			
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (pro Monat)	-	266	266	266	266
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (pro Monat)	40	40	40	40	40
Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes Aufwendungen in Höhe von bis zu	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Umwandlungsanspruch Übertragung des ambulanten Sachleistungsbetrages (40 von Hundert) auf Leistungen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (pro Monat)	-	304	573	711	880
Neuregelung für Personen unter 25 Jahren in den Pflegegraden 4 und 5					
Pflegevertretung durch nahe Angehörige Aufwendungen bis 8 Wochen im Kalenderjahr	-	-	-	1.530	1.612
Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege Aufwendungen bis 8 Wochen im Kalenderjahr	-	-	-	3.386	3.386

Quelle: vdek.

Ausführliche Informationen (Kosten, Qualität und Lage) zu ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen finden Sie unter: pfegelegotse.de

Hilfe zur Pflege*

Empfänger:innen in Millionen und Prozent
2022**



*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII (Sozialhilfe)

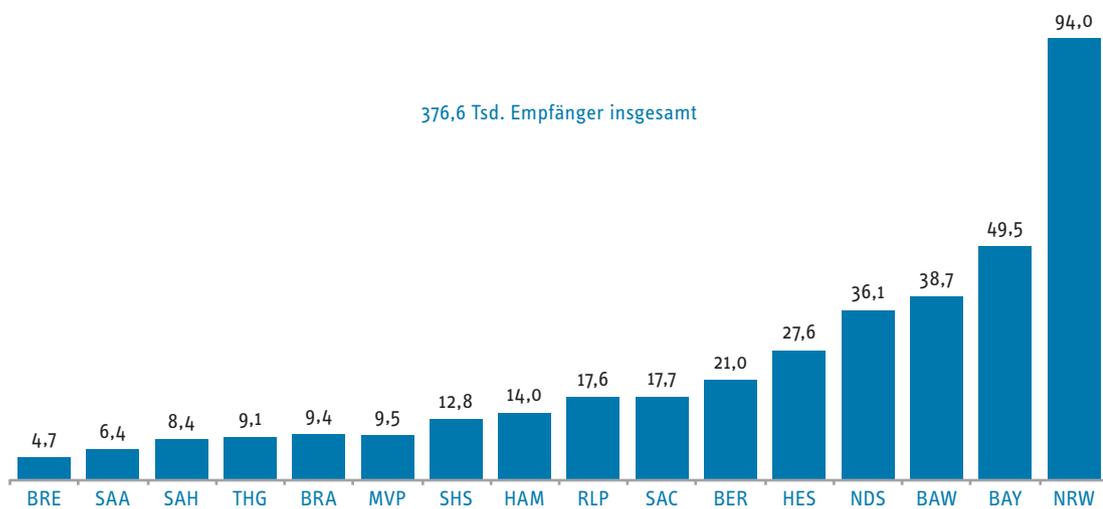
Pflegefälle ohne staatliche
Pflegehilfe 2022: 4.498.722
Hilfe zur Pflege 2022: 376.615

Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

**im Laufe des Jahres

Hilfe zur Pflege*

Empfänger:innen nach Bundesländern in Tausend
2022**



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: StBA.

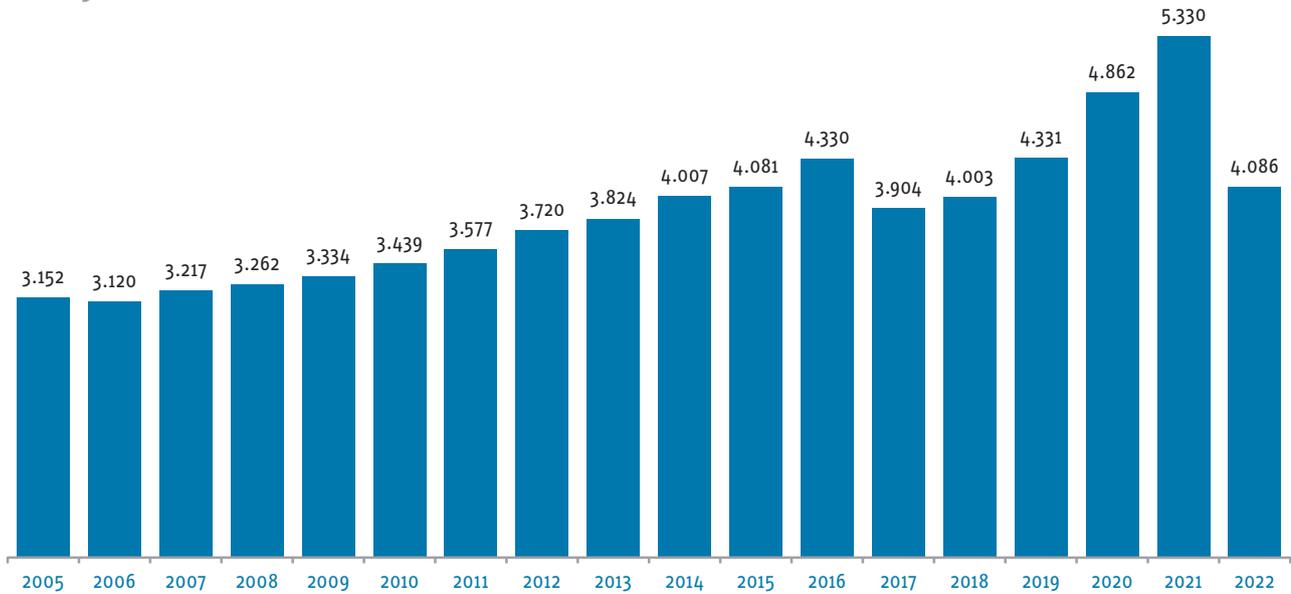
*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII (Sozialhilfe)

**im Laufe des Jahres

Hilfe zur Pflege*

Bruttoausgaben in Millionen EUR

2005 – 2022



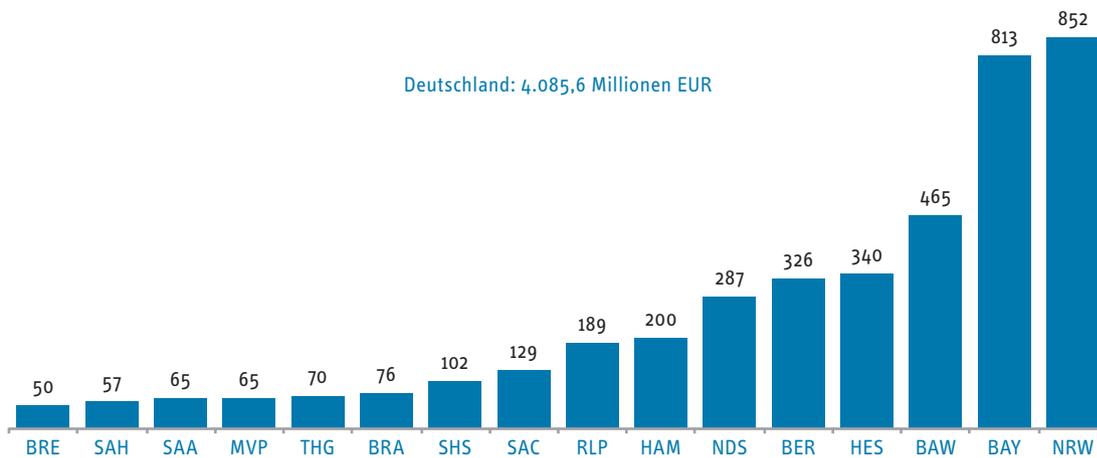
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII (Sozialhilfe)

Hilfe zur Pflege*

Bruttoausgaben nach Bundesländern in Millionen EUR

2022



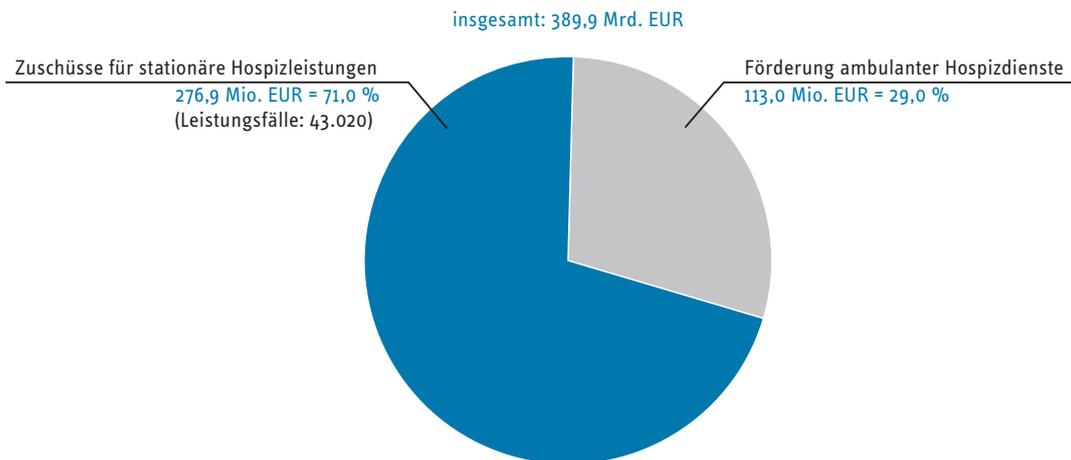
Quelle: Eigene Darstellung nach: StBA.

*Nach §§ 61 bis 66 SGB XII (Sozialhilfe)

GKV – Ausgaben für stationäre Hospizleistungen und ambulante Hospizarbeit

in Millionen EUR

2022



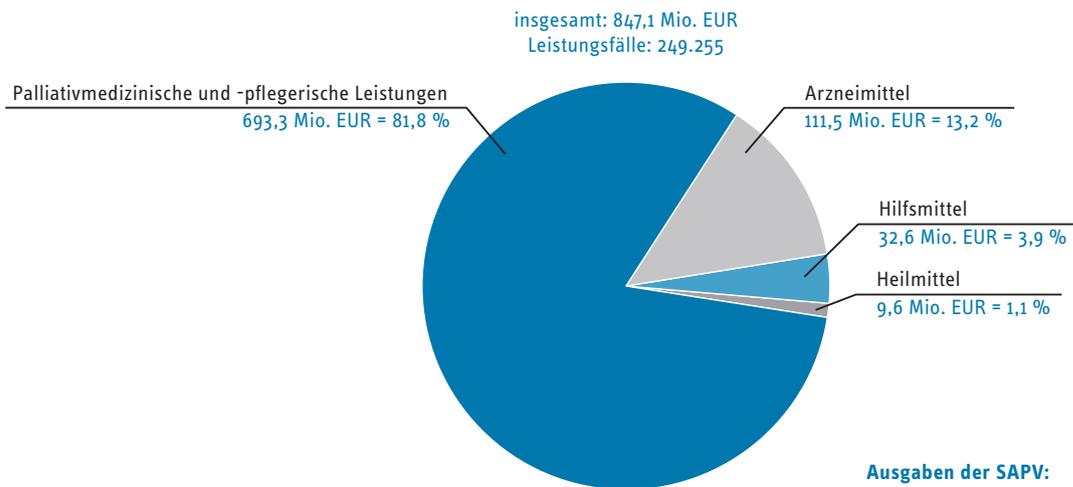
Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Zuschüsse für stationäre Hospizleistungen: 276.921.452 EUR
Förderung ambulanter Hospizdienste: 113.002.376 EUR

GKV – Ausgaben für Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)

in Millionen EUR

2022



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG.

Ausgaben der SAPV:
Palliativmedizinische und
-pflegerische Leistungen: 693.299.456 EUR
Arzneimittel: 111.530.837 EUR
Hilfsmittel: 32.641.259 EUR
Heilmittel: 9.632.493 EUR
Ausgaben insgesamt: 847.104.045 EUR

Abkürzungs- verzeichnis

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	KVdR	Krankenversicherung der Rentner
AKV	Allgemeine Krankenversicherung	KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkassen	LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden	Morbi-RSA	Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
BA	Bundesagentur für Arbeit	MVP	Mecklenburg-Vorpommern
BAS	Bundesamt für Soziale Sicherung	MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
BAY	Bayern	NDS	Niedersachsen
BAW	Baden-Württemberg	NRW	Nordrhein-Westfalen
BER	Berlin	oAV	obligatorische Anschlussversicherung (§ 188 Abs. 4 SGB V)
BIP	Bruttoinlandsprodukt	PKV	Private Krankenversicherung
BKK	Betriebskrankenkassen	RLP	Rheinland-Pfalz
BMG	Bundesministerium für Gesundheit	SAA	Saarland
BPE	Beitragspflichtige Einnahmen	SAC	Sachsen
BRA	Brandenburg	SAH	Sachsen-Anhalt
BRE	Bremen	SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
BUND	Bundesgebiet	SGB	Sozialgesetzbuch
EEE	Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (vor allem Personalkosten) für Pflegegrade 2 bis 5	SHS	Schleswig-Holstein
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung	SPV	Soziale Pflegeversicherung
HAM	Hamburg	StBA	Statistisches Bundesamt (Destatis)
HES	Hessen	THG	Thüringen
IKK	Innungskrankenkassen	vdek	Verband der Ersatzkassen e. V.
KBS	Knappschaft-Bahn-See	X13	Saison- und Kalendereinigerungsverfahren für Zeitreihen
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung	ZBS	Zusatzbeitragssatz

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Hauptsitz des Verbandes mit rund 300 Mitarbeiter:innen ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit insgesamt rund 400 sowie mehr als 30 Mitarbeiter:innen in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Zentrale

Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 030 26931-0
Fax: 030 26931-2900
info@vdek.com
vdek.com
☒ [@vdek_Presse](#)

Baden-Württemberg

Christophstraße 7
70178 Stuttgart
Tel.: 0711 23954-0
Fax: 0711 23954-16
lv-baden-wuerttemberg@vdek.com
☒ [@vdek_BW](#)

Bayern

Arnulfstraße 201 a
80634 München
Tel.: 089 552551-0
Fax: 089 552551-14
lv-bayern@vdek.com
☒ [@vdek_BY](#)

Berlin / Brandenburg

Stresemannstraße 91
10963 Berlin
Tel.: 030 253774-0
Fax: 030 253774-19
lv-berlin.brandenburg@vdek.com
☒ [@vdek_BER_BRA](#)

Bremen

Martinistraße 34
28195 Bremen
Tel.: 0421 16565-6
Fax: 0421 16565-99
lv-bremen@vdek.com
☒ [@vdek_HB](#)

Hamburg

Sachsenstraße 6
20097 Hamburg
Tel.: 040 413298-0
Fax: 040 413298-22
lv-hamburg@vdek.com
☒ [@vdek_HH](#)

Hessen

Walter-Kolb-Straße 9 – 11
60594 Frankfurt/M.
Tel.: 069 962168-0
Fax: 069 962168-90
lv-hessen@vdek.com
☒ [@vdek_HE](#)

Mecklenburg-Vorpommern

Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 0385 5216-0
Fax: 0385 5216-111
lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com
☒ [@vdek_MV](#)

Niedersachsen

Schillerstraße 32
30159 Hannover
Tel.: 0511 30397-0
Fax: 0511 30397-99
lv-niedersachsen@vdek.com
☒ [@vdek_NDS](#)

Nordrhein-Westfalen

Ludwig-Erhard-Allee 9
40227 Düsseldorf
Tel.: 0211 38410-0
Fax: 0211 38410-20
lv-nordrhein-westfalen@vdek.com
☒ [@vdek_NRW](#)

Geschäftsstelle Westfalen-Lippe

Königswall 44 – 46
44137 Dortmund
Tel.: 0231 91771-0
Fax: 0231 91771-30
gs-westfalen-lippe@vdek.com

Rheinland-Pfalz

Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22
55130 Mainz
Tel.: 06131 98255-0
Fax: 06131 8320-15
lv-rheinland-pfalz@vdek.com
☒ [@vdek_RLP](#)

Saarland

Heinrich-Böcking-Straße 6 – 8
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 92671-0
Fax: 0681 92671-19
lv-saarland@vdek.com
☒ [@vdek_SL](#)

Sachsen

Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 0351 87655-0
Fax: 0351 87655-43
lv-sachsen@vdek.com
☒ [@vdek_SAC](#)

Sachsen-Anhalt

Schleiufer 12
39104 Magdeburg
Tel.: 0391 56516-0
Fax: 0391 56516-30
lv-sachsen-anhalt@vdek.com
☒ [@vdek_ST](#)

Schleswig-Holstein

Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel
Tel.: 0431 97441-0
Fax: 0431 97441-23
lv-schleswig-holstein@vdek.com
☒ [@vdek_SH](#)

Thüringen

Lucas-Cranach-Platz 2
99097 Erfurt
Tel.: 0361 44252-0
Fax: 0361 44252-28
lv-thueringen@vdek.com
☒ [@vdek_TH](#)

Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin
Tel.: 030 26931-0
Fax: 030 26931-2900
info@vdek.com
[@vdek_Presse](https://www.vdek.com)
[vdek.com](https://www.vdek.com)

Redaktion:

Abt. Kommunikation
Michaela Gottfried (verantw.)
Manfred Schild (Konzeption, Inhalte, Bearbeitung)

Ansprechpartner:

Manfred Schild
Tel.: 030 26931-1235
Fax: 030 26931-2915
manfred.schild@vdek.com

Gestaltung:

neusta marketing GmbH
Konsul-Smidt-Straße 24
28217 Bremen
[neusta.marketing](https://www.neusta.marketing)

28. überarbeitete und aktualisierte Auflage (Stand: März 2024)

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig.

Darüber hinaus ist die **kostenfreie Nutzung durch (Online-)Redaktionen von Medien (z. B. Zeitungen, Zeitschriften, Fernseh- / Radiosender und Webseiten) erlaubt.**

Nicht zulässig ist hingegen die Verwendung dieses Werkes oder Teile dieses Werkes durch kommerzielle Internet-Portale zum Zwecke der Veröffentlichung gegen Entgelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind über portal.dnb.de abrufbar.

Internet:

[vdek.com/basisdaten](https://www.vdek.com/basisdaten)



vdek-Basisdaten im Web:

vdek.com/basisdaten



ISSN: 2366-3731