

Gesundheit

Ausgaben



2007

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 06.04.2009
Artikelnummer: 5236102047005

Fachliche Informationen zu dieser Veröffentlichung können Sie direkt beim Statistischen Bundesamt erfragen:
Gruppe VIII A, Telefon: +49 (0)228/99-643-8234; Fax: +49 (0)228/99-643-8996 oder E-Mail:
gesundheitsrechensysteme@destatis.de

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2009

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Inhalt

Textteil

Vorbemerkungen
Klassifikationen
Definitionen

Tabellenteil

- 1 Gesundheitsausgaben 2007 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern
- 2 Gesundheitsausgaben 2007 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern
- 3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern, Leistungsarten 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
- 4 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen 2007
- 5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Zeichenerklärung

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

Vorbemerkungen

Abgrenzung der Gesundheitsausgaben

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

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

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

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

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

Weder unter die Gesundheitsausgaben noch unter die Ausgaben des erweiterten Leistungsbereiches des Gesundheitswesens fallen Ausgaben für jene Leistungen und Güter, welche die Gesundheit nicht oder nur im weitesten Sinn fördern. Dies ist zum Beispiel bei Schönheitsoperationen ohne medizinische Notwendigkeit oder aber beim privaten Kauf von Fitnessgeräten, bei denen die Förderung der Gesundheit Neben Zweck 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 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 Verbreiterung 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 Allgemeinmedizinern sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärzten.

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 2007 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		insgesamt	öffentl. Haushalte	gesetzl. Krankenversicherung	soziale Pflegeversicherung	gesetzl. Rentenversicherung	gesetzl. Unfallversicherung	private Krankenversicherung	Arbeitgeber	Private
	Leistungsarten									
1	Gesundheitsausgaben	252 751	13 077	145 360	18 382	3 677	4 056	23 452	10 667	34 079
2	Investitionen	8 771	5 334	202	-	95	0	52	-	3 087
3	laufende Gesundheitsausgaben	243 981	7 743	145 158	18 382	3 582	4 056	23 401	10 667	30 992
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 089	2 024	4 789	273	183	953	138	777	952
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 080	1 226	-	-	-	854	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 807	736	3 335	-	11	26	37	728	935
7	Früherkennung von Krankheiten	1 273	27	1 095	-	-	-	86	49	17
8	Gutachten und Koordination	929	36	359	273	172	73	16	0	0
9	ärztliche Leistungen	68 928	583	45 978	-	641	830	10 221	4 778	5 897
10	Grundleistungen	21 357	135	15 713	-	15	253	2 283	1 432	1 526
11	Sonderleistungen	34 508	354	21 430	-	558	395	5 709	2 372	3 690
12	Laborleistungen	6 250	52	4 111	-	57	89	1 118	498	326
13	strahlendiagnostische Leistungen	6 813	42	4 725	-	11	93	1 110	477	355
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	59 640	3 422	26 977	17 102	1 202	759	3 029	1 825	5 323
15	pflegerische Leistungen	45 743	2 884	18 202	17 102	323	484	1 754	1 261	3 732
16	therapeutische Leistungen	13 203	532	8 129	-	879	275	1 253	552	1 584
17	Mutterschaftsleistungen	694	5	646	-	-	-	23	12	7
18	Unterkunft/Verpflegung	18 591	1 155	8 690	-	1 064	196	1 158	720	5 608
19	Waren	69 338	500	47 040	347	142	530	5 157	2 485	13 138
20	Arzneimittel	41 699	264	30 185	-	63	179	2 728	1 547	6 734
21	Hilfsmittel	11 338	122	5 779	316	11	210	800	346	3 753
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	5 796	18	1 944	-	1	11	1 053	283	2 488
23	sonstiger medizinischer Bedarf	10 504	96	9 132	30	66	131	577	309	163
24	Transporte	4 229	60	3 554	-	88	172	199	82	74
25	Verwaltungsleistungen	13 166	-	8 129	659	262	618	3 497	-	-
	Nachrichtlich:									
26	Ausbildung	1 435	1 402	33	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	2 941	2 921	4	-	15	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 750	12 557	338	-	680	173	0	3	1 998
29	Einkommensleistungen	60 344	2 024	6 798	-	15 941	3 239	1 321	31 021	-

2 Gesundheitsausgaben 2007 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ausgabenträger								
		ins-gesamt	öffentl. Haushalte	gesetzl. Krankenversicherung	soziale Pflegeversicherung	gesetzl. Rentenversicherung	gesetzl. Unfallversicherung	private Krankenversicherung	Arbeitgeber	Private
	Einrichtungen									
1	Gesundheitsausgaben	252 751	13 077	145 360	18 382	3 677	4 056	23 452	10 667	34 079
2	Investitionen	8 771	5 334	202	-	95	0	52	-	3 087
3	laufende Gesundheitsausgaben	243 981	7 743	145 158	18 382	3 582	4 056	23 401	10 667	30 992
4	Gesundheitsschutz	1 883	1 883	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	124 440	1 451	77 113	3 055	217	1 241	12 215	6 298	22 850
6	Arztpraxen	38 438	250	26 385	-	124	645	4 968	2 723	3 343
7	Zahnarztpraxen	16 375	79	9 420	-	2	26	2 379	1 239	3 231
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	7 494	217	4 348	-	76	198	968	210	1 477
9	Apotheken	36 359	211	25 679	-	4	127	2 493	1 418	6 428
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	16 199	138	7 985	274	0	214	1 300	535	5 752
11	ambulante Pflege	7 935	444	2 374	2 781	-	32	107	172	2 025
12	sonstige Einrichtungen	1 640	112	921	-	11	-	-	2	594
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	91 772	4 148	55 515	9 407	2 950	1 035	7 042	3 597	8 079
14	Krankenhäuser	64 646	435	52 859	-	-	841	6 652	2 307	1 551
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 731	980	2 612	-	2 950	112	108	815	154
16	stationäre/teilstationäre Pflege	19 396	2 732	45	9 407	-	82	281	475	6 374
17	Rettungsdienste	2 676	46	2 317	-	-	124	95	46	48
18	Verwaltung	14 673	-	8 405	933	339	1 499	3 497	-	-
19	sonstige Einr. und private Haushalte	7 424	217	1 065	4 985	75	157	185	725	16
20	Ausland	1 112	-	743	2	-	-	367	-	-
	Nachrichtlich:									
21	Ausbildung	1 435	1 402	33	-	-	-	-	-	-
22	Forschung	2 941	2 921	4	-	15	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 750	12 557	338	-	680	173	0	3	1 998
24	Einkommensleistungen	60 344	2 024	6 798	-	15 941	3 239	1 321	31 021	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.1 Alle

in Mill.

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	252 751	1 883	124 440	38 438	16 375	7 494	36 359
2	Investitionen	8 771	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	243 981	1 883	124 440	38 438	16 375	7 494	36 359
4	Prävention/Gesundheitsschutz	10 089	1 883	5 128	4 037	529	97	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 080	1 226	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	5 807	631	3 701	2 666	474	97	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 273	-	1 194	1 167	27	-	-
8	Gutachten und Koordination	929	26	233	204	29	-	-
9	ärztliche Leistungen	68 928	-	47 261	33 351	13 910	-	-
10	Grundleistungen	21 357	-	20 418	12 090	8 328	-	-
11	Sonderleistungen	34 508	-	20 088	14 971	5 117	-	-
12	Laborleistungen	6 250	-	3 125	3 125	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	6 813	-	3 630	3 165	465	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	59 640	-	16 229	506	-	7 385	-
15	pflegerische Leistungen	45 743	-	8 034	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	13 203	-	7 859	506	-	7 048	-
17	Mutterschaftsleistungen	694	-	336	-	-	336	-
18	Unterkunft/Verpflegung	18 591	-	99	-	-	-	-
19	Waren	69 338	-	55 724	544	1 936	11	36 359
20	Arzneimittel	41 699	-	37 745	-	-	-	35 548
21	Hilfsmittel	11 338	-	10 953	5	-	11	812
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	5 796	-	5 779	-	1 936	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	10 504	-	1 247	539	-	-	-
24	Transporte	4 229	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	13 166	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 435	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	2 941	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 750	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	60 344	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.2 Öffentliche

in Mill.

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zusam- men	Arzt- praxen	Zahn- arzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	13 077	1 883	1 451	250	79	217	211
2	Investitionen	5 334	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	7 743	1 883	1 451	250	79	217	211
4	Prävention/Gesundheitsschutz	2 024	1 883	134	53	4	52	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 226	1 226	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	736	631	98	17	3	52	-
7	Früherkennung von Krankheiten	27	-	27	27	0	-	-
8	Gutachten und Koordination	36	26	9	9	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	583	-	259	190	70	-	-
10	Grundleistungen	135	-	128	78	49	-	-
11	Sonderleistungen	354	-	98	81	17	-	-
12	Laborleistungen	52	-	15	15	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	42	-	19	16	3	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 422	-	693	3	-	164	-
15	pflegerische Leistungen	2 884	-	444	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	532	-	246	3	-	161	-
17	Mutterschaftsleistungen	5	-	3	-	-	3	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 155	-	-	-	-	-	-
19	Waren	500	-	365	4	6	0	211
20	Arzneimittel	264	-	221	-	-	-	205
21	Hilfsmittel	122	-	117	0	-	0	6
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	18	-	18	-	6	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	96	-	10	4	-	-	-
24	Transporte	60	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 402	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	2 921	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	12 557	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	2 024	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.3 Gesetzliche

in Mill.

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	145 360	-	77 113	26 385	9 420	4 348	25 679
2	Investitionen	202	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	145 158	-	77 113	26 385	9 420	4 348	25 679
4	Prävention/Gesundheitsschutz	4 789	-	3 653	3 119	457	45	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	3 335	-	2 573	2 080	416	45	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 095	-	1 025	1 011	13	-	-
8	Gutachten und Koordination	359	-	55	28	28	-	-
9	ärztliche Leistungen	45 978	-	30 656	22 324	8 332	-	-
10	Grundleistungen	15 713	-	15 031	9 027	6 004	-	-
11	Sonderleistungen	21 430	-	11 567	9 606	1 961	-	-
12	Laborleistungen	4 111	-	1 752	1 752	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	4 725	-	2 306	1 939	367	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	26 977	-	7 293	404	-	4 292	-
15	pflegerische Leistungen	18 202	-	2 374	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	8 129	-	4 586	404	-	3 960	-
17	Mutterschaftsleistungen	646	-	332	-	-	332	-
18	Unterkunft/Verpflegung	8 690	-	-	-	-	-	-
19	Waren	47 040	-	35 511	538	631	11	25 679
20	Arzneimittel	30 185	-	26 841	-	-	-	24 906
21	Hilfsmittel	5 779	-	5 533	5	-	11	773
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1 944	-	1 937	-	631	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	9 132	-	1 199	533	-	-	-
24	Transporte	3 554	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	8 129	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	33	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	4	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	338	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	6 798	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.4 Soziale

in Mill.

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	18 382	-	3 055	-	-	-	-
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	18 382	-	3 055	-	-	-	-
4	Prävention/Gesundheitsschutz	273	-	-	-	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	-	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	273	-	-	-	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
10	Grundleistungen	-	-	-	-	-	-	-
11	Sonderleistungen	-	-	-	-	-	-	-
12	Laborleistungen	-	-	-	-	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	17 102	-	2 781	-	-	-	-
15	pflegerische Leistungen	17 102	-	2 781	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	-	-	-	-	-	-	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	-	-	-	-	-	-	-
19	Waren	347	-	274	-	-	-	-
20	Arzneimittel	-	-	-	-	-	-	-
21	Hilfsmittel	316	-	244	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	-	-	-	-	-	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	30	-	30	-	-	-	-
24	Transporte	-	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	659	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	-	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.5 Gesetzliche

in Mill.

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	3 677	-	217	124	2	76	4
2	Investitionen	95	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	3 582	-	217	124	2	76	4
4	Prävention/Gesundheitsschutz	183	-	108	97	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	11	-	11	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	172	-	97	97	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	641	-	25	24	1	-	-
10	Grundleistungen	15	-	8	8	-	-	-
11	Sonderleistungen	558	-	15	14	1	-	-
12	Laborleistungen	57	-	2	2	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	11	-	1	1	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 202	-	80	4	-	76	-
15	pflegerische Leistungen	323	-	-	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	879	-	80	4	-	76	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 064	-	-	-	-	-	-
19	Waren	142	-	5	-	1	-	4
20	Arzneimittel	63	-	4	-	-	-	4
21	Hilfsmittel	11	-	0	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1	-	1	-	1	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	66	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	88	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	262	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	15	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	680	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	15 941	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.6 Gesetzliche

in Mill.

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	4 056	-	1 241	645	26	198	127
2	Investitionen	0	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	4 056	-	1 241	645	26	198	127
4	Prävention/Gesundheitsschutz	953	-	71	71	-	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	854	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	26	-	-	-	-	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	-	-	-	-	-	-	-
8	Gutachten und Koordination	73	-	71	71	-	-	-
9	ärztliche Leistungen	830	-	594	571	23	-	-
10	Grundleistungen	253	-	253	253	-	-	-
11	Sonderleistungen	395	-	237	213	23	-	-
12	Laborleistungen	89	-	50	50	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	93	-	55	55	-	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	759	-	233	4	-	198	-
15	pflegerische Leistungen	484	-	32	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	275	-	202	4	-	198	-
17	Mutterschaftsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	196	-	-	-	-	-	-
19	Waren	530	-	343	-	3	-	127
20	Arzneimittel	179	-	127	-	-	-	127
21	Hilfsmittel	210	-	206	-	-	-	-
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	11	-	11	-	3	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	131	-	-	-	-	-	-
24	Transporte	172	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	618	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	173	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	3 239	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.7 Private

in Mill.

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	23 452	-	12 215	4 968	2 379	968	2 493
2	Investitionen	52	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	23 401	-	12 215	4 968	2 379	968	2 493
4	Prävention/Gesundheitsschutz	138	-	116	104	12	-	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	37	-	35	31	4	-	-
7	Früherkennung von Krankheiten	86	-	80	73	8	-	-
8	Gutachten und Koordination	16	-	1	-	1	-	-
9	ärztliche Leistungen	10 221	-	6 699	4 818	1 881	-	-
10	Grundleistungen	2 283	-	2 145	1 209	936	-	-
11	Sonderleistungen	5 709	-	3 252	2 330	922	-	-
12	Laborleistungen	1 118	-	688	688	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	1 110	-	614	590	23	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	3 029	-	1 122	47	-	968	-
15	pflegerische Leistungen	1 754	-	107	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 253	-	1 015	47	-	968	-
17	Mutterschaftsleistungen	23	-	-	-	-	-	-
18	Unterkunft/Verpflegung	1 158	-	-	-	-	-	-
19	Waren	5 157	-	4 278	-	485	-	2 493
20	Arzneimittel	2 728	-	2 463	-	-	-	2 463
21	Hilfsmittel	800	-	769	-	-	-	29
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	1 053	-	1 042	-	485	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	577	-	3	-	-	-	-
24	Transporte	199	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	3 497	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	0	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	1 321	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

3.8 Arbeit

in Mill.

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	10 667	-	6 298	2 723	1 239	210	1 418
2	Investitionen	-	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	10 667	-	6 298	2 723	1 239	210	1 418
4	Prävention/Gesundheitsschutz	777	-	122	67	54	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	728	-	76	26	50	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	49	-	46	41	4	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	4 778	-	3 728	2 628	1 100	-	-
10	Grundleistungen	1 432	-	1 385	664	722	-	-
11	Sonderleistungen	2 372	-	1 603	1 269	334	-	-
12	Laborleistungen	498	-	374	374	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	477	-	366	322	44	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	1 825	-	408	26	-	210	-
15	pflegerische Leistungen	1 261	-	172	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	552	-	235	26	-	209	-
17	Mutterschaftsleistungen	12	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	720	-	-	-	-	-	-
19	Waren	2 485	-	2 041	1	85	0	1 418
20	Arzneimittel	1 547	-	1 420	-	-	-	1 417
21	Hilfsmittel	346	-	335	0	-	0	1
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	283	-	283	-	85	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	309	-	2	1	-	-	-
24	Transporte	82	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	3	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	31 021	-	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben 2007 nach Ausgabenträgern,

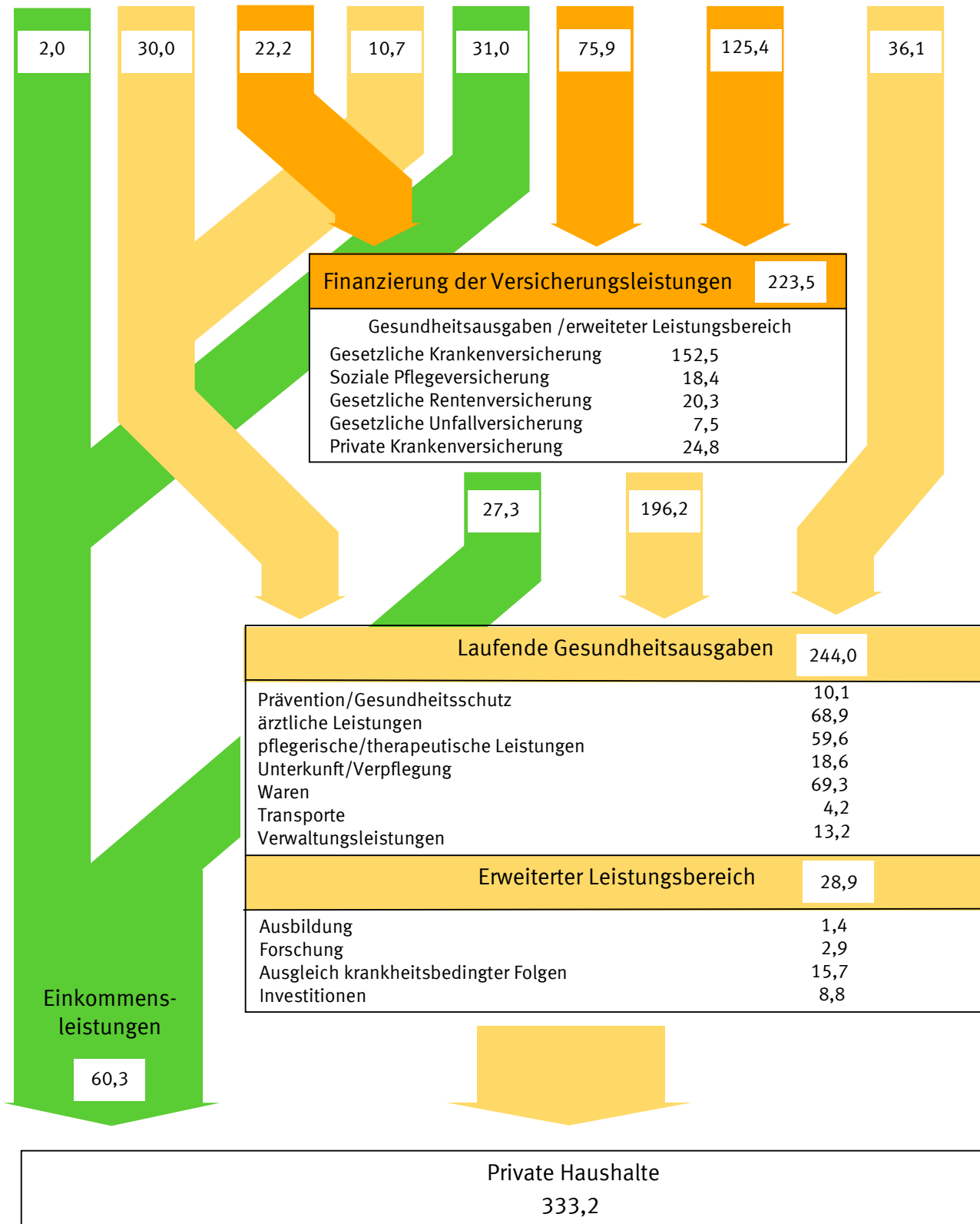
3.9 Private Haushalte u.

in Mill.

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	34 079	-	22 850	3 343	3 231	1 477	6 428
2	Investitionen	3 087	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	30 992	-	22 850	3 343	3 231	1 477	6 428
4	Prävention/Gesundheitsschutz	952	-	925	528	2	0	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	-	-	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	935	-	909	513	1	0	-
7	Früherkennung von Krankheiten	17	-	16	15	1	-	-
8	Gutachten und Koordination	0	-	0	0	0	-	-
9	ärztliche Leistungen	5 897	-	5 299	2 796	2 503	-	-
10	Grundleistungen	1 526	-	1 467	850	617	-	-
11	Sonderleistungen	3 690	-	3 316	1 458	1 858	-	-
12	Laborleistungen	326	-	246	246	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	355	-	270	242	28	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	5 323	-	3 619	19	-	1 477	-
15	pflegerische Leistungen	3 732	-	2 123	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	1 584	-	1 495	19	-	1 476	-
17	Mutterschaftsleistungen	7	-	1	-	-	1	-
18	Unterkunft/Verpflegung	5 608	-	99	-	-	-	-
19	Waren	13 138	-	12 908	1	725	0	6 428
20	Arzneimittel	6 734	-	6 670	-	-	-	6 427
21	Hilfsmittel	3 753	-	3 748	0	-	0	1
22	Zahnersatz (Material- u. Laborkosten)	2 488	-	2 488	-	725	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	163	-	2	1	-	-	-
24	Transporte	74	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	-	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	-	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	-	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	1 998	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	-	-	-	-	-	-	-

Finanzierungsströme im Gesundheitswesen 2007
Mrd. Euro

Öffentliche Haushalte 54,2	Öffentliche und Private Arbeitgeber 117,6	Private Haushalte und Private Organisationen o.E. 161,5
-------------------------------	--	--



5 Indikatoren der Gesundheitsausgabenrechnung

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
						%				
1	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP	10,1	10,3	10,4	10,6	10,8	10,6	10,7	10,5	10,4
2	Gesundheitsausgaben je Einwohner	2 280	2 590	2 680	2 770	2 830	2 830	2 900	2 970	3 070