

Presseexemplar

# GESUNDHEIT

Ausgaben, Krankheitskosten und Personal 2004





**Presseexemplar**

# **GESUNDHEIT**

**Ausgaben, Krankheitskosten und Personal 2004**

## Impressum

**Herausgeber:** Statistisches Bundesamt – Pressestelle, Wiesbaden

Der Bericht „Gesundheit – Ausgaben, Krankheitskosten und Personal 2004“ wurde von Karin Böhm, Michael Cordes, Anja Afentakis, Michael Müller und Manuela Nöthen in Zusammenarbeit mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gruppe VIII A des Statistischen Bundesamtes erstellt.



Fachliche Informationen zu dieser Veröffentlichung können Sie direkt beim Statistischen Bundesamt, Zweigstelle Bonn, erfragen.

Wenden Sie sich hierzu bitte direkt an:

Gruppe VIII A „Gesundheit“

Telefon: +49 (0) 18 88 / 6 44 - 82 34

Telefax: +49 (0) 18 88 / 6 44 - 89 96

E-Mail: [gesundheitsrechensysteme@destatis.de](mailto:gesundheitsrechensysteme@destatis.de)

oder an die Pressestelle in Wiesbaden:

Telefon +49 (0) 6 11 / 75 - 34 44

Telefax +49 (0) 6 11 / 75 - 39 76

E-Mail: [presse@destatis.de](mailto:presse@destatis.de)

Grundlage der vorliegenden Publikation sind die anlässlich der Pressekonferenz des Statistischen Bundesamtes am 16. August 2006 in Berlin veröffentlichten Daten.



Ein kostenfreier Download des Berichts im PDF-Format sowie weitere Informationen zum Thema der vorliegenden Publikation sind in der Internetpräsentation des Statistischen Bundesamtes (<http://www.destatis.de>) unter der Rubrik „Presse -> Presseveranstaltungen“ veröffentlicht.

Die Daten dieser Publikation und viele weitere gesundheitsbezogene Daten finden Sie auch unter der Adresse <http://www.gbe-bund.de> im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes.



Informationen über das Statistische Bundesamt und sein Datenangebot erhalten Sie:

- im Internet: <http://www.destatis.de>

oder bei unserem journalistischen Informationsservice:

Statistisches Bundesamt  
65180 Wiesbaden

- Telefon: +49 (0)6 11 / 75 - 34 44
- Telefax: +49 (0)6 11 / 75 - 39 76
- E-Mail: [presse@destatis.de](mailto:presse@destatis.de)

Bestellnummer: 0120005-04900-1

© Fotoquellen Titelseite: 1.) irisblende – m\_0322 (links)  
2.) gettyimages - stk24512med (rechts)

Gedruckt auf Recycling-Papier.

Erschienen im August 2006

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2006

**Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.**

<b>Textteil</b>	<b>Inhalt</b>
1. Kurzfassung .....	5
2. Einleitung .....	7
3. Gesundheitsausgaben.....	9
3.1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern.....	10
3.2 Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten .....	12
3.3 Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen.....	14
3.4 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich .....	17
3.5 Einkommensleistungen.....	18
3.6 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen.....	20
4. Krankheitskosten .....	25
4.1 Krankheitskosten nach Krankheiten, Alter und Geschlecht .....	25
4.2 Krankheitskosten nach Einrichtungen.....	33
4.3 Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre.....	35
5. Gesundheitspersonal .....	41
5.1 Gesundheitspersonal nach Berufen.....	41
5.2 Gesundheitspersonal nach Einrichtungen .....	43
5.3 Gesundheitspersonal nach Art der Beschäftigung .....	46
5.4 Praktizierende Ärztinnen/Ärzte im nationalen und internationalen Vergleich .....	48
 <b>Anhang</b>	
A Tabellen .....	55
B Glossar.....	81
C Literatur.....	85



# Gesundheit

## Ausgaben, Krankheitskosten und Personal 2004

### 1. Kurzfassung

Die Gesundheitsausgabenrechnung, die Krankheitskostenrechnung und die Gesundheitspersonalrechnung beleuchten das Gesundheitswesen aus ökonomischer Sicht und liefern Informationen zu dessen volkswirtschaftlicher und beschäftigungspolitischer Relevanz. Sie zeigen für Deutschland im Jahr 2004 folgende Ergebnisse:

#### Zu den Gesundheitsausgaben:

Im Jahr 2004 wurden in Deutschland insgesamt 234,0 Milliarden Euro für Gesundheit ausgegeben. Seit 1995 sind die Gesundheitsausgaben um durchschnittlich 2,6% pro Jahr gestiegen. Der größte Ausgabenträger war die gesetzliche Krankenversicherung, die 56,3% der Ausgaben getragen hat. Ihr Anteil ist seit 1995 kontinuierlich gesunken. Der Teil, den die privaten Haushalte an den Gesundheitsausgaben tragen, ist hingegen gestiegen.

**234,0 Milliarden Euro  
Gesundheitsausgaben**

63,8 Milliarden Euro (27,2%) der Gesundheitsausgaben entfielen auf ärztliche Leistungen. Damit waren sie die bedeutsamste Leistungsart. Die Summe, die für Waren des Gesundheitswesens ausgegeben wurde, war mit 61,1 Milliarden Euro (26,1%) nur unwesentlich geringer. Unter den Waren zählten die Arzneimittel zu der wichtigsten Einzelleistung.

**Ärztliche Leistungen  
sind die wichtigste Leistungsart im Gesundheitswesen**

112,8 Milliarden Euro wurden für Leistungen ausgegeben, welche in ambulanten Einrichtungen erbracht wurden. Unter diesen ambulanten Einrichtungen hatten die Arztpraxen und Apotheken mit 34,6 Milliarden Euro beziehungsweise 31,8 Milliarden Euro die größten Ausgabenvolumina. In (teil-)stationären Einrichtungen wurden insgesamt 85,4 Milliarden Euro aufgewendet. Innerhalb dieser Kategorie wurde in den Krankenhäusern mit 60,4 Milliarden Euro am meisten aufgewendet.

Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag in Deutschland bei 10,6%. Im Vergleich mit allen anderen OECD-Staaten wiesen nur die Vereinigten Staaten (15,3%) und die Schweiz (11,6%) einen noch höheren Anteil am BIP auf.

**Der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP beträgt 10,6%**

Neben den Gesundheitsausgaben gibt es einen erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens, der nicht Bestandteil der Gesundheitsausgaben ist. In diesem erweiterten Leistungsbereich machten die Einkommensleistungen den größten Anteil aus. An Einkommensleistungen, das sind zum Beispiel Krankengelder und vorzeitige Renten bei Erwerbsunfähigkeit, wurden 2004 insgesamt 59,1 Milliarden Euro ausgezahlt. Die Summe der aufgewendeten Einkommensleistungen ist seit dem Jahr 1995 gesunken.

#### Zu den Krankheitskosten:

Im Jahr 2004 kosteten die Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege insgesamt rund 224,9 Milliarden Euro. Diese Krankheitskosten sind geringer als die gesamten Gesundheitsausgaben von 234,0 Milliarden Euro, da in letzteren auch Ausgaben für Investitionen in Gebäude und Anlagegüter des Gesundheitswesens enthalten sind. Die höchsten Kosten mit rund 35,3 Milliarden Euro verursachten Kreislaufkrankungen. Es folgten Krankheiten des Verdauungssystems mit 33,3 Milliarden Euro sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen mit 24,5 Milliarden Euro. An vierter Stelle standen psychische und Verhaltensstörungen (22,8 Milliarden Euro). Damit verteilte sich im Jahr 2004 über die Hälfte (51,5%) der gesamten Krankheitskosten – das waren rund 115,8 Milliarden Euro – auf die vier genannten Krankheitsarten.

**Krankheiten verursachen Kosten von 224,9 Milliarden Euro**

**Auf jeden Einwohner entfallen im Durchschnitt 2 730 Euro Krankheitskosten**

Auf jeden Einwohner entfielen im Jahr 2004 durchschnittliche Krankheitskosten von rund 2 730 Euro. Diese Kosten steigen mit dem Lebensalter überproportional an: Bei den unter 15-Jährigen lagen die Krankheitskosten im Jahr 2004 mit rund 1 110 Euro pro Kopf unter dem Durchschnitt. Bei den 45- bis 64-Jährigen waren sie mit 2 910 Euro pro Kopf überdurchschnittlich hoch. Die Krankheitskosten der Hochbetagten von 85 Jahren und mehr lagen bei 14 750 Euro pro Kopf.

**Rund 4,2 Millionen Erwerbstätigkeitsjahre gehen der Volkswirtschaft durch Krankheit verloren**

Bei der erwerbstätigen Bevölkerung im Alter von 15 bis 64 Jahren gingen 2004 – neben den direkten Krankheitskosten – rund 4,2 Millionen Erwerbstätigkeitsjahre krankheitsbedingt durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder vorzeitigen Tod verloren. Insgesamt verursachten Verletzungen und Vergiftungen im Jahr 2004 mit knapp einem Viertel (22,9%) der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre den höchsten Ausfall. Verletzungen – die beträchtliches Präventionspotenzial besitzen – verursachten im Jahr 2004 knapp ein Fünftel (19,8%) aller verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre. Dennoch haben Verletzungen und Vergiftungen mit einem Minus von 149 000 Erwerbstätigkeitsjahren im Zeitvergleich 2002 zu 2004 am meisten zum Rückgang der gesamten verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre (– 296 000) beigetragen.

#### **Zum Gesundheitspersonal:**

**Rund 4,2 Millionen Beschäftigte arbeiten im Gesundheitswesen**

Im Jahr 2004 waren am Jahresende 4,2 Millionen Personen im Gesundheitswesen tätig, das entspricht 10,6% aller Beschäftigten in Deutschland. Seit 2000 ist die Beschäftigtenzahl im Gesundheitswesen um rund 148 000 Beschäftigte (+ 3,6%) angestiegen. Von 1997 – dem ersten Jahr mit Angaben aus der Gesundheitspersonalrechnung – bis 2000 war dagegen ein leichter, aber kontinuierlicher Rückgang des Gesundheitspersonals um 20 000 Beschäftigte beziehungsweise 0,5% zu beobachten. Beide Entwicklungen zusammen führten zu einem Beschäftigungszuwachs im Gesundheitswesen um 128 000 Beschäftigte beziehungsweise 3,1% im Zeitraum von 1997 bis 2004.

**Gesundheitsdienstberufe sind die größte Berufsgruppe**

Die Gesundheitsdienstberufe sind die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Im Jahr 2004 übten 2,2 Millionen Personen einen Gesundheitsdienstberuf wie zum Beispiel Arzt, Gesundheits- und Krankenpfleger aus, damit mehr als die Hälfte aller Beschäftigten im Gesundheitswesen (53,0%). Der Anteil weiblicher Beschäftigter in dieser Berufsgruppe übertraf mit 78,8% den Frauenanteil im Gesundheitswesen insgesamt (72,1%). Die zweitgrößte Gruppe der Beschäftigten im Gesundheitswesen bildeten mit 1,5 Millionen Personen die anderen Berufe im Gesundheitswesen (zum Beispiel Reinigungs- und Küchenpersonal in Krankenhäusern), auf die gut ein Drittel (34,3%) des Gesundheitspersonals entfiel. Der Frauenanteil lag hier bei 60,7%.

**Seit 1995 hat die Zahl der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte um insgesamt 11,7% zugelegt**

Im Zeitraum 1995 bis 2004 hat die Zahl der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte in Deutschland von 250 000 auf 280 000 kontinuierlich zugenommen (+ 11,7%). Diese Entwicklung vollzog sich in allen Ländern innerhalb Deutschlands. Im Bundesdurchschnitt hat sich die ärztliche Versorgungsdichte dabei von 3,1 auf 3,4 praktizierende Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner erhöht. Allerdings streut die ärztliche Versorgungsdichte stark zwischen den Ländern: Im Jahr 2004 wurden in Hamburg und Berlin 1 000 Einwohner durchschnittlich von 4,7 praktizierenden Ärztinnen/Ärzten versorgt. In Brandenburg waren es durchschnittlich nur 2,8 je 1 000 Einwohner.

**Bei der ärztlichen Versorgungsdichte liegt Deutschland im OECD-Vergleich im oberen Drittel**

Beim internationalen Vergleich der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner hatte die Schweiz bei den hier betrachteten Staaten im Jahr 2004 mit 3,8 die höchste Versorgungsdichte. Es folgten die Niederlande mit 3,6 beziehungsweise Deutschland und Frankreich mit je 3,4 praktizierenden Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner. Im Vereinigten Königreich (2,3), Kanada (2,1) und den Vereinigten Staaten (2,4) war die durchschnittliche ärztliche Versorgungsdichte um rund ein Drittel niedriger als in Deutschland und Frankreich. Unter allen dreißig OECD-Staaten lag Deutschland im oberen Drittel.

## 2. Einleitung

Das Statistische Bundesamt stellt seit geraumer Zeit umfassendes Datenmaterial über Strukturen und Entwicklungen des Gesundheitswesens in Deutschland zur Verfügung. Insbesondere die gesundheitsbezogenen Rechensysteme, namentlich die Gesundheitsausgabenrechnung, die Krankheitskostenrechnung sowie die Gesundheitspersonalrechnung, werden von Öffentlichkeit und Entscheidungsträgern als Orientierungs- und Entscheidungshilfen geschätzt. Diese Rechensysteme stellen damit eine wichtige Informationsbasis für Diskussionen über eine Reform der sozialen Sicherungssysteme dar.

*Gesundheitsbezogene  
Rechensysteme stellen  
zentrale Information für  
Reformdiskussion bereit*

Mit dem vorliegenden Presseexemplar „Gesundheit – Ausgaben, Krankheitskosten und Personal 2004“ informiert das Statistische Bundesamt erstmals gleichzeitig über statistische Ergebnisse und Entwicklungen zu allen drei Teilaspekten des Gesundheitswesens.

Die Gesundheitsausgabenrechnung liefert differenzierte Daten zu den Trägern der Ausgaben sowie zur Verwendung der Mittel nach Leistungen und Leistung erbringenden Einrichtungen. Die Gesundheitsausgaben werden in der jetzigen Form seit 1992 berechnet. Die Beschreibung im vorliegenden Presseexemplar beschränkt sich auf die Entwicklung der Jahre 1995 bis 2004.

*Gesundheitsausgaben-  
rechnung von 1992 bis  
2004*

Die Krankheitskostenrechnung 2004 liefert zum zweiten Mal nach 2002 differenzierte Angaben darüber, wie stark die deutsche Volkswirtschaft durch Krankheiten und deren Folgen belastet wird. Durch Aufgliederung der Krankheitskosten nach Alter, Geschlecht und Einrichtungen können Kostenentwicklungen vor ihrem epidemiologischen Hintergrund in Bezug auf die Häufigkeit und Dynamik von Krankheiten sowie ihrem demographischen und sektoralen Hintergrund analysiert werden. Dabei wird auch der Einfluss der Kosten in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen auf die altersspezifischen Krankheitskosten untersucht.

*Krankheitskostenrech-  
nung 2002 und 2004*

Die Gesundheitspersonalrechnung stellt detaillierte Informationen über Anzahl und Struktur der Beschäftigten im Gesundheitswesen nach Alter, Geschlecht, Beruf, Einrichtung und Art der Beschäftigung zusammen. Die Gesundheitspersonalrechnung liegt in einer Zeitreihe seit dem Jahr 1997 vor. Im vorliegenden Presseexemplar liegt der Schwerpunkt der Gesundheitspersonalrechnung auf einer Darstellung des Arztberufes.

*Gesundheitspersonal-  
rechnung von 1997 bis  
2004*

Seit der letzten Veröffentlichung wurden alle drei gesundheitsbezogenen Rechensysteme (Gesundheitsausgabenrechnung, Krankheitskostenrechnung sowie Gesundheitspersonalrechnung) umfassend revidiert. Im Rahmen der Revision wurden unter anderem neue Datenquellen erschlossen, zusätzliches Expertenwissen beispielsweise im Bereich der Pflege eingebunden sowie die Zusammenarbeit mit den Daten liefernden Ministerien, Verbänden und Instituten intensiviert. Daneben wurde das Quotierungssystem der Rechensysteme dynamisiert. Dies bedeutet, dass festgelegte Verteilungsschlüssel durch Quoten abgelöst wurden, welche den jährlichen Entwicklungen angepasst wurden.

*Umfassende Revision  
der gesundheitsbe-  
zogenen Rechensysteme*

Zum Zweck einer verbesserten internationalen Vergleichbarkeit wurde die vorliegende Definition der Gesundheitsausgaben auf die Begriffsdefinition der OECD abgestimmt. Im Vergleich zu früheren Veröffentlichungen führt diese Angleichung an die OECD-Definition zu einem Rückgang des Anteils der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt von durchschnittlich 0,2 Prozentpunkten. Ein zusätzlicher Rückgang ergibt sich durch die im Sommer 2005 vorgenommene umfassende Revision der Berechnung des Bruttoinlandsproduktes, die zu einem rückwirkenden Anstieg des

BIP führte. Beide Änderungen zusammen bewirken ein Absinken der berechneten Kennziffer „Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP“.

Die Angaben für das Jahr 2004 sind mit den Angaben zu den früheren Berichtsjahren im vorliegenden Presseexemplar vergleichbar, da die Revision auch rückwirkend erfolgte. Dies gilt für alle drei Rechensysteme gleichermaßen.

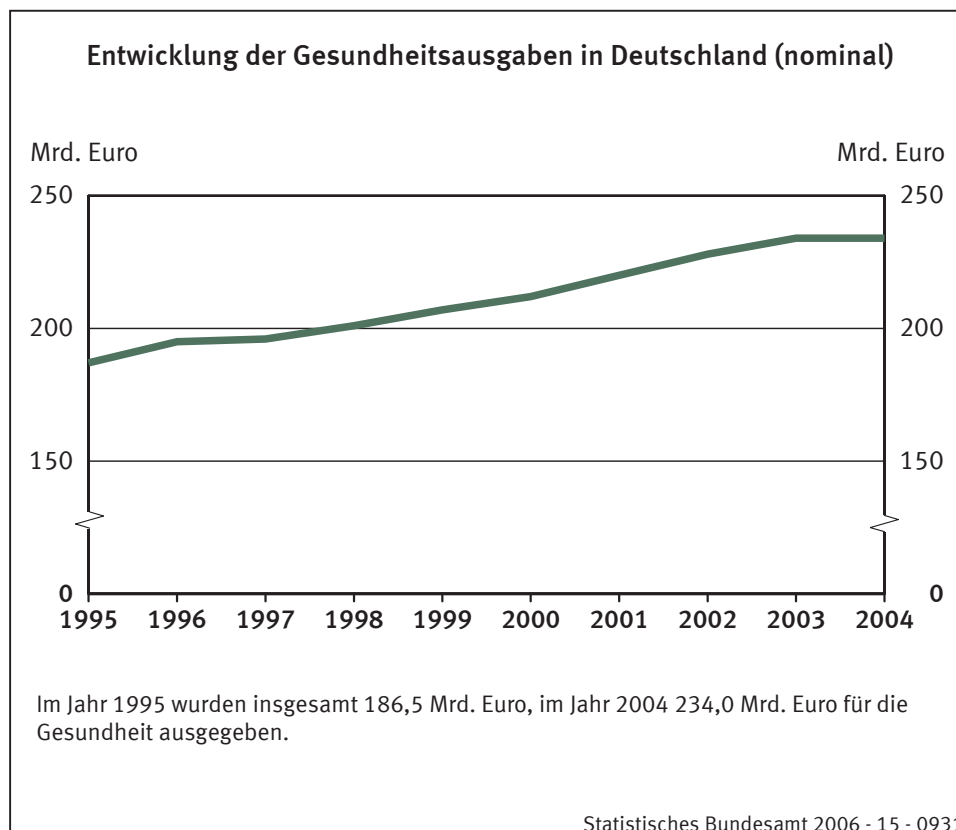
### 3. Gesundheitsausgaben

Im Jahr 2004 beliefen sich die Gesundheitsausgaben auf insgesamt 234,0 Milliarden Euro. Davon entfielen 224,9 Milliarden Euro auf die laufenden Gesundheitsausgaben und 9,0 Milliarden Euro wurden in Gebäude und Anlagegüter des Gesundheitswesens investiert. Im so genannten erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens, der nicht Bestandteil der Gesundheitsausgaben ist, wurden für Einkommensleistungen, wie zum Beispiel Krankengelder oder vorzeitige Renten bei Erwerbsunfähigkeit, weitere 59,1 Milliarden Euro aufgewendet. Die Einkommensleistungen werden in Kapitel 3.5 gesondert betrachtet. Weitere Elemente des erweiterten Leistungsbereiches sind die Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen, für die 15,6 Milliarden Euro ausgegeben wurden. Darunter versteht man zum Beispiel Eingliederungshilfen für behinderte Menschen oder die Leistungen der Haushaltshilfen, die durch Krankheit beeinträchtigte Menschen in ihren alltäglichen Aufgaben unterstützen. Für Forschung im Bereich des Gesundheitswesens wurden 2,7 Milliarden Euro aufgewendet, die Ausgaben für Ausbildung – vornehmlich im Hochschulbereich – beliefen sich auf 1,8 Milliarden Euro.

**234,0 Milliarden Euro  
Gesundheitsausgaben**

Zwischen 1995 und 2004 sind die Gesundheitsausgaben nominal (in jeweiligen Preisen) von 186,5 Milliarden Euro um insgesamt 47,5 Milliarden Euro angestiegen (vergleiche Schaubild 1), das entspricht einer Steigerung von 25,5%. Der allgemeine Verbraucherpreisindex hat sich in diesem Zeitraum um 13,1% erhöht. Die Preise für Gesundheitsleistungen steigen im Allgemeinen stärker als das gesamte Preisniveau. Dies ist kein Spezifikum des Gesundheitswesens, sondern tritt üblicherweise in dienstleistungsintensiven Wirtschaftssektoren auf. Das Bruttoinlandsprodukt ist zwischen 1995 und 2004 um 19,9% gewachsen. Auf den Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt wird in Kapitel 3.4 näher eingegangen.

Schaubild 1



***Gesundheitsausgaben steigen 2004 aufgrund des GKV-Modernisierungsgesetzes moderat***

Die Gesundheitsausgaben sind von 1995 bis 2004 jährlich um durchschnittlich 2,6% gestiegen. Dieser Anstieg ist jedoch nicht gleichmäßig verlaufen, sondern Jahre mit stärkerem Wachstum wechselten sich mit Jahren ab, in denen das Wachstum der Gesundheitsausgaben stagnierte. Diese Entwicklung ist zum Teil auf ausgabenbegrenzende Maßnahmen des Gesetzgebers zurückzuführen. So waren insbesondere in den Jahren, in denen umfangreiche Gesetzesänderungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft traten, zum Beispiel das Beitragsentlastungsgesetz und das 1. und 2. GKV-Neuordnungsgesetz im Jahr 1997 sowie das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz) im Jahr 2004, nur sehr geringe Ausgabenanstiege der gesamten Gesundheitsausgaben im Vergleich zu den jeweiligen Vorjahren zu beobachten.

Die Maßnahmen des Gesetzgebers waren jedoch im betrachteten Zeitraum nicht nur einseitig auf eine Begrenzung der Ausgaben im Gesundheitswesen gerichtet, sondern enthielten eine Vielzahl struktureller Maßnahmen zur Qualitäts- und Effizienzsteigerung sowie zur stärkeren Patientenorientierung. Mit der Einführung der Pflegeversicherung als fünfte Säule der sozialen Sicherungssysteme wurde zudem das Leistungsspektrum der Sozialversicherungen erheblich erweitert. Die Einführung der Pflegeversicherung mit Leistungen für die ambulante Pflege ab dem 1. April 1995 und für die stationäre Pflege ab dem 1. Juli 1996 hat einen überdurchschnittlichen Gesamtanstieg der Gesundheitsausgaben in diesen Jahren bewirkt.

Bei der Ausgabenentwicklung über mehrere Jahre spielen neben Preis-, auch Mengen- und Qualitätsveränderungen eine Rolle. Dies gilt für das Gesundheitswesen in ganz besonderer Weise, da der medizinische und technische Fortschritt das Leistungsgeschehen maßgeblich prägt. Eine Analyse der Einzeleffekte ist wegen der Heterogenität der Leistungen des Gesundheitswesens jedoch besonders schwierig. Im Folgenden wird deshalb davon abgesehen.

### **3.1 Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern**

***Gesetzliche Krankenversicherung ist größter Ausgabenträger***

Die gesetzliche Krankenversicherung trug 56,3% der Gesundheitsausgaben 2004, das entspricht 131,6 Milliarden Euro. Der zweitgrößte Ausgabenträger waren die privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck. Sie wendeten 32,1 Milliarden Euro auf und hatten einen Anteil von 13,7% an den Gesundheitsausgaben.

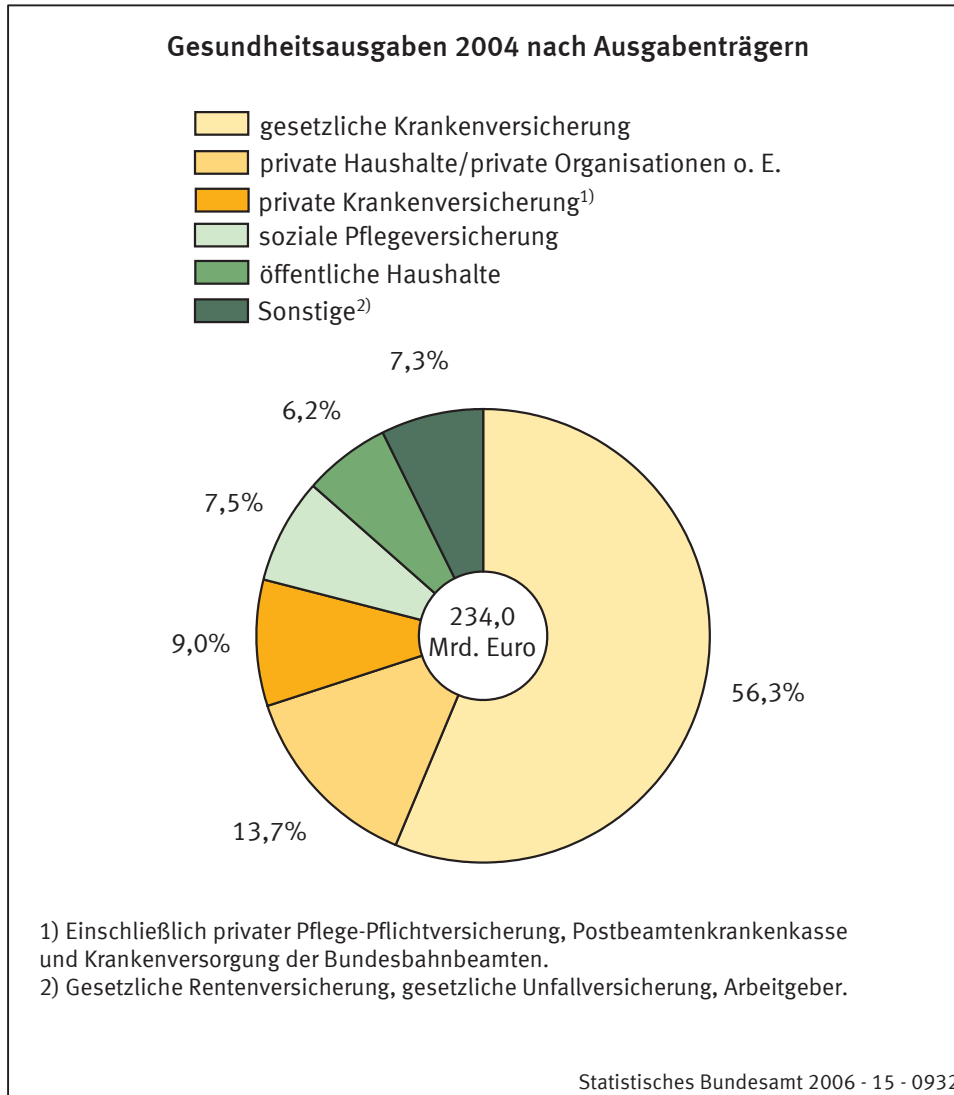
Mit 21,1 Milliarden Euro beziehungsweise 9,0% folgte die private Krankenversicherung<sup>1</sup> an dritter Stelle vor der sozialen Pflegeversicherung mit Ausgaben in Höhe von 17,6 Milliarden Euro (7,5%).

Die Ausgaben der privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck haben sich im Zeitraum 1995 bis 2004 um 13,1 Milliarden Euro erhöht (vergleiche Schaubild 3). Das entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 6,0%. Überdurchschnittlich hoch war der Anstieg im Jahr 2004. In diesem Jahr wurden mit In-Kraft-Treten des GKV-Modernisierungsgesetzes die Zuzahlungsregelungen der Versicherten auf Bereiche ausgedehnt, die bis dahin zuzahlungsfrei waren, zum Beispiel für die ambulante Versorgung in der Arztpraxis. Ebenfalls gesteigert haben sich die Gesundheitsausgaben der privaten Krankenversicherung (6,8 Milliarden Euro, + 4,4% jährlich). Für die gesetzliche Krankenversicherung ergab sich ein Anstieg von 19,1 Milliarden Euro (+ 1,8% jährlich). Im Ergebnis reduzierte das GKV-Modernisierungsgesetz die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2004 um

---

1) Inklusive private Pflege-Pflichtversicherung, Postbeamtenkrankenkasse und Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten.

Schaubild 2

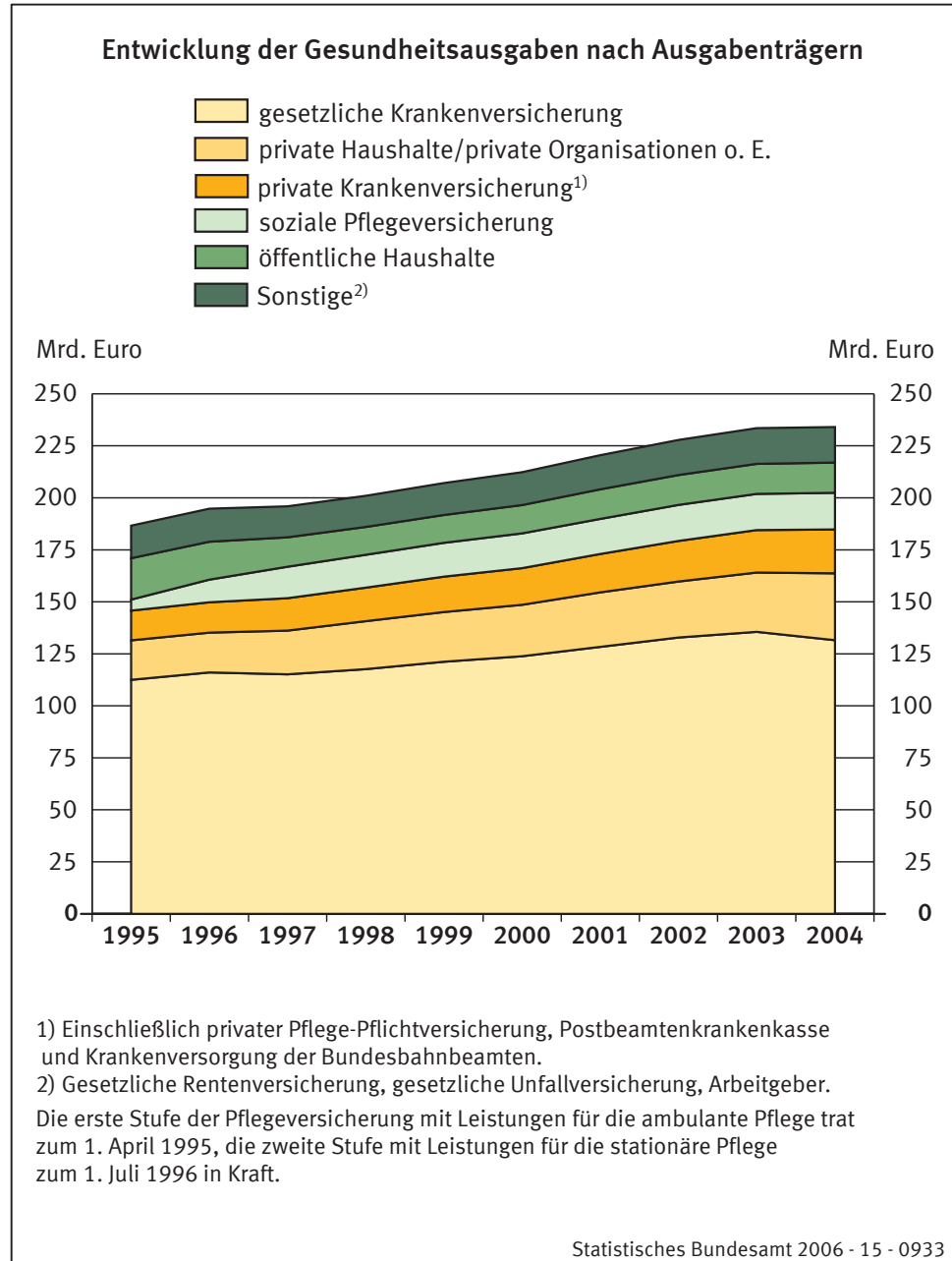


4,0 Milliarden Euro im Vergleich zum Vorjahr. Die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung wiesen nach starken Anstiegen in den ersten Jahren nach ihrer Einführung geringe Zuwächse von zuletzt 0,8% auf. Die Gesundheitsausgaben der Arbeitgeber, die im Schaubild 3 unter der Position „Sonstige“ dargestellt werden, wuchsen von 1995 bis 2004 um 1,9 Milliarden Euro auf 9,7 Milliarden Euro. Die Beihilfen der öffentlichen Arbeitgeber machten dabei den größten Anteil aus. Sie stiegen im gleichen Zeitraum um 2,2 Milliarden Euro auf 8,6 Milliarden Euro.

Aus dieser Entwicklung resultiert eine Veränderung der Anteile der einzelnen Ausgabenträger im betrachteten Zeitraum. Die Anteile der privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck und der privaten Krankenversicherung an den Gesundheitsausgaben sind von 1995 bis 2004 um 3,5 beziehungsweise 1,4 Prozentpunkte angestiegen. Entsprechend sind die Anteile der gesetzlichen Krankenversicherung (- 4,1 Prozentpunkte) und der meisten anderen Ausgabenträger gesunken. Maßgeblich beeinflusst wurde diese Entwicklung auch durch die Einführung der Pflegeversicherung, die unter anderem Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der öffentlichen Haushalte übernommen hat. Ihr Volumen ist seit ihrer Einführung im Jahr 1995 auf einen Anteil von 7,5% an den Gesundheitsausgaben im Jahr 2004 angewachsen.

***Ausgabenanteil der privaten Haushalte steigt***

Schaubild 3

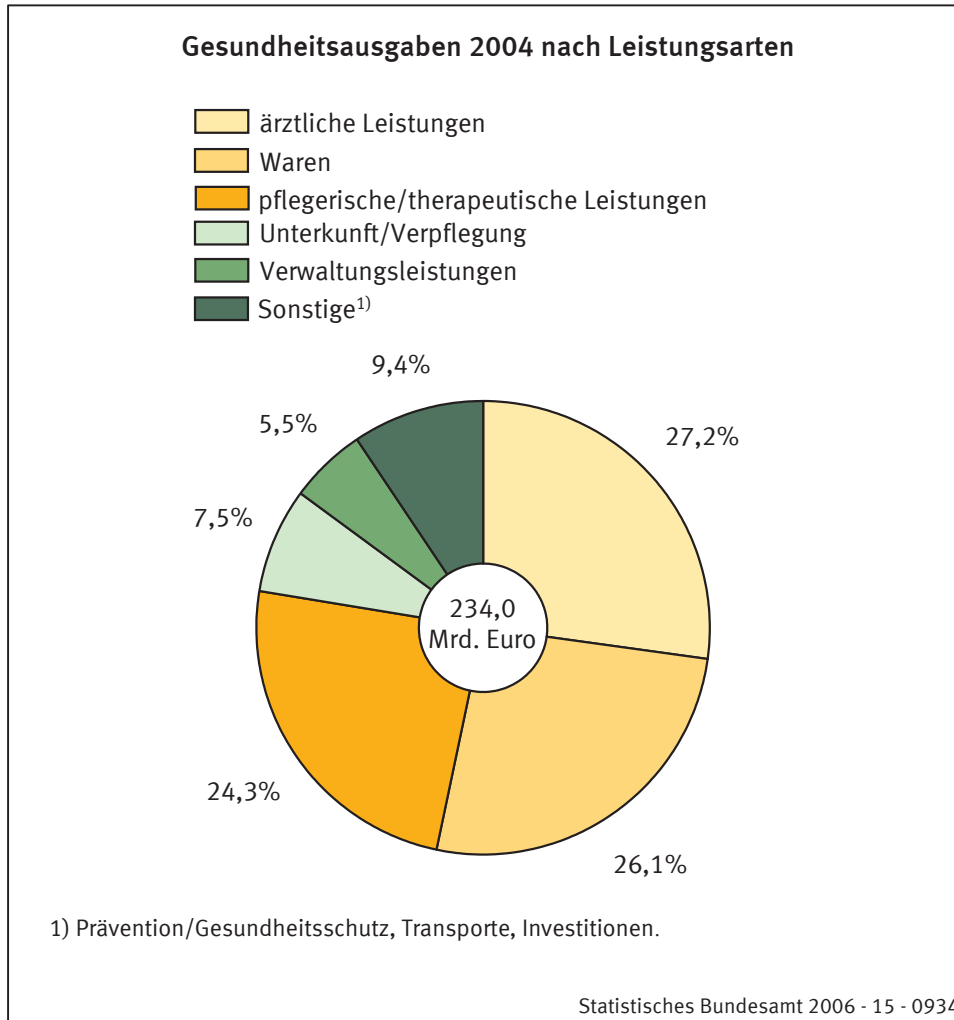


### 3.2 Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten

**Ärztliche Leistungen sind die wichtigste Leistungsart**

Die Ausgaben für ärztliche Leistungen lagen im Jahr 2004 mit 63,8 Milliarden Euro beziehungsweise einem Anteil von 27,2% der Gesundheitsausgaben knapp vor den Ausgaben für „Waren“. Darunter versteht man die Ausgaben für Arzneimittel (inklusive Verbandmittel), Hilfsmittel, Zahnersatz sowie den sonstigen medizinischen Bedarf. Die Ausgaben für Waren betragen 61,1 Milliarden Euro und hatten einen Anteil von 26,1%. Die therapeutischen und pflegerischen Leistungen nahmen den dritten Rang ein (56,9 Milliarden Euro beziehungsweise 24,3%). Danach folgten Ausgaben für Unterkunft/Verpflegung (17,4 Milliarden Euro beziehungsweise 7,5%) sowie die Verwaltungsleistungen (12,9 Milliarden Euro beziehungsweise 5,5%).

Schaubild 4



Von 1995 bis 2004 sind die Gesundheitsausgaben für pflegerische/therapeutische Leistungen stark gestiegen (+ 13,2 Milliarden Euro). Besonders ausgeprägt war der Ausgabenanstieg in den Einführungsjahren der Pflegeversicherung 1995 und 1996 durch die damit verbundenen Leistungsausweitungen (+ 3,5 Milliarden Euro; + 8,0%). Bis zum Jahr 2003 lag der jährliche Ausgabenanstieg dann durchschnittlich bei 2,6%. Im Jahr 2004 schwächte sich der Anstieg auf 0,8% ab.

***Ausgaben für pflegerische und therapeutische Leistungen wachsen am stärksten***

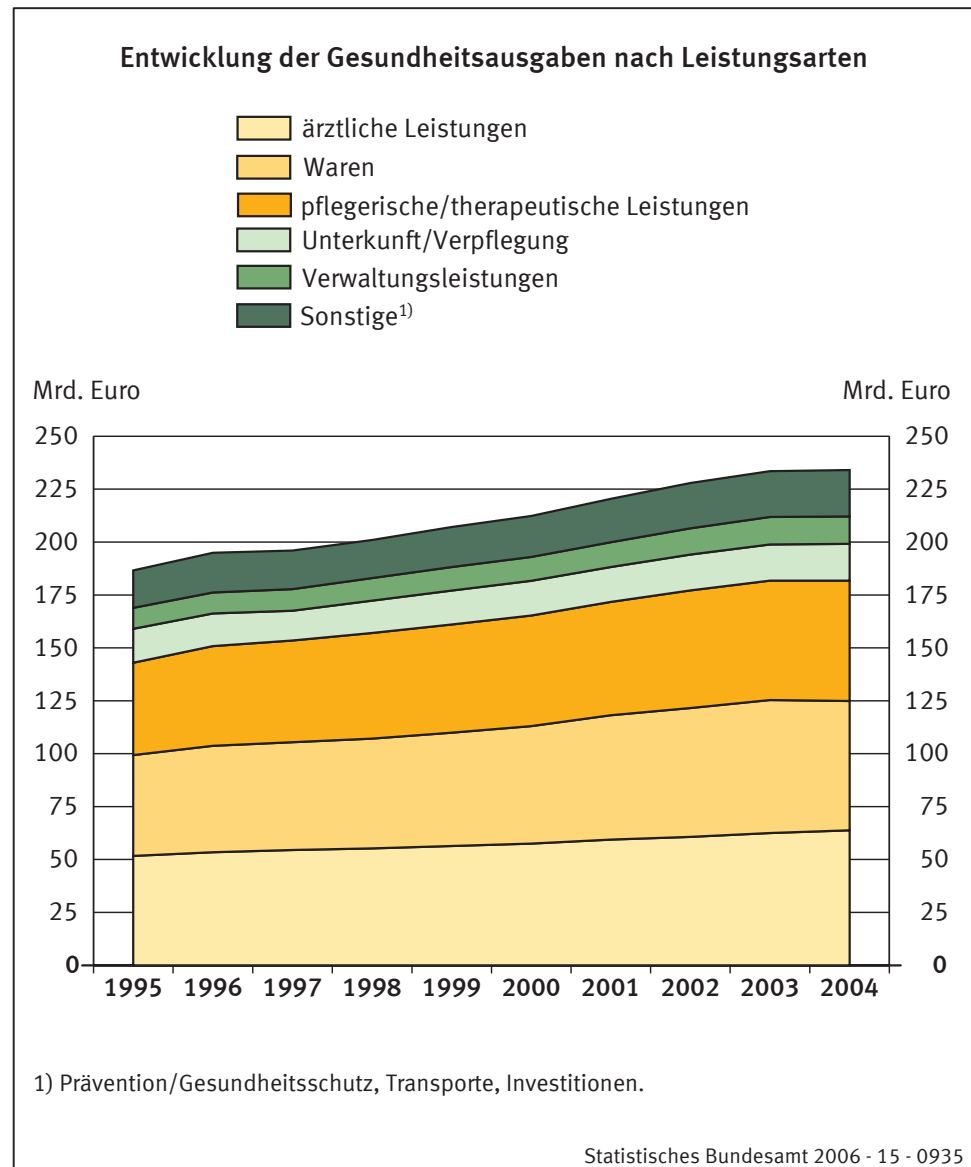
Die Aufwendungen für Waren lagen im Jahr 2004 um 13,5 Milliarden Euro über dem Wert von 1995. Im Durchschnitt sind sie pro Jahr um 2,8% gewachsen. Zum Ausgabenanstieg trugen die einzelnen Unterpositionen dieser Leistungsart unterschiedlich bei: Von 1995 bis 2004 haben sich die Gesundheitsausgaben für Arzneimittel inklusive Verbandmittel um 9,7 Milliarden Euro (+ 3,6% jährlich), für Hilfsmittel um 1,4 Milliarden Euro (+ 1,6% jährlich) und für den sonstigen medizinischen Bedarf um 1,9 Milliarden Euro (+ 2,6% jährlich) erhöht. Für Zahnersatz mussten dagegen mit 5,9 Milliarden Euro im Jahr 2004 nur 0,5 Milliarden Euro mehr aufgewendet werden als 1995.

Zwischen 2003 und 2004 haben die deutlichen Ausgabenreduzierungen bei Arznei- und Hilfsmitteln, infolge des GKV-Modernisierungsgesetzes, allerdings zu einem Rückgang der Ausgaben für Waren um insgesamt 2,9% geführt. Den gesetzlichen Regelungen entsprechend mussten Apotheken und Hersteller von Arzneimitteln der gesetzlichen Krankenversicherung Rabatte auf die zu ihren Lasten verordneten Arz-

neimittel einräumen. Im Bereich der Hilfsmittel wurde die Gruppe der von Zuzahlung betroffenen Hilfsmittel erweitert sowie die Leistungen der GKV für Sehhilfen wie zum Beispiel Brillen stark eingeschränkt. Dies hatte eine geringere Inanspruchnahme dieser Hilfsmittel durch die Versicherten zur Folge. Durch Vorzieheffekte sind vermutlich einige dieser Hilfsmittel von den Versicherten auch schon im Jahr 2003 angeschafft worden.

Die Ausgaben für ärztliche Leistungen stiegen im betrachteten Zeitraum um 12,1 Milliarden Euro. Mit einem mittleren Anstieg von 2,4% pro Jahr wuchsen diese Ausgaben im Vergleich zu den gesamten Gesundheitsausgaben unterdurchschnittlich.

Schaubild 5



### 3.3 Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen

Die Ausgaben fallen innerhalb des Gesundheitswesens in verschiedenen Einrichtungen an – zum Beispiel in Arztpraxen, in Krankenhäusern, aber auch in Apotheken oder im (teil-)stationären Pflegebereich. Kurz: Überall dort, wo Patienten versorgt oder Leistungen für ihre Gesundheit erbracht werden. Die Leistungsschwerpunkte

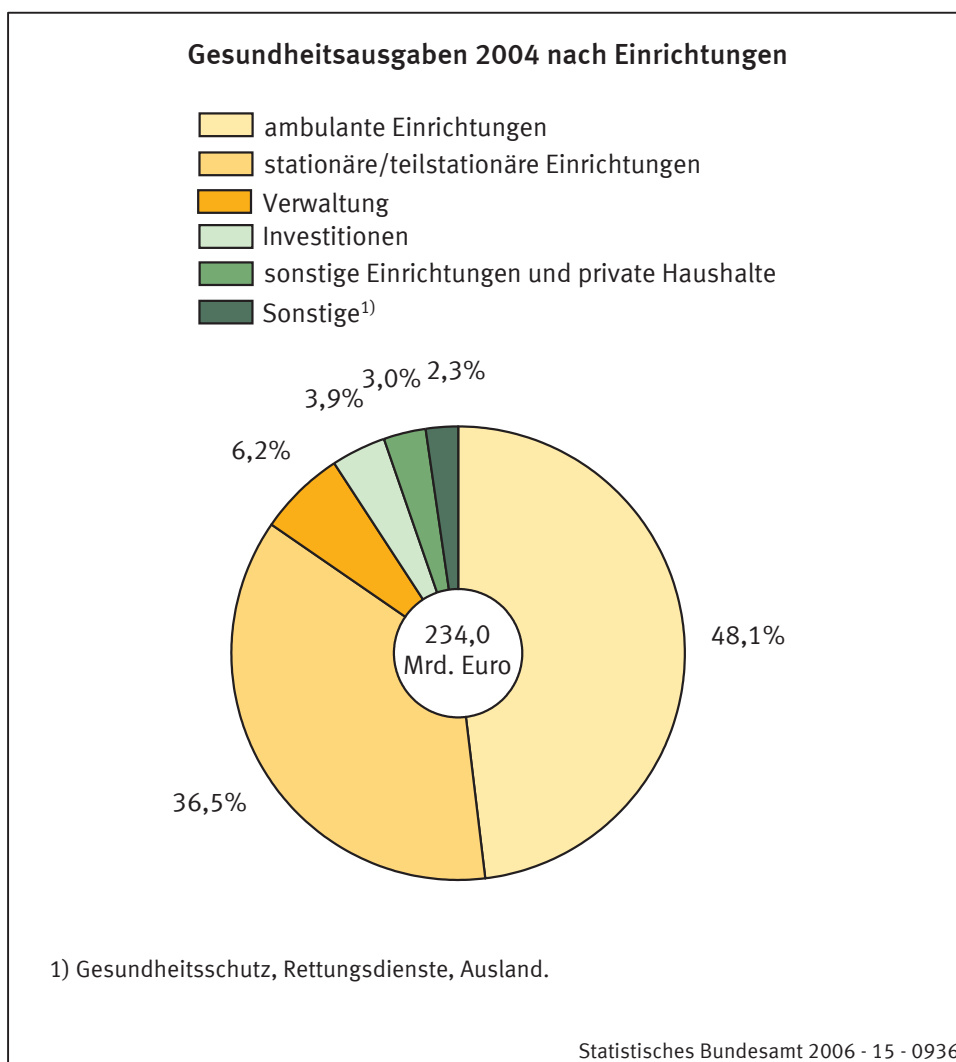
*Fast die Hälfte der Ausgaben fällt für Leistungen in ambulanten Einrichtungen an*

liegen dabei ganz eindeutig auf den Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Gesundheitsversorgung: Insgesamt 112,8 Milliarden Euro betrugten die Ausgaben für Gesundheitsleistungen der ambulanten Einrichtungen im Jahr 2004, das entspricht einem Anteil von 48,1% an den Gesundheitsausgaben. Zu den bedeutendsten ambulanten Einrichtungen gehörten dabei die Arztpraxen (34,6 Milliarden Euro), die Apotheken (31,8 Milliarden Euro) und die Zahnarztpraxen (16,3 Milliarden Euro). Für Güter und Dienstleistungen des Gesundheitshandwerks und des Einzelhandels wurden 14,7 Milliarden Euro aufgewendet. Dahinter lagen die Praxen sonstiger medizinischer Berufe, zum Beispiel Praxen von Physiotherapeuten, in denen 7,0 Milliarden Euro ausgegeben wurden.

85,4 Milliarden Euro beziehungsweise 36,5% wurden für die (teil-)stationären Einrichtungen, zu denen unter anderem Krankenhäuser (60,4 Milliarden Euro) und Einrichtungen der (teil-)stationären Pflege (17,7 Milliarden Euro) zählen, aufgewendet.

Die Einrichtung Verwaltung, bei der hauptsächlich die Verwaltungsausgaben der Ausgabenträger nachgewiesen werden, erbrachte 2004 Leistungen in Höhe von 14,4 Milliarden Euro (6,2%). Weitere 7,0 Milliarden Euro (3,0%) fielen für Leistungen der sonstigen Einrichtungen und privaten Haushalte an. Hier sind insbesondere die Pflege von Angehörigen und das damit verbundene Pflegegeld, Taxifahrten für Krankentransporte oder der betriebliche Gesundheitsdienst enthalten.

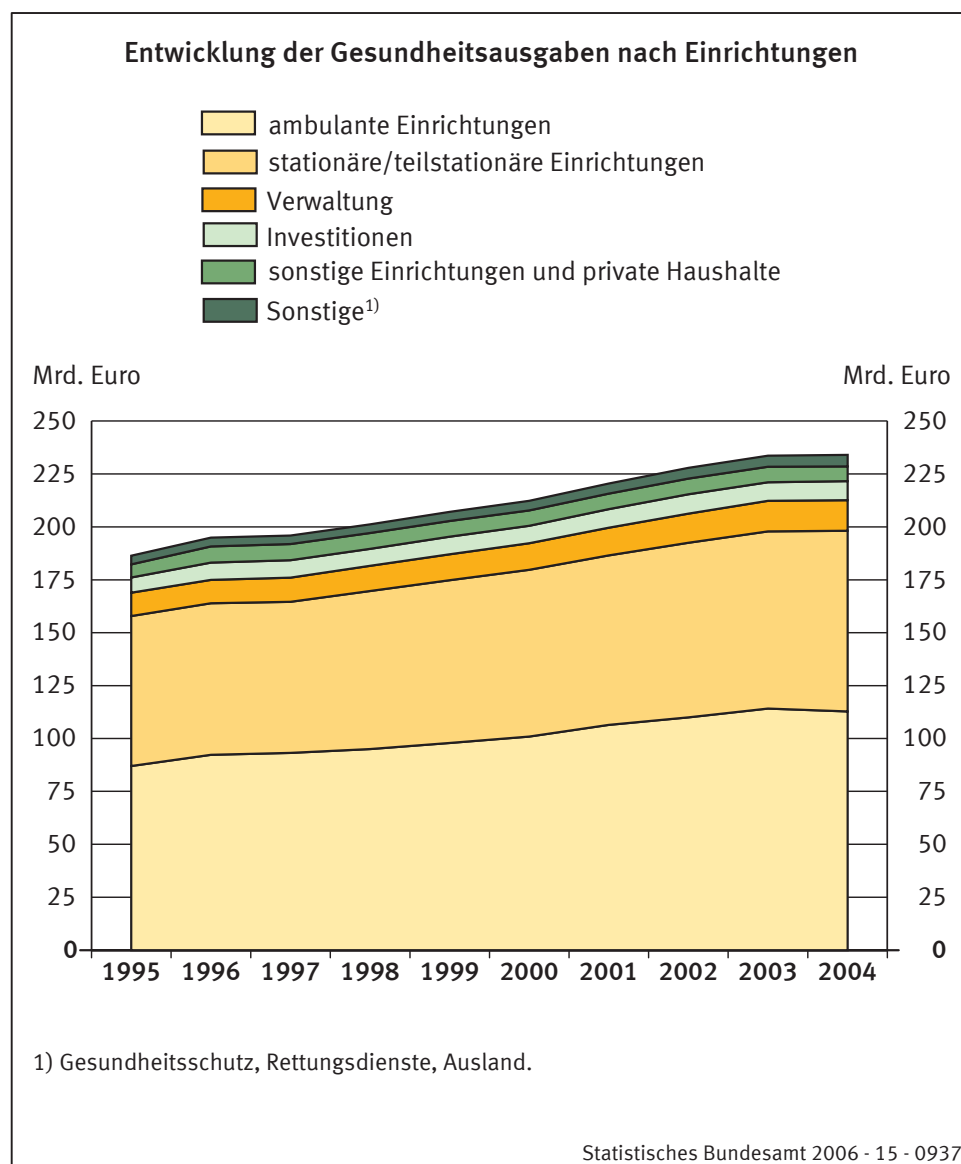
Schaubild 6



Von 1995 bis 2004 haben sich die Ausgaben für ambulante und (teil-)stationäre Einrichtungen um 25,8 Milliarden Euro beziehungsweise 14,4 Milliarden Euro erhöht. Sowohl bei den ambulanten als auch bei den (teil-)stationären Einrichtungen verzeichneten diejenigen Einrichtungen, die sich auf pflegerische Leistungen spezialisieren – also Pflegedienste und Pflegeheime – die höchsten durchschnittlichen Wachstumsraten pro Jahr (+ 6,0% und + 4,2%). Diese Wachstumsraten hatten allerdings nach der Neueinführung der Pflegeversicherung die größten Werte und haben sich seitdem abgeschwächt.

Für die Einrichtung Verwaltung wurden im Jahr 2004 3,4 Milliarden Euro mehr aufgewendet als noch 1995. Dies entspricht im Durchschnitt einem jährlichen Wachstum von 3,0%. Weitere beträchtliche durchschnittliche Ausgabenanstiege pro Jahr gab es bei den Rettungsdiensten (+ 3,6%) und den Leistungen, welche für deutsche Versicherte im Ausland aufgewendet wurden (+ 4,4%). Hinter den dort erbrachten Leistungen steht eine Vielzahl von Leistungserbringern, die in der Gesundheitsausgabenrechnung in der Einrichtung „Ausland“ dargestellt werden.

Schaubild 7



### 3.4 Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich

Grundlage für den internationalen Vergleich der Gesundheitsausgaben sind die Daten der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Um die Ausgaben für Gesundheit international besser vergleichen zu können, wurde die Definition der Gesundheitsausgaben in Deutschland im Rahmen der vorgenommenen Revision der Gesundheitsausgabenrechnung auf die von der OECD entwickelte Begriffsdefinition abgestimmt.

Beim Vergleich und der Interpretation von Gesundheitsindikatoren verschiedener Staaten müssen die Unterschiede in den jeweiligen Gesundheitssystemen immer mit in Betracht gezogen werden.

Schaubild 8



Wie bereits in den vergangenen Jahren lagen im Jahr 2004 die Vereinigten Staaten mit einem Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 15,3% im Vergleich der hier betrachteten Staaten auf Platz eins. Es folgten die Schweiz mit 11,6% und Deutschland mit 10,6%. In Frankreich wurden 10,5% des BIP für Gesundheitsleistungen aufgewendet, in den Niederlanden 9,2%. Italien gab dafür 8,4% des BIP aus. Die Anteile für das Vereinigte Königreich und für Japan (Wert 2003) betragen 8,3% beziehungsweise 8,0%.

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil in Deutschland im Jahr 2004 um 0,2 Prozentpunkte gesunken, während die Anteile der anderen Staaten in den vergangenen Jahren durchweg gestiegen sind.

Bei Zeitvergleichen muss beachtet werden, dass nicht nur ein Anstieg oder ein Rückgang der Gesundheitsausgaben Einfluss auf die Kennziffer haben, sondern auch die Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes ein Absinken oder Ansteigen des Indikators bewirken kann.

**Deutschland beim Vergleich des Anteils der Gesundheitsausgaben am BIP an dritter Stelle**

Schaubild 9



**Beim Vergleich der Pro-Kopf-Ausgaben liegt Deutschland im oberen Drittel aller OECD-Staaten**

Vergleicht man die Gesundheitsausgaben derselben Staaten in US-Dollar je Einwohner, wobei die Umrechnung mit Hilfe von BIP-Kaufkraftparitäten erfolgte, wendeten die Vereinigten Staaten im Jahr 2004 rund 6 100 US-Dollar pro Kopf für Gesundheitsleistungen auf. Mit 4 080 US-Dollar folgte die Schweiz. Deutschland gab ebenso wie die Niederlande 3 040 US-Dollar pro Kopf für Gesundheit aus; Frankreich mit durchschnittlich 3 160 US-Dollar je Einwohner etwas mehr. Erheblich weniger gaben das Vereinigte Königreich (2 550 US-Dollar), Italien (2 390 US-Dollar) und Japan (2 250 US-Dollar im Jahr 2003) aus (vergleiche Schaubild 9). Im Vergleich aller OECD-Staaten liegen die Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben in Deutschland im oberen Drittel.

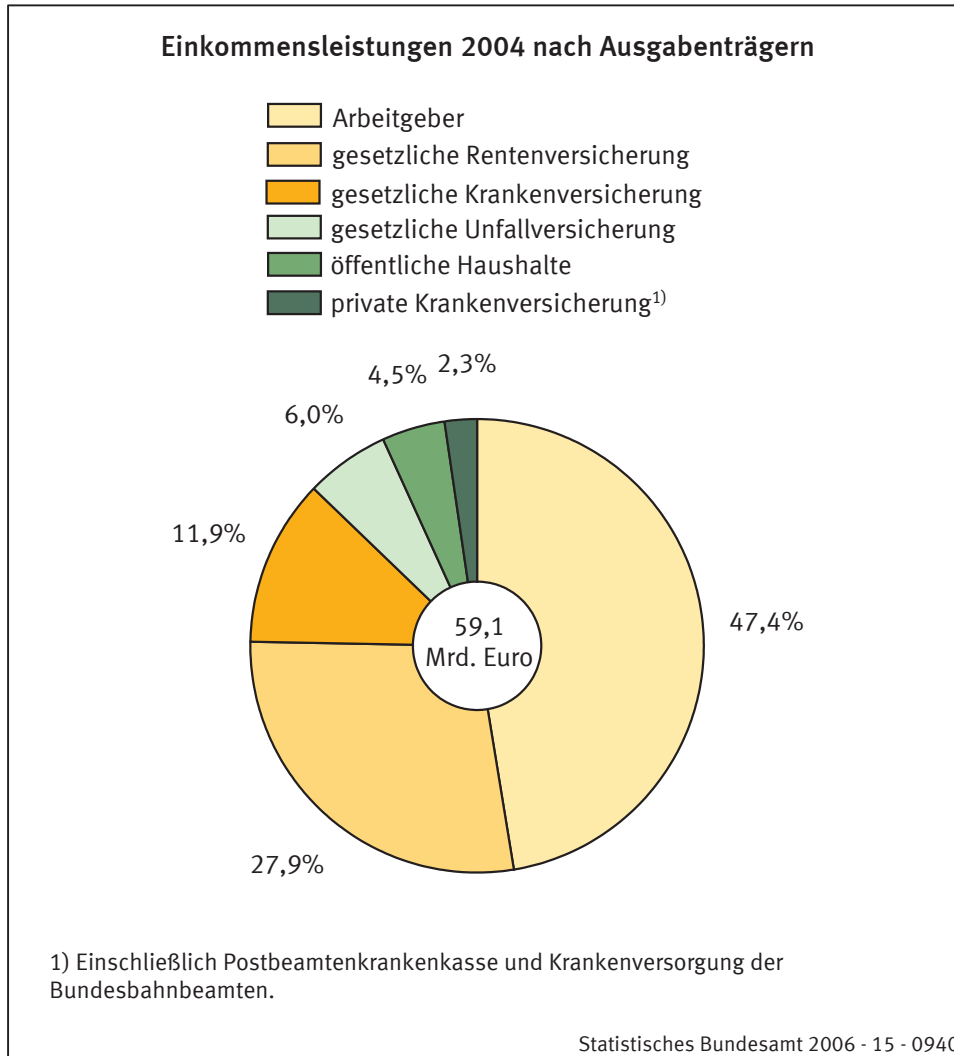
### 3.5 Einkommensleistungen

Transferzahlungen, wie Krankengelder, vorzeitige Renten bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit sowie Entgeltfortzahlungen, werden als Einkommensleistungen bezeichnet. Sie dienen in der Regel der allgemeinen Lebenshaltung erkrankter oder verletzter Menschen. Da Einkommensleistungen von ihren Empfängern für den Kauf von Gesundheitsgütern oder Gesundheitsdienstleistungen verwendet werden können, werden sie in der Gesundheitsausgabenrechnung zur Vermeidung von Doppelzahlungen getrennt ausgewiesen.

**Entgeltfortzahlung der Arbeitgeber ist wichtigste Einkommensleistung**

Im Jahr 2004 wurden in Deutschland insgesamt 59,1 Milliarden Euro als Einkommensleistungen gezahlt. Fast die Hälfte der Einkommensleistungen (28,0 Milliarden Euro oder 47,4%) brachten Arbeitgeber auf. Den weitaus größten Anteil davon machten Entgeltfortzahlungen für erkrankte Mitarbeiter/innen (22,7 Milliarden Euro) aus.

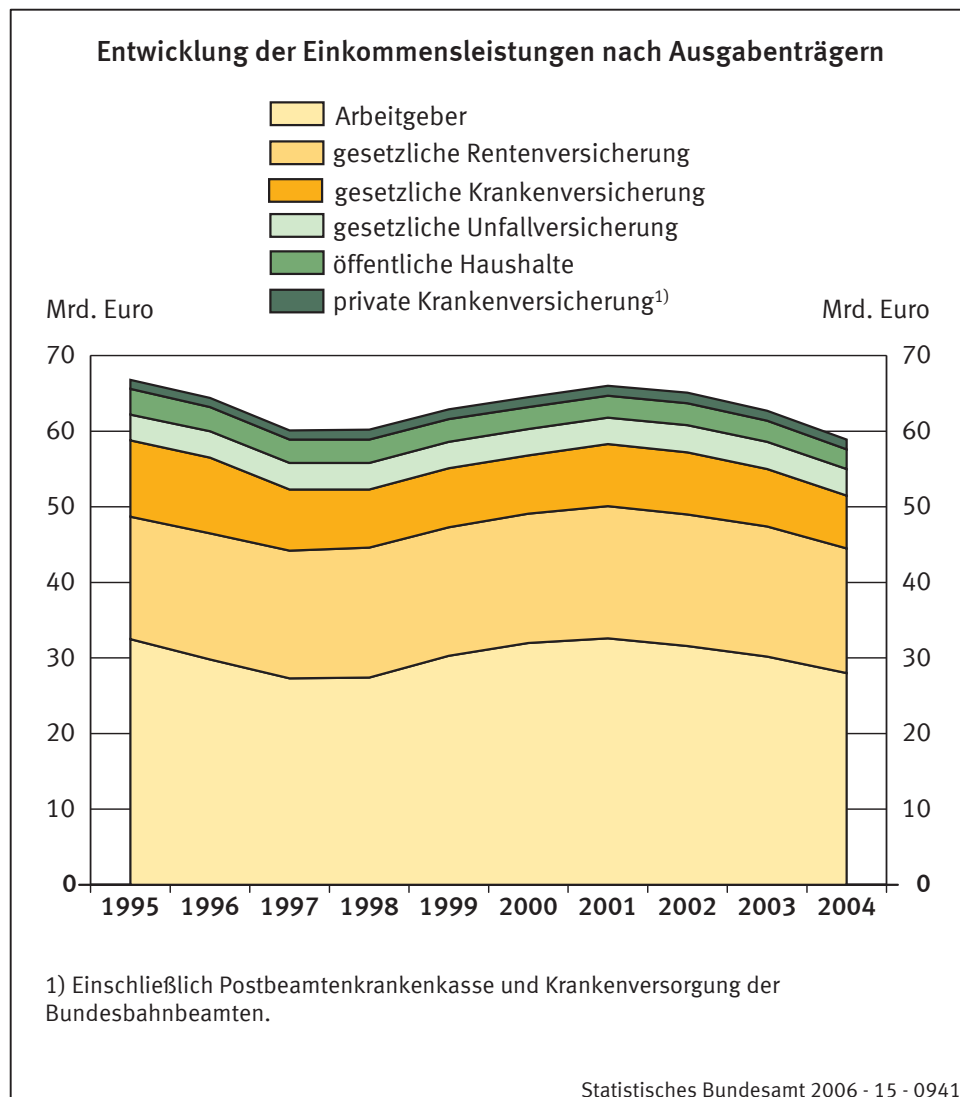
Schaubild 10



Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrenten und weitere Einkommensleistungen in Höhe von 16,5 Milliarden Euro (27,9%) zahlte die gesetzliche Rentenversicherung. Von der gesetzlichen Krankenversicherung flossen 7,0 Milliarden Euro zum Beispiel für Krankengelder (5,1 Milliarden Euro), Mutterschaftsgeld (0,6 Milliarden Euro) oder als Beiträge aus Krankengeld zur Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Außerdem gewährten die öffentlichen Haushalte Einkommensleistungen in Höhe von 2,6 Milliarden Euro. Die gesetzliche Unfallversicherung gab insbesondere für Verletztenrenten und Verletztengeld 3,5 Milliarden Euro aus. 1,3 Milliarden Euro wendete die private Krankenversicherung an Einkommensleistungen für ihre Versicherten auf.

Insgesamt betragen die Einkommensleistungen im Jahr 2004 7,6 Milliarden Euro weniger als noch 1995, was einem durchschnittlichen jährlichen Rückgang von 1,3% entspricht. Durch den kontinuierlich sinkenden Krankenstand in den Betrieben wurden die Arbeitgeber im betrachteten Zeitraum um 4,5 Milliarden Euro entlastet. Der niedrige Krankenstand führte auch dazu, dass die gesetzliche Krankenversicherung weniger Einkommensleistungen an ihre Versicherten auszahlen musste. Ihre diesbezüglichen Ausgaben sanken zwischen 1995 und 2004 um 3,0 Milliarden Euro. Die öffentlichen Haushalte gaben 2004 ebenfalls 0,8 Milliarden Euro weniger an Einkommensleistungen aus als noch 1995.

Schaubild 11



Bei der gesetzlichen Rentenversicherung (+ 0,3 Milliarden Euro), der gesetzlichen Unfallversicherung (+ 0,2 Milliarden Euro) sowie der privaten Krankenversicherung (+ 0,2 Milliarden Euro) stiegen die Ausgaben für Einkommensleistungen dagegen an.

### 3.6 Finanzierungsströme im Gesundheitswesen

*Wer wird durch die Gesundheitsausgaben und Einkommensleistungen belastet?*

Die Darstellung der Finanzierungsströme im Gesundheitswesen zeigt, wer in welcher Höhe durch die Gesundheitsausgaben und Einkommensleistungen belastet wird. Dadurch erfahren die im Vordergrund der Gesundheitsausgabenrechnung stehenden Angaben zur Struktur der Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten und Einrichtungen eine wertvolle Ergänzung. Das betrachtete Finanzvolumen umfasst dabei alle im Gesundheitswesen anfallenden Zahlungsströme, also sowohl die laufenden Gesundheitsausgaben, als auch den erweiterten Leistungsbereich inklusive der Einkommensleistungen.

Bei den Finanzierungsströmen wird nur zwischen den drei Akteuren unterschieden, die letztlich die tatsächliche finanzielle Last tragen: Den privaten Haushalten/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck, den öffentlichen Haushalten sowie den

Arbeitgebern. Die Sozialversicherungsträger und die private Krankenversicherung, die bei der Gesundheitsausgabenrechnung eine wichtige Rolle spielen, rücken bei den Finanzierungsströmen in den Hintergrund. Von der Finanzierungsperspektive her gesehen üben sie lediglich eine Mittlerfunktion aus, indem sie die Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitgeber und privaten Haushalte sowie die von der öffentlichen Hand geleisteten Zuschüsse an die Leistungserbringer im Gesundheitswesen weiterreichen.

Wie die Zusammenhänge und Ströme zwischen den „primären Finanzierern“ sowie den Versicherungen und den Privatpersonen im Schaubild 12 zeigen, zahlten die privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck im Jahr 2004 insgesamt 147,5 Milliarden Euro (47,1%) für die Finanzierung des Gesundheitswesens in Deutschland. Davon gingen Beiträge in Höhe von 113,7 Milliarden Euro an die Sozialversicherungen und die private Krankenversicherung. Die restlichen 33,8 Milliarden Euro gaben die privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck direkt für den Kauf von Gesundheitsgütern aus.

*Private Haushalte/ private Organisationen ohne Erwerbszweck tragen die größte Last*

Insgesamt 112,8 Milliarden Euro beziehungsweise 36,0% der Gesamtausgaben finanzierten die öffentlichen und privaten Arbeitgeber: 75,1 Milliarden Euro dienten als Arbeitgeberbeiträge zur Finanzierung der Versicherungsleistungen. 9,7 Milliarden Euro beziehungsweise 28,0 Milliarden Euro erhielten die privaten Haushalte in Deutschland von den Arbeitgebern direkt für den Kauf von Gesundheitsgütern und in Form von Einkommensleistungen.

16,9% der Ausgaben des Gesundheitswesens wurden von den öffentlichen Haushalten gezahlt, das entspricht 52,8 Milliarden Euro. Davon gingen 18,7 Milliarden Euro in Form von öffentlichen Mitteln an die Versicherungen. Außerdem wurden von den öffentlichen Haushalten Gesundheitsausgaben und Einkommensleistungen in Höhe von 31,5 Milliarden Euro beziehungsweise 2,6 Milliarden Euro getätigt.

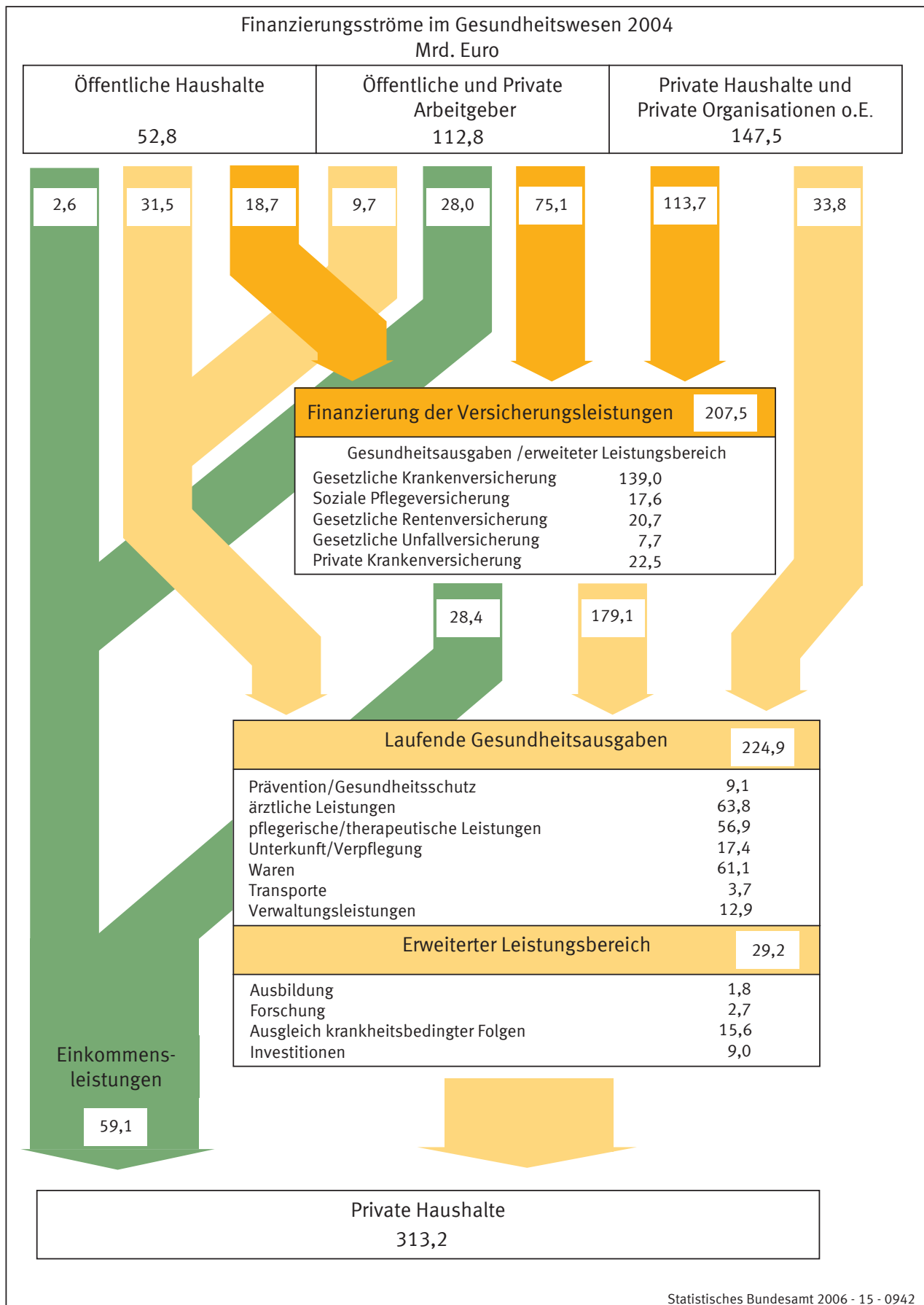
Die von den „primären Finanzierern“ zur Verfügung gestellten Mittel in Höhe von 207,5 Milliarden Euro verwendeten die Versicherungen zur Bereitstellung von Gesundheitsgütern und Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der laufenden Gesundheitsausgaben und des erweiterten Leistungsbereiches (179,1 Milliarden Euro) sowie zur Zahlung von Einkommensleistungen (28,4 Milliarden Euro).

Den privaten Haushalten beziehungsweise den Patientinnen und Patienten in Deutschland kamen im Jahr 2004 somit laufende Gesundheitsausgaben (224,9 Milliarden Euro), Leistungen des erweiterten Bereiches (29,2 Milliarden Euro) sowie Einkommensleistungen (59,1 Milliarden Euro) im Wert von zusammen 313,2 Milliarden Euro zugute.

**Tabelle 1: Primäre Finanzierung im Gesundheitswesen**

Gesamtausgaben der primären Finanzierer	1995	2000	2004
<b>in Mrd. Euro</b>			
Insgesamt.....	265,5	292,6	313,2
öffentliche Haushalte.....	47,7	46,9	52,8
Arbeitgeber .....	106,6	115,7	112,8
priv. Haushalte/priv. Org. o.E. ....	111,1	130,0	147,5
<b>in %</b>			
Insgesamt.....	100	100	100
öffentliche Haushalte.....	18,0	16,0	16,9
Arbeitgeber .....	40,1	39,6	36,0
priv. Haushalte/priv. Org. o.E. ....	41,9	44,4	47,1

- Schaubild 12 -



Seit 1995 hat sich die Struktur der Finanzierung im Gesundheitswesen zu Gunsten der öffentlichen Haushalte sowie der öffentlichen und privaten Arbeitgeber und zu Lasten der privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck verschoben. Nachdem die öffentlichen Haushalte Mitte der 90er Jahre noch rund 18,0% der gesamten Gesundheitsausgaben getragen haben, ist dieser Anteil bis zum Jahr 2004 auf rund 16,9% zurückgegangen. Der Anteil der Arbeitgeber hat sich im gleichen Zeitraum von 40,1% auf 36,0% reduziert. Rund 36 Milliarden Euro mehr gaben dagegen die privaten Haushalte/privaten Organisationen ohne Erwerbszweck 2004 im Vergleich zum Jahr 1995 aus. Damit ist ihr Anteil an der Finanzierung der gesamten Ausgaben im Gesundheitswesen von 41,9% im Jahr 1995 auf 47,1% im Jahr 2004 gestiegen.

***Ausgabenanteil der privaten Haushalte ist in den letzten zehn Jahren gestiegen***



## 4. Krankheitskosten

Die verschiedenen Krankheiten tragen unterschiedlich zum Kostengeschehen im Gesundheitswesen bei. Allein im Jahr 2004 entstanden Krankheitskosten in Höhe von 224,9 Milliarden Euro. Sie entsprechen im Wesentlichen den Gesundheitsausgaben dieses Jahres für Leistungen der ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen, des Gesundheitsschutzes, der Verwaltung, der sonstigen Einrichtungen und der privaten Haushalte. Unberücksichtigt bleiben die in der Gesundheitsausgabenrechnung nachgewiesenen Investitionen, unter anderem da sie nur schwer spezifischen Krankheiten zuzuordnen sind.

*Krankheiten verursachen Kosten von 224,9 Milliarden Euro*

Der Darstellung der Krankheiten liegt die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der Weltgesundheitsorganisation in ihrer 10. Revision (ICD 10) zugrunde. Neben den 47 in diesem Presseexemplar ausgewiesenen Positionen stellt die Krankheitskostenrechnung zusätzlich Ergebnisse zu weiteren rund 90 Positionen zur Verfügung.

### 4.1 Krankheitskosten nach Krankheiten, Alter und Geschlecht

Die höchsten Kosten verursachten im Jahr 2004 mit 35,3 Milliarden Euro nach wie vor die Krankheiten des Kreislaufsystems. Ihr Anteil an den gesamten Krankheitskosten des Jahres 2004 lag bei 15,6%. Neben den zerebrovaskulären Krankheiten wie zum Beispiel Schlaganfällen oder Hirninfarkten, die allein für 4,2% der Gesamtkosten verantwortlich waren, trugen dazu vor allem Hochdruckerkrankungen (3,6%) und ischämische Herzkrankheiten (2,8%) bei.

*Durch Kreislaufkrankungen entstehen die höchsten Kosten*

An zweiter Stelle standen im Jahr 2004 die Krankheiten des Verdauungssystems mit Kosten von insgesamt 33,3 Milliarden Euro (14,8%). Knapp ein Zehntel der Gesamtkosten war dabei ausschließlich auf Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer zurückzuführen (9,7%). Dazu zählen auch die zum Teil sehr kostenintensiven Zahnbehandlungen sowie Zahnersatz: Allein auf die Behandlung von Zahnkaries entfielen zum Beispiel rund 3,4% der Gesamtkosten.

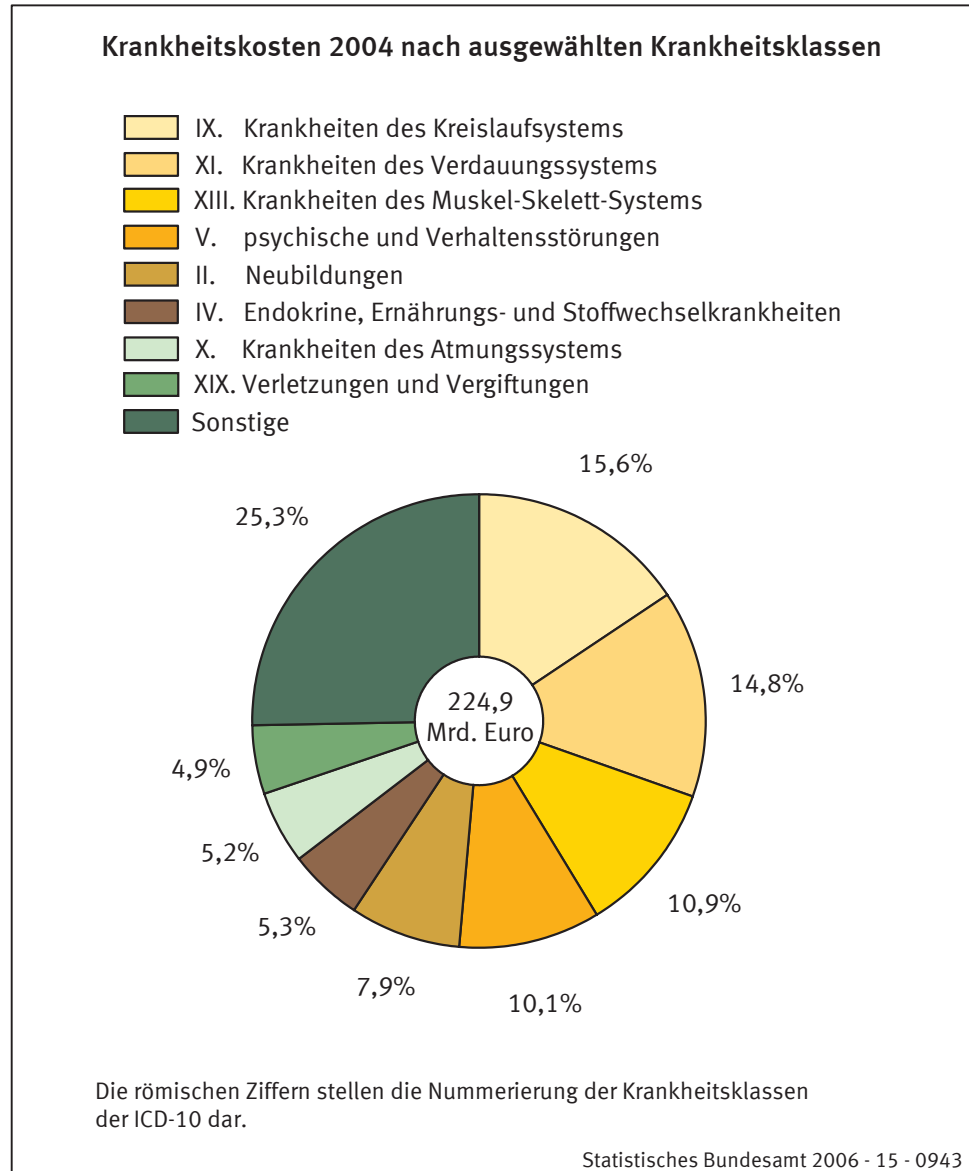
Mit 24,5 Milliarden Euro folgten im Jahr 2004 dann die Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes (10,9%). Allein für rund ein Drittel der Kosten dieser Krankheitsklasse waren Dorsopathien (Rückenleiden) verantwortlich (3,5%). Eine relativ hohe Bedeutung kam in diesem Zusammenhang auch den Arthrosen zu (3,0%).

Nur knapp hinter den Muskel-Skelett-Krankheiten folgten im Jahr 2004 die psychischen und Verhaltensstörungen mit Krankheitskosten von insgesamt rund 22,8 Milliarden Euro (10,1%). Zu den besonders kostenintensiven Erkrankungen gehörten an dieser Stelle neben Demenz (2,7%) und Depressionen (1,9%) neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (1,3%), wie zum Beispiel phobische und andere Angststörungen.

Damit verteilte sich im Jahr 2004 gut die Hälfte (51,5%) der gesamten Krankheitskosten – das waren rund 115,8 Milliarden Euro – auf lediglich vier Krankheitsklassen: Erkrankungen des Kreislaufsystems, des Verdauungssystems, des Muskel-Skelettsystems sowie psychische und Verhaltensstörungen. An fünfter Stelle standen die Neubildungen mit 17,7 Milliarden Euro (7,9%). Eine herausgehobene Rolle spielten in letzterer Krankheitsklasse bösartige Neubildungen (6,7%): Zum Beispiel entstanden 1,6% der Gesamtkosten durch bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane und 0,8% durch bösartige Neubildungen der Brustdrüse.

*Gut die Hälfte der Krankheitskosten verteilt sich auf nur vier Krankheitsklassen*

Schaubild 13

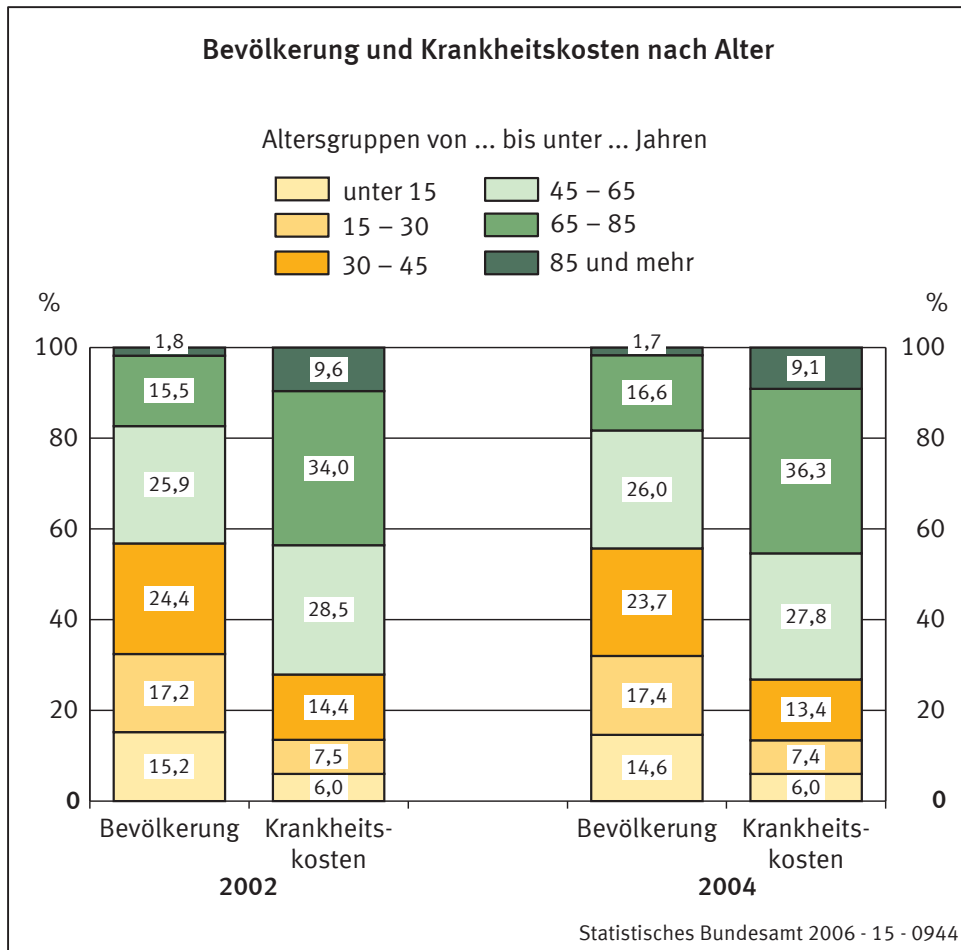


An sechster Stelle folgten mit 11,9 Milliarden Euro Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (5,3%). Hier fielen insbesondere die Kosten des Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) ins Gewicht (2,3%). Dann folgten Krankheiten des Atmungssystems (5,2%) sowie Verletzungen und Vergiftungen (4,9%).

***Rangfolge der bedeutenden Krankheiten seit 2002 nahezu unverändert***

Im Vergleich zum Jahr 2002 sind die Krankheitskosten um rund 6,1 Milliarden Euro auf 224,9 Milliarden Euro gestiegen (+ 2,8%). Die Rangfolge der bedeutenden Krankheiten ist dabei bis auf eine Ausnahme gleich geblieben: Lediglich Verletzungen und Vergiftungen sind auf Position acht gerückt anstelle von Symptomen und klinisch abnormen Befunden anderenorts nicht klassifiziert. Dennoch haben sich Veränderungen im Kostenprofil ergeben: In 16 der insgesamt 20 Krankheitsklassen sind die Kosten um zusammen 8,3 Milliarden Euro gestiegen. So auch in allen der acht oben aufgeführten Krankheitsklassen (+ 6,7 Milliarden Euro). Besonders ausgeprägt waren die Zuwächse bei den Neubildungen, den Krankheiten des Verdauungssystems (jeweils + 1,8 Milliarden Euro) und den psychischen und Verhaltensstörungen (+ 1,3 Milliarden Euro). Demgegenüber gingen die Krankheitskosten in den übrigen vier Krankheitsklassen um zusammen 2,2 Milliarden Euro zurück. Am deutlichsten

Schaubild 14



war der Rückgang von 2002 auf 2004 bei den Krankheiten des Auges und der Augen- anhanggebilde (– 0,9 Milliarden Euro).

Die Verteilung der Krankheitskosten steht in engem Zusammenhang mit dem Lebensalter der Betroffenen. Der Einfluss des Lebensalters wird besonders deutlich, wenn man die Bevölkerung und die auf sie entfallenden Krankheitskosten anhand von Altersgruppen gegenüber stellt. Die Anteile der jüngeren und mittleren Altersgruppen an den Krankheitskosten liegen dabei durchgängig unter denen der Bevölkerung (vergleiche Schaubild 14). Da die Krankheitskosten mit zunehmendem Alter steigen, nähern sich die Anteile der Krankheitskosten denen der Bevölkerung immer weiter an. Ab dem Seniorenalter schließlich überschreiten sie deutlich die Anteile der Bevölkerung.

Im Jahr 2004 waren 14,6% der Bevölkerung jünger als 15 Jahre. Der Anteil dieser Altersgruppe an den Krankheitskosten betrug im Vergleich dazu weniger als die Hälfte, nämlich 6,0%. Die Anteile der 15- bis 29-Jährigen und 30- bis 44-Jährigen an den Krankheitskosten lagen mit 7,4% beziehungsweise 13,4% deutlich unter den Anteilen dieser Altersgruppen an der Bevölkerung (17,4% beziehungsweise 23,7%). Bei den 45- bis 64-Jährigen kehrte sich das Verhältnis um: Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung lag mit 26,0% knapp unter dem der Krankheitskosten (27,8%). In der Altersklasse der 65- bis 84-Jährigen lag der Anteil der Krankheitskosten mit 36,3% mehr als doppelt so hoch wie der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung (16,6%). Bei den Hochbetagten (85 Jahre und mehr) war der Anteil der Krankheitskosten mit 9,1% mehr als fünfmal so hoch wie deren Anteil an der Bevölkerung (1,7%).

**Wie verteilen sich die Krankheitskosten auf die Bevölkerung?**

**Auf die 65- bis 84-Jährigen, die 16,6% der Bevölkerung stellen, entfallen 36,3% der Krankheitskosten**

**Tabelle 2: Bevölkerung und Krankheitskosten nach Alter und Geschlecht**

Alter (von ... bis unter ... Jahren)	Bevölkerung			Krankheitskosten					
	ins- gesamt	Männer	Frauen	ins- gesamt	Männer	Frauen	ins- gesamt	Männer	Frauen
	1 000			Mrd. Euro			Euro je Einwohner		
<b>2002</b>									
Insgesamt.....	82 482	40 310	42 172	218,8	89,7	129,1	2 650	2 220	3 060
unter 15.....	12 517	6 425	6 093	13,1	7,0	6,1	1 040	1 090	1 000
15 – 30.....	14 170	7 234	6 936	16,5	6,3	10,2	1 160	870	1 470
30 – 45.....	20 180	10 361	9 820	31,4	13,0	18,5	1 560	1 250	1 880
45 – 65.....	21 367	10 668	10 699	62,3	29,5	32,9	2 920	2 760	3 070
65 – 85.....	12 752	5 265	7 487	74,3	29,8	44,5	5 830	5 660	5 940
85 und mehr.	1 495	358	1 137	21,2	4,1	17,0	14 150	11 580	14 960
<b>2004</b>									
Insgesamt.....	82 501	40 350	42 151	224,9	93,7	131,2	2 730	2 320	3 110
unter 15.....	12 042	6 177	5 864	13,4	7,4	6,0	1 110	1 210	1 020
15 – 30.....	14 373	7 325	7 049	16,7	6,6	10,1	1 160	900	1 440
30 – 45.....	19 548	10 012	9 536	30,2	12,7	17,6	1 550	1 270	1 840
45 – 65.....	21 430	10 708	10 722	62,5	29,6	32,8	2 910	2 770	3 060
65 – 85.....	13 716	5 790	7 926	81,6	33,4	48,2	5 950	5 770	6 080
85 und mehr.	1 393	338	1 055	20,5	4,0	16,5	14 750	11 840	15 680

**Auf jeden Einwohner entfallen Krankheitskosten von 2 730 Euro**

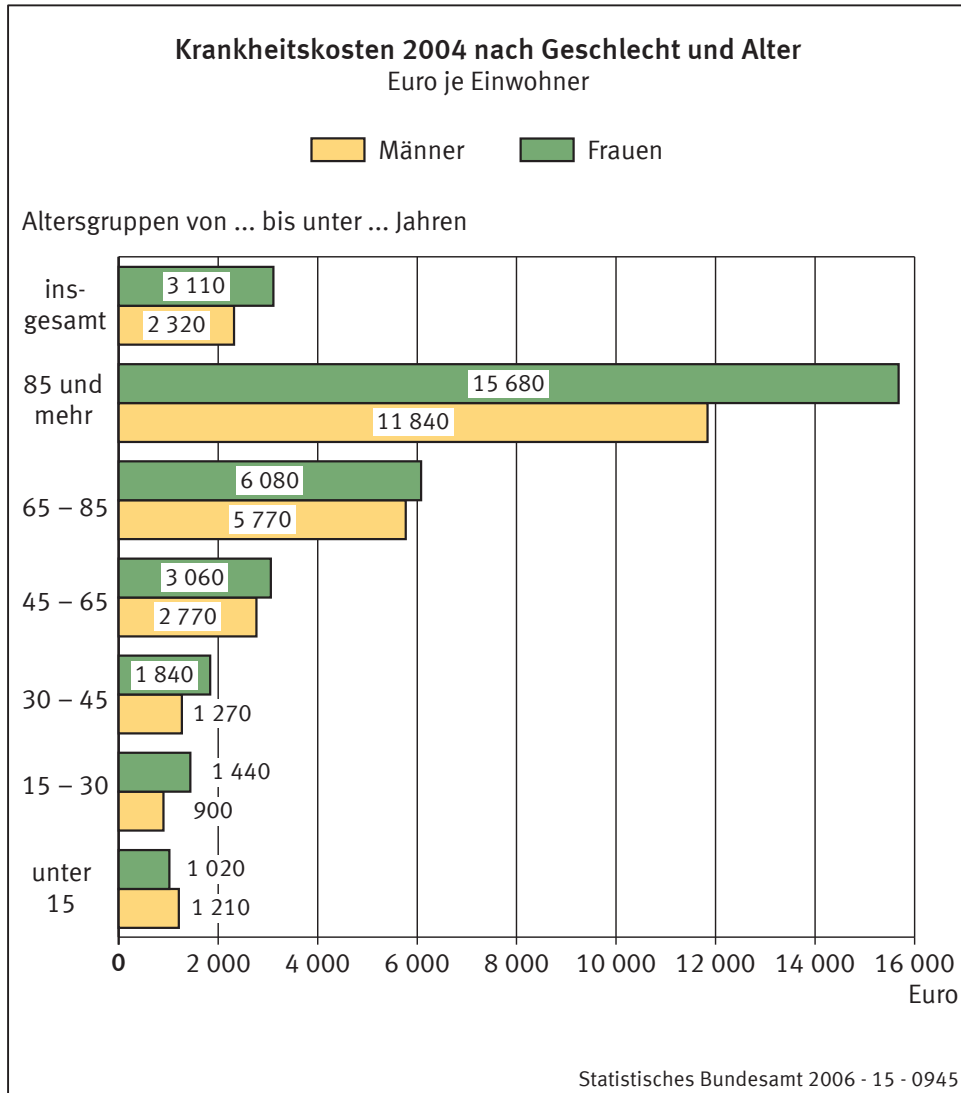
Auf jeden Einwohner sind in Deutschland im Jahr 2004 durchschnittlich rund 2 730 Euro für die Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege von Erkrankungen und Unfällen entfallen, rund 80 Euro mehr als 2002<sup>2</sup>. Bemerkenswert waren die Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Auf Frauen entfielen im Jahr 2004 pro Kopf durchschnittlich 3 110 Euro, auf Männer lediglich 2 320 Euro. Die Krankheitskosten pro Kopf lagen somit im Durchschnitt bei den Frauen 1,3-mal beziehungsweise 790 Euro höher als bei den Männern (vergleiche Schaubild 15). Die Ursachen für die ungleiche Verteilung der Krankheitskosten auf Männer und Frauen sind vielfältig: Neben der unterschiedlichen Bedeutung typischer geschlechtsspezifischer Erkrankungen und den Kosten durch Schwangerschaft und Geburt spielt der größere Anteil älterer Frauen an der Gesamtbevölkerung infolge der höheren Lebenserwartung eine wichtige Rolle.

**Pro-Kopf-Kosten der 15- bis 29-jährigen Männer sind mit 900 Euro am geringsten**

Wie bereits der altersbezogene Vergleich der Krankheitskosten mit der Bevölkerung nahe legt, steigen die durchschnittlichen Krankheitskosten pro Kopf mit fortschreitendem Alter überproportional an. Dies galt im Jahr 2004 für beide Geschlechter gleichermaßen – mit einer Ausnahme: Bei den Männern gingen die Pro-Kopf-Kosten zunächst zurück, so dass die 15- bis 29-jährigen Männer insgesamt den geringsten Wert aufwiesen (900 Euro). Bei differenzierter Betrachtung zeigen sich weitere geschlechtsspezifische Unterschiede in den Kostenprofilen: Männer überschritten im Jahr 2004 die durchschnittlichen Kosten von 2 320 Euro pro Kopf bereits in den Altersgruppen ab 45 Jahren und mehr. Bei den Frauen wurden die durchschnittlichen Kosten von rund 3 110 Euro pro Kopf erst in den Altersgruppen ab 65 Jahren und mehr übertroffen. Die höchsten Kosten von durchschnittlich 15 680 Euro pro Kopf waren bei den über 84-jährigen Frauen zu beobachten.

2) Bei der Interpretation der Pro-Kopf-Werte ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der Datenlage die Bevölkerung (Jahresdurchschnittsergebnisse) und nicht die tatsächlich Erkrankten (Patienten und Patientinnen) als Bezugsgröße zugrunde gelegt wurden.

Schaubild 15



Mit Ausnahme der unter 15-Jährigen lagen im Jahr 2004 die Pro-Kopf-Kosten der Frauen durchgängig über denen ihrer männlichen Altersgenossen. Auffällig hoch waren dabei die Differenzen zwischen Männern und Frauen im Alter von 15 bis 29 und 30 bis 44 Jahren (540 Euro beziehungsweise 570 Euro). Nur in der Altersklasse von 85 Jahren und mehr gab es noch höhere Abweichungen. Die Unterschiede bei den 15- bis 44-Jährigen sind unter anderem auf die in diesem Lebensabschnitt von Frauen beanspruchten Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt oder damit im Zusammenhang stehende Maßnahmen (zum Beispiel künstliche Befruchtung, Schwangerschaftsfeststellung) zurückzuführen. Aber auch Urogenitalerkrankungen sind in diesem Altersbereich bei Frauen mit deutlich höheren Kosten verbunden.

Die Analyse der Krankheitskosten zeigt, dass mit dem Lebensalter, teilweise auch mit dem Geschlecht, jeweils andere Erkrankungen das Kostengeschehen bestimmen (vergleiche Texttabelle 3). Bei den Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren fielen im Jahr 2004 Krankheitskosten von insgesamt rund 13,4 Milliarden Euro an. Die höchsten Kosten waren in dieser Altersgruppe mit Atemwegserkrankungen verbunden (17,1%). Charakteristisch waren dafür unter anderen typische Kinderkrankheiten, wie akute Infektionen der oberen Atemwege, Grippe und Pneumonien (Lungenentzündungen) sowie sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege. Sie waren in diesem Altersabschnitt zusammen für 8,8% der Krankheitskosten verantwortlich.

*Pro-Kopf-Kosten der Frauen liegen fast ausschließlich über denen ihrer männlichen Altersgenossen*

*Typische Kinderkrankheiten sowie psychische und Verhaltensstörungen bestimmen das Kostengeschehen der Kinder und Jugendlichen*

Es folgten psychische und Verhaltensstörungen mit über einem Zehntel (10,4%) der Krankheitskosten dieser Altersgruppe. Dazu trugen zu etwa gleichen Teilen Entwicklungsstörungen (4,3%) sowie Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (4,0%) bei. Prinzipiell lagen bei den Jungen sowohl die Kostenanteile der Atemwegserkrankungen als auch der psychischen und Verhaltensstörungen (17,4% beziehungsweise 12,1%) höher als bei den Mädchen (16,8% beziehungsweise 8,2%).

**Krankheiten des Verdauungssystems dominieren die Krankheitskosten der 15- bis 64-Jährigen**

16,7 Milliarden Euro kosteten im Jahr 2004 Erkrankungen bei jungen Männern und Frauen im Alter von 15 bis 29 Jahren. An der Spitze lagen, wie bei den beiden folgenden Altersgruppen, die Kosten der Erkrankungen des Verdauungssystems (18,4% aller Krankheitskosten dieser Altersgruppe). Sie standen überwiegend mit Krankheiten der Mundhöhle, der Speicheldrüsen und des Kiefers in Zusammenhang, die auch Zahnbehandlungen und Zahnersatz enthalten (13,9%). Wie bei den Kindern, so standen auch hier die psychischen und Verhaltensstörungen weiterhin im Vordergrund (13,3%): Allein auf Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen sowie Depressionen entfielen in diesem Alter zusammen 4,9% der Krankheitskosten. An dritter Stelle folgten bereits Leistungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt (9,1%).

Auf die 30- bis 44-Jährigen entfielen im Jahr 2004 Krankheitskosten von insgesamt 30,2 Milliarden Euro. Mit einem Viertel (24,1%) dominierten diese Kosten die Krankheiten des Verdauungssystems; wieder war darunter der Großteil auf Krankheiten

**Tabelle 3: Krankheitskosten 2004 nach ausgewählten Krankheitsklassen, Alter und Geschlecht**

Krankheiten	Ins-gesamt	Alter von ... bis unter ... Jahren					
		unter 15	15 - 30	30 - 45	45 - 65	65 - 85	85 und mehr
%							
<b>Männer</b>							
Insgesamt.....	100	100	100	100	100	100	100
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems.....	16,8	0,8	2,3	6,1	17,2	25,9	24,3
XI. Krankheiten des Verdauungssystems.....	16,6	7,2	21,5	27,8	20,2	11,7	5,1
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems..	9,6	2,6	8,5	12,1	12,7	8,3	5,4
V. psychische und Verhaltensstörungen.....	9,1	12,1	16,0	14,6	8,0	5,3	13,9
II. Neubildungen .....	8,4	2,0	2,5	3,4	8,6	12,6	9,3
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten.....	5,5	1,9	2,1	3,4	6,8	6,8	3,1
X. Krankheiten des Atmungssystems.....	6,2	17,4	8,8	6,2	4,5	5,0	4,4
XIX. Verletzungen und Vergiftungen .....	5,1	6,2	13,9	7,2	4,1	3,4	4,6
Sonstige.....	22,7	49,8	24,4	19,2	17,9	21,0	29,8
<b>Frauen</b>							
Insgesamt.....	100	100	100	100	100	100	100
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems.....	14,9	0,8	1,7	3,9	11,0	22,6	25,2
XI. Krankheiten des Verdauungssystems.....	13,5	7,7	16,4	21,3	19,4	10,0	3,8
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems..	11,7	3,4	5,8	9,6	15,3	13,9	7,5
V. psychische und Verhaltensstörungen.....	10,9	8,2	11,5	12,4	8,8	9,0	19,6
II. Neubildungen .....	7,5	2,0	2,1	5,7	10,1	9,0	5,0
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten.....	5,1	2,2	2,3	3,7	6,0	6,7	3,0
X. Krankheiten des Atmungssystems.....	4,4	16,8	6,8	5,1	4,1	3,1	2,0
XIX. Verletzungen und Vergiftungen .....	4,8	5,3	4,3	3,4	3,7	5,3	6,8
Sonstige.....	27,2	53,6	49,1	34,9	21,6	20,4	27,1

der Mundhöhle, der Speicheldrüsen und des Kiefers inklusive Zahnbehandlungen und Zahnersatz zurückzuführen (19,0%). Auf psychische und Verhaltensstörungen (13,3%) folgten in diesem Alter bereits die Kosten von Muskel-Skelett-Erkrankungen (10,6%). Darin spiegeln sich deutlich die Kosten für Dorsopathien (Rückenleiden) wider (5,2%).

Bei insgesamt 62,5 Milliarden Euro lagen im Jahr 2004 die Krankheitskosten der Bevölkerung von 45 bis 64 Jahren. Darunter rangierten mit knapp einem Fünftel der Kosten (19,8%) die Krankheiten des Verdauungssystems ebenfalls an erster Stelle. Sowohl Muskel-Skelett-Erkrankungen (14,1%) als auch Krankheiten des Kreislaufsystems (13,9%) sind in diesem Altersabschnitt im Vergleich zu den Jüngeren in den Vordergrund getreten. Bei Männern hatten die Kosten für Herz-Kreislauserkrankungen (17,2%) einen höheren Kostenanteil als bei Frauen (11,0%).

Mit 81,6 Milliarden Euro fiel bei den 65- bis 84-Jährigen im Jahr 2004 über ein Drittel aller Krankheitskosten an. Im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen haben Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit einem Kostenanteil von 24,0% erneut an Relevanz gewonnen. Mit Abstand folgten Muskel-Skelett-Erkrankungen (11,6%). Dahinter lagen nahezu gleichauf Krankheiten des Verdauungssystems (10,7%) und Neubildungen (10,5%). Im Vergleich zu den anderen Altersgruppen wies der Kostenanteil der Neubildungen an dieser Stelle seinen Höchstwert auf. Ausschließlich auf bösartige Neubildungen entfielen 9,5% der Krankheitskosten dieser Altersgruppe, wobei die Verdauungsorgane besonders betroffen waren (2,6%).

***Ab 65 Jahren rücken Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den Vordergrund***

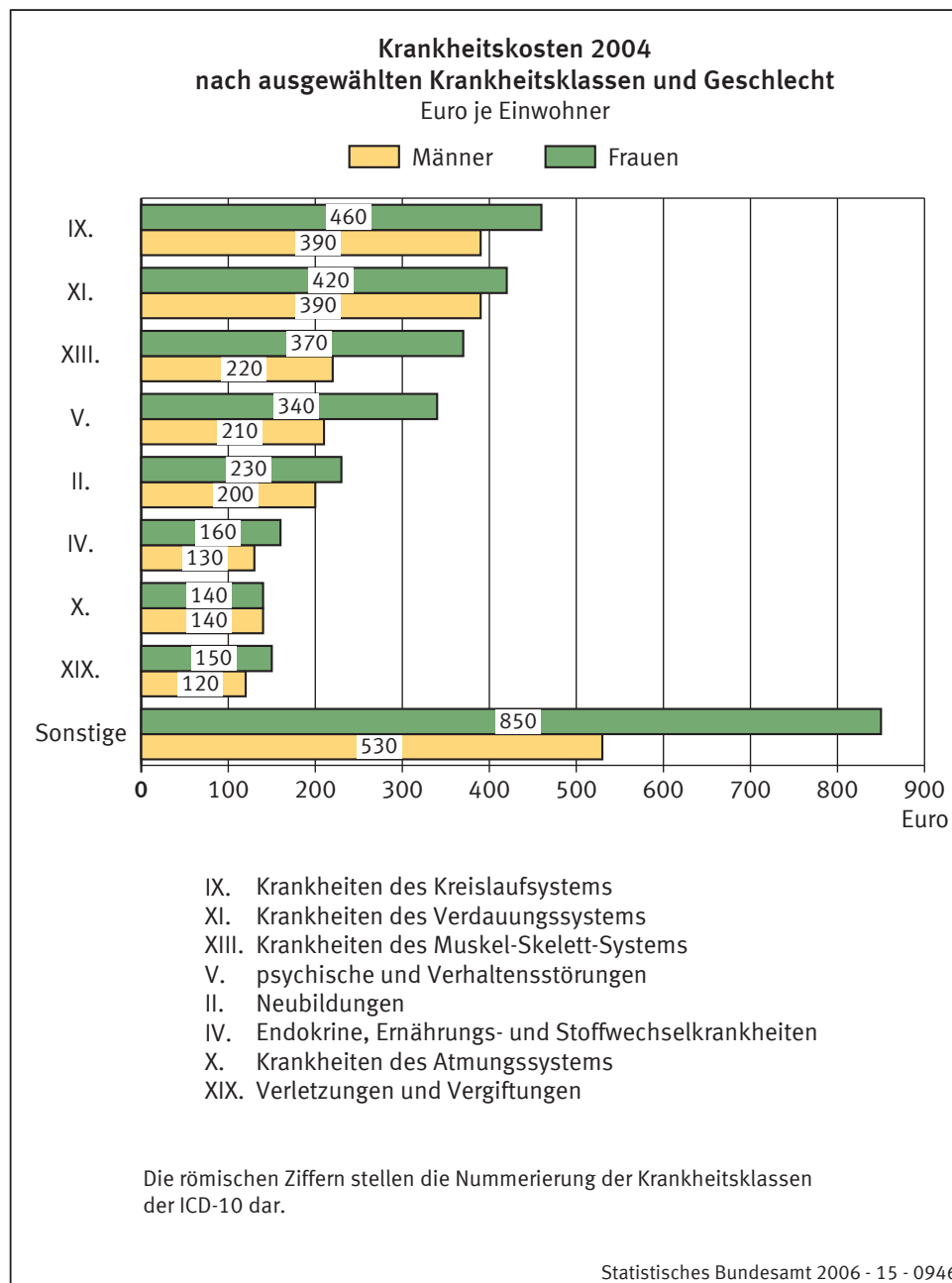
Bei den über 84-Jährigen entstanden im Jahr 2004 Krankheitskosten von rund 20,5 Milliarden Euro. Mit Abstand am bedeutsamsten waren auch bei den Hochbetagten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die für ein Viertel (25,0%) der Krankheitskosten dieser Altersgruppe verantwortlich waren. Dabei waren 13,3% der Kosten mit zerebrovaskulären Krankheiten, darunter allein 2,6% mit Hirninfarkten, verbunden. Weitere 4,4% dieser Kosten standen in Zusammenhang mit Schlaganfällen und 3,7% mit Herzinsuffizienz (Herzschwäche). Der zweithöchste Kostenanteil war bei den Hochbetagten auf psychische und Verhaltensstörungen zurückzuführen (18,4%). Daran hatten Demenzerkrankungen erheblichen Anteil (15,2%). Dabei war der Kostenanteil für Demenz bei Männern (10,9%) deutlich geringer als bei Frauen (16,3%).

Wie sich zeigt, kennzeichnen in den verschiedenen Altersabschnitten unterschiedliche Erkrankungen das Kostengeschehen. Krankheiten, auf die in der untersten Altersgruppe noch vergleichsweise hohe Kostenanteile entfallen, treten in den folgenden Altersgruppen in den Hintergrund. Beispielhaft seien hier neben den Krankheiten der Atmungsorgane auch die infektiösen und parasitären Krankheiten genannt. Eine gewisse Sonderrolle nehmen die Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode ein, die praktisch nur bei Kindern und Jugendlichen auftreten. Krankheiten des Kreislaufsystems gewinnen dagegen mit zunehmendem Alter erheblich an Bedeutung. Vergleichbares gilt auch für die Krankheiten des Muskel-, Skelettsystems und des Bindegewebes, wenn auch nicht bis ins ganz hohe Alter.

Nimmt man die Krankheitskosten pro Kopf der Bevölkerung zum Maßstab, fällt auf, dass in 15 der insgesamt 20 Krankheitsklassen die anteiligen Pro-Kopf-Kosten der Frauen über denen der Männer lagen. Bis auf eine Ausnahme traf dies auch auf alle acht Krankheitsklassen mit den höchsten Kosten zu: Lediglich bei den Krankheiten des Atmungssystems lagen die Pro-Kopf-Beträge gleichauf (140 Euro). Die höchsten Abweichungen waren im Jahr 2004 bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen beziehungsweise den psychischen und Verhaltensstörungen zu beobachten (150 beziehungsweise 130 Euro): Dort waren die Kosten der Frauen pro Kopf jeweils 1,7-mal beziehungsweise 1,6-mal so hoch wie bei den Männern (vergleiche Schaubild 16).

***Muskel-Skelett-Erkrankungen: Pro-Kopf-Kosten der Frauen liegen deutlich höher als bei den Männern***

Schaubild 16



Erklärungen für diese Abweichungen lassen sich aus der altersspezifischen Verteilung dieser Kosten gewinnen. Bei den psychischen und Verhaltensstörungen entsteht ein großer Teil der Kosten ab 65 Jahren (43,4%); darunter entfallen auf Frauen, auch wegen deren höherer Lebenserwartung, allein rund drei Viertel dieser Kosten (76,4%). Die Krankheitskosten pro Kopf für psychische und Verhaltensstörungen sind gerade bei älteren und hochbetagten Frauen deutlich höher als bei Männern und hier insbesondere in den (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen (vergleiche Kapitel 4.2). Grund hierfür könnte sein, dass psychische Krankheiten einen hohen Betreuungsaufwand erfordern, der von Familienangehörigen nur schwer zu erbringen ist. Dies liegt zum einen daran, dass ältere und hochbetagte Frauen überdurchschnittlich häufig alleine leben, so dass die Versorgung nicht unmittelbar vom Ehepartner übernommen werden kann. Zum anderen sind sowohl berufliche als auch familiäre Verpflichtungen der Kinder Gründe, die einer angemessenen Versorgung ihrer Eltern oftmals entgegenstehen.

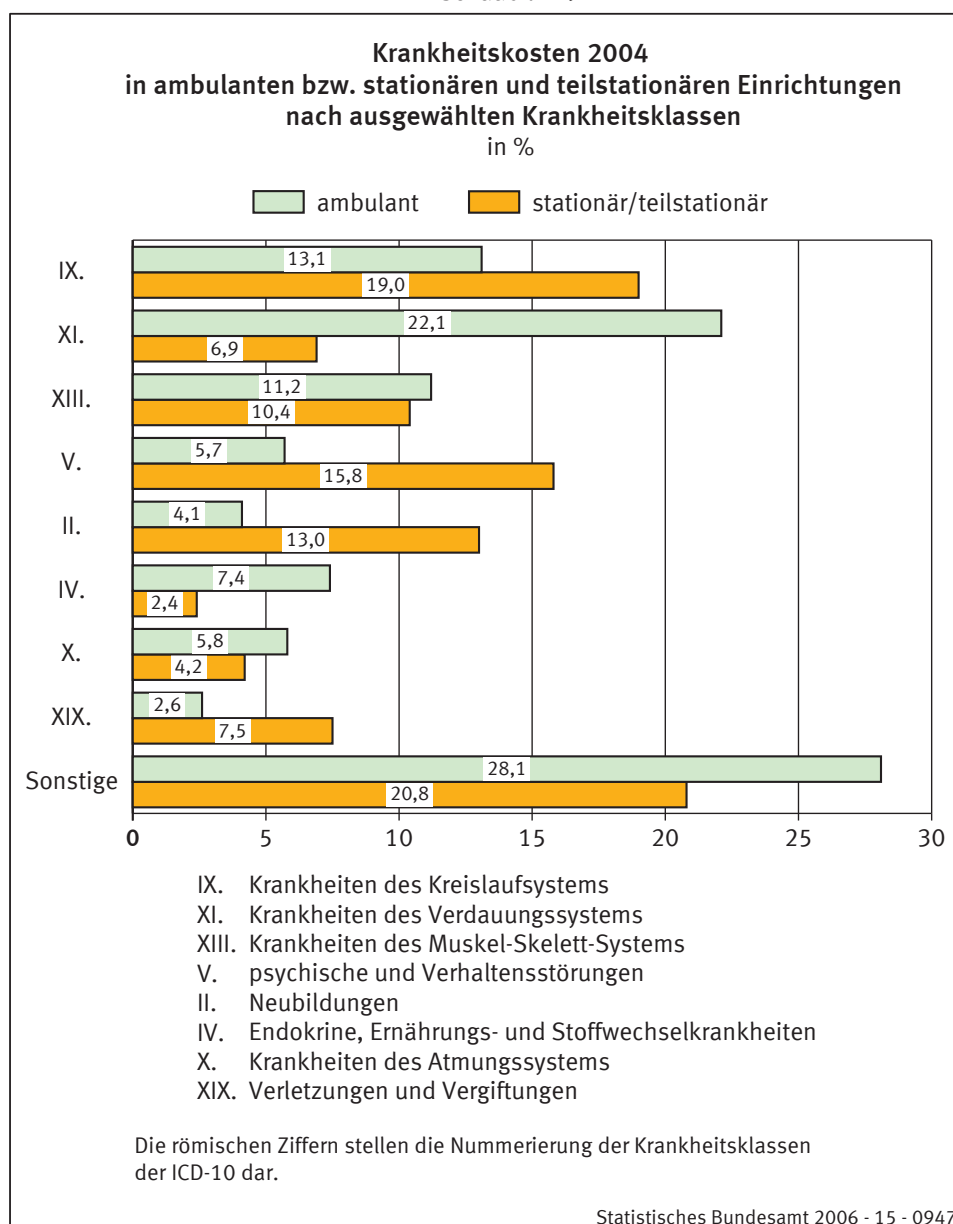
Ähnlich sieht es bei den Muskel- und Skeletterkrankungen aus. Auch hier fallen zwei Fünftel (44,6%) der Kosten bei den über 65-Jährigen an. Der Anteil der Frauen ist an diesen Kosten mit 72,7% ebenfalls sehr hoch. Die Gründe für die unterschiedlichen Pro-Kopf-Kosten dürften hier aber wesentlich vielschichtiger als bei psychischen und Verhaltensstörungen sein. Zum einen sind hier geschlechterspezifische und bei Frauen gehäuft auftretende Krankheiten wie zum Beispiel Osteoporose zu nennen. Zum anderen dürfte sich die höhere Lebenserwartung der Frauen bemerkbar machen, die gerade die hohen Pro-Kopf-Kosten langwieriger Erkrankungen wie Arthrosen und Dorsopathien (Rückenleiden) erklären könnte.

## 4.2 Krankheitskosten nach Einrichtungen

Jeder zweite Euro (50,1%) der gesamten Krankheitskosten – das waren im Jahr 2004 rund 112,8 Milliarden Euro – fiel im Jahr 2004 im ambulanten Sektor an. Der Kostenschwerpunkt in den ambulanten Einrichtungen lag bei den Krankheiten des Verdau-

*Krankheiten des Verdauungssystems bestimmen das Kostengeschehen im ambulanten Sektor, ...*

Schaubild 17



ungssystemen. Auf sie entfielen im Jahr 2004 mit 24,9 Milliarden Euro gut ein Fünftel (22,1%) der gesamten Kosten dieses Sektors. Dies waren mehr als viermal so hohe Aufwendungen wie im (teil-)stationären Bereich. Der größte Einzelposten von 20,3 Milliarden Euro war auf Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer (18,0%) zurückzuführen. Jeweils 6,3% der Kosten in ambulanten Einrichtungen standen mit Kariesbehandlungen beziehungsweise mit sonstigen Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates in Zusammenhang. Dahinter folgten Krankheiten des Kreislaufsystems mit 14,7 Milliarden Euro (13,1%) und Muskel-, Skelett- und Bindegewebserkrankungen mit 12,6 Milliarden Euro (11,2%).

**....Herz-Kreislauf-  
Erkrankungen im  
(teil-)stationären Sektor**

Auf Leistungen in (teil-)stationären Einrichtungen war mit 85,4 Milliarden Euro weit mehr als jeder dritte Euro der gesamten Krankheitskosten zurückzuführen (38,0%). Den Kostenschwerpunkt im (teil-)stationären Sektor bildeten im Jahr 2004 Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Die Kosten in Höhe von 16,2 Milliarden Euro entsprachen etwa einem Fünftel (19,0%) aller Kosten in (teil-)stationären Einrichtungen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehörten damit nicht nur im ambulanten, sondern auch im (teil-)stationären Bereich zu den kostenträchtigsten Erkrankungen. Mehr als doppelt so hoch wie im ambulanten Sektor waren die Kosten von psychischen und Verhaltensstörungen mit 13,5 Milliarden Euro (15,8%). An dritter Stelle folgten Neubildungen, deren Kosten 11,1 Milliarden Euro betragen (13,0%).

**Tabelle 4: Krankheitskosten 2004 – darunter in Pflegeeinrichtungen – nach Alter und Geschlecht**

Alter (von ... bis unter ... Jahren)	Insgesamt	darunter: in Pflegeeinrichtungen		
		zusammen	ambulante	(teil-)stationäre
Euro je Einwohner				
<b>Insgesamt</b>				
Insgesamt.....	2 730	300	80	210
unter 15 .....	1 110	10	10	0
15 – 30 .....	1 160	10	10	0
30 – 45 .....	1 550	20	10	10
45 – 65 .....	2 910	80	30	50
65 – 85 .....	5 950	860	260	600
85 und mehr .....	14 750	7 500	1 670	5 830
<b>Männer</b>				
Insgesamt.....	2 320	150	60	100
unter 15 .....	1 210	10	10	0
15 – 30 .....	900	10	10	0
30 – 45 .....	1 270	20	10	10
45 – 65 .....	2 770	90	30	60
65 – 85 .....	5 770	600	230	370
85 und mehr .....	11 840	4 510	1 560	2 950
<b>Frauen</b>				
Insgesamt.....	3 110	430	110	330
unter 15 .....	1 020	10	10	0
15 – 30 .....	1 440	10	10	0
30 – 45 .....	1 840	20	10	10
45 – 65 .....	3 060	70	30	40
65 – 85 .....	6 080	1 060	290	770
85 und mehr .....	15 680	8 450	1 700	6 760

Mit 24,5 Milliarden Euro fiel in den ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2004 rund ein Zehntel der gesamten Krankheitskosten an (10,9%). Dabei handelt es sich ausschließlich um Kosten für die in diesen Pflegeeinrichtungen erbrachten pflegerischen Leistungen sowie Unterkunft und Verpflegung (ohne zum Beispiel Arzneimittel oder ärztliche Leistungen). Pro Kopf lagen im Jahr 2004 die Kosten dafür bei einem Betrag von durchschnittlich 300 Euro der insgesamt 2 730 Euro. Mit dem Alter stiegen auch die Pro-Kopf-Kosten für die Leistungen in Pflegeeinrichtungen an: Während bei den Kindern von unter 15 Jahren pro Kopf nur rund 10 Euro für die Versorgung in Pflegeeinrichtungen anfielen (0,9%), waren es bei den 65- bis 84-Jährigen bereits 860 Euro pro Kopf (14,5%). Fast neunmal so hoch waren die Kosten für diese Leistungen in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen bei den Hochbetagten von 85 Jahren und mehr: Hier wurden pro Kopf rund 7 500 Euro für diese Leistungen ausgegeben – damit wurde bei den Hochbetagten rund die Hälfte der Krankheitskosten durch die Versorgung in Pflegeeinrichtungen verursacht (50,8%). Im Jahr 2004 waren das insgesamt rund 10,4 Milliarden Euro.

*Mehr als die Hälfte der Krankheitskosten Hochbetagter entsteht durch Leistungen in Pflegeeinrichtungen*

Beachtlich war dabei der entsprechende Kostenanteil in Pflegeeinrichtungen bei den hochbetagten Frauen: Von den durchschnittlichen Krankheitskosten der über 84-jährigen Frauen in Höhe von 15 680 Euro pro Kopf entfielen 8 450 Euro allein auf Leistungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen, das war mehr als die Hälfte (53,9%). Bei hochbetagten Männern waren rund 4 510 Euro (38,1%) der insgesamt 11 840 Euro pro Kopf mit Leistungen in Pflegeeinrichtungen verbunden. Bei beiden Geschlechtern bildete der (teil-)stationäre Pflegebereich den Leistungsschwerpunkt: Pro Kopf waren im Jahr 2004 bei den hochbetagten Frauen rund 1 700 Euro in ambulanten, aber 6 760 Euro in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen entstanden (80,0%). Bei den hochbetagten Männern wurden 1 560 Euro im ambulanten und 2 950 Euro im (teil-)stationären Sektor ausgegeben (65,4%).

*Die Kosten hochbetagter Frauen in Pflegeeinrichtungen liegen bei durchschnittlich 8 450 Euro pro Kopf*

Werden die Kosten für die Leistungen in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen aus den Krankheitskosten herausgerechnet, so ergibt sich gerade in den beiden höchsten Altersgruppen ein neues Bild: Ohne die Leistungen dieser Einrichtungen lagen die Krankheitskosten bei den 65- bis 84-jährigen und den über 84-jährigen Frauen (5 020 Euro beziehungsweise 7 230 Euro) unter denen der gleichaltrigen Männer (5 170 Euro beziehungsweise 7 330 Euro). Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Kosten der über 84-jährigen Frauen waren nur noch rund siebenmal (statt 15-mal) so hoch wie bei der Altersgruppe mit den geringsten Kosten. Bei den Männern waren sie achtmal (statt 13-mal) so hoch wie bei der Altersgruppe mit den geringsten Kosten. Ohne die Kosten für die Leistungen in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen waren auch die durchschnittlichen Krankheitskosten pro Kopf bei den Frauen nur noch 1,2-mal beziehungsweise um 510 Euro (statt 1,3-mal beziehungsweise um 790 Euro) höher als bei den Männern.

### 4.3 Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre

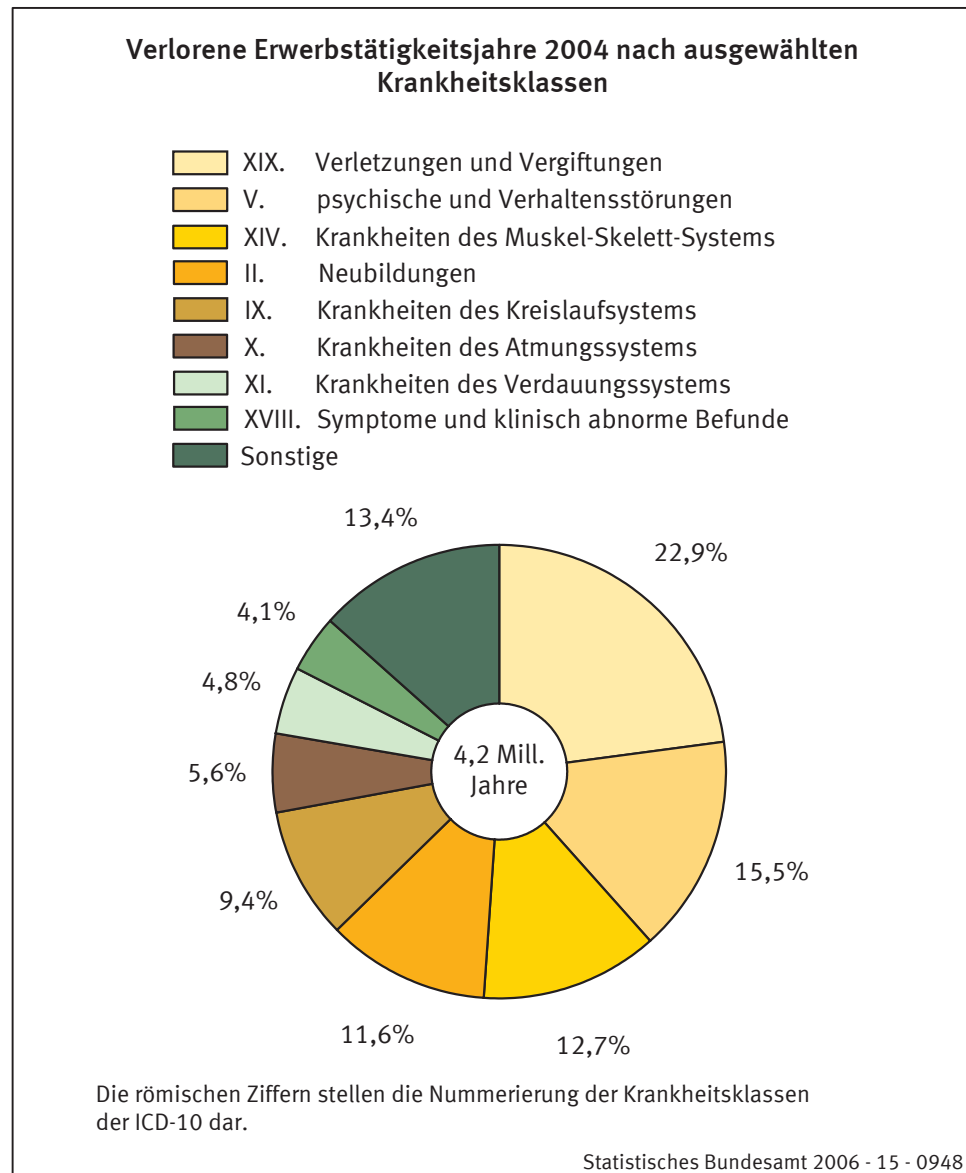
Die in den Kapiteln 4.1 und 4.2 dargestellten Ergebnisse geben die direkten, monetär bewerteten Krankheitskosten an. Aus volkswirtschaftlicher Sicht gehen mit Krankheit zusätzliche potenzielle Verluste einher, die aus Arbeitsunfähigkeit, Invalidität und vorzeitigem Tod der erwerbstätigen Bevölkerung resultieren. Sie werden als verlorene Erwerbstätigkeitsjahre bezeichnet und stellen eine kalkulatorische Kennzahl dar. Bei der erwerbstätigen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren gingen im Jahr 2004 rund 4,2 Millionen Erwerbstätigkeitsjahre durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder vorzeitigem Tod verloren. Das entspricht einem Rückgang um rund 296 000 verlorene Erwerbstätigkeitsjahre seit 2002.

*2004 gehen der Volkswirtschaft rund 4,2 Millionen Erwerbstätigkeitsjahre verloren*

**Knapp ein Fünftel des Ressourcenverlustes entsteht infolge von Verletzungen**

Insgesamt verursachten Verletzungen und Vergiftungen im Jahr 2004 mit knapp einem Viertel (22,9%) der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre den höchsten Ausfall (vergleiche Schaubild 18). Allein durch Verletzungen – die beträchtliches Präventionspotenzial besitzen – entstand im Jahr 2004 knapp ein Fünftel (19,8%) aller verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre. Dennoch haben Verletzungen und Vergiftungen mit einem Minus von 149 000 Erwerbstätigkeitsjahren im Zeitvergleich 2002 zu 2004 am deutlichsten zum Rückgang der insgesamt verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre (– 296 000) beigetragen.

Schaubild 18



**Ressourcenverlust durch psychische und Verhaltensstörungen steigt an**

An zweiter Stelle folgten im Jahr 2004 die psychischen und Verhaltensstörungen mit 15,5% der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre. Psychische und Verhaltensstörungen haben damit gegenüber 2002 (13,7%) an Bedeutung gewonnen: Im Jahr 2004 gingen infolge solcher Erkrankungen 36 000 Erwerbstätigkeitsjahre mehr verloren als zwei Jahre zuvor. Bedeutsame Erkrankungen waren hierbei unter anderem Depressionen, Schizophrenie sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, die zusammen für 7,9% aller verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre im Jahr 2004 verantwortlich waren.

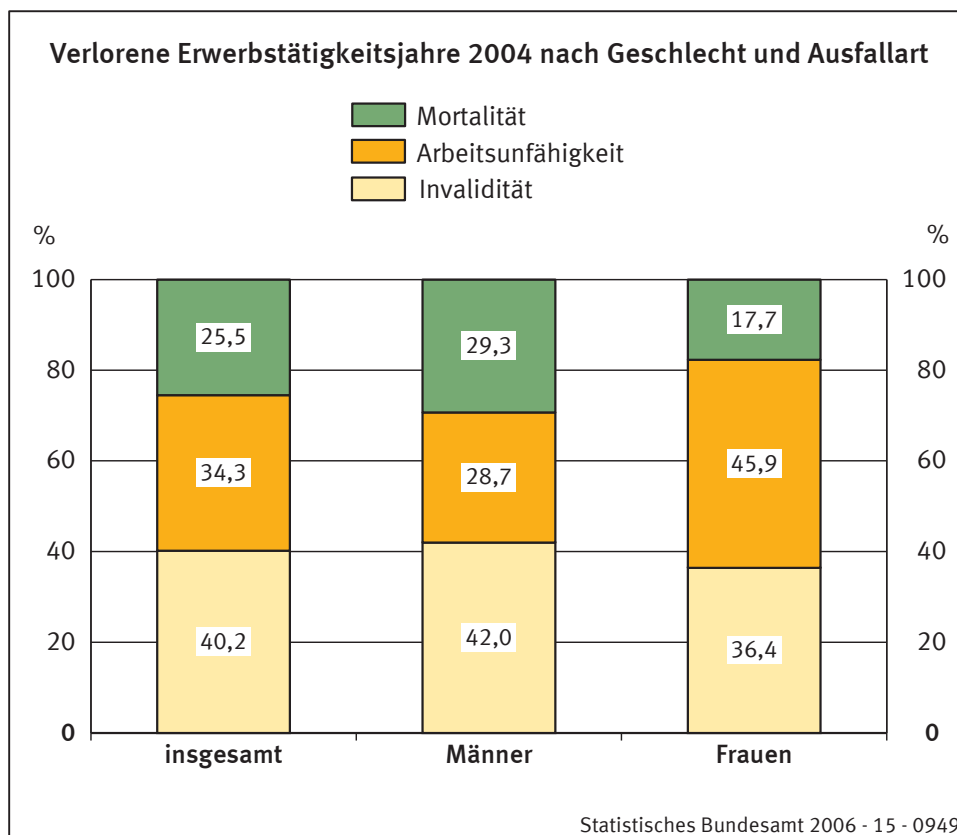
Muskel-, Skelett- und Bindegewebserkrankungen verloren dagegen im Zeitvergleich an Gewicht. Im Jahr 2004 gingen durch sie rund 84 000 Erwerbstätigkeitsjahre weniger verloren als im Jahr 2002: Während sie 2002 noch an zweiter Stelle knapp vor den psychischen und Verhaltensstörungen standen, lagen sie im Jahr 2004 an dritter Stelle mit einem Anteil von 12,7% der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre (2002: 13,8%). Wie schon bei den direkten Krankheitskosten spielten dabei Dorsopathien (Rückenleiden) eine besondere Rolle: Gut die Hälfte der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre infolge von Muskel-, Skelett- und Bindegewebserkrankungen entfiel ausschließlich auf diese Erkrankung (6,6%).

Damit verteilte sich auch im Jahr 2004 über die Hälfte (51,2%) der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre auf nur drei Krankheitsklassen: Verletzungen und Vergiftungen, psychische und Verhaltensstörungen sowie Muskel-, Skelett- und Bindegewebserkrankungen (2002: 52,2%). An vierter Stelle folgten die Neubildungen (11,6%), wobei darunter den bösartigen Neubildungen mit 10,9% der Gesamtkosten ein besonders hoher Anteil zukam. Danach kamen Kreislauferkrankungen (9,4%), Krankheiten des Atmungssystems (5,6%) und Krankheiten des Verdauungssystems (4,8%).

*Rund die Hälfte der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre geht auf nur drei Krankheitsklassen zurück*

Durch Erkrankungen kann es zu drei Arten des Arbeitsausfalls (Invalidität, Arbeitsunfähigkeit, vorzeitiger Tod) kommen, die sich in der Regel in Dauer, Schweregrad und Art der verursachenden Erkrankung unterscheiden und daher jeweils eigene Ansatzpunkte zur Gesundheitsvorsorge beziehungsweise Verringerung des Ressourcenverlustes in sich bieten.

Schaubild 19



Im Jahr 2004 hat Invalidität, das heißt ein dauerhafter krankheits- oder unfallbedingter Arbeitsausfall 40,2% des Ressourcenverlustes verursacht (vergleiche Schaubild 19). Dazu trugen vor allem Verletzungen und Vergiftungen (11,5%) bei, gefolgt von psychischen und Verhaltensstörungen (10,9%) sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen (4,1%).

*Rund 40% des Ressourcenverlustes werden durch Invalidität verursacht*

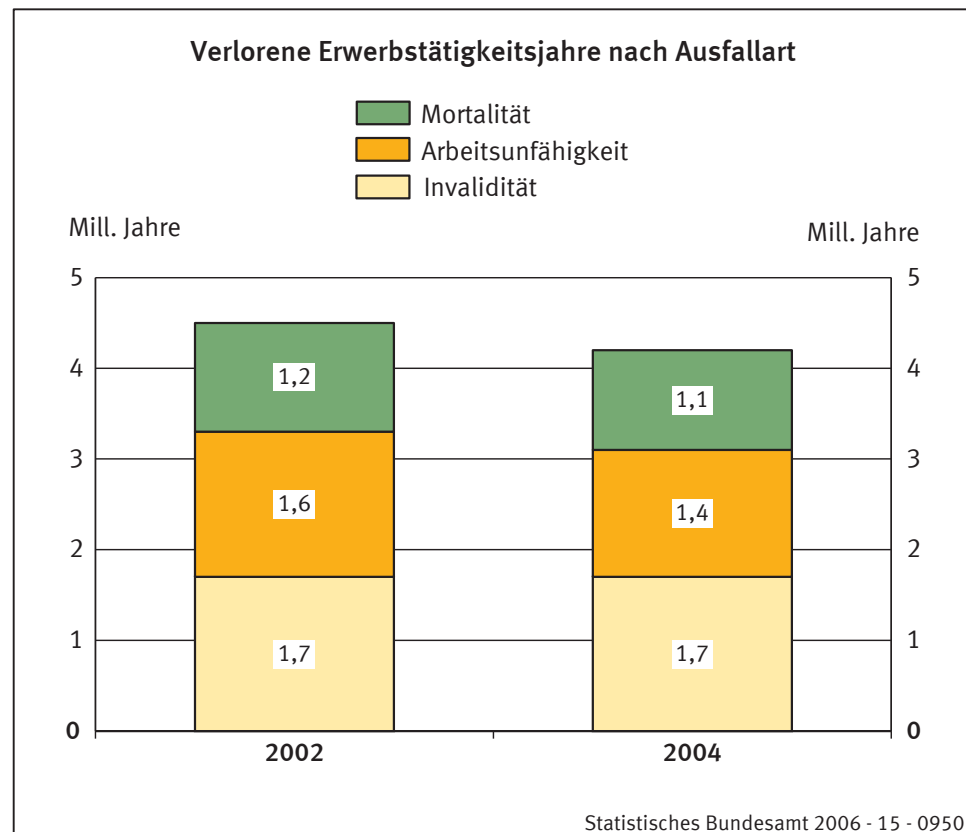
Auf Arbeitsunfähigkeit, das heißt vorübergehende krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten am Arbeitsplatz, war im Jahr 2004 mit rund 1,4 Millionen verlorenen Erwerbstätigkeitsjahren ein Drittel (34,3%) des Ressourcenverlustes zurückzuführen. Nicht berücksichtigt wurden bei dieser Betrachtung Kurzzeiterkrankungen von bis zu drei Tagen, die bei Berechnung der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre aufgrund ihres geringen Gesamtvolumens eine vernachlässigbare Größe darstellen. Arbeitsunfähigkeit stand mit Abstand am häufigsten mit Muskel-Skelett-Erkrankungen in Zusammenhang (8,5%). Darunter entfiel knapp die Hälfte ausschließlich auf Dorsoopathien (Rückenleiden; 4,5%). Nach den Muskel-Skelett-Erkrankungen folgten Verletzungen und Vergiftungen (5,5%) sowie Atemwegserkrankungen (4,4%), wie zum Beispiel akute Infektionen der oberen Atemwege.

Gut ein Viertel (25,5%) der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre ging im Jahr 2004 auf vorzeitigen Tod (Mortalität) infolge besonders schwerwiegender Erkrankungen oder ernsthafter Unfälle zurück. Besonders bedeutsam waren hierbei Neubildungen (6,2%) – darunter vor allem wieder bösartige Neubildungen (6,1%). Des Weiteren sind Verletzungen und Vergiftungen (5,9%) sowie Kreislauferkrankungen (4,5%) zu nennen.

**Gut zwei Drittel der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre entfallen auf Männer**

Wie erwähnt, konzentriert sich die Berechnung des Ressourcenverlustes auf die erwerbstätige Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren. Die nach wie vor deutlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen in der Beteiligung am Arbeitsmarkt sowie deren Art und Umfang wirkten sich auch auf den Ressourcenverlust aus: So entfielen gut zwei Drittel (67,4%) der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre im Jahr 2004 auf Männer und lediglich knapp ein Drittel (32,6%) auf Frauen. Da die verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre bei Männern und Frauen im Zeitverlauf in etwa gleich zurückgingen (Männer: – 6,4%; Frauen: – 6,9%), blieb das Geschlechterverhältnis gegenüber 2002 nahezu gleich (Männer: 67,3%; Frauen: 32,7%). Absolut (in Jahren) war der Rückgang der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre bei den Männern (– 194 000 Jahre) aufgrund des Niveauunterschiedes allerdings fast doppelt so hoch wie bei den Frauen (– 102 000 Jahre).

Schaubild 20



Weitere geschlechtsspezifische Unterschiede zeigt die Betrachtung der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre nach den Ausfallarten Invalidität, Arbeitsunfähigkeit und vorzeitiger Tod: Im Jahr 2004 fielen bei Männern 42,0% der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre durch Invalidität an (vergleiche Schaubild 19). Für 29,3% der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre waren besonders gravierende Erkrankungen oder Unfälle mit Todesfolge (Mortalität) und für 28,7% vorübergehende Arbeitsunfähigkeiten verantwortlich. Deutlich anders setzte sich im Jahr 2004 der Ressourcenverlust bei den Frauen zusammen: Mit 45,9% war Arbeitsunfähigkeit der Hauptgrund für den Verlust an Erwerbstätigkeitsjahren. Dahinter folgten bei den Frauen Invalidität (36,4%) und zuletzt vorzeitiger Tod (17,7%).

Seit 2002 sind die verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre insgesamt von rund 4,5 Millionen auf 4,2 Millionen im Jahr 2004 zurückgegangen (– 6,6%). Der Rückgang betrifft zwar alle drei Ausfallarten (Invalidität, Arbeitsunfähigkeit und Mortalität), war aber unterschiedlich stark ausgeprägt (vergleiche Schaubild 20): Überdurchschnittlich hoch war er mit 12,3% beziehungsweise rund 202 000 verlorenen Erwerbstätigkeitsjahren weniger bei der Arbeitsunfähigkeit und mit 7,0% beziehungsweise 81 000 verlorenen Erwerbstätigkeitsjahren weniger bei der Mortalität. Deutlich unter dem Durchschnitt lag er mit einem Minus von lediglich 0,8% beziehungsweise 13 000 verlorenen Erwerbstätigkeitsjahren bei der Invalidität.

*Rückgang der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre um 6,6%*



## 5. Gesundheitspersonal

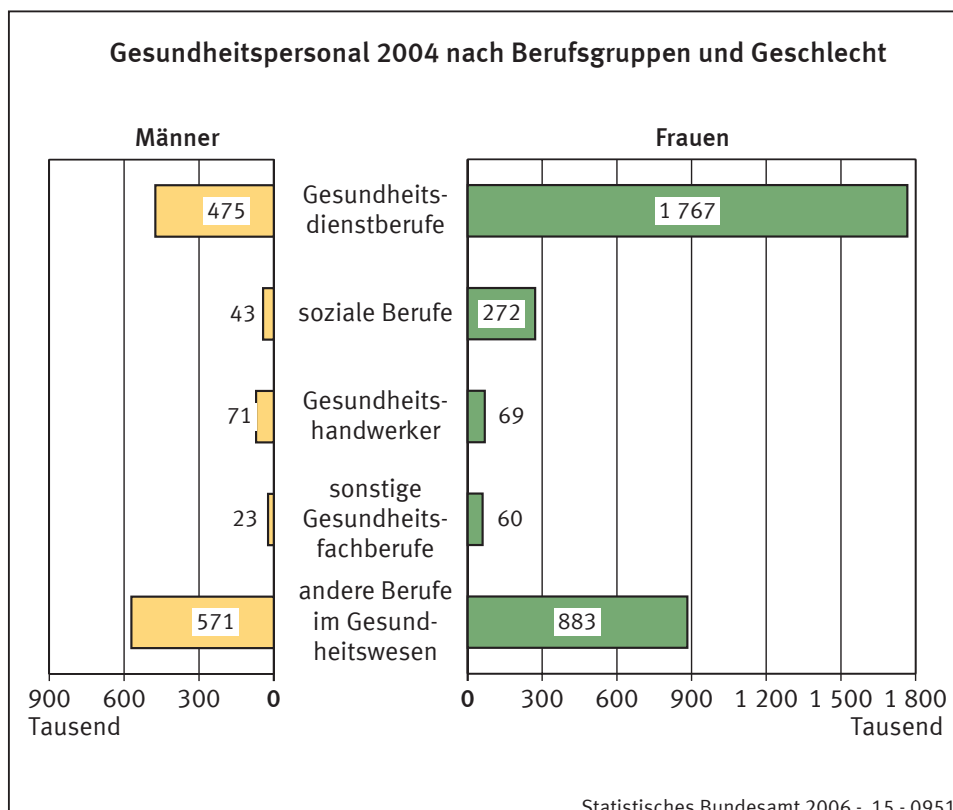
Da zur Leistungserstellung im Gesundheitswesen viel Personal benötigt wird, kommt dem Bereich auf dem deutschen Arbeitsmarkt große Bedeutung zu. Zum Jahresende 2004 waren 4,2 Millionen Personen im Gesundheitswesen tätig, das entspricht 10,6% aller Beschäftigten in Deutschland. Mit 3,9 Millionen Personen waren dabei 93,0% im Gesundheitswesen im engeren Sinne beschäftigt. Zum Gesundheitswesen im engeren Sinne gehören die Einrichtungen Gesundheitsschutz, ambulante Einrichtungen, (teil-)stationäre Einrichtungen, Rettungsdienste, Verwaltung und sonstige Einrichtungen. In diesen sechs Einrichtungen werden Güter und Dienstleistungen produziert, die den Patientinnen und Patienten direkt zugute kommen beziehungsweise von diesen nachgefragt werden. Sie sind identisch mit den Einrichtungen der Gesundheitsausgaben- und Krankheitskostenrechnung (vergleiche Kapitel 3.3 und 4.2). In den Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens – der siebten Einrichtung der Gesundheitspersonalrechnung – gingen knapp 298 000 Personen einer Beschäftigung nach. Zu den Vorleistungsindustrien zählen unter anderen die pharmazeutische, die medizintechnische und die augenoptische Industrie.

*Rund 4,2 Millionen  
Beschäftigte arbeiten im  
Gesundheitswesen*

### 5.1 Gesundheitspersonal nach Berufen

Unter den Beschäftigten des Gesundheitswesens lassen sich fünf Berufsgruppen unterscheiden: Gesundheitsdienstberufe, soziale Berufe, Gesundheitshandwerker, sonstige Gesundheitsfachberufe und andere Berufe im Gesundheitswesen. Die Klassifikation der Berufe im Methodenanhang gibt Auskunft über die konkreten Berufe der einzelnen Berufsgruppen (im Internet unter [www.destatis.de/presse/deutsch/pk/2006/](http://www.destatis.de/presse/deutsch/pk/2006/)). Den anderen Berufen im Gesundheitswesen werden dabei die Berufe im

Schaubild 21



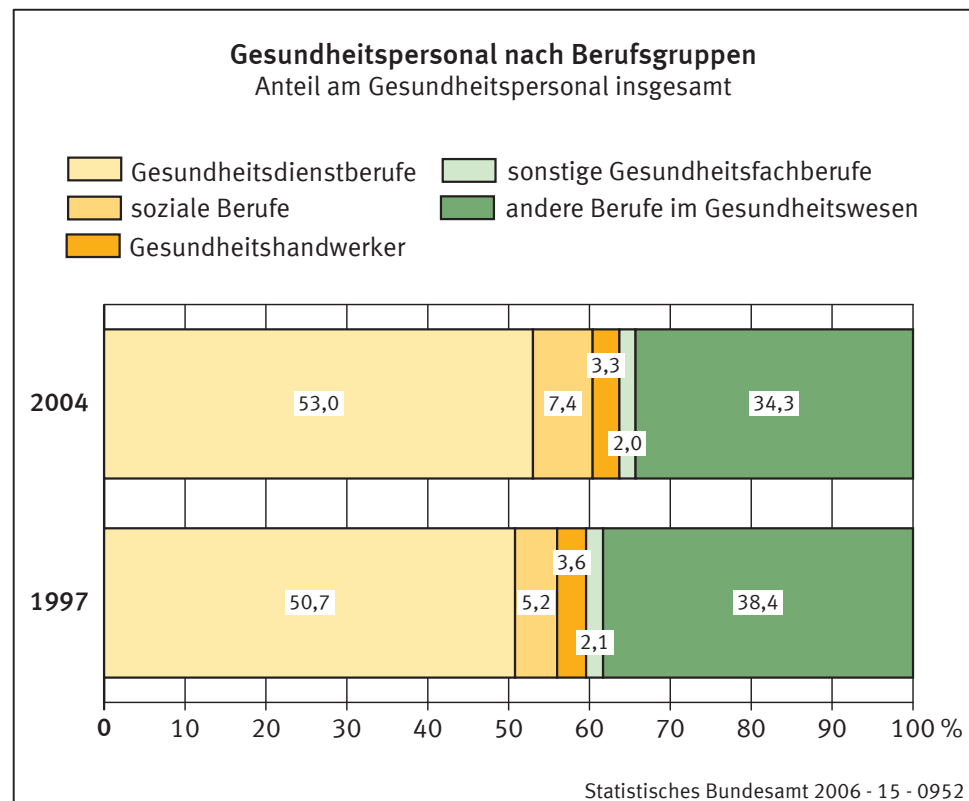
Gesundheitswesen zugerechnet, die nicht einer der anderen vier Berufsgruppen zugeordnet werden können. Beispiele hierfür sind das Reinigungs- und Küchenpersonal in Krankenhäusern, Kurierdienste der Apotheken und Handwerker, deren Arbeitgeber Einrichtungen des Gesundheitswesens sind. Die Gesundheitspersonalrechnung erfasst damit alle im Sektor Gesundheitswesen tätigen Personen.

Bei den Angaben zu den Beschäftigten handelt es sich um Beschäftigungsfälle, das heißt Personen mit mehreren Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Einrichtungen werden mehrfach gezählt. Zu den Beschäftigten zählen im Einzelnen Selbstständige, mithelfende Familienangehörige, Beamte, Angestellte, Arbeiterinnen und Arbeiter, Auszubildende, Zivildienstleistende sowie Praktikantinnen und Praktikanten. Im Jahr 2004 waren noch 73 000 Zivildienstleistende im Gesundheitssektor tätig (2000: 91 000). Nicht zu den Beschäftigten im Gesundheitswesen gezählt werden ehrenamtlich Tätige sowie Beschäftigte, die als Beauftragte aus anderen Sektoren in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind.

**Gesundheitsdienstberufe sind die größte Berufsgruppe**

Die Gesundheitsdienstberufe sind die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen, hierzu zählen zum Beispiel Ärzte, Gesundheits- und Krankenpfleger. Im Jahr 2004 übten 2,2 Millionen Personen einen Gesundheitsdienstberuf aus, das sind mehr als die Hälfte aller Beschäftigten im Gesundheitswesen (53,0%). Der Anteil weiblicher Beschäftigter in dieser Berufsgruppe übertraf mit 78,8% den Frauenanteil im Gesundheitswesen insgesamt (72,1%). Die zweitgrößte Gruppe der Beschäftigten im Gesundheitswesen bildeten mit 1,5 Millionen Personen die anderen Berufe im Gesundheitswesen, auf die gut ein Drittel (34,3%) des Gesundheitspersonals entfiel. Der Frauenanteil lag hier bei 60,7%. Einen sozialen Beruf übten 7,4% (315 000) der Beschäftigten im Gesundheitswesen aus. Frauen waren in dieser Berufsgruppe mit 86,5% ebenfalls überproportional und noch stärker als in den Gesundheitsdienstberufen vertreten. Im Gesundheitshandwerk beziehungsweise in sonstigen Gesundheitsfachberufen waren im Jahr 2004 3,3% (140 000) beziehungsweise 2,0% (84 000) des Gesundheitspersonals beschäftigt.

Schaubild 22



Die Beschäftigtenzahlen im Gesundheitswesen und in der Gesamtwirtschaft zeigten vor und nach 2000 jeweils unterschiedliche Entwicklungen. Im Zeitraum 1997 – dem ersten Jahr mit Angaben aus der Gesundheitspersonalrechnung – bis 2000 ging die Beschäftigtenzahl im Gesundheitswesen um 0,5% zurück, in der Gesamtwirtschaft stieg sie dagegen um 5,0% an. Zwischen 2000 und 2004 verhielt es sich umgekehrt. Während im Gesundheitswesen ein Anstieg der Beschäftigtenzahl um 3,6% zu verzeichnen war, gab es in der Gesamtwirtschaft 0,9% Beschäftigte weniger. Im Gesamtzeitraum 1997 bis 2004 fand im Gesundheitswesen ein Beschäftigungszuwachs von 3,1% statt. In der Gesamtwirtschaft ist in der gleichen Zeit die Zahl der Beschäftigten um 4,0% angestiegen.

*1997 bis 2004 Beschäftigungsanstieg um 3,1%*

Der Zuwachs des Gesundheitspersonals setzte sich wie folgt zusammen: Während sich die Zahl der Beschäftigten in den Gesundheitsdienst- und den sozialen Berufen kontinuierlich erhöht hat, war bei den Gesundheitshandwerkern, den sonstigen Gesundheitsfachberufen und den anderen Berufen im Gesundheitswesen ein Rückgang der Beschäftigten zu verzeichnen.

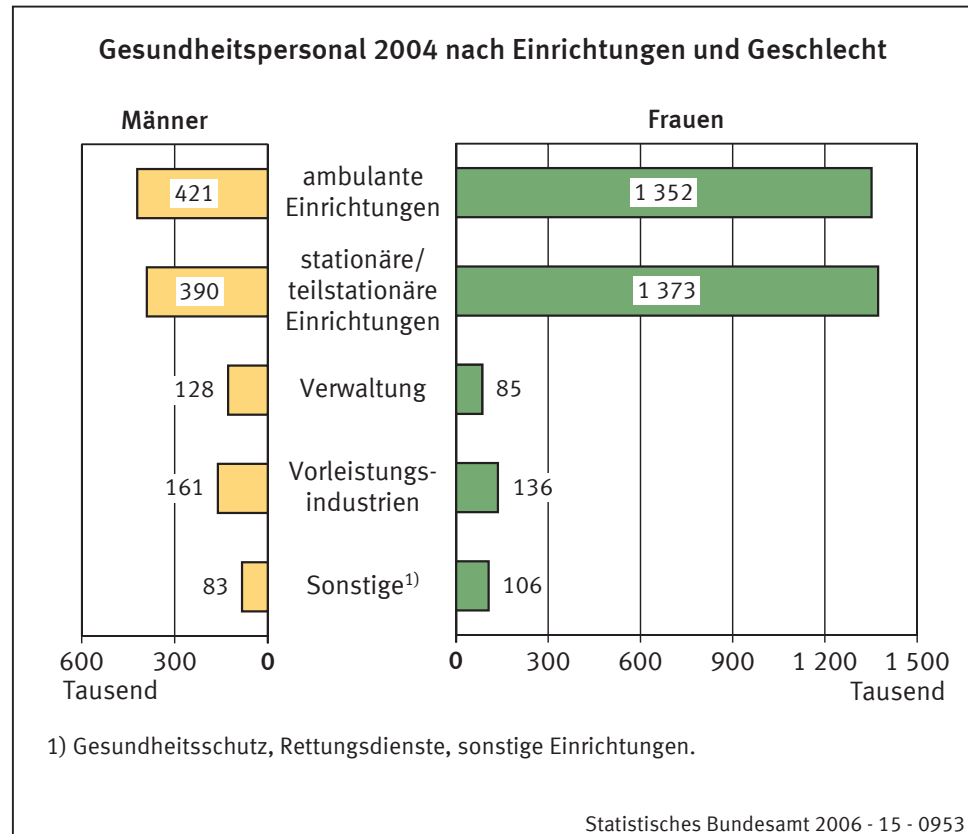
Von 1997 bis 2004 ist die Zahl der Beschäftigten in den Gesundheitsdienstberufen stetig gestiegen (+ 7,6%). Davon haben vor allem Frauen profitiert: Auf sie entfielen 132 000 der insgesamt 158 000 zusätzlichen Beschäftigten. Die deutlichste Veränderung der Beschäftigtenzahl war bei den sozialen Berufen zu erkennen. Sie belief sich im betrachteten Zeitraum auf + 48,3%. Die entsprechende Anzahl der Beschäftigten stieg kontinuierlich um insgesamt gut 102 000 Personen. Wieder profitierten mit einem Plus von 89 000 vor allem Frauen von einer neuen Beschäftigung in einem sozialen Beruf.

Durch die Beschäftigungsanstiege in den Gesundheitsdienst- und sozialen Berufen wurden die Beschäftigungsrückgänge in den anderen Berufen des Gesundheitswesens, im Gesundheitshandwerk und in den sonstigen Gesundheitsfachberufen mehr als ausgeglichen. Am deutlichsten ist die Anzahl der Beschäftigten in den anderen Berufen des Gesundheitswesens zurückgegangen. Sie sank im betrachteten Zeitraum kontinuierlich um knapp 125 000 Personen, was einer Abnahme von 7,9% entspricht. Zurückzuführen ist dieser Beschäftigungsrückgang zum Teil auf das so genannte „Outsourcing“. Hierbei werden Unternehmenseinheiten und Leistungsprozesse wie beispielsweise die Reinigung eines Krankenhauses an externe Dienstleister ausgelagert. Das Reinigungspersonal ist dann nicht mehr beim Krankenhaus angestellt, sondern bei einer externen Firma, welche die Reinigung des Krankenhauses übernimmt. Da Reinigungsfirmen aber nicht dem Gesundheitswesen zugeordnet sind, wird ihr Personal auch nicht in der Gesundheitspersonalrechnung nachgewiesen. Ebenfalls rückläufig war die Zahl der Gesundheitshandwerker (– 6 000 beziehungsweise – 3,9%) und der Beschäftigten in den sonstigen Gesundheitsfachberufen (– 2 000 beziehungsweise – 2,2%).

## 5.2 Gesundheitspersonal nach Einrichtungen

Für die Zwecke der Gesundheitspersonalrechnung werden – wie eingangs beschrieben – sieben Einrichtungen unterschieden. Die sechs Einrichtungen Gesundheitsschutz, ambulante Einrichtungen, (teil-)stationäre Einrichtungen, Rettungsdienste, Verwaltung und sonstige Einrichtungen stimmen bis auf eine Ausnahme mit den Einrichtungsgliederungen der Gesundheitsausgaben- und Krankheitskostenrechnung überein. In diesen werden, anders als in der Gesundheitspersonalrechnung, die sonstigen Einrichtungen zusammen mit den privaten Haushalten ausgewiesen. Die siebte, zusätzliche Einrichtung in der Gesundheitspersonalrechnung bilden die Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens.

Schaubild 23



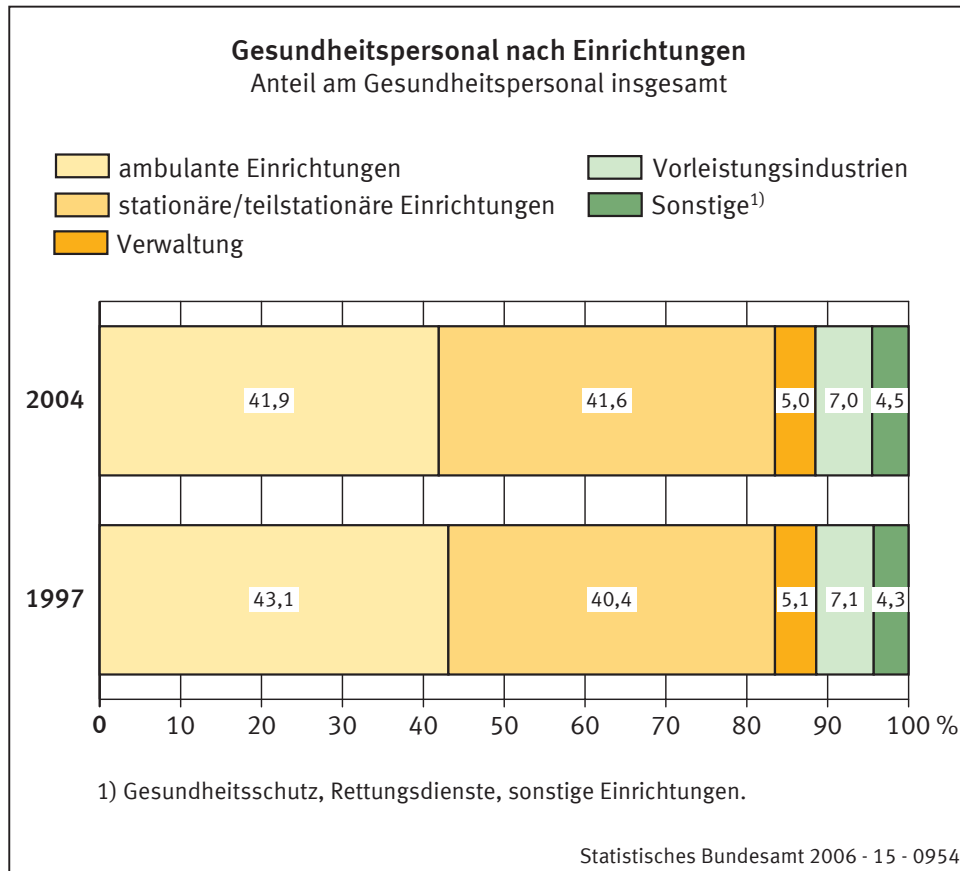
**83,5% der Beschäftigten arbeiten in ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen**

Insbesondere die ambulanten und die (teil-)stationären Einrichtungen beschäftigen viele Menschen im Gesundheitswesen. Im Jahr 2004 waren in Einrichtungen der ambulanten Gesundheitsversorgung 1,77 Millionen Beschäftigte (41,9%) und in Einrichtungen der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung 1,76 Millionen Beschäftigte (41,6%) tätig. Lässt man die anderen Berufe im Gesundheitswesen bei der Betrachtung außen vor, hebt sich die Beschäftigtenzahl der ambulanten Einrichtungen deutlicher von der der (teil-)stationären Einrichtungen ab. Danach waren 46,5% (1,29 Millionen Personen) der Beschäftigten der übrigen vier Berufsgruppen (Gesundheitsdienstberufe, soziale Berufe, Gesundheitshandwerker und sonstige Gesundheitsfachberufe) in ambulanten Einrichtungen tätig, etwa 3,5 Prozentpunkte oder 96 000 Personen mehr als in den (teil-)stationären Einrichtungen. Mit großem Abstand folgten mit knapp 298 000 Beschäftigten die Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens (7,0%) sowie die Verwaltung mit 213 000 Beschäftigten (5,0%). Die Kategorie „Sonstige“ in den Schaubildern 23 und 24 umfasst die Einrichtungen Gesundheitsschutz, Rettungsdienste und die sonstigen Einrichtungen (unter anderem Ausbildungsstätten und Forschungseinrichtungen). In diesen Einrichtungen arbeiteten im Jahr 2004 rund 188 000 Personen (4,5%).

**Über drei Viertel der Beschäftigten im (teil-)stationären Sektor sind Frauen**

Bei den Rettungsdiensten, der Verwaltung und den Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens überwog der Anteil der männlichen Beschäftigten den der weiblichen. In allen anderen Einrichtungen lag der Anteil der Frauen über dem der Männer. Die höchste Männerquote fand sich im Jahr 2004 mit 66,1% männlichen Beschäftigten bei den Rettungsdiensten, die höchste Frauenquote mit 77,9% weiblichen Beschäftigten in der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung.

Schaubild 24



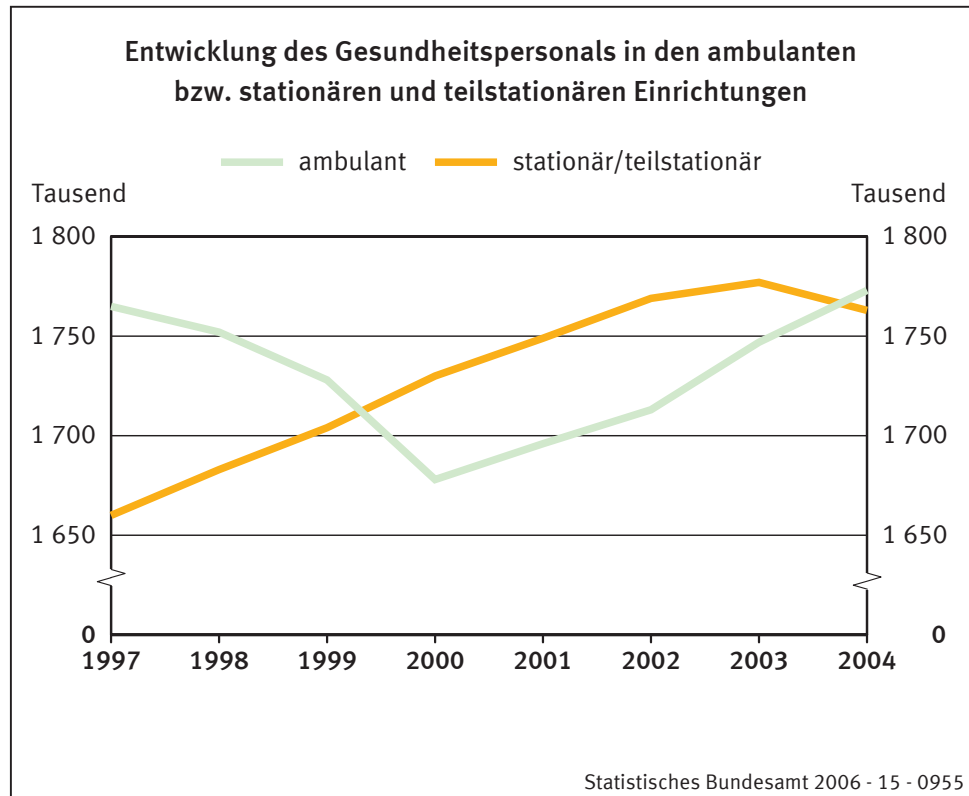
Die Beschäftigtenzahlen in den ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen entwickelten sich von 1997 bis 2004 unterschiedlich (vergleiche Schaubild 25). Während die Beschäftigtenzahl in den (teil-)stationären Einrichtungen im betrachteten Zeitraum fast durchweg anstieg (+ 7% von 1997 bis 2003) und nur von 2003 bis 2004 rückläufig war (– 0,8%), ging die Beschäftigtenzahl in der ambulanten Gesundheitsversorgung anfangs deutlich zurück (– 4,9% von 1997 bis 2000) und stieg anschließend an (+ 5,7% von 2000 bis 2004). Die Beschäftigtenzahl in den ambulanten Einrichtungen lag im Jahr 2004 dadurch nur um rund 8 000 Beschäftigte (+ 0,5%) über dem Vergleichswert von 1997. In den (teil-)stationären Einrichtungen fand dagegen ein – auch im Vergleich zum Gesundheitswesen insgesamt – überdurchschnittlicher Beschäftigungszuwachs statt (+ 6,1% beziehungsweise 102 000 Beschäftigte). Aufgrund der gegenläufigen Entwicklungen unterschieden sich die Beschäftigtenzahlen im ambulanten und (teil-)stationären Bereich im Jahr 2004 nur um 11 000 Beschäftigte.

Beschäftigungszuwächse im (teil-)stationären Bereich waren insbesondere in den Einrichtungen der (teil-)stationären Pflege zu verzeichnen (+ 36,8% beziehungsweise + 141 000 Beschäftigte von 1997 bis 2004). Das Gesundheitswesen passte sich an den Bedarf der Bevölkerung nach pflegerischen Leistungen an. Im Krankenhaussektor ging die Zahl der Beschäftigten unter anderem infolge von Schließungen und Fusionen von Einrichtungen dagegen zurück (– 4,7% beziehungsweise – 54 000 Beschäftigte).

Beschäftigungsrückgänge im ambulanten Bereich vollzogen sich vor allem in Arztpraxen (– 3,2% beziehungsweise – 22 000 Beschäftigte), in Zahnarztpraxen (– 5,1% beziehungsweise 18 000 Beschäftigte) und im Gesundheitshandwerk/-einzelhandel

(– 11,3% beziehungsweise – 22 000 Beschäftigte). Diese wurden durch Beschäftigungszuwächse insbesondere in Einrichtungen der ambulanten Pflege (+ 18,0% beziehungsweise + 31 000 Beschäftigte) und in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe (+ 16,7% beziehungsweise + 29 000 Beschäftigte) ausgeglichen.

Schaubild 25



### 5.3 Gesundheitspersonal nach Art der Beschäftigung

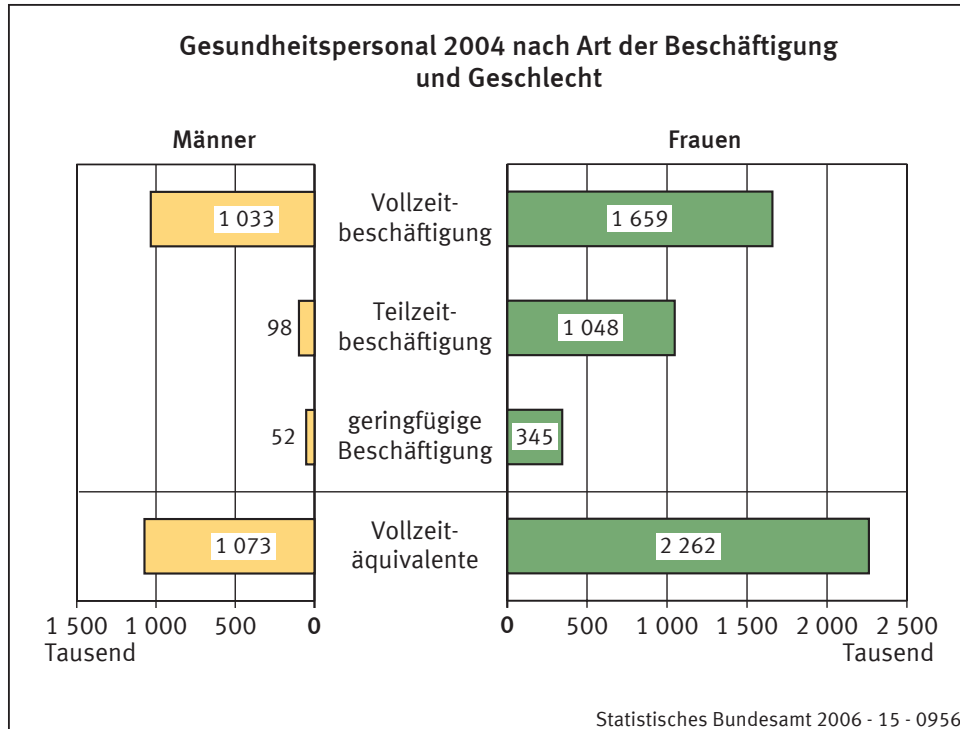
Die Art der Beschäftigung meint hier Vollzeit-, Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte. Diese Unterscheidung ist im Gesundheitswesen von besonderer Bedeutung. Hier sind deutliche Abweichungen von der Gesamtwirtschaft feststellbar.

*Der Anteil der Teilzeitbeschäftigten im Gesundheitswesen ist deutlich höher als in der Gesamtwirtschaft*

Der Anteil der Vollzeitbeschäftigten lag im Jahr 2004 mit knapp zwei Dritteln (63,5% beziehungsweise 2,7 Millionen Personen) im Gesundheitswesen etwas niedriger als in der gesamten Wirtschaft (69,8%). Mehr als doppelt so hoch wie in der Gesamtwirtschaft (14,8%) war im Gesundheitswesen dagegen der Anteil der Teilzeitbeschäftigten mit gut einem Viertel (27,1% beziehungsweise 1,1 Millionen Personen). Ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis übten im Jahr 2004 mit 9,4% (397 000 Personen) deutlich weniger Beschäftigte als in der Gesamtwirtschaft aus (15,4%).

Insgesamt lag der Anteil der weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen mit 72,1% erheblich über dem vergleichbaren Anteil in der Gesamtwirtschaft (44,8%). Bei der Art der Beschäftigung zeigten sich weitere geschlechtsspezifische Unterschiede: Mit einem Anteil von 87,3% waren Männer im Gesundheitswesen wesentlich häufiger vollzeitbeschäftigt als Frauen (54,4%). Dagegen übten lediglich 8,3% der Männer, aber 34,3% der Frauen im Gesundheitswesen eine Teilzeittätigkeit aus. Auch bei den geringfügig Beschäftigten lag der Anteil der Frauen deutlich höher: Mit 11,3% war er mehr als doppelt so hoch wie bei den männlichen Beschäftigten (4,4%).

Schaubild 26



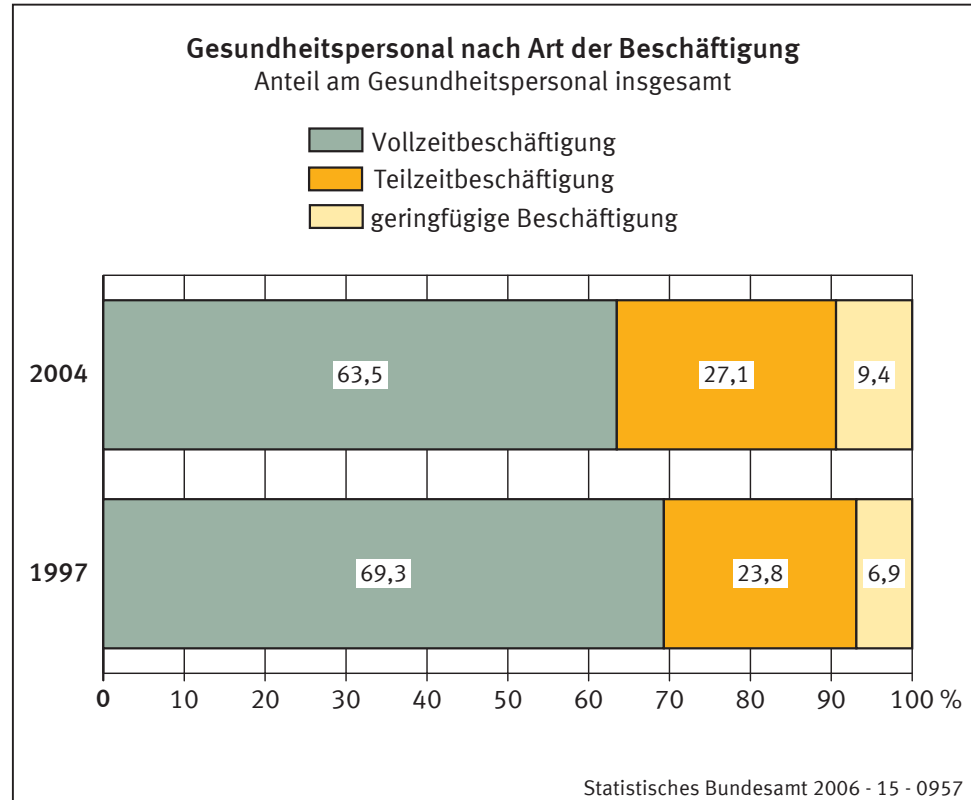
Die Entwicklung des Gesundheitspersonals im Zeitraum 1997 bis 2004 war – je nach Beschäftigungsart – unterschiedlich. Während die Vollzeitbeschäftigung zurückgegangen ist, haben Teilzeit- und geringfügige Beschäftigung zugenommen. 2004 arbeiteten im Gesundheitswesen knapp 156 000 Personen (darunter – 105 000 Frauen) weniger Vollzeit als 1997 (– 5,5%). Die Anzahl der Teilzeitbeschäftigten stieg hingegen zwischen 1997 und 2004 um insgesamt 169 000 Personen (darunter 148 000 Frauen) beziehungsweise 17,3% an. Auch die geringfügige Beschäftigung wies in den Jahren 1997 bis 2004 ein Wachstum um 114 000 (darunter 102 000 Frauen) beziehungsweise 40,5% auf. Lediglich 1999/2000 ging die Anzahl der geringfügig Beschäftigten um gut 3 000 zurück. Diese Entwicklung kann als kurzfristige Auswirkung des Gesetzes zur Neuordnung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse gedeutet werden, das zum 1. April 1999 in Kraft trat.

Damit verlief die Entwicklung der Beschäftigten im Gesundheitswesen ähnlich wie in der Gesamtwirtschaft: Gegenüber 1997 nahm der Anteil des vollzeitbeschäftigten Gesundheitspersonals um 5,8 Prozentpunkte ab (Gesamtwirtschaft: – 6,1 Prozentpunkte). Gleichzeitig stiegen die Anteile der Teilzeitbeschäftigten um 3,3 Prozentpunkte (Gesamtwirtschaft: + 1,9 Prozentpunkte) und der geringfügig Beschäftigten um 2,5 Prozentpunkte (Gesamtwirtschaft: + 4,2 Prozentpunkte).

Neben den drei Beschäftigungsarten werden auch die so genannten Vollzeitäquivalente ausgewiesen. Vollzeitäquivalente geben die Anzahl der auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten an. Ein Vollzeitäquivalent entspricht dabei einem Vollzeitbeschäftigten. Bei der Berechnung der Vollzeitäquivalente werden die aus dem Mikrozensus gewonnenen Informationen über die tatsächlich geleistete Arbeitszeit der Vollzeit, Teilzeit beziehungsweise geringfügig Beschäftigten zugrunde gelegt. Die Krankenhaus- und Pflegestatistik weisen zusätzlich zu den Beschäftigtenzahlen auch die Vollzeitäquivalente aus. In diesen Fällen fand keine Eigenberechnung statt, die Angaben zu den Vollzeitäquivalenten wurden direkt übernommen.

**1997 bis 2004 starker Anstieg der Teilzeitbeschäftigten beziehungsweise geringfügig Beschäftigten**

Schaubild 27



*Trotz Beschäftigungsanstieg geht das Beschäftigungsvolumen im Gesundheitswesen zurück*

Die Zahl der Vollzeitäquivalente betrug im Jahr 2004 rund 3,3 Millionen. Zwischen 1997 und 2004 unterlagen die Vollzeitäquivalente damit keinen größeren Schwankungen. Bis zum Jahr 2000 sank die Zahl der Vollzeitäquivalente stetig um 2,1% und stieg seit 2001 um 1,0% an. Insgesamt blieben die Vollzeitäquivalente im Jahr 2004 um 11 000 (– 0,3%) hinter denen von 1997 zurück. Obwohl seit 1997 ein Anstieg des Gesundheitspersonals um rund 128 000 Beschäftigte zu verzeichnen ist (+ 3,1%), zeigen die Vollzeitäquivalente, dass das Beschäftigungsvolumen insgesamt leicht rückläufig ist.

#### 5.4 Praktizierende Ärztinnen/Ärzte im nationalen und internationalen Vergleich

Zur Frage nach einer flächendeckenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Deutschland heute und in Zukunft wird die ärztliche Versorgungsdichte (praktizierende Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner) national und international verglichen und die Zahl der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte nach Altersgruppen, Geschlecht, Art der Beschäftigung und Einrichtungen im Zeitverlauf analysiert<sup>3</sup>.

Praktizierende Ärztinnen/Ärzte arbeiten gemäß der angewendeten Definition in Praxen oder in (teil-)stationären Einrichtungen und sind in der unmittelbaren Patientenversorgung tätig. Zahnärztinnen/Zahnärzte sind in den folgenden Tabellen, Schaubildern und Analysen nicht enthalten.

<sup>3</sup>) Eine umfassende Analyse zur Arztzahlenentwicklung wurde von Dr. Thomas Kopetsch vorgenommen (siehe hierzu: Kopetsch T. (2005), Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztzahlenentwicklung, 3. aktualisierte und überarbeitete Auflage, Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin).

Tabelle 5: Praktizierende Ärztinnen/Ärzte nach Ländern

Land	1995	2000	2004	1995	2000	2004	1995	2000	2004
	Insgesamt			je 1 000 Einwohner			darunter Frauen		
	1 000			1 000			1 000		
Deutschland .....	250	268	280	3,1	3,3	3,4	86	96	105
Schleswig-Holstein .....	9	9	10	3,1	3,3	3,4	3	3	3
Hamburg .....	7	8	8	4,3	4,6	4,7	2	3	3
Niedersachsen .....	21	22	24	2,7	2,8	3,0	7	7	8
Bremen .....	3	3	3	4,1	4,4	4,5	1	1	1
Nordrhein-Westfalen .....	53	56	61	3,0	3,1	3,3	17	18	21
Hessen .....	19	20	21	3,2	3,3	3,4	6	7	8
Rheinland-Pfalz .....	11	12	13	2,8	3,0	3,2	3	4	4
Baden-Württemberg .....	32	36	36	3,1	3,4	3,4	10	12	13
Bayern .....	39	43	44	3,2	3,5	3,6	12	14	15
Saarland .....	4	4	4	3,3	3,5	3,7	1	1	1
Berlin .....	15	16	16	4,3	4,6	4,7	7	7	7
Brandenburg .....	6	7	7	2,4	2,6	2,8	3	3	4
Mecklenburg- Vorpommern .....	5	5	6	2,8	3,0	3,3	2	3	3
Sachsen .....	12	13	13	2,6	2,9	3,0	6	6	6
Sachsen-Anhalt .....	7	8	8	2,7	2,9	3,1	4	4	4
Thüringen .....	7	7	7	2,7	2,9	3,1	3	3	3

Quelle: Ärztestatistik, Bundesärztekammer.

In den vergangenen zehn Jahren hat die Zahl der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte in Deutschland von 250 000 (1995) auf 280 000 (2004) um 11,7% kontinuierlich zugenommen. Diese Entwicklung war innerhalb Deutschlands in allen Ländern zu verzeichnen. Im Durchschnitt hat sich die ärztliche Versorgungsdichte dabei von 3,1 auf 3,4 praktizierende Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner erhöht. Allerdings variiert die ärztliche Versorgungsdichte stark in den jeweiligen Ländern: Im Jahr 2004 wurden in Hamburg und Berlin 1 000 Einwohner durchschnittlich von 4,7 praktizierenden Ärztinnen/Ärzten versorgt. In Brandenburg waren es im selben Jahr dagegen durchschnittlich nur 2,8 je 1 000 Einwohner.

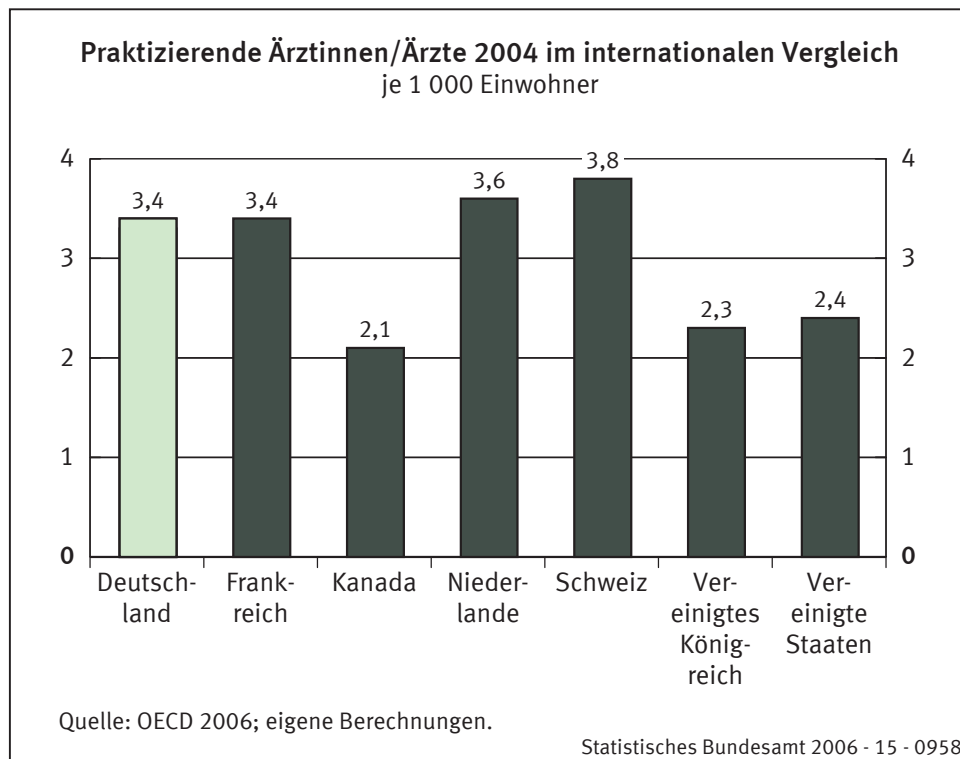
Trotz der gestiegenen Versorgungsdichte ist für eine künftige Entwicklung zu beachten, dass in den neuen Ländern ein Großteil der in der ambulanten Patientenversorgung tätigen Allgemeinmediziner in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen wird. Der Anteil der in Praxen tätigen Allgemeinmediziner im Alter von 60 und mehr Jahren an allen Allgemeinmedizinern in Praxen betrug in den neuen Ländern im Jahr 1995 noch 5,3% und ist in nur zehn Jahren bis 2004 auf 34,2% angestiegen. Im früheren Bundesgebiet einschließlich Berlin stieg ihr Anteil im gleichen Zeitraum von 12,1% auf 14,9% an. Deutschlandweit lässt sich daraus in den nächsten Jahren ein Nachbesetzungsbedarf an Allgemeinmedizinern in Praxen ableiten. Die rückläufige Zahl der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte (siehe Schaubild 29) und eine sinkende Zahl von Absolventinnen/Absolventen im Fach „Allgemeinmedizin“ weisen auf möglichen Nachbesetzungsbedarf hin<sup>4</sup>; zumal ein steigender Bevölkerungsanteil älterer Menschen eine wachsende Nachfrage nach ärztlichen Leistungen erwarten lässt.

**Seit 1995 kontinuierlicher Anstieg von praktizierenden Ärztinnen/Ärzten um 11,7%**

**Nachbesetzungsbedarf von Allgemeinmedizinern in Praxen in den nächsten Jahren**

4) Zwischen 1995 und 2004 sank die Zahl der Absolventinnen/Absolventen, die eine Staatsprüfung im Fach „Allgemeinmedizin“ abgelegt haben, nahezu kontinuierlich von 10 266 auf 8 896 um 13,3%.

Schaubild 28



**Bei der ärztlichen Versorgungsdichte liegt Deutschland im OECD-Vergleich im oberen Drittel**

Für einen internationalen Vergleich der ärztlichen Versorgungsdichte werden Daten der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) genutzt.

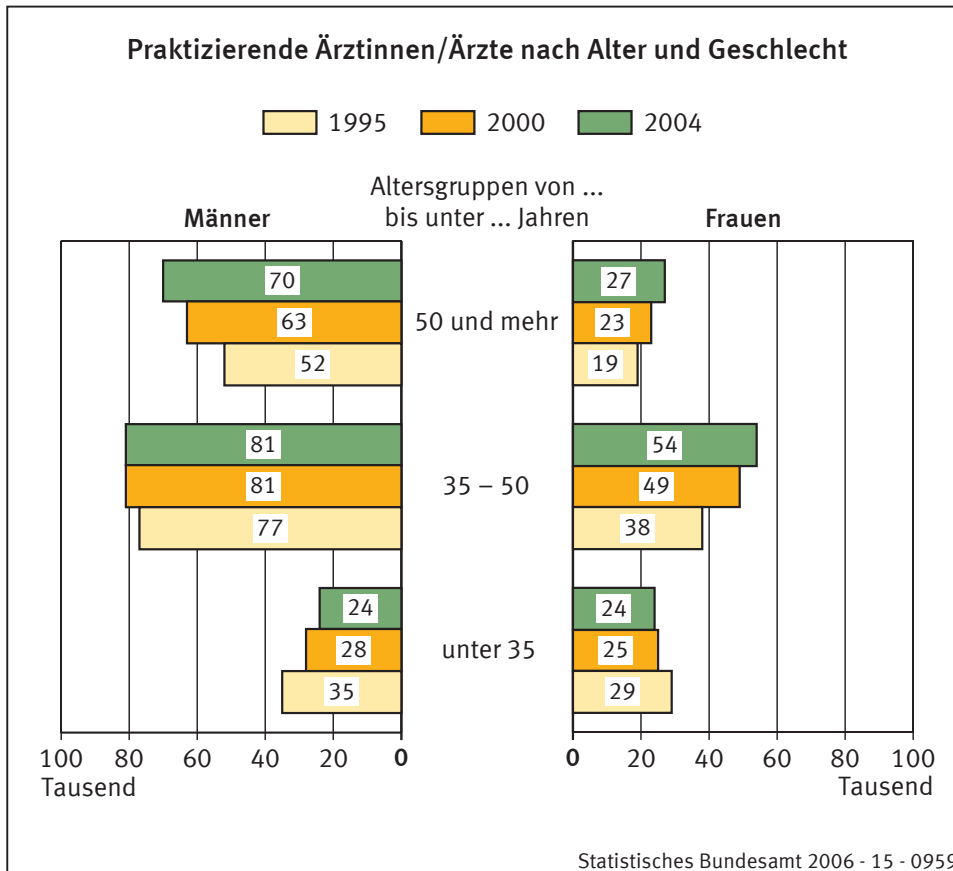
Beim Vergleich der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner lag die Schweiz im Jahr 2004 mit 3,8 an erster Stelle der in Schaubild 28 betrachteten Staaten. Es folgten die Niederlande mit 3,6 sowie Deutschland und Frankreich mit je 3,4 praktizierenden Ärztinnen/Ärzte je 1 000 Einwohner. Im Vereinigten Königreich (2,3), Kanada (2,1) und den Vereinigten Staaten (2,4) war die durchschnittliche ärztliche Versorgungsdichte um rund ein Drittel niedriger als in Deutschland und Frankreich. Von allen dreißig OECD-Staaten lag Deutschland im oberen Drittel. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass beim internationalen Vergleich der ärztlichen Versorgungsdichte wichtige Merkmale wie Altersstruktur und Morbidität der jeweiligen Bevölkerung sowie Alters- und Beschäftigungsstruktur (Zahl der Vollzeit-, Teilzeit- und geringfügig Beschäftigten) der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte nicht einbezogen wurden.

Im Jahr 2004 betrug der Männeranteil an den rund 280 000 in Deutschland praktizierenden Ärztinnen/Ärzten 62,4%. Zwischen den Altersgruppen gab es jedoch deutliche Unterschiede: Im Jahr 2004 waren bei den über 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzten 71,8% männlich, in der Gruppe der 35- bis 49-jährigen waren es 60,0% und bei den unter 35-jährigen war das Geschlechterverhältnis im Jahr 2004 sogar erstmals ausgeglichen.

**Zahl der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte seit 1995 um ein Viertel gesunken**

Insgesamt ist die Zahl der über 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte zwischen 1995 und 2004 von 71 000 auf 97 000 um 36,1% deutlich angestiegen. Zugleich ging die Zahl der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzten zwischen 1995 und 2004 von 65 000 auf 48 000 um 25,6% stark zurück. Die meisten praktizierenden Ärztinnen/Ärzte sind 35 bis 49 Jahre alt. In dieser Altersgruppe gab es zwischen 1995 und 2004 einen Zuwachs von 17,7% (von 114 000 auf 135 000).

Schaubild 29



Für die Entwicklung der Beschäftigungsart (Vollzeit, Teilzeit und geringfügige Beschäftigung) und der Vollzeitäquivalente können für die praktizierenden Ärztinnen/Ärzte aus der Gesundheitspersonalrechnung nur Daten für die Jahre 2000 bis 2004 herangezogen werden.

Im Jahr 2004 gingen rund dreimal so viele praktizierende Ärztinnen einer Teilzeitbeschäftigung beziehungsweise einer geringfügigen Beschäftigung nach wie praktizierende Ärzte. Während bei den Männern der Anteil der Teilzeitbeschäftigten/geringfügig Beschäftigten zwischen den Altersgruppen lediglich zwischen 5,0% und 6,6% variierte, hatte das Alter bei den Frauen einen stärkeren Einfluss auf die Beschäftigungsart: In der Gruppe der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen betrug der Anteil der Teilzeitbeschäftigten/geringfügig Beschäftigten 20,4%, bei den über 49-jährigen lag er nur wenig höher (21,8%). Dagegen war in der Gruppe der 35- bis 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen gut jede Dritte teilzeit- beziehungsweise geringfügig beschäftigt.

Zwischen den Jahren 2000 und 2004 erhöhte sich der Anteil der teilzeitbeschäftigten/geringfügig beschäftigten praktizierenden Ärztinnen/Ärzte insgesamt von 11,4% auf 13,2%. Auch hier gab es wiederum deutliche Unterschiede zwischen Ärzten und Ärztinnen: Bei den praktizierenden Ärzten stieg der Anteil der Teilzeitbeschäftigten/geringfügig Beschäftigten von 5,4% auf 5,9% an. Im gleichen Zeitraum erhöhte sich der Anteil der teilzeitbeschäftigten/geringfügig beschäftigten praktizierenden Ärztinnen von 22,1% auf 25,5%.

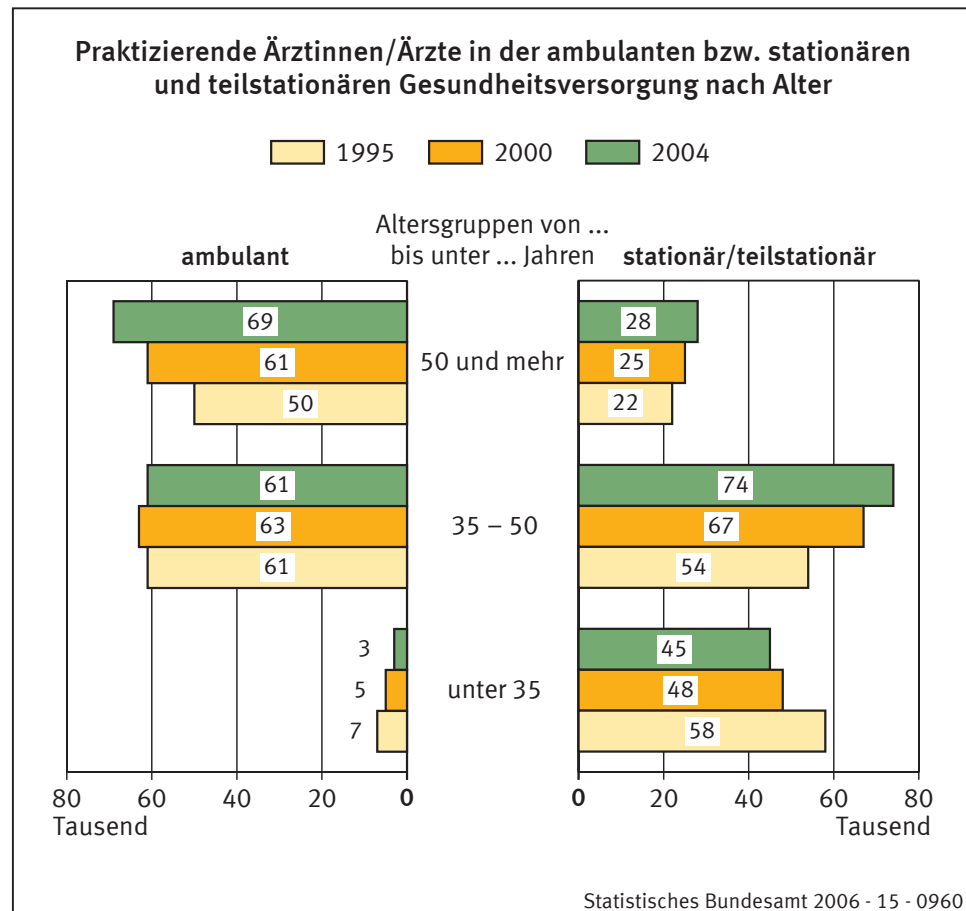
Um eine stabile Zahl der Vollzeitäquivalente an praktizierenden Ärztinnen/Ärzte sicherzustellen, werden bei wachsendem Frauenanteil in der Ärzteschaft in Zukunft

***Dreimal so viele praktizierende Ärztinnen in Teilzeit beziehungsweise geringfügiger Beschäftigung wie praktizierende Ärzte***

vermutlich mehr praktizierende Ärztinnen/Ärzten benötigt als bisher, weil Frauen wesentlich häufiger einer Teilzeitbeschäftigung/geringfügigen Beschäftigung nachgehen als Männer.

Die Zahl der Vollzeitäquivalente stieg bei den praktizierenden Ärztinnen/Ärzten von 2000 bis 2004 von 242 000 auf 255 000 um 5,3% an. In diesem Zeitraum entwickelte sich sowohl bei den praktizierenden Ärztinnen als auch bei den praktizierenden Ärzten die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse nahezu in allen Altersgruppen identisch zu den Vollzeitäquivalenten. Die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse ging bei den unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzten mit rund 5 000 genauso stark zurück wie die Zahl der Vollzeitäquivalente. Allerdings war in dieser Altersgruppe der Rückgang der Vollzeitäquivalente bei den Frauen doppelt so hoch wie der Rückgang der Beschäftigungsverhältnisse. Die über 49-jährigen verzeichneten einen Zuwachs von 12 000 Beschäftigungsverhältnissen beziehungsweise Vollzeitäquivalenten. In der Gruppe der 35- bis 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte stieg die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse zwischen den Jahren 2000 und 2004 um 5 000 und die der Vollzeitäquivalente um rund 6 000 an.

Schaubild 30



Im Jahr 2004 arbeiteten 133 000 praktizierende Ärztinnen/Ärzte in der ambulanten und 146 000 in der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung. Zwischen den beiden Einrichtungen unterschied sich die Altersverteilung der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte stark: Im Jahr 2004 war im ambulanten Sektor jede/r zweite praktizierende Ärztin/Arzt über 49 Jahre alt, und im (teil-)stationären Sektor nur gut jede/r fünfte. Die 35- bis 49-jährigen bildeten in der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung mit rund 74 000 praktizierenden Ärztinnen/Ärzten die mit Abstand größte Gruppe. Im ambulanten Sektor stellt diese Altersgruppe mit rund 61 000

die zweitgrößte Gruppe dar. Die deutlichsten Unterschiede zwischen der Zahl der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte in den beiden Einrichtungen gab es in der Gruppe der unter 35-Jährigen. Während im Jahr 2004 in ambulanten Einrichtungen nur 3 000 praktizierende Ärztinnen/Ärzte unter 35 Jahre alt waren, fielen in (teil-)stationären Einrichtungen rund 45 000 in diese Altersgruppe. Dieser große Unterschied ist darauf zurückzuführen, dass Ärztinnen/Ärzte eine Facharztausbildung überwiegend im stationären und nur vereinzelt im ambulanten Sektor absolvieren können. Daher wechselt ein großer Teil der praktizierenden Ärztinnen/Ärzte erst nach der Facharztausbildung in die ambulante Gesundheitsversorgung.

Zwischen 1995 und 2004 ist die Zahl der über 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte in ambulanten Einrichtungen mit 39,6% deutlich stärker angestiegen als in (teil-)stationären Einrichtungen (+27,9%). Die Zahl der 35- bis 49-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte blieb in der ambulanten Gesundheitsversorgung zwischen 1995 und 2004 mit rund 61 000 konstant, in der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung gab es in diesem Zeitraum in dieser Altersgruppe einen Zuwachs von 37,2%. Bei den unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzten gab es in beiden Einrichtungen starke Rückgänge: Im ambulanten Sektor hat sich ihre Zahl zwischen 1995 und 2004 mehr als halbiert, im (teil-)stationären Sektor ging die Zahl der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte im gleichen Zeitraum um 21,5% zurück.

*Sowohl in ambulanten als auch in (teil-)stationären Einrichtungen starker Rückgang der unter 35-jährigen praktizierenden Ärztinnen/Ärzte*



## Tabellen

## Anhang A

### Gesundheitsausgaben

Tabelle A1: Gesundheitsausgaben und Einkommensleistungen nach Ausgabenträgern.....	57
Tabelle A2: Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten.....	58
Tabelle A3: Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen .....	59
Tabelle A4: Gesundheitsausgaben 2004 nach Leistungsarten und Ausgabenträgern .....	60
Tabelle A5: Gesundheitsausgaben 2004 nach Einrichtungen und Ausgabenträgern .....	61
Tabelle A6: Gesundheitsausgaben 2004 nach Leistungsarten und Einrichtungen .....	62

### Krankheitskosten

Tabelle B1: Kosten 2002 nach Krankheiten und Alter.....	64
Tabelle B2: Kosten 2004 nach Krankheiten und Alter .....	65
Tabelle B3: Kosten 2002 nach Krankheiten und Geschlecht .....	66
Tabelle B4: Kosten 2004 nach Krankheiten und Geschlecht .....	67
Tabelle B5: Kosten 2004 nach Krankheiten und Einrichtungen .....	68
Tabelle B6: Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre 2002 und 2004 nach Krankheiten und Geschlecht .....	70
Tabelle B7: Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre 2002 und 2004 nach Krankheiten und Ausfallart .....	71

### Gesundheitspersonal

Tabelle C1: Gesundheitspersonal nach Berufen, Alter und Geschlecht C1.1 Insgesamt.....	72
C1.2 darunter: Teilzeitbeschäftigte.....	73
Tabelle C2: Gesundheitspersonal nach Einrichtungen, Alter und Geschlecht C2.1 Insgesamt .....	74
C2.2 darunter: Teilzeitbeschäftigte .....	75
Tabelle C3: Gesundheitspersonal nach Berufen, Alter und Geschlecht (Vollzeitäquivalente) .....	76
Tabelle C4: Gesundheitspersonal nach Einrichtungen, Alter und Geschlecht (Vollzeitäquivalente) .....	77
Tabelle C5: Gesundheitspersonal 2004 nach Berufen und Einrichtungen .....	78

### Zeichenerklärung in Tabellen

- X = Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll
- = nichts vorhanden
- 0 = weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle,  
jedoch mehr als nichts



Tabelle A1: Gesundheitsausgaben und Einkommensleistungen nach Ausgabenträgern

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Ausgabenträger</b>										
		<b>Gesundheitsausgaben</b>									
1	insgesamt	186 474	194 841	195 952	201 113	207 092	212 335	220 483	227 875	233 593	233 983
2	öffentliche Haushalte	19 917	18 216	14 097	13 418	13 394	13 613	14 199	14 411	14 424	14 535
3	gesetzliche Krankenversicherung	112 474	116 143	115 178	117 734	121 166	123 914	128 399	132 935	135 583	131 564
4	soziale Pflegeversicherung	5 292	10 926	15 121	15 809	16 342	16 697	16 866	17 309	17 438	17 587
5	gesetzliche Rentenversicherung	4 370	4 395	3 097	3 071	3 189	3 500	3 520	3 587	3 586	3 491
6	gesetzliche Unfallversicherung	3 408	3 426	3 477	3 499	3 593	3 629	3 703	3 852	3 947	3 944
7	private Krankenversicherung <sup>1)</sup>	14 275	14 618	15 650	16 148	16 969	17 604	18 440	19 453	20 438	21 112
8	Arbeitgeber	7 772	8 056	8 308	8 476	8 500	8 677	9 134	9 402	9 672	9 678
9	private Haushalte/private Org. o.E.	18 965	19 060	21 023	22 958	23 940	24 701	26 221	26 926	28 505	32 073
		<b>Einkommensleistungen</b>									
10	insgesamt	66 696	64 463	60 101	60 215	62 922	64 599	66 041	65 076	62 771	59 060
11	öffentliche Haushalte	3 425	3 248	3 101	3 073	3 004	2 946	2 890	2 851	2 791	2 632
12	gesetzliche Krankenversicherung	10 075	9 997	8 094	7 727	7 816	7 726	8 206	8 215	7 641	7 049
13	soziale Pflegeversicherung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	gesetzliche Rentenversicherung	16 169	16 727	16 879	17 187	17 042	17 081	17 459	17 381	17 180	16 468
15	gesetzliche Unfallversicherung	3 374	3 460	3 518	3 517	3 470	3 509	3 537	3 633	3 600	3 548
16	private Krankenversicherung <sup>1)</sup>	1 179	1 191	1 224	1 266	1 286	1 339	1 340	1 375	1 350	1 348
17	Arbeitgeber	32 474	29 841	27 285	27 445	30 305	31 997	32 609	31 620	30 208	28 016
18	private Haushalte/private Org. o.E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1) einschl. privater Pflege-Pflichtversicherung.

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

Tabelle A2: Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	Leistungsarten										
1	Gesundheitsausgaben	186 474	194 841	195 952	201 113	207 092	212 335	220 483	227 875	233 593	233 983
2	Investitionen	7 248	8 111	8 251	8 000	8 262	8 198	8 842	9 081	8 788	9 042
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 226	186 729	187 701	193 113	198 830	204 136	211 641	218 795	224 806	224 941
4	Prävention/Gesundheitsschutz	7 578	7 622	6 982	6 940	7 320	7 671	8 063	8 476	8 898	9 148
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	1 790	1 754	1 704	1 690	1 780	1 856	2 052	2 150	2 221	2 228
6	Gesundheitsförderung	4 110	4 167	3 647	3 719	3 853	4 076	4 196	4 376	4 648	4 721
7	Früherkennung von Krankheiten	848	816	775	700	858	902	947	1 043	1 083	1 250
8	Gutachten und Koordination	830	885	856	830	830	836	868	907	946	950
9	ärztliche Leistungen	51 680	53 393	54 462	55 221	56 377	57 498	59 444	60 655	62 531	63 779
10	Grundleistungen	19 006	19 689	19 672	19 918	19 741	19 632	19 960	20 127	20 330	20 306
11	Sonderleistungen	23 290	24 158	24 956	25 022	26 192	27 063	28 363	29 117	30 597	31 574
12	Laborleistungen	5 137	5 146	5 194	5 318	5 296	5 391	5 548	5 672	5 852	5 928
13	strahlendiagnostische Leistungen	4 247	4 400	4 640	4 963	5 147	5 412	5 574	5 740	5 752	5 971
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	43 692	47 171	48 126	50 009	51 211	52 302	53 528	55 628	56 445	56 879
15	pflegerische Leistungen	34 245	37 164	38 252	39 313	40 233	41 048	41 751	42 943	43 400	43 755
16	therapeutische Leistungen	8 963	9 506	9 347	10 131	10 393	10 652	11 172	12 058	12 402	12 476
17	Mutterschaftsleistungen	483	501	528	566	585	602	605	627	643	649
18	Unterkunft/Verpflegung	15 950	15 387	14 119	15 238	16 036	16 435	16 540	16 938	17 089	17 440
19	Waren	47 610	50 297	50 851	51 923	53 456	55 481	58 759	60 864	62 920	61 080
20	Arzneimittel	26 388	27 771	28 176	29 875	30 612	31 614	34 187	35 878	37 041	36 123
21	Hilfsmittel	8 710	9 459	9 180	9 383	10 002	10 333	10 555	10 768	11 463	10 077
22	Zahnersatz	5 353	5 745	5 918	4 797	4 825	5 302	5 615	5 460	5 706	5 852
23	sonstiger medizinischer Bedarf	7 159	7 322	7 576	7 869	8 017	8 233	8 403	8 759	8 711	9 029
24	Transporte	2 848	2 952	2 961	3 105	3 299	3 427	3 589	3 805	3 958	3 699
25	Verwaltungsleistungen	9 868	9 908	10 200	10 677	11 131	11 323	11 717	12 428	12 965	12 914
	Nachrichtlich:										
26	Ausbildung	1 650	1 589	1 630	1 715	1 618	1 633	1 719	1 843	1 835	1 837
27	Forschung	1 959	2 071	2 058	2 054	2 231	2 296	2 379	2 530	2 659	2 658
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 740	9 213	9 607	10 040	10 860	11 742	12 691	13 756	14 849	15 620
29	Einkommensleistungen	66 696	64 463	60 101	60 215	62 922	64 599	66 041	65 076	62 771	59 060

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

Tabelle A3: Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen

in Mill. Euro

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Einrichtungen</b>										
1	Gesundheitsausgaben	186 474	194 841	195 952	201 113	207 092	212 335	220 483	227 875	233 593	233 983
2	Investitionen	7 248	8 111	8 251	8 000	8 262	8 198	8 842	9 081	8 788	9 042
3	laufende Gesundheitsausgaben	179 226	186 729	187 701	193 113	198 830	204 136	211 641	218 795	224 806	224 941
4	Gesundheitsschutz	1 782	1 684	1 660	1 632	1 746	1 806	1 990	2 082	2 138	2 138
5	ambulante Einrichtungen	86 970	92 295	93 217	94 961	97 855	100 945	106 396	110 035	114 183	112 787
6	Arztpraxen	27 021	27 953	28 371	29 166	30 117	30 751	31 836	32 757	33 928	34 576
7	Zahnarztpraxen	14 077	15 081	15 251	14 484	14 465	14 958	15 691	15 662	16 170	16 286
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	4 800	5 194	5 110	5 595	5 744	5 800	6 124	6 734	7 015	6 994
9	Apotheken	23 590	24 770	25 089	26 608	27 473	28 226	30 695	32 066	33 104	31 809
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	12 344	13 495	13 429	12 778	13 159	13 979	14 422	14 715	15 757	14 661
11	ambulante Pflege	4 042	4 830	4 896	5 185	5 649	5 887	6 246	6 575	6 652	6 857
12	sonstige Einrichtungen	1 096	974	1 071	1 145	1 250	1 343	1 381	1 526	1 557	1 604
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	70 939	71 565	71 424	74 667	76 862	78 768	80 125	82 496	83 670	85 389
14	Krankenhäuser	51 073	51 509	53 213	54 937	55 660	56 427	57 168	58 600	59 206	60 432
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 638	7 777	6 325	6 670	7 050	7 508	7 556	7 583	7 579	7 270
16	stationäre/teilstationäre Pflege	12 228	12 279	11 886	13 059	14 152	14 832	15 401	16 313	16 884	17 686
17	Rettungsdienste	1 731	1 764	1 787	1 885	1 994	2 057	2 128	2 272	2 378	2 386
18	Verwaltung	11 032	11 141	11 393	11 874	12 349	12 588	13 067	13 838	14 441	14 407
19	sonstige Einr. und private Haushalte	6 204	7 670	7 645	7 510	7 423	7 338	7 284	7 375	7 311	6 999
20	Ausland	568	611	574	584	601	634	651	698	684	836
	<b>Nachrichtlich:</b>										
21	Ausbildung	1 650	1 589	1 630	1 715	1 618	1 633	1 719	1 843	1 835	1 837
22	Forschung	1 959	2 071	2 058	2 054	2 231	2 296	2 379	2 530	2 659	2 658
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	8 740	9 213	9 607	10 040	10 860	11 742	12 691	13 756	14 849	15 620
24	Einkommensleistungen	66 696	64 463	60 101	60 215	62 922	64 599	66 041	65 076	62 771	59 060

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

**Tabelle A4: Gesundheitsausgaben 2004 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
	<b>Leistungsarten</b>									
1	Gesundheitsausgaben	233 983	14 535	131 564	17 587	3 491	3 944	21 112	9 678	32 073
2	Investitionen	9 042	5 942	149	-	170	18	158	-	2 605
3	laufende Gesundheitsausgaben	224 941	8 592	131 415	17 587	3 321	3 927	20 954	9 678	29 468
4	Prävention/Gesundheitsschutz	9 148	2 265	3 513	270	191	943	137	659	1 170
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 228	1 392	-	-	-	836	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	4 721	822	2 091	-	7	23	33	590	1 155
7	Früherkennung von Krankheiten	1 250	5	1 074	-	-	-	88	69	15
8	Gutachten und Koordination	950	46	347	270	184	84	16	1	1
9	ärztliche Leistungen	63 779	801	42 887	-	575	764	8 989	4 339	5 423
10	Grundleistungen	20 306	207	14 990	-	10	231	2 083	1 291	1 493
11	Sonderleistungen	31 574	459	19 731	-	504	365	5 023	2 223	3 269
12	Laborleistungen	5 928	74	3 969	-	51	85	990	439	321
13	strahlendiagnostische Leistungen	5 971	61	4 197	-	10	84	893	386	340
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	56 879	3 566	26 023	16 400	1 085	748	2 726	1 700	4 631
15	pflegerische Leistungen	43 755	2 969	17 781	16 400	291	491	1 652	1 170	3 001
16	therapeutische Leistungen	12 476	588	7 647	-	794	257	1 051	517	1 622
17	Mutterschaftsleistungen	649	9	595	-	-	-	23	13	8
18	Unterkunft/Verpflegung	17 440	1 224	8 243	-	965	190	1 088	659	5 071
19	Waren	61 080	660	39 796	306	127	481	4 377	2 247	13 086
20	Arzneimittel	36 123	345	23 998	-	57	162	2 329	1 360	7 871
21	Hilfsmittel	10 077	149	5 515	280	10	192	668	307	2 957
22	Zahnersatz	5 852	37	2 463	-	1	11	911	317	2 111
23	sonstiger medizinischer Bedarf	9 029	130	7 819	26	60	116	469	262	147
24	Transporte	3 699	74	3 056	-	90	154	164	75	86
25	Verwaltungsleistungen	12 914	1	7 897	610	287	647	3 473	0	0
	<b>Nachrichtlich:</b>									
26	Ausbildung	1 837	1 789	34	14	-	-	-	-	-
27	Forschung	2 658	2 634	7	-	17	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 620	12 564	342	-	738	229	0	3	1 744
29	Einkommensleistungen	59 060	2 632	7 049	-	16 468	3 548	1 348	28 016	-

Tabelle A5: Gesundheitsausgaben 2004 nach Einrichtungen 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
	<b>Einrichtungen</b>									
1	Gesundheitsausgaben	233 983	14 535	131 564	17 587	3 491	3 944	21 112	9 678	32 073
2	Investitionen	9 042	5 942	149	-	170	18	158	-	2 605
3	laufende Gesundheitsausgaben	224 941	8 592	131 415	17 587	3 321	3 927	20 954	9 678	29 468
4	Gesundheitsschutz	2 138	2 138	-	-	-	-	-	-	-
5	ambulante Einrichtungen	112 787	1 672	68 211	2 816	201	1 151	10 553	5 709	22 473
6	Arztpraxen	34 576	330	23 702	-	122	605	4 356	2 422	3 037
7	Zahnarztpraxen	16 286	136	9 685	-	1	25	2 065	1 197	3 176
8	Praxen sonstiger medizin. Berufe	6 994	241	3 998	-	68	180	794	206	1 507
9	Apotheken	31 809	279	20 508	-	3	116	2 138	1 249	7 516
10	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	14 661	177	7 674	251	0	196	1 102	521	4 739
11	ambulante Pflege	6 857	393	1 803	2 565	-	29	98	111	1 858
12	sonstige Einrichtungen	1 604	116	840	-	7	-	-	2	639
13	stationäre/teilstationäre Einrichtungen	85 389	4 528	51 710	8 857	2 668	1 002	6 381	3 325	6 919
14	Krankenhäuser	60 432	677	49 157	-	-	819	6 053	2 167	1 559
15	Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen	7 270	1 045	2 519	-	2 668	109	70	710	149
16	stationäre/teilstationäre Pflege	17 686	2 805	34	8 857	-	74	258	448	5 211
17	Rettungsdienste	2 386	55	2 042	-	-	114	74	44	57
18	Verwaltung	14 407	4	8 168	880	372	1 509	3 472	1	1
19	sonstige Einr. und private Haushalte	6 999	195	762	5 031	79	152	162	600	19
20	Ausland	836	-	522	3	-	-	312	-	-
	<b>Nachrichtlich:</b>									
21	Ausbildung	1 837	1 789	34	14	-	-	-	-	-
22	Forschung	2 658	2 634	7	-	17	-	-	-	-
23	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 620	12 564	342	-	738	229	0	3	1 744
24	Einkommensleistungen	59 060	2 632	7 049	-	16 468	3 548	1 348	28 016	-

Tabelle A6: Gesundheitsausgaben 2004 nach

in Mill.

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahn-arzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	Leistungsarten							
1	Gesundheitsausgaben	233 983	2 138	112 787	34 576	16 286	6 994	31 809
2	Investitionen	9 042	-	-	-	-	-	-
3	laufende Gesundheitsausgaben	224 941	2 138	112 787	34 576	16 286	6 994	31 809
4	Prävention/Gesundheitsschutz	9 148	2 138	4 273	2 869	824	92	-
5	allgemeiner Gesundheitsschutz	2 228	1 392	-	-	-	-	-
6	Gesundheitsförderung	4 721	716	2 877	1 561	735	92	-
7	Früherkennung von Krankheiten	1 250	-	1 149	1 087	62	-	-
8	Gutachten und Koordination	950	30	248	221	27	-	-
9	ärztliche Leistungen	63 779	-	44 278	30 751	13 528	-	-
10	Grundleistungen	20 306	-	19 469	11 577	7 893	-	-
11	Sonderleistungen	31 574	-	18 637	13 417	5 220	-	-
12	Laborleistungen	5 928	-	2 874	2 874	-	-	-
13	strahlendiagnostische Leistungen	5 971	-	3 298	2 882	416	-	-
14	pflegerische/therapeutische Leistungen	56 879	-	14 597	455	-	6 894	-
15	pflegerische Leistungen	43 755	-	6 963	-	-	-	-
16	therapeutische Leistungen	12 476	-	7 355	455	-	6 615	-
17	Mutterschaftsleistungen	649	-	279	-	-	279	-
18	Unterkunft/Verpflegung	17 440	-	106	-	-	-	-
19	Waren	61 080	-	49 532	501	1 934	8	31 809
20	Arzneimittel	36 123	-	32 839	-	-	-	31 075
21	Hilfsmittel	10 077	-	9 718	7	-	8	733
22	Zahnersatz	5 852	-	5 833	-	1 934	-	-
23	sonstiger medizinischer Bedarf	9 029	-	1 142	494	-	-	-
24	Transporte	3 699	-	-	-	-	-	-
25	Verwaltungsleistungen	12 914	-	-	-	-	-	-
	Nachrichtlich:							
26	Ausbildung	1 837	-	-	-	-	-	-
27	Forschung	2 658	-	-	-	-	-	-
28	Ausgleich krankheitsbedingter Folgen	15 620	-	-	-	-	-	-
29	Einkommensleistungen	59 060	-	-	-	-	-	-

## Leistungsarten und Einrichtungen

Euro

richtungen													Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einr. u. private Haus- halte	Ausland	Investi- tionen		
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige Einrich- tungen	zusam- men	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege							
14 661	6 857	1 604	85 389	60 432	7 270	17 686	2 386	14 407	6 999	836	9 042	1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9 042	2	
14 661	6 857	1 604	85 389	60 432	7 270	17 686	2 386	14 407	6 999	836	-	3	
-	-	488	505	124	381	-	-	1 506	717	10	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	836	-	-	-	5	
-	-	488	381	24	357	-	-	23	717	7	-	6	
-	-	-	100	100	-	-	-	-	-	1	-	7	
-	-	-	24	-	24	-	-	647	-	1	-	8	
-	-	-	19 239	17 829	1 411	-	-	-	-	261	-	9	
-	-	-	753	742	10	-	-	-	-	84	-	10	
-	-	-	12 806	11 556	1 250	-	-	-	-	131	-	11	
-	-	-	3 030	2 903	127	-	-	-	-	24	-	12	
-	-	-	2 651	2 627	24	-	-	-	-	22	-	13	
-	6 857	391	36 655	21 837	2 668	12 150	-	-	5 479	148	-	14	
-	6 857	106	31 206	18 314	741	12 150	-	-	5 479	107	-	15	
-	-	285	5 083	3 156	1 927	-	-	-	-	38	-	16	
-	-	-	366	366	-	-	-	-	-	3	-	17	
-	-	106	17 282	9 275	2 471	5 536	-	-	-	52	-	18	
14 661	-	618	11 191	10 880	311	-	-	3	58	296	-	19	
1 764	-	-	3 074	2 945	129	-	-	3	-	206	-	20	
8 969	-	-	273	243	30	-	-	-	58	29	-	21	
3 898	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	22	
29	-	618	7 845	7 692	153	-	-	-	-	42	-	23	
-	-	-	515	488	27	-	2 386	-	746	52	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	-	12 898	-	17	-	25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	

**Tabelle B1: Kosten 2002 nach Krankheiten und Alter**  
in Mill. Euro

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ins-gesamt	im Alter von ... bis unter ... Jahren					
			unter 15	15 - 30	30 - 45	45 - 65	65 - 85	85 und mehr
	Krankheiten							
	insgesamt	218 795	13 079	16 466	31 435	62 344	74 311	21 159
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	3 751	840	444	721	883	728	136
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	830	334	117	114	123	106	36
C00-D48	II. Neubildungen	15 842	230	358	1 419	5 409	7 197	1 229
C00-C97	bösartige Neubildungen	13 355	172	219	853	4 428	6 536	1 147
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	3 193	3	7	90	887	1 771	436
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	331	1	6	32	100	159	34
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1 729	1	5	176	776	675	97
C61	bösartige Neubildung der Prostata	1 296	X	X	3	298	875	120
C91-C95	Leukämie	543	74	58	76	154	157	23
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1 131	120	83	161	275	398	93
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11 816	287	365	1 170	4 179	5 189	625
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	1 825	20	83	374	764	537	47
E10-E14	Diabetes mellitus	4 855	53	104	305	1 556	2 494	343
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	761	75	58	125	273	214	16
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	21 522	1 240	2 003	3 986	5 007	5 453	3 834
F00-F03	Demenz	5 737	0	3	15	105	2 495	3 119
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2 581	8	454	872	805	396	47
F32-F34	Depression	3 915	16	263	817	1 517	1 109	193
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	9 567	393	654	1 486	2 501	3 527	1 007
G40, G41	Epilepsie	1 071	152	183	245	269	199	23
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6 891	1 261	807	515	1 612	2 278	419
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 381	454	163	309	653	679	122
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	34 968	104	331	1 596	9 209	18 477	5 252
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8 024	0	42	391	2 894	4 210	487
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	6 552	2	14	223	2 112	3 682	520
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	9 032	10	35	197	1 219	4 844	2 726
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	11 406	2 301	1 271	1 777	2 675	2 856	525
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	1 808	654	321	368	317	131	15
J10-J18	Grippe und Pneumonie	1 307	254	64	112	228	467	182
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	31 482	953	2 855	7 189	11 918	7 755	812
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	20 813	519	2 122	5 620	8 291	4 035	226
K02	Zahnkaries	6 441	330	1 084	2 280	2 110	611	25
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	7 114	10	318	1 426	3 367	1 904	88
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	3 597	426	551	688	911	836	185
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	1 271	275	156	224	295	267	55
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23 819	383	1 096	3 372	8 811	8 630	1 527
M15-M19	Arthrose	6 705	3	32	243	1 962	3 723	743
M45-M54	Dorsopathien	7 853	24	351	1 681	3 496	2 060	240
M80-M82	Osteoporose	1 296	1	4	25	234	761	272
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	8 788	259	902	1 619	2 942	2 736	330
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3 567	2	1 725	1 831	9	X	X
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	794	762	11	12	6	2	0
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	1 153	501	150	136	205	147	15
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	10 914	877	551	903	1 827	3 225	3 530
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	10 472	760	1 258	1 538	2 288	3 244	1 384
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	2 052	35	47	78	205	923	764
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	4 934	926	889	1 008	1 024	953	134

Tabelle B2: Kosten 2004 nach Krankheiten und Alter

in Mill. Euro

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ins-gesamt	im Alter von ... bis unter ... Jahren					85 und mehr
			unter 15	15 - 30	30 - 45	45 - 65	65 - 85	
	Krankheiten							
	insgesamt	224 941	13 401	16 702	30 246	62 459	81 594	20 538
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	3 886	864	440	666	866	903	147
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	826	327	116	106	114	130	33
C00-D48	II. Neubildungen	17 673	271	378	1 435	5 850	8 539	1 200
C00-C97	bösartige Neubildungen	15 044	206	239	878	4 826	7 775	1 120
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	3 571	3	7	105	954	2 095	407
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	406	1	7	32	113	213	40
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1 778	0	5	176	766	734	96
C61	bösartige Neubildung der Prostata	1 371	X	X	2	307	951	111
C91-C95	Leukämie	675	98	62	74	194	220	28
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1 180	119	84	148	285	454	90
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11 870	274	369	1 085	3 990	5 524	627
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	1 863	20	82	353	758	603	46
E10-E14	Diabetes mellitus	5 098	57	106	298	1 555	2 740	341
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	717	73	55	112	242	216	20
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	22 801	1 388	2 214	4 028	5 271	6 111	3 789
F00-F03	Demenz	6 066	0	2	12	90	2 835	3 127
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2 715	7	502	867	854	440	46
F32-F34	Depression	4 187	19	323	893	1 606	1 168	178
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	10 027	392	691	1 445	2 552	3 924	1 023
G40, G41	Epilepsie	1 127	150	182	239	286	241	28
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6 021	1 148	690	439	1 348	2 053	343
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 478	451	150	288	669	797	124
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	35 270	102	321	1 458	8 696	19 558	5 134
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8 121	0	41	377	2 756	4 434	512
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	6 190	1	11	198	1 913	3 607	460
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	9 495	12	37	198	1 197	5 318	2 733
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	11 616	2 297	1 271	1 688	2 677	3 170	512
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	1 791	653	305	349	320	148	17
J10-J18	Grippe und Pneumonie	1 283	235	53	92	223	511	168
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	33 270	996	3 074	7 276	12 384	8 709	832
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	21 839	570	2 324	5 757	8 631	4 349	208
K02	Zahnkaries	7 561	382	1 307	2 604	2 470	770	29
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	7 542	9	323	1 422	3 556	2 144	88
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	3 604	433	525	655	921	906	165
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	1 266	276	153	207	289	289	51
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	24 458	394	1 143	3 214	8 791	9 459	1 457
M15-M19	Arthrose	6 769	2	30	225	1 920	3 902	689
M45-M54	Dorsopathien	7 914	23	349	1 573	3 400	2 329	241
M80-M82	Osteoporose	1 381	1	2	23	230	861	262
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	8 598	256	871	1 475	2 690	2 971	336
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3 056	1	1 526	1 521	7	X	X
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	916	884	11	12	6	4	0
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	1 201	521	158	139	200	169	14
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	10 329	866	517	811	1 662	3 224	3 249
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	11 039	775	1 350	1 494	2 409	3 697	1 315
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	2 113	33	51	70	200	1 032	728
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	5 648	970	919	971	1 185	1 424	179

Tabelle B3: Kosten 2002 nach Krankheiten und Geschlecht

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen
		in Mill. Euro			in Euro je Einwohner		
	<b>Krankheiten</b>						
	insgesamt	218 795	89 684	129 111	2 650	2 220	3 060
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	3 751	1 824	1 926	50	50	50
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	830	393	437	10	10	10
C00-D48	II. Neubildungen	15 842	6 877	8 964	190	170	210
C00-C97	bösartige Neubildungen	13 355	6 169	7 187	160	150	170
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	3 193	1 436	1 757	40	40	40
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	331	151	180	0	0	0
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1 729	36	1 694	20	0	40
C61	bösartige Neubildung der Prostata	1 296	1 296	X	20	30	X
C91-C95	Leukämie	543	285	257	10	10	10
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1 131	461	670	10	10	20
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11 816	5 032	6 784	140	120	160
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	1 825	398	1 427	20	10	30
E10-E14	Diabetes mellitus	4 855	2 286	2 569	60	60	60
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	761	268	493	10	10	10
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	21 522	7 966	13 556	260	200	320
F00-F03	Demenz	5 737	1 160	4 576	70	30	110
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2 581	1 158	1 423	30	30	30
F32-F34	Depression	3 915	1 114	2 801	50	30	70
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	9 567	3 944	5 623	120	100	130
G40, G41	Epilepsie	1 071	569	502	10	10	10
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6 891	2 804	4 087	80	70	100
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 381	1 101	1 279	30	30	30
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	34 968	15 485	19 483	420	380	460
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8 024	3 476	4 548	100	90	110
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	6 552	3 958	2 594	80	100	60
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	9 032	3 031	6 001	110	80	140
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	11 406	5 697	5 709	140	140	140
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	1 808	834	974	20	20	20
J10-J18	Grippe und Pneumonie	1 307	686	621	20	20	10
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	31 482	14 660	16 822	380	360	400
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	20 813	9 767	11 046	250	240	260
K02	Zahnkaries	6 441	3 073	3 368	80	80	80
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	7 114	3 275	3 840	90	80	90
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	3 597	1 550	2 047	40	40	50
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	1 271	535	736	20	10	20
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23 819	8 876	14 943	290	220	350
M15-M19	Arthrose	6 705	2 071	4 635	80	50	110
M45-M54	Dorsopathien	7 853	3 413	4 440	100	80	110
M80-M82	Osteoporose	1 296	154	1 142	20	0	30
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	8 788	2 947	5 841	110	70	140
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3 567	X	3 567	40	X	80
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	794	410	384	10	10	10
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	1 153	563	590	10	10	10
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	10 914	3 585	7 329	130	90	170
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	10 472	4 476	5 997	130	110	140
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	2 052	545	1 507	20	10	40
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	4 934	1 425	3 509	60	40	80

Tabelle B4: Kosten 2004 nach Krankheiten und Geschlecht

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen
		in Mill. Euro			in Euro je Einwohner		
	Krankheiten						
	insgesamt	224 941	93 723	131 218	2 730	2 320	3 110
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	3 886	1 852	2 034	50	50	50
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	826	381	445	10	10	10
C00-D48	II. Neubildungen	17 673	7 881	9 792	210	200	230
C00-C97	bösartige Neubildungen	15 044	7 089	7 955	180	180	190
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	3 571	1 664	1 908	40	40	50
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	406	196	210	0	0	0
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1 778	33	1 745	20	0	40
C61	bösartige Neubildung der Prostata	1 371	1 371	X	20	30	X
C91-C95	Leukämie	675	338	336	10	10	10
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1 180	493	686	10	10	20
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11 870	5 143	6 727	140	130	160
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	1 863	408	1 454	20	10	30
E10-E14	Diabetes mellitus	5 098	2 479	2 619	60	60	60
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	717	253	464	10	10	10
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	22 801	8 508	14 293	280	210	340
F00-F03	Demenz	6 066	1 218	4 849	70	30	120
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2 715	1 242	1 473	30	30	30
F32-F34	Depression	4 187	1 216	2 971	50	30	70
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	10 027	4 153	5 874	120	100	140
G40, G41	Epilepsie	1 127	597	530	10	10	10
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6 021	2 503	3 518	70	60	80
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 478	1 154	1 325	30	30	30
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	35 270	15 722	19 548	430	390	460
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8 121	3 531	4 590	100	90	110
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	6 190	3 803	2 387	80	90	60
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	9 495	3 175	6 320	120	80	150
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	11 616	5 840	5 776	140	140	140
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	1 791	831	961	20	20	20
J10-J18	Grippe und Pneumonie	1 283	678	606	20	20	10
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	33 270	15 573	17 697	400	390	420
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	21 839	10 299	11 540	260	260	270
K02	Zahnkaries	7 561	3 602	3 959	90	90	90
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	7 542	3 503	4 039	90	90	100
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	3 604	1 566	2 038	40	40	50
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	1 266	524	741	20	10	20
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	24 458	9 036	15 421	300	220	370
M15-M19	Arthrose	6 769	2 112	4 657	80	50	110
M45-M54	Dorsopathien	7 914	3 404	4 510	100	80	110
M80-M82	Osteoporose	1 381	171	1 209	20	0	30
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	8 598	3 004	5 594	100	70	130
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3 056	X	3 056	40	X	70
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	916	479	438	10	10	10
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	1 201	592	609	10	10	10
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	10 329	3 417	6 912	130	80	160
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	11 039	4 795	6 244	130	120	150
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	2 113	551	1 562	30	10	40
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	5 648	2 013	3 635	70	50	90

Tabelle B5: Kosten 2004 nach Krankheiten

in Mill.

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		insgesamt	Gesundheits-schutz	ambulante				
				zusammen	Arzt-praxen	Zahnarzt-praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	<b>Krankheiten</b>							
	insgesamt	224 941	2 138	112 787	34 576	16 286	6 994	31 809
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	3 886	232	1 932	834	X	123	810
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	826	146	195	106	X	16	59
C00-D48	II. Neubildungen	17 673	43	4 571	1 554	X	121	1 223
C00-C97	bösartige Neubildungen	15 044	17	3 743	941	X	91	1 116
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	3 571	3	752	157	X	6	126
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	406	2	117	81	X	4	9
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1 778	5	581	133	X	44	246
C61	bösartige Neubildung der Prostata	1 371	1	618	84	X	3	403
C91-C95	Leukämie	675	0	89	12	X	2	40
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1 180	15	599	327	X	48	171
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11 870	179	8 396	2 756	X	455	4 483
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	1 863	56	1 072	610	X	81	316
E10-E14	Diabetes mellitus	5 098	28	3 528	733	X	107	2 355
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	717	24	451	293	X	55	50
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	22 801	169	6 426	1 844	X	824	2 211
F00-F03	Demenz	6 066	1	1 302	98	X	35	145
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2 715	5	695	98	X	19	521
F32-F34	Depression	4 187	49	1 429	434	X	95	778
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	10 027	53	4 988	1 271	X	541	2 105
G40, G41	Epilepsie	1 127	5	514	97	X	58	302
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6 021	124	4 488	1 690	X	91	89
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 478	42	1 787	886	X	102	211
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	35 270	185	14 750	4 193	X	770	7 370
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8 121	71	6 703	1 134	X	180	4 942
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	6 190	21	1 890	647	X	89	963
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	9 495	8	1 997	422	X	171	283
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	11 616	153	6 584	2 365	X	327	3 250
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	1 791	50	1 358	661	X	96	497
J10-J18	Grippe und Pneumonie	1 283	7	206	95	X	17	67
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	33 270	101	24 886	2 102	16 286	217	2 058
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	21 839	8	20 297	107	16 286	10	17
K02	Zahnkaries	7 561	-	7 090	22	5 711	-	0
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	7 542	-	7 053	10	5 691	-	1
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	3 604	72	2 310	1 076	X	122	935
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	1 266	34	953	432	X	55	400
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	24 458	333	12 636	5 350	X	1 627	2 425
M15-M19	Arthrose	6 769	42	2 046	743	X	189	366
M45-M54	Dorsopathien	7 914	154	4 384	2 124	X	683	786
M80-M82	Osteoporose	1 381	11	1 017	208	X	45	534
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	8 598	131	4 980	2 584	X	173	1 208
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3 056	4	567	248	X	282	27
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	916	1	81	24	X	29	12
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	1 201	21	607	337	X	105	33
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	10 329	91	5 310	1 983	X	466	1 514
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	11 039	71	2 887	1 148	X	344	321
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	2 113	1	259	36	X	20	15
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	5 648	117	4 005	2 005	X	226	1 356

und Einrichtungen

Euro

richtungen											ICD-Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Ret-tungs-dienste	Ver-waltung	sonstige Einr. u. private Haus-halte	Ausland	
Hand-werk/ Einzel-handel	ambu-lante Pflege	sonstige Einrich-tungen	zusam-men	Kranken-häuser	Vor-sorge-/ Rehabi-litations-einr.	statio-näre/ teilstatio-näre Pflege					
14 661	6 857	1 604	85 389	60 432	7 270	17 686	2 386	14 407	6 999	836	
129	18	18	1 247	1 193	19	35	46	274	130	26	A00-B99
12	0	2	331	330	1	0	20	73	58	2	A00-A09
191	1 440	42	11 101	8 630	704	1 767	79	966	895	18	C00-D48
156	1 405	34	9 540	7 174	664	1 702	68	811	855	10	C00-C97
29	426	7	2 359	1 719	139	501	15	187	255	1	C15-C26
5	17	1	248	222	8	18	2	22	14	1	C43-C44
24	129	5	988	639	175	174	9	113	81	2	C50
28	94	6	615	442	112	61	4	75	57	1	C61
4	31	1	530	495	8	27	3	33	19	1	C91-C95
37	10	5	438	388	34	15	16	69	32	11	D50-D89
534	91	77	2 062	1 691	184	187	109	663	392	68	E00-E90
54	1	10	564	559	3	2	7	105	44	14	E00-E07
242	59	32	971	776	70	125	67	283	207	14	E10-E14
36	12	4	138	21	96	21	4	53	38	9	E65-E68
309	1 179	59	13 513	6 645	1 705	5 163	155	1 591	907	39	F00-F99
27	984	12	3 872	147	2	3 723	5	308	578	0	F00-F03
36	15	6	1 773	1 524	24	225	16	175	45	6	F20-F29
78	31	13	2 276	1 728	339	209	10	338	69	15	F32-F34
447	577	46	3 669	1 860	289	1 521	208	590	499	20	G00-G99
42	11	5	410	375	10	25	84	68	43	3	G40, G41
2 524	54	41	790	690	6	94	25	361	181	53	H00-H59
569	3	16	398	368	19	10	14	184	37	17	H60-H95
893	1 389	135	16 193	10 362	1 053	4 778	622	2 000	1 417	104	I00-I99
379	7	61	664	592	61	11	74	418	153	39	I10-I15
109	64	17	3 495	2 996	379	120	222	383	166	14	I20-I25
102	1 001	18	6 275	1 755	427	4 093	55	522	628	10	I60-I69
469	113	60	3 620	3 134	304	182	146	841	212	59	J00-J99
92	0	12	120	99	21	0	13	207	27	17	J00-J06
20	4	2	937	914	8	14	26	85	18	5	J10-J18
4 120	60	43	5 852	5 625	79	149	160	2 028	196	47	K00-K93
3 876	0	1	160	159	0	0	5	1 360	5	5	K00-K14
1 356	-	0	5	5	0	-	0	466	0	-	K02
1 351	-	0	15	15	0	-	0	474	0	-	K08.1
152	5	21	843	736	90	16	23	226	99	31	L00-L99
58	0	9	153	93	58	2	5	77	29	15	L20-L30
2 533	586	116	8 882	6 120	2 095	667	77	1 810	603	117	M00-M99
403	326	19	3 985	2 829	809	346	12	424	246	14	M15-M19
685	66	40	2 440	1 385	986	68	33	710	138	55	M45-M54
122	98	9	203	54	16	134	4	68	75	2	M80-M82
181	32	802	2 723	2 650	20	52	94	469	147	55	N00-N99
4	0	5	2 025	2 023	0	1	56	378	20	7	O00-O99
13	3	1	780	776	2	2	4	42	7	1	P00-P96
109	18	6	469	432	17	20	6	68	24	6	Q00-Q99
297	1 002	49	3 381	1 099	54	2 228	128	611	741	67	R00-R99
785	263	26	6 403	5 219	426	758	380	908	345	46	S00-T98
68	117	2	1 624	1 085	139	401	27	120	80	2	S70-S79
368	14	37	1 000	791	169	41	37	328	116	45	Z00-Z99

**Tabelle B6: Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre 2002 und 2004  
nach Krankheiten und Geschlecht  
in 1 000 Jahren**

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2002			2004		
		Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen
	Krankheiten						
	insgesamt	4 514	3 037	1 477	4 218	2 843	1 375
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	95	61	34	82	53	30
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	25	14	11	19	11	9
C00-D48	II. Neubildungen	495	312	183	490	307	183
C00-C97	bösartige Neubildungen	460	298	162	459	294	164
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	107	81	26	105	80	26
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	10	7	3	11	7	4
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	53	1	53	55	1	54
C61	bösartige Neubildung der Prostata	10	10	X	11	11	X
C91-C95	Leukämie	22	15	7	21	14	6
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	9	6	3	8	5	3
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	65	46	20	68	48	20
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	7	2	5	7	2	4
E10-E14	Diabetes mellitus	37	29	7	36	29	7
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	9	6	3	10	7	4
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	620	371	248	655	401	254
F00-F03	Demenz	4	3	1	4	3	1
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	104	70	33	118	82	35
F32-F34	Depression	136	61	75	147	68	79
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	159	97	63	165	101	64
G40, G41	Epilepsie	21	15	6	22	16	6
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	24	15	8	23	15	8
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	21	12	8	18	10	8
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	427	336	92	398	315	83
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	35	25	10	30	22	8
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	147	130	17	135	120	15
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	81	58	22	81	58	22
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	294	167	127	237	136	101
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	107	54	53	87	44	43
J10-J18	Grippe und Pneumonie	33	21	12	26	17	9
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	221	154	67	201	143	59
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	10	5	5	12	6	6
K02	Zahnkaries	0	0	0	0	0	0
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	6	3	3	7	4	4
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	30	18	12	26	16	10
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	7	3	3	5	3	3
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	621	391	230	537	335	202
M15-M19	Arthrose	74	49	24	70	46	24
M45-M54	Dorsopathien	336	218	118	277	180	98
M80-M82	Osteoporose	2	1	1	2	1	1
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	59	26	33	51	25	26
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	20	X	20	14	X	14
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	45	30	15	43	28	15
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	46	28	18	44	28	16
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	136	88	48	174	120	54
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	1 117	876	241	968	752	216
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	50	39	11	43	32	11
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	11	4	7	15	7	8

**Tabelle B7: Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre 2002 und 2004  
nach Krankheiten und Ausfallart  
in 1 000 Jahren**

ICD-Nr.	Gegenstand der Nachweisung	2002				2004			
		Ins-gesamt	davon durch			Ins-gesamt	davon durch		
			Arbeitsunfähigkeit	Invali-dität	Morta-lität		Arbeitsunfähigkeit	Invali-dität	Morta-lität
	Krankheiten								
	insgesamt	4 514	1 648	1 709	1 157	4 218	1 446	1 696	1 076
A00-B99	I. bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	95	59	13	23	82	50	11	21
A00-A09	infektiöse Darmkrankheiten	25	24	0	1	19	19	0	1
C00-D48	II. Neubildungen	495	67	153	275	490	70	158	262
C00-C97	bösartige Neubildungen	460	44	146	270	459	49	151	258
C15-C26	bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	107	8	30	69	105	8	31	66
C43-C44	Melanom und sonst. bösartige Neubildungen der Haut	10	2	3	6	11	2	3	6
C50	bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	53	11	19	23	55	14	19	22
C61	bösartige Neubildung der Prostata	10	3	3	4	11	5	3	4
C91-C95	Leukämie	22	1	7	14	21	1	7	12
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	9	3	3	3	8	3	3	3
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	65	18	27	21	68	19	25	23
E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	7	6	1	0	7	6	0	0
E10-E14	Diabetes mellitus	37	7	17	12	36	8	15	13
E65-E68	Adipositas und sonstige Überernährung	9	2	4	3	10	3	4	3
F00-F99	V. psychische und Verhaltensstörungen	620	162	415	42	655	157	458	40
F00-F03	Demenz	4	0	4	0	4	0	4	0
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	104	9	94	0	118	7	110	0
F32-F34	Depression	136	56	80	0	147	60	87	0
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems	159	38	88	33	165	37	96	32
G40, G41	Epilepsie	21	3	8	11	22	2	8	11
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	24	10	13	0	23	10	13	0
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	21	17	4	0	18	15	3	0
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	427	104	121	202	398	95	112	191
I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	35	18	10	7	30	15	8	7
I20-I25	ischämische Herzkrankheiten	147	30	31	87	135	27	25	83
I60-I69	zerebrovaskuläre Krankheiten	81	12	37	31	81	13	39	29
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems	294	238	25	31	237	186	23	27
J00-J06	akute Infektionen der oberen Atemwege	107	107	0	0	87	86	0	0
J10-J18	Grippe und Pneumonie	33	22	1	10	26	16	1	9
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems	221	101	32	88	201	89	33	80
K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer	10	10	0	0	12	12	0	0
K02	Zahnkaries	0	0	-	-	0	0	-	-
K08.1	Zahnverlust durch Unfall, Extraktion oder Parodontose	6	6	-	-	7	7	-	-
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	30	24	5	0	26	21	5	0
L20-L30	Dermatitis und Ekzem	7	5	1	0	5	4	1	0
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	621	410	209	2	537	360	175	2
M15-M19	Arthrose	74	34	40	0	70	36	34	0
M45-M54	Dorsopathien	336	229	107	0	277	190	88	0
M80-M82	Osteoporose	2	1	2	0	2	1	2	0
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	59	38	15	5	51	30	16	5
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	20	19	0	0	14	14	0	1
P00-P96	XVI. Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	45	0	2	43	43	0	3	40
Q00-Q99	XVII. angeborene Fehlbildungen, Deformitäten	46	3	9	34	44	2	9	32
R00-R99	XVIII. Symptome und klinische abnorme Befunde a.n.k.	136	57	14	65	174	46	63	66
S00-T98	XIX. Verletzungen und Vergiftungen	1 117	268	559	290	968	230	487	251
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	50	7	43	1	43	7	35	1
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	11	11	-	-	15	12	3	-

Tabelle C1: Gesundheitspersonal nach Berufen, Alter und Geschlecht

C1.1 Insgesamt

in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Berufe</b>										
1	insgesamt	4 087	4 137	4 187	4 230	4 235	2 909	2 943	2 986	3 033	3 052
2	Gesundheitsdienstberufe	2 134	2 169	2 206	2 233	2 243	1 674	1 698	1 736	1 759	1 767
3	Ärzte, Apotheker, Zahnärzte	413	417	421	424	427	167	170	173	174	179
4	Ärzte	295	298	301	304	306	109	112	114	116	118
5	für allgemeine/innere Med., Kinderheilk.	84	86	88	89	90	27	28	29	30	31
6	für Chirurgie und Orthopädie	27	28	28	29	30	3	3	4	4	4
7	für Frauen- und Geburtshilfskunde	15	15	15	15	15	6	6	7	7	7
8	für Neurologie und Psychiatrie	17	17	18	18	19	7	7	7	8	8
9	Ärzte o.n.F., praktische Ärzte	99	98	97	96	95	48	48	49	49	49
10	andere Fachärzte	53	54	55	56	57	18	18	19	19	20
11	Apotheker	55	55	56	55	56	35	35	35	34	35
12	Zahnärzte	63	64	64	65	65	23	23	24	24	25
13	übrige Gesundheitsdienstberufe	1 721	1 752	1 785	1 809	1 816	1 507	1 528	1 564	1 585	1 589
14	Arzthelfer/zahnmedizinische Fachang.	489	492	506	510	512	484	487	501	505	507
15	dar.: zahnmedizinische Fachang.	185	187	193	195	197	184	186	191	194	196
16	Diätassistenten	11	12	12	13	14	11	11	11	12	13
17	Heilpraktiker	13	14	15	17	18	8	9	10	12	13
18	Helfer in der Krankenpflege	208	222	222	224	221	158	166	167	168	165
19	Gesundheits- und Krankenpfleger	699	702	709	713	713	596	596	605	609	608
20	dar.: Hebammen	16	17	17	18	17	16	17	17	18	17
21	Physiotherapeuten, Masseur, med. Badem.	116	121	127	135	139	84	89	94	100	102
22	dar.: Physiotherapeuten	61	66	71	77	79	52	56	61	65	67
23	medizinisch-technische Assistenten	86	86	87	86	87	80	80	80	80	80
24	pharmazeutisch-technische Assistenten	47	48	50	51	52	46	47	49	50	51
25	therapeutische Berufe a.n.g.	51	54	57	60	61	42	43	46	49	50
26	soziale Berufe	259	280	295	309	315	223	241	253	265	272
27	Altenpfleger	242	262	276	288	295	210	227	238	250	257
28	Heilerziehungspfleger	6	7	7	7	7	4	5	5	5	5
29	Heilpädagogen	11	12	12	13	12	8	9	10	10	9
30	Gesundheitshandwerker	137	137	137	138	140	64	65	67	68	69
31	Augenoptiker	40	41	40	40	40	23	24	25	26	25
32	Orthopädiemechaniker	11	12	11	12	10	3	3	2	3	3
33	Zahntechniker	69	68	70	69	72	36	35	36	35	36
34	sonstige Gesundheitshandwerker	16	16	17	17	18	3	4	4	4	4
35	sonstige Gesundheitsfachberufe	86	88	88	87	84	64	64	65	62	60
36	Gesundheitsingenieure	15	15	15	15	13	12	12	12	11	10
37	gesundheitsichernde Berufe	14	13	13	13	12	3	3	3	3	3
38	Gesundheitstechniker	7	7	7	8	7	1	1	1	1	1
39	Pharmakanten	5	5	6	7	7	3	3	3	4	4
40	pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	46	47	47	45	44	45	46	46	44	43
41	andere Berufe im Gesundheitswesen	1 472	1 464	1 461	1 463	1 454	884	875	866	879	883
	<b>Altersgruppen</b>										
42	unter 35 Jahre	1 516	1 484	1 457	1 437	1 399	1 163	1 133	1 117	1 103	1 077
43	35 bis unter 50 Jahre	1 783	1 831	1 868	1 899	1 907	1 270	1 308	1 338	1 369	1 386
44	50 Jahre und mehr	788	821	862	894	929	475	502	531	561	588

Tabelle C1: Gesundheitspersonal nach Berufen, Alter und Geschlecht

## C1.2 darunter: Teilzeitbeschäftigte

in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ingesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Berufe</b>										
1	insgesamt	1 060	1 105	1 072	1 120	1 146	972	1 014	982	1 025	1 048
2	Gesundheitsdienstberufe	554	588	574	600	619	518	551	539	561	581
3	Ärzte, Apotheker, Zahnärzte	46	49	52	52	55	36	39	42	40	43
4	Ärzte	31	32	35	34	37	22	24	27	25	28
5	für allgemeine/innere Med., Kinderheilk.	9	10	10	10	11	6	7	7	7	8
6	für Chirurgie und Orthopädie	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
7	für Frauen- und Geburtshilfskunde	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	für Neurologie und Psychiatrie	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
9	Ärzte o.n.F., praktische Ärzte	9	9	11	11	12	7	8	9	9	10
10	andere Fachärzte	6	7	7	7	7	5	5	5	5	5
11	Apotheker	12	12	12	13	13	11	11	11	12	12
12	Zahnärzte	4	4	5	5	5	3	3	3	3	3
13	übrige Gesundheitsdienstberufe	507	539	522	548	565	482	512	497	521	538
14	Arzthelfer/zahnmedizinische Fachang.	133	140	147	152	156	132	139	146	151	155
15	dar.: zahnmedizinische Fachang.	50	53	56	58	60	50	53	56	58	60
16	Diätassistenten	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4
17	Heilpraktiker	5	6	7	7	7	4	5	5	5	5
18	Helfer in der Krankenpflege	68	75	69	71	71	62	68	64	65	65
19	Gesundheits- und Krankenpfleger	214	227	209	221	231	203	215	198	209	219
20	dar.: Hebammen	5	5	5	5	6	5	5	5	5	6
21	Physiotherapeuten, Masseur, med. Badem.	28	29	29	32	34	24	26	26	29	29
22	dar.: Physiotherapeuten	15	16	16	18	19	14	15	15	17	18
23	medizinisch-technische Assistenten	27	28	26	25	26	27	27	25	25	25
24	pharmazeutisch-technische Assistenten	13	14	15	16	17	13	14	15	16	17
25	therapeutische Berufe a.n.g.	16	17	18	19	20	14	15	16	18	18
26	soziale Berufe	79	103	108	123	126	74	97	101	114	117
27	Altenpfleger	75	99	103	116	120	70	92	96	109	112
28	Heilerziehungspfleger	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
29	Heilpädagogen	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3
30	Gesundheitshandwerker	15	16	17	15	16	13	14	15	13	14
31	Augenoptiker	5	6	6	5	4	5	5	5	5	4
32	Orthopädiemechaniker	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
33	Zahntechniker	8	9	9	8	10	7	8	8	7	8
34	sonstige Gesundheitshandwerker	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	sonstige Gesundheitsfachberufe	23	23	22	22	22	21	21	20	20	20
36	Gesundheitsingenieure	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3
37	gesundheitsichernde Berufe	2	2	2	2	2	1	1	0	0	0
38	Gesundheitstechniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Pharmakanten	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
40	pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	17	16	16	17	16	17	16	16	16	16
41	andere Berufe im Gesundheitswesen	390	374	351	361	363	346	331	307	316	315
	<b>Altersgruppen</b>										
42	unter 35 Jahre	263	264	276	280	275	236	238	251	254	249
43	35 bis unter 50 Jahre	591	620	580	606	621	551	579	538	560	574
44	50 Jahre und mehr	206	221	217	235	251	184	197	193	211	225

**Tabelle C2: Gesundheitspersonal nach Einrichtungen, Alter und Geschlecht**

**C2.1 Insgesamt**

in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Einrichtungen</b>										
1	insgesamt	4 087	4 137	4 187	4 230	4 235	2 909	2 943	2 986	3 033	3 052
2	Gesundheitsschutz	42	42	42	41	40	28	28	29	28	27
3	ambulante Einrichtungen	1 678	1 696	1 713	1 747	1 773	1 254	1 267	1 292	1 325	1 352
4	Arztpraxen	644	646	647	658	666	508	507	511	520	528
5	Zahnarztpraxen	312	315	318	326	336	250	253	256	264	272
6	Praxen sonstiger medizinischer Berufe	178	183	191	198	201	118	121	132	139	144
7	Apotheken	164	168	168	165	167	136	137	138	137	138
8	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	168	168	168	169	170	64	67	67	67	69
9	Einrichtungen der ambulanten Pflege	187	190	194	201	203	159	163	167	175	177
10	sonstige Einrichtungen	26	26	28	30	31	20	19	21	23	24
11	stationäre und teilstationäre Einrichtungen	1 730	1 749	1 769	1 777	1 763	1 341	1 357	1 369	1 380	1 373
12	Krankenhäuser	1 109	1 109	1 121	1 105	1 080	833	834	838	827	810
13	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	153	164	163	162	159	114	121	120	119	118
14	stationäre und teilstationäre Pflege	468	475	485	511	523	394	402	411	434	445
15	Rettungsdienste	44	46	46	47	46	15	15	16	16	16
16	Verwaltung	217	219	219	217	213	87	88	88	87	85
17	sonstige Einrichtungen	93	96	99	101	102	54	58	60	62	63
18	Vorleistungsindustrien	283	288	298	301	298	129	130	132	137	136
19	pharmazeutische Industrie	113	112	115	117	113	53	52	52	58	54
20	medizintechnische/augenoptische Industrie	102	104	109	110	111	45	44	45	47	50
21	medizinische Laboratorien und Großhandel	68	72	75	75	74	30	34	34	31	32
	<b>Altersgruppen</b>										
22	unter 35 Jahre	1 516	1 484	1 457	1 437	1 399	1 163	1 133	1 117	1 103	1 077
23	35 bis unter 50 Jahre	1 783	1 831	1 868	1 899	1 907	1 270	1 308	1 338	1 369	1 386
24	50 Jahre und mehr	788	821	862	894	929	475	502	531	561	588

Tabelle C2: Gesundheitspersonal nach Einrichtungen, Alter und Geschlecht

## C2.2 darunter: Teilzeitbeschäftigte

in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Einrichtungen</b>										
1	insgesamt	1 060	1 105	1 072	1 120	1 146	972	1 014	982	1 025	1 048
2	Gesundheitsschutz	9	9	10	10	9	8	8	9	8	8
3	ambulante Einrichtungen	412	426	445	463	477	382	397	415	431	444
4	Arztpraxen	148	151	158	163	167	140	144	150	154	158
5	Zahnarztpraxen	68	71	74	78	82	66	68	71	75	79
6	Praxen sonstiger medizinischer Berufe	43	46	50	53	54	37	39	44	46	48
7	Apotheken	44	44	46	47	48	42	43	44	45	46
8	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	20	21	22	21	22	15	16	17	16	16
9	Einrichtungen der ambulanten Pflege	82	86	89	94	95	76	81	83	87	89
10	sonstige Einrichtungen	6	7	7	8	8	6	6	6	7	8
11	stationäre und teilstationäre Einrichtungen	534	562	502	530	541	498	523	469	493	503
12	Krankenhäuser	320	334	270	279	284	299	311	253	259	264
13	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	42	46	38	40	41	38	42	35	36	37
14	stationäre und teilstationäre Pflege	172	182	194	212	217	162	171	181	198	202
15	Rettungsdienste	7	8	8	8	8	5	5	6	6	6
16	Verwaltung	34	34	36	37	37	26	26	27	27	27
17	sonstige Einrichtungen	19	20	22	22	23	16	17	19	19	19
18	Vorleistungsindustrien	45	45	49	51	51	36	36	38	40	40
19	pharmazeutische Industrie	19	18	20	22	21	15	15	16	18	17
20	medizintechnische/augenoptische Industrie	14	15	16	16	18	12	12	12	13	14
21	medizinische Laboratorien und Großhandel	11	12	13	13	13	9	10	10	10	10
	<b>Altersgruppen</b>										
22	unter 35 Jahre	263	264	276	280	275	236	238	251	254	249
23	35 bis unter 50 Jahre	591	620	580	606	621	551	579	538	560	574
24	50 Jahre und mehr	206	221	217	235	251	184	197	193	211	225

**Tabelle C3: Gesundheitspersonal nach Berufen, Alter und Geschlecht**  
(Vollzeitäquivalente)  
in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Berufe</b>										
1	insgesamt	3 275	3 302	3 318	3 363	3 335	2 198	2 211	2 228	2 273	2 262
2	Gesundheitsdienstberufe	1 700	1 728	1 740	1 771	1 762	1 282	1 298	1 314	1 339	1 330
3	Ärzte, Apotheker, Zahnärzte	372	375	379	381	386	140	141	142	145	149
4	Ärzte	266	269	272	274	279	92	94	95	98	100
5	für allgemeine/innere Med., Kinderheilk.	76	78	80	81	83	23	23	24	25	26
6	für Chirurgie und Orthopädie	25	26	27	27	28	3	3	3	3	3
7	für Frauen- und Geburtshilfswissenschaften	13	13	13	14	14	5	5	5	6	6
8	für Neurologie und Psychiatrie	15	15	16	16	17	6	6	6	6	7
9	Ärzte o.n.F., praktische Ärzte	89	88	87	86	86	42	42	41	41	42
10	andere Fachärzte	47	48	49	50	51	15	15	15	16	16
11	Apotheker	46	45	46	45	45	26	26	26	25	26
12	Zahnärzte	60	61	61	61	62	21	21	21	22	22
13	übrige Gesundheitsdienstberufe	1 328	1 353	1 362	1 390	1 377	1 143	1 157	1 172	1 195	1 181
14	Arzthelfer/zahnmedizinische Fachang.	389	388	395	395	393	384	383	391	391	389
15	dar.: zahnmedizinische Fachang.	148	148	151	152	152	147	147	150	151	151
16	Diätassistenten	8	9	9	10	10	8	8	8	9	10
17	Heilpraktiker	9	9	10	12	13	5	6	6	8	9
18	Helfer in der Krankenpflege	155	168	166	172	168	112	119	118	123	119
19	Gesundheits- und Krankenpfleger	528	533	527	537	526	438	440	439	448	437
20	dar.: Hebammen	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
21	Physiotherapeuten, Masseur, med. Badem.	95	99	104	110	112	66	70	74	78	78
22	dar.: Physiotherapeuten	50	53	58	62	63	41	44	49	51	52
23	medizinisch-technische Assistenten	68	68	67	68	67	62	62	61	62	61
24	pharmazeutisch-technische Assistenten	36	36	38	39	40	36	36	38	38	39
25	therapeutische Berufe a.n.g.	40	42	45	48	48	32	33	36	38	39
26	soziale Berufe	226	228	236	245	249	190	191	198	207	212
27	Altenpfleger	211	212	220	228	232	180	180	187	195	200
28	Heilerziehungspfleger	5	6	6	6	6	3	4	4	4	4
29	Heilpädagogen	10	10	10	11	10	7	7	8	8	8
30	Gesundheitshandwerker	126	125	125	126	127	56	56	57	58	58
31	Augenoptiker	36	37	35	36	36	20	20	21	22	21
32	Orthopädiemechaniker	11	11	10	11	10	2	2	2	2	3
33	Zahntechniker	64	62	63	63	64	31	30	31	30	31
34	sonstige Gesundheitshandwerker	15	15	16	16	16	3	3	3	3	4
35	sonstige Gesundheitsfachberufe	68	69	70	69	66	48	48	49	47	45
36	Gesundheitsingenieure	13	13	14	13	12	11	10	11	10	9
37	gesundheitsichernde Berufe	11	11	10	10	10	2	2	2	2	2
38	Gesundheitstechniker	6	7	7	7	7	1	1	1	1	1
39	Pharmakanten	5	5	6	7	7	2	3	3	3	3
40	pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	33	33	33	32	31	32	32	33	31	30
41	andere Berufe im Gesundheitswesen	1 154	1 152	1 147	1 152	1 131	621	617	610	622	617
	<b>Altersgruppen</b>										
42	unter 35 Jahre	1 275	1 245	1 190	1 180	1 143	954	927	886	882	854
43	35 bis unter 50 Jahre	1 376	1 408	1 448	1 475	1 465	902	924	961	986	987
44	50 Jahre und mehr	625	648	679	707	727	342	360	381	405	421

**Tabelle C4: Gesundheitspersonal nach Einrichtungen, Alter und Geschlecht**  
**(Vollzeitäquivalente)**  
in 1 000

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Insgesamt					darunter: Frauen				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>Einrichtungen</b>										
1	insgesamt	3 275	3 302	3 318	3 363	3 335	2 198	2 211	2 228	2 273	2 262
2	Gesundheitsschutz	35	35	35	34	33	23	22	23	22	21
3	ambulante Einrichtungen	1 366	1 373	1 377	1 396	1 408	970	972	985	1 004	1 017
4	Arztpraxen	530	530	526	532	535	401	398	398	402	404
5	Zahnarztpraxen	260	261	261	266	271	200	200	202	206	210
6	Praxen sonstiger medizinischer Berufe	147	150	154	159	161	92	94	102	106	110
7	Apotheken	130	132	132	129	130	104	103	104	103	103
8	Gesundheitshandwerk/-einzelhandel	152	151	150	151	150	53	55	54	55	56
9	Einrichtungen der ambulanten Pflege	125	127	130	135	136	104	106	109	114	115
10	sonstige Einrichtungen	22	21	23	25	25	16	16	16	18	19
11	stationäre und teilstationäre Einrichtungen	1 320	1 331	1 338	1 365	1 335	983	991	994	1 017	995
12	Krankenhäuser	835	833	834	841	806	596	594	591	598	571
13	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	129	137	135	136	131	92	97	96	95	92
14	stationäre und teilstationäre Pflege	356	362	369	389	398	294	300	307	324	332
15	Rettungsdienste	39	40	40	40	39	12	12	12	12	12
16	Verwaltung	189	191	189	186	182	67	68	67	66	64
17	sonstige Einrichtungen	79	81	83	84	84	43	45	47	48	49
18	Vorleistungsindustrien	247	250	257	257	253	100	101	101	104	103
19	pharmazeutische Industrie	98	96	98	98	95	41	40	39	44	40
20	medizintechnische/augenoptische Industrie	90	92	95	95	96	36	35	36	37	39
21	medizinische Laboratorien und Großhandel	59	62	64	64	63	24	26	26	24	24
	<b>Altersgruppen</b>										
22	unter 35 Jahre	1 275	1 245	1 190	1 180	1 143	954	927	886	882	854
23	35 bis unter 50 Jahre	1 376	1 408	1 448	1 475	1 465	902	924	961	986	987
24	50 Jahre und mehr	625	648	679	707	727	342	360	381	405	421

Tabelle C5: Gesundheitspersonal 2004 nach

Ins  
in

Lfd. Nr.	Gegenstand der Nachweisung	Ein						
		ins- gesamt	Gesund- heits- schutz	ambulante				
				zu- sammen	Arzt- praxen	Zahnarzt- praxen	Praxen sonstiger medizin. Berufe	Apo- theken
	<b>Berufe</b>							
1	insgesamt	4 235	40	1 773	666	336	201	167
2	Gesundheitsdienstberufe	2 243	24	1 050	441	229	176	92
3	Ärzte, Apotheker, Zahnärzte	427	6	246	133	62	-	47
4	Ärzte	306	5	134	133	-	-	-
5	für allgemeine/innere Med., Kinderheilk.	90	1	61	61	-	-	-
6	für Chirurgie und Orthopädie	30	0	11	11	-	-	-
7	für Frauen- und Geburtsheilkunde	15	0	10	10	-	-	-
8	für Neurologie und Psychiatrie	19	0	9	9	-	-	-
9	Ärzte o.n.F., praktische Ärzte	95	2	17	17	-	-	-
10	andere Fachärzte	57	1	25	25	-	-	-
11	Apotheker	56	0	50	-	-	-	47
12	Zahnärzte	65	1	62	-	62	-	-
13	übrige Gesundheitsdienstberufe	1 816	18	804	308	166	176	44
14	Arzthelfer/zahnmedizinische Fachang.	512	4	453	278	164	8	-
15	dar.: zahnmedizinische Fachang.	197	0	191	32	159	-	-
16	Diätassistenten	14	0	5	0	-	5	-
17	Heilpraktiker	18	0	17	0	-	17	-
18	Helfer in der Krankenpflege	221	6	51	1	0	35	-
19	Gesundheits- und Krankenpfleger	713	3	111	13	1	16	-
20	dar.: Hebammen	17	0	9	1	-	8	-
21	Physiotherapeuten, Masseur, med. Badem.	139	2	74	4	-	65	-
22	dar.: Physiotherapeuten	79	1	36	2	-	31	-
23	medizinisch-technische Assistenten	87	2	14	11	1	-	-
24	pharmazeutisch-technische Assistenten	52	0	45	-	-	-	44
25	therapeutische Berufe a.n.g.	61	1	34	1	0	31	-
26	<b>soziale Berufe</b>	315	5	96	11	-	9	-
27	Altenpfleger	295	2	93	11	-	8	-
28	Heilerziehungspfleger	7	1	1	-	-	-	-
29	Heilpädagogen	12	2	1	-	-	1	-
30	<b>Gesundheitshandwerker</b>	140	0	101	-	12	-	-
31	Augenoptiker	40	-	29	-	-	-	-
32	Orthopädiemechaniker	10	0	4	-	-	-	-
33	Zahntechniker	72	-	55	-	12	-	-
34	sonstige Gesundheitshandwerker	18	-	13	-	-	-	-
35	<b>sonstige Gesundheitsfachberufe</b>	84	5	45	0	0	-	45
36	Gesundheitsingenieure	13	0	10	-	-	-	10
37	gesundheitsichernde Berufe	12	4	0	-	-	-	-
38	Gesundheitstechniker	7	0	0	0	0	-	-
39	Pharmakanten	7	-	0	-	-	-	0
40	pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	44	-	35	-	-	-	35
41	andere Berufe im Gesundheitswesen	1 454	7	481	214	95	15	30

**Berufen und Einrichtungen**

gesamt

1 000

richtungen											Lfd. Nr.
Einrichtungen			stationäre/teilstationäre Einrichtungen				Rettungs- dienste	Ver- waltung	sonstige Einrich- tungen	Vorleis- tungs- industrien	
Hand- werk/ Einzel- handel	ambu- lante Pflege	sonstige Einrich- tungen	zu- sammen	Kranken- häuser	Vor- sorge-/ Rehabi- litations- einr.	statio- näre/ teilstatio- näre Pflege					
170	203	31	1 763	1 080	159	523	46	213	102	298	1
4	95	14	987	806	90	91	44	36	69	32	2
2	-	1	150	133	17	-	0	6	13	7	3
-	-	1	146	130	17	-	0	5	10	5	4
-	-	0	23	18	5	-	0	2	2	1	5
-	-	0	17	16	1	-	0	0	1	0	6
-	-	0	5	4	0	-	0	0	0	0	7
-	-	0	9	7	2	-	0	0	0	0	8
-	-	0	67	61	6	-	0	2	4	2	9
-	-	0	25	23	3	-	0	1	3	1	10
2	-	-	2	2	0	-	-	0	2	2	11
-	-	-	1	1	-	-	-	0	1	0	12
2	95	13	838	674	73	91	44	30	56	25	13
-	2	2	44	36	7	2	-	2	6	2	14
-	-	-	4	4	0	-	-	0	1	0	15
0	0	-	5	3	1	1	-	1	2	1	16
-	0	-	0	-	-	0	-	0	0	-	17
0	10	5	81	50	12	19	41	17	16	8	18
0	79	1	588	504	23	60	3	6	1	2	19
-	-	0	8	8	0	-	-	0	0	-	20
-	2	3	46	22	21	3	-	1	16	1	21
-	1	2	33	18	13	1	-	0	8	0	22
1	0	0	51	49	2	0	-	3	10	7	23
0	-	-	2	2	0	-	-	0	1	4	24
-	1	1	20	8	7	5	-	1	4	1	25
-	63	12	205	23	15	167	-	9	-	-	26
-	62	11	192	22	6	164	-	7	-	-	27
-	1	0	4	0	1	3	-	1	-	-	28
-	0	0	8	0	7	0	-	1	-	-	29
89	-	-	1	1	0	-	-	1	2	35	30
29	-	-	0	0	-	-	-	0	1	10	31
4	-	-	0	0	0	-	-	0	1	5	32
43	-	-	0	0	-	-	-	-	-	16	33
13	-	-	0	0	0	-	-	0	1	3	34
0	-	0	3	3	0	-	-	3	8	20	35
-	-	-	0	0	-	-	-	1	0	1	36
-	-	0	0	0	-	-	-	1	6	-	37
0	-	-	0	0	-	-	-	0	0	6	38
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	39
-	-	-	3	3	0	-	-	-	-	6	40
77	45	5	566	247	54	265	2	164	23	211	41



## Glossar

## Anhang B

### **Adipositas**

Fettsucht.

### **Andere Berufe im Gesundheitswesen**

Unter den anderen Berufen im Gesundheitswesen werden alle Berufe im Gesundheitssektor subsumiert, die nicht den Gesundheitsdienstberufen, sozialen Berufen, Gesundheitshandwerkern und sonstigen Gesundheitsfachberufen zugeordnet werden können. Beispiele hierfür sind das Reinigungs- und Küchenpersonal in Krankenhäusern, Kurierdienste der Apotheken, Handwerker, deren Arbeitgeber Einrichtungen des Gesundheitswesens sind.

### **Arthrose**

Krankhafte Gelenkabnutzung.

### **Ausgabenträger**

Zu den Ausgabenträgern der Gesundheitsausgabenrechnung gehören sämtliche öffentlichen und privaten Institutionen, die Leistungen für die Gesundheit finanzieren. Dies sind die öffentlichen Haushalte, gesetzliche Krankenversicherung, soziale Pflegeversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung, private Krankenversicherung, Arbeitgeber, privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck.

### **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. Die Leistungen zum Ausgleich krankheitsbedingter Folgen zählen daher nicht zu den Gesundheitsausgaben, sondern werden im erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens ausgewiesen.

### **Beschäftigte**

Bei den Angaben zu den Beschäftigten handelt es sich um Beschäftigungsfälle, das heißt Personen mit mehreren Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Einrichtungen werden mehrfach gezählt. Zu den Beschäftigten rechnen im Einzelnen Selbstständige, mithelfende Familienangehörige, Beamte, Angestellte, Arbeiterinnen und Arbeiter, Auszubildende, Zivildienstleistende sowie Praktikantinnen und Praktikanten. Nicht zu den Beschäftigten im Gesundheitswesen gezählt werden ehrenamtlich Tätige sowie Beschäftigte, die als Beauftragte aus anderen Sektoren in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind.

### **Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter**

Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren.

### **Demenz**

Demenz bezeichnet den Verlust geistiger Fähigkeiten (zum Beispiel Störungen des Denkens, des Gedächtnisses, der Orientierung und der Persönlichkeit).

### **Diabetes mellitus**

Zuckerkrankheit beruht auf einer mangelnden Insulinwirkung, wodurch unter anderem die Aufnahme und der Abbau von Traubenzucker (Glukose) in den Körperzellen gestört werden. Der Traubenzucker kann nicht normal umgesetzt werden und reichert

sich in Geweben, Blut und Urin an. Oft kommt es auch zu Störungen im Fett-, Eiweiß- und Mineralstoffwechsel.

#### **Dorsopathien**

Rückenleiden bezeichnet eine Gruppe von sehr unterschiedlichen Krankheiten, die Knochen, Gelenke, Bindegewebe, Muskeln und Nerven des Rückens betreffen können. Im Allgemeinen äußern sie sich in Rückenschmerzen.

#### **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. Einkommensleistungen zählen nicht zu den Gesundheitsausgaben und werden deshalb im erweiterten Leistungsbereich des Gesundheitswesens ausgewiesen.

#### **Einrichtungen**

Die Klassifikation der Einrichtungen gliedert die Gesundheitsausgaben beziehungsweise die Krankheitskosten nach den Leistungserbringern (zum Beispiel Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäuser). In der Gesundheitspersonalrechnung werden die Beschäftigten nach den Einrichtungen, in denen sie ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen, ausgewiesen.

#### **Epidemiologie**

Lehre von der Verteilung und Dynamik der Gesundheitsprobleme und deren Einflussgrößen in einer definierten Bevölkerung.

#### **Hochbetagte**

Der Begriff Hochbetagte wird für Menschen, die 85 Jahre und älter sind, verwendet.

#### **Hypertonie**

Unter Bluthochdruck versteht man eine Erhöhung des arteriellen Blutdrucks durch eine zunächst funktionelle, später organische Engstellung der Blutgefäße. Wenn der Blutdruck längere Zeit erhöht ist, steigt vor allem durch die Überbelastung der kleinen Blutgefäße (Arteriolen) das Risiko für Herz- und Nierenerkrankungen, Schlaganfall, Augen- und Gefäßschäden.

#### **Influenza**

Grippe.

#### **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 Pflegeheimen 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 der 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.

#### **Ischämische Herzkrankheiten**

Zum Beispiel Angina Pectoris, akuter Myokardinfarkt sind Erkrankungen des Herzens, die durch eine verminderte Blutzufuhr und den dadurch entstehenden Sauerstoff- und Nährstoffmangel verursacht werden.

#### **Kaufkraftparitäten**

Kaufkraftparitäten sind intervalutarische Kurse, bei denen die Kaufkraft von Währungen in den verschiedenen Ländern gleich ist. Das heißt, dass man mit einer gegebenen Geldmenge, die mit dem Kurs der Kaufkraftparitäten in verschiedene Währungen umgerechnet wird, den gleichen Warenkorb an Gütern und Dienstleistungen in allen Ländern kaufen kann. Die Kaufkraftparitäten sind somit die Umrechnungskurse, die die Unterschiede in den Preisniveaus zwischen den einzelnen Ländern beseitigen.

#### **Krankheiten des endokrinen Systems**

(Hormonsystem) Hormone sind körpereigene Informationsübermittler. Sie werden in Drüsenzellen bestimmter Organsysteme (zum Beispiel Schilddrüse) gebildet und anschließend ins Blut abgegeben. Hormone steuern die verschiedensten Vorgänge im Körper: vom Blutzuckerspiegel über den Wasserhaushalt und den Blutdruck bis hin zur Schwangerschaft.

#### **Krankheiten des Verdauungssystems**

In der Krankheitskostenrechnung werden entsprechend der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) die Kosten für zahnärztliche Leistungen und Zahnersatz innerhalb der Krankheiten des Verdauungssystems den Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüsen und Kiefer – worunter beispielsweise Zahnkaries, Krankheiten des Parodonts oder Störungen im Zusammenhang mit der Zahnentwicklung fallen – zugeordnet.

#### **Krankheitskosten**

Die Krankheitskosten stimmen mit den laufenden Gesundheitsausgaben überein. Sie sind geringer als die Gesundheitsausgaben insgesamt, da die Ausgaben für die Investitionen im Gesundheitswesen unberücksichtigt bleiben. Dieses Vorgehen wird aufgrund des speziellen Vorleistungscharakters der Investitionen und der damit verbundenen krankheits- und periodenbezogenen Zuordnungsproblematik – den internationalen Standards entsprechend – gewählt.

#### **Leistungsarten**

Die Klassifikation der Leistungsarten gliedert die Gesundheitsausgaben funktional. So werden zum Beispiel ärztliche Leistungen, pflegerische und therapeutische Leistungen und Leistungen für Waren unterschieden.

#### **Osteopathie**

Knochenerkrankung.

#### **Osteoporose**

Knochenschwund ist eine generalisierte Erkrankung des Skelettsystems. Diese mit zunehmendem Alter immer häufiger anzutreffende Krankheit ist charakterisiert durch eine Verminderung von Knochenmasse, die zu einer Zerstörung der Mikrostruktur des Knochens führt. Damit verbunden steigt das Fraktur-Risiko an.

#### **Perinatalperiode**

Perinatalperiode bezeichnet den Zeitraum zwischen der 39. Schwangerschaftswoche und dem 7. Lebenstag.

**Pneumonie**

Lungenentzündung.

**Prävalenz**

(Relative) Häufigkeit von Krankheitsfällen zu einem bestimmten Zeitpunkt.

**Psoriasis**

Schuppenflechte ist eine schuppige und juckende Hauterkrankung.

**Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre**

Neben den direkten, monetär bewerteten Krankheitskosten fallen aus volkswirtschaftlicher Sicht infolge von Krankheit weitere potenzielle Verluste an, die durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder vorzeitigen Tod der erwerbstätigen Bevölkerung resultieren. Sie werden in Form von verlorenen Erwerbstätigkeitsjahren unter Berücksichtigung der jeweils im Jahr aktuellen Erwerbstätigkeitsquoten berechnet und stellen eine kalkulatorische Kennzahl dar.

**Somatoforme Störungen**

Somatoforme Störungen sind körperliche Beschwerden, für die trotz vielfältiger medizinischer Untersuchungen keine eindeutige körperliche Ursache entdeckt werden kann; meist Herz- beziehungsweise Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel, körperliche Schwäche oder Kopf- und Rückenschmerzen, die zu einer teils erheblichen Einschränkung des beruflichen und sozialen Lebens führen.

**Verwaltung**

Der fiktiven Einrichtung „Verwaltung“ werden in der Gesundheitsausgabenrechnung die Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenversicherung und der weiteren Ausgabenträger zugeordnet.

**Verwaltungsleistungen**

In die „Verwaltungsleistungen“ fließen in der Gesundheitsausgabenrechnung 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.

**Vollzeitäquivalente**

Vollzeitäquivalente geben die Anzahl der auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten an. Ein Vollzeitäquivalent entspricht einem Vollzeitbeschäftigten.

**Waren**

Als Waren werden in der Gesundheitsausgabenrechnung physische medizinische Leistungen bezeichnet. Hierzu zählen Arznei- und Hilfsmittel, Zahnersatz sowie der sonstige medizinische Bedarf.

**zerebrovaskulär**

Die Gehirngefäße betreffend.

## Literatur

## Anhang C

BASYS (2004): Krankheitskostenrechnung für Deutschland. Bericht zum Symposium, 30. und 31. Oktober 2003 in Bad Breisig, Augsburg (unveröffentlicht).

BASYS (2004): Zuzahlungen im internationalen Vergleich. BASYS Augsburg.

BERGMANN, E. (2002): Kosten alkoholassoziierter Krankheiten – Schätzungen für Deutschland, Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin.

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (1999): Wirkungen der Pflegeversicherung. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 127, Baden-Baden.

DEUTSCHER BUNDESTAG (2004) Drucksache 15/4125, Dritter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung, Berlin.

GROBE, T.G. (2003): Multimorbidität – Möglichkeit und Grenzen der Darstellung, Hannover (unveröffentlicht).

HENKE, K.D. (1983): Die direkten und indirekten Kosten von Krankheiten in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1980. Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Universität Hannover, Hannover.

HENKE, K.D.; BEHRENS, C.; ARAB, L.; SCHLIERF, G. (1986): Die Kosten ernährungsbedingter Krankheiten. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Band 179, Bonn.

INFRATEST SOZIALFORSCHUNG (2003): Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland 2002 – Schnellbericht, München.

KOHLMEIER, L. (1993): Ernährungsabhängige Krankheiten und ihre Kosten. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 27, Bonn.

KOPETSCH, T. (2005): Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlzahlenentwicklung, 3. aktualisierte und überarbeitete Auflage, Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin.

MARTIN, K. (1999): Krankheitskosten im Alter. Expertise des PreCura Instituts für Präventive Medizin e.V., im Auftrag der Sachverständigenkommission „3. Altenbericht der Bundesregierung“, Berlin.

OECD [Hrsg.] (2004): Towards High-Performing Health Systems, Paris.

SARRAZIN, H.T.; STATISTISCHES BUNDESAMT (1992): Ein Satellitensystem für das Gesundheitswesen zu den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen. Endbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Bonn/Wiesbaden.

STATISTISCHES BUNDESAMT [Hrsg.] (2004): Krankheitskosten 2002, Wiesbaden.









## Unser Presseservice für SIE !

Das Statistische Bundesamt bietet Ihnen im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes einen umfassenden Informationsservice zu gesundheitsbezogenen Daten sowie zum Gesamtgebiet der amtlichen Statistik.

### Internet

Gesundheitsdaten

- online recherchieren
- individuell gestalten
- herunterladen

[www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)

Unter <http://www.gbe-bund.de> liefert Ihnen das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes als Online-Datenbank gesundheitsrelevante Informationen schnell, kompakt und transparent unter anderem in Form von individuell gestaltbaren Tabellen, übersichtlichen Grafiken, verständlichen Texten und präzisen Definitionen.

Die gefundenen Informationen können Sie zur weiteren Verarbeitung auf Ihren eigenen Rechner übertragen. Tabellen lassen sich so zum Beispiel in Kalkulationsprogrammen weiterverarbeiten oder in Grafiken umsetzen und Texte in eigene Ausarbeitungen integrieren. Das Informationsangebot der Gesundheitsberichterstattung wird ständig erweitert und aktualisiert.

Unter <http://www.destatis.de> und dem Link „Presse“ finden Sie alle aktuellen Pressemitteilungen und können nach Thema oder Veröffentlichungsdatum recherchieren. Für Ihre Planung bieten wir in unserem „Wochenkalender“ eine Vorschau auf die Pressemitteilungen der Folgewoche. Über unseren „E-Mail-Presseverteiler“ können Sie sich die Pressemitteilungen auch zumailen lassen.

### Persönlicher Informationsservice über Post, Telefon, Telefax und E-Mail

Sie erreichen uns montags bis donnerstags von 8 bis 17 Uhr und freitags von 8 bis 15 Uhr. Journalisten wenden sich bitte direkt an die Pressestelle unter der Rufnummer (0611) 75-3444, die Faxverbindung lautet (0611) 75-3976 und die E-Mail-Anschrift ist [presse@destatis.de](mailto:presse@destatis.de). Ihre Anfragen werden von uns schnellstmöglich beantwortet oder an einen auf Ihre Belange direkt eingehenden Experten weitergeleitet. Für Interviews vermitteln wir Ihnen sachkundige Gesprächspartner.

Gerne beantworten wir Ihnen individuelle Fragen zu den Inhalten der vorliegenden Broschüre, bitte wenden Sie sich an:

Gruppe VIII A „Gesundheit“

Telefon: (01888) 644-8234

Telefax: (01888) 644-8996

E-Mail: [gesundheitsrechensysteme@destatis.de](mailto:gesundheitsrechensysteme@destatis.de)

Oder schreiben Sie uns:

Statistisches Bundesamt

Zweigstelle Bonn

Gruppe VIII A

Postfach 17 03 77

53029 Bonn

Telefax: (01888) 644-8996

Allgemeine Fragen zum Statistischen Bundesamt und seinem Datenangebot beantworten Ihnen die Kolleginnen und Kollegen des Allgemeinen Informationsservice:

Telefon: (0611) 75-2405, Telefax: (0611) 75-3330, Kontaktformular: [www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt)

**Wenden Sie sich an uns, wir helfen Ihnen gerne weiter!**