



Zahlen und Fakten

2009 / 2010

AOK
Die Gesundheitskasse.

BUNDESVERBAND

	Basisdaten (inkl. Pandemie)	2
	Finanzdaten	8
	Leistungsausgaben	12
	International	22
	Krankenhaus	24
	Ärzte	34
	Zahnärzte	38
	Arzneimittel	40
	Heil- und Hilfsmittel	46
	Pflegeversicherung	48
	Arbeitsunfähigkeit	50
	Abkürzungsverzeichnis	52

Die AOK in Deutschland



- AOK Westfalen-Lippe und AOK Schleswig-Holstein vereinigen sich zum 1.10.2010 zur „AOK NordWest – Die Gesundheitskasse“.
- AOK Plus und AOK Hessen vereinigen sich zum 1.1.2011 zur „AOK PLUS - Die Gesundheitskasse“.
- AOK Berlin-Brandenburg und AOK Mecklenburg-Vorpommern vereinigen sich zum 1.1.2011 zur „AOK Nordost – Die Gesundheitskasse“.

* Beitragssatz: ab 01.01.09 (15,5 %) und ab 01.07.09 (14,9 %) GKV einheitlich

Quelle: KM 1

DIE AOK

aktuell

Jahresdurchschnitt 2009

Mitglieder:

17.499.660

GKV-Mitglieder gesamt:

51.235.860

Familienangehörige:

6.228.973

GKV-Familienangehörige

gesamt: 18.774.509

Versicherte:

23.728.633

GKV-Versicherte gesamt:

70.010.369

Marktanteil an GKV:

34,16 %

nach Mitgliedern

Geschäftsstellen:

ca. 1.150

Vollzeitkräfte:

53.531

Beitragssatz:

14,90 % *

Einnahmen

insgesamt:

(inkl. RSA und RSP)

65,1 Mrd. Euro

Ausgaben:

64,3 Mrd. Euro

insgesamt

3.677 Euro

je Mitglied

2.711 Euro

je Versicherten

Quelle:

KM 1, KG 1, KV 45

Info auf einen Blick 2009

GKV-Leistungsausgaben absolut	160.586.833.435 Euro
AOK-Leistungsausgaben absolut	60.550.038.517 Euro

Krankenhaus*	
GKV-Ausgaben absolut	54.318.877.273 Euro
AOK-Ausgaben absolut	22.286.579.893 Euro
GKV-Ausgaben je Mitglied	1.060,13 Euro
AOK-Ausgaben je Mitglied	1.273,51 Euro
Ausgaben für Krankenhausbehandlung in % der GKV-Leistungsausgaben	33,83
Ausgaben für Krankenhausbehandlung in % der AOK-Leistungsausgaben	36,81
Krankenhausbetten insgesamt (2008)**	503.360
Durchschnittliche Bettendichte je 10.000 Einwohner (2008)**	61,3
Bereinigte Kosten je Behandlungsfall (2008)** 1)	3.609,98 Euro

* ohne Anschlussreha ** ohne Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
1) einschl. Stundenfälle

Ärzte	
GKV-Ausgaben absolut	27.785.537.067 Euro
AOK-Ausgaben absolut	10.151.269.896 Euro
GKV-Ausgaben je Mitglied	542,28 Euro
AOK-Ausgaben je Mitglied	580,07 Euro
Ausgaben für ärztliche Behandlung in % der GKV-Leistungsausgaben	17,30
Ausgaben für ärztliche Behandlung in % der AOK-Leistungsausgaben	16,77
Berufstätige Ärzte insgesamt (Stand: 31.12.2008)	319.697
Durchschnittliche Arztdichte je 10.000 Einwohner (2008) 1)	38,9

1) Einwohnerzahl Jahr 2008

Quelle: KV 45 BMG, Statistisches Bundesamt, BÄK, BZÄK, ABDA

GKV-Leistungsausgaben je Mitglied	3.134 Euro
AOK-Leistungsausgaben je Mitglied	3.460 Euro

Zahnärzte (einschl. Zahnersatz)

GKV-Ausgaben absolut	11.242.134.781 Euro
AOK-Ausgaben absolut	3.537.029.846 Euro
GKV-Ausgaben je Mitglied	219,41 Euro
AOK-Ausgaben je Mitglied	202,11 Euro
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung in % der GKV-Leistungsausgaben	7,00
Ausgaben für zahnärztliche Behandlung in % der AOK-Leistungsausgaben	5,84
Berufstätige Zahnärzte insgesamt (Stand: 31.12.2008)	66.318
Durchschnittliche Zahnarzt-dichte je 10.000 Einwohner (2008)	8,1

Arznei-, Verband- u. Hilfsmittel aus Apotheken und von Sonstigen

GKV-Ausgaben absolut	30.741.783.632 Euro
AOK-Ausgaben absolut	11.729.363.877 Euro
GKV-Ausgaben je Mitglied	599,98 Euro
AOK-Ausgaben je Mitglied	670,24 Euro
Ausgaben für Arzneimittel aus Apotheken in % der GKV-Leistungsausgaben	19,14
Ausgaben für Arzneimittel aus Apotheken in % der AOK-Leistungsausgaben	19,37
Apotheken (öffentliche) 2008	21.602
Apotheker (öffentlicher Apotheken) 2008	48.030
Durchschnittliche Apothekerdichte je 10.000 Einwohner (2008)	5,9

Beitragsbemessungsgrenzen 2010

Krankenversicherung: 3.750,00 Euro (monatlich)

Rentenversicherung: 5.500,00 Euro West 4.650,00 Euro Ost

Zuzahlungen 2010

Befreiungsmöglichkeiten

Die Zuzahlungen, die ein Patient 2010 leisten muss, betragen insgesamt höchstens zwei Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen (= Belastungsgrenze). Bei der Ermittlung der Belastungsgrenze werden für Angehörige, die im gemeinsamen Haushalt des Versicherten leben, Freibeträge berücksichtigt. Für chronisch Kranke, die wegen ein und derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, liegt die Belastungsgrenze bei einem Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen.

	Beispiel	Ihre Bruttoeinnahmen
Jährliche Bruttoeinnahmen		
– des Mitgliedes	= 35.790,00 Euro	
– des Ehegatten	./.	
– 1. Kind	./.	
– 2. Kind	./.	
Gesamt- Bruttoeinnahmen:	= 35.790,00 Euro	
minus Abschlag (Ehegatte)	= 4.599,00 Euro	
minus Abschlag je Kind: 7.008,00 Euro 2 x Kinderfreibetrag	= 14.016,00 Euro	
Zu berücksichtigende Einnahmen	= 17.175,00 Euro	
davon 2 % (Belastungsgrenze pro Jahr)	= 343,50 Euro	

Zuzahlungen auf einen Blick

<ul style="list-style-type: none"> – Arznei- und Verbandmittel – Hilfsmittel – Fahrkosten – Soziotherapie – Haushaltshilfe 	10 % des Abgabepreises, mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro; allerdings nicht mehr als die Kosten des Mittels
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten, begrenzt auf die ersten 28 Kalendertage der Leistungsanspruchnahme je Kalenderjahr, und zusätzlich 10 Euro je Verordnung
Heilmittel (Krankengymnastik, Massagen, Ergotherapie ...)	10 % der Kosten und zusätzlich 10 Euro je Verordnung
Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind	max. 10 Euro für den gesamten Monatsbedarf, unabhängig von der Indikation
Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter	10 Euro je Kalendertag
Krankenhausbehandlung – vollstationär	10 Euro je Kalendertag für max. 28 Tage je Kalenderjahr
Anschlussrehabilitation	10 Euro je Kalendertag für max. 28 Tage je Kalenderjahr
Rehabilitation – ambulant und stationär	10 Euro je Kalendertag
Vorsorge – stationär	10 Euro je Kalendertag
Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	10 Euro je Kalendertag
Praxisgebühr	10 Euro je Kalendervierteljahr für jede erste Inanspruchnahme eines Arztes, Zahnarztes oder Psychotherapeuten (Ausnahme: Vorsorge, Überweisung aus demselben Quartal)

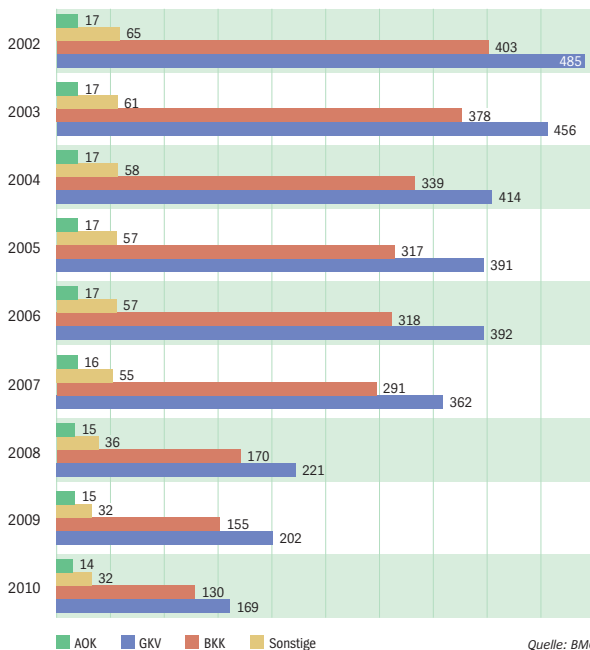
GKV-Faustformeln 2010

1 Beitragssatzpunkt = 10,5 Mrd. Euro

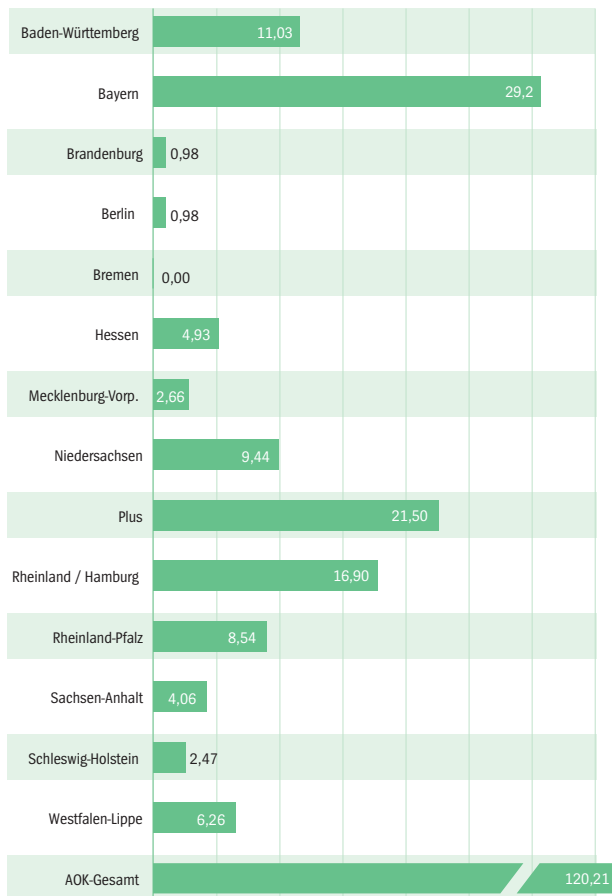
1 Prozent Entgeltsteigerung = 1,5 Mrd. Euro Mehreinnahmen

1 Prozent Ausgabenentwicklung = 1,7 Mrd. Euro

Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen



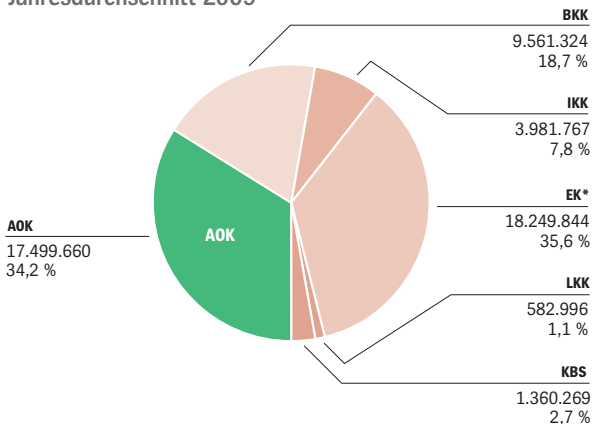
Pandemiekosten* der AOK 2009 in Mio. Euro



* Zahlungen aufgrund der Influenzaschutzimpfung – GKV – Leistungspflichtverordnung (ISchGKVLV)

Quelle: KJ 1 2009

Marktanteile der Krankenkassen nach Mitgliedern Jahresdurchschnitt 2009

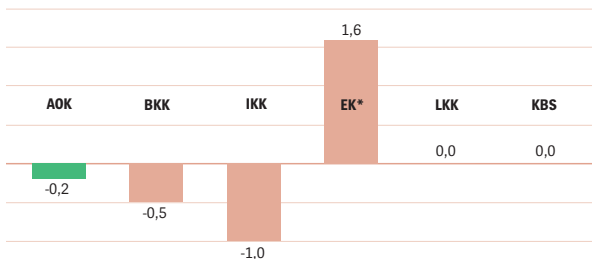


* Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KM 1 BMG

Marktanteile der Krankenkassen nach Mitgliedern 2009 im Vergleich zum Vorjahr

Veränderung in Prozentpunkten

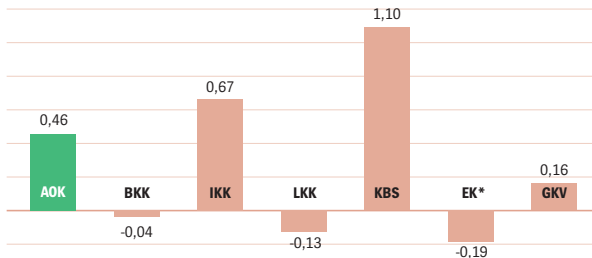


* Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KM 1 BMG

Veränderungen des Versichertenbestands Stichtag: Mai 2010

Saldo der Zu-/Abgänge zum Vormonat (in v.H. der Versicherten)



* Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KM 1

Nach Einführung des Gesundheitsfonds und des einheitlichen Beitragssatzes stabilisiert sich der Versichertenbestand bei der AOK in 2009 kontinuierlich. Bereits im März nähert sich der Trend zum Durchschnitt in der GKV.

Bruttoinlandsprodukt (BIP), Sozialbudget und Ausgaben der Krankenversicherung

	Mio. Euro BIP	Mio. Euro Ausgaben GKV ohne RSA/RSP	Ausgaben GKV zu BIP in %	Mio. Euro Ausgaben AOK ohne RSA/RSP	Ausgaben AOK zu BIP in %
2000	2.062.500	133.823	6,5	56.206	2,7
2001	2.113.160	138.811	6,6	57.438	2,7
2002	2.143.180	143.026	6,7	58.169	2,7
2003	2.163.800	145.095	6,7	58.322	2,7
2004	2.210.900	140.178	6,3	55.619	2,5
2005	2.242.200	143.923	6,4	57.025	2,5
2006	2.325.100	148.088	6,4	57.958	2,5
2007	2.428.200	154.022	6,3	58.968	2,4
2008	2.495.800	160.937	6,4	60.841	2,4
2009*	2.407.200	170.504	7,1	64.261	2,7

* vorläufiges Ergebnis

Quellen: Statistisches Bundesamt, BMAS, BMG, Rechnungsergebnisse der Krankenkassen

Finanzdaten der Kassenarten 2009 inkl. RSA und RSP in Mrd. Euro

	AOK	BKK	IKK	EK**)	KBS	LKK*	GKV
Überschuss/ Defizit	0,8	0,2	0,3	-0,2	0,0	0,0	1,1
Einnahmen insgesamt	65,1	29,1	11,4	57,9	5,9	2,4	171,9
Ausgaben insgesamt	64,3	28,9	11,1	58,1	5,9	2,4	170,8

je Mitglied

	AOK	BKK	IKK	EK**)	KBS	LKK*	GKV
Überschuss/ Defizit	44,1	19,9	66,2	-8,6	3,3	23,6	21,2
Einnahmen insgesamt	3.720,7	3.043,5	2.854,8	3.174,5	4.360,8	4.155,3	3.354,4
Ausgaben insgesamt	3.676,6	3.023,7	2.788,6	3.183,1	4.357,5	4.131,7	3.333,2

je Versicherter

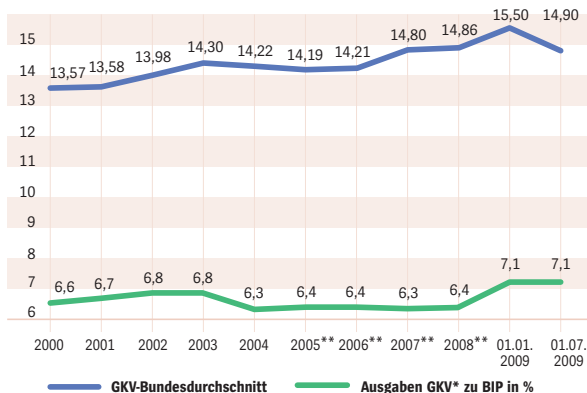
	AOK	BKK	IKK	EK**)	KBS	LKK*	GKV
Überschuss/ Defizit	32,5	14,0	47,4	-6,4	2,6	16,4	15,5
Einnahmen insgesamt	2.744,0	2.150,4	2.045,2	2.348,9	3.516,4	2.883,7	2.454,8
Ausgaben insgesamt	2.711,5	2.136,3	1.997,8	2.355,2	3.513,8	2.867,3	2.439,3

* LKK ist an dem Gesundheitsfonds nicht beteiligt

**) Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KV 45 BMG

Beitragssätze der GKV Ausgaben GKV zu BIP in %



* ohne RSA und RSP ** inkl. Zusatzbeitrag von 0,9 %
Quelle: Statistisches Bundesamt, KG 1, KJ 1, KV 45, KM 1

GKV-Reformen und ihre finanziellen Auswirkungen

in Mrd. Euro		Defizit	Überschuss	Ausgaben ohne RSA/RSP
2000	Gesundheitsreform 2000		0,103	133,823
2001		-2,961		138,811
2002	Beitragssatzsicherungsgesetz	-3,409		143,026
2003*	Gesundheitsmodernisierungsgesetz	-3,441		145,095
2004*			4,020	140,178
2005*			1,671	143,923
2006*			1,632	148,088
2007*	GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz		1,744	154,022
2008			1,377	160,937
2009			1,418	170,480

* bereinigt durch das BMG
Quelle: KJ 1 BMG

Leistungsausgaben 2009 nach Kassenarten und Veränderung zum Vorjahr in %

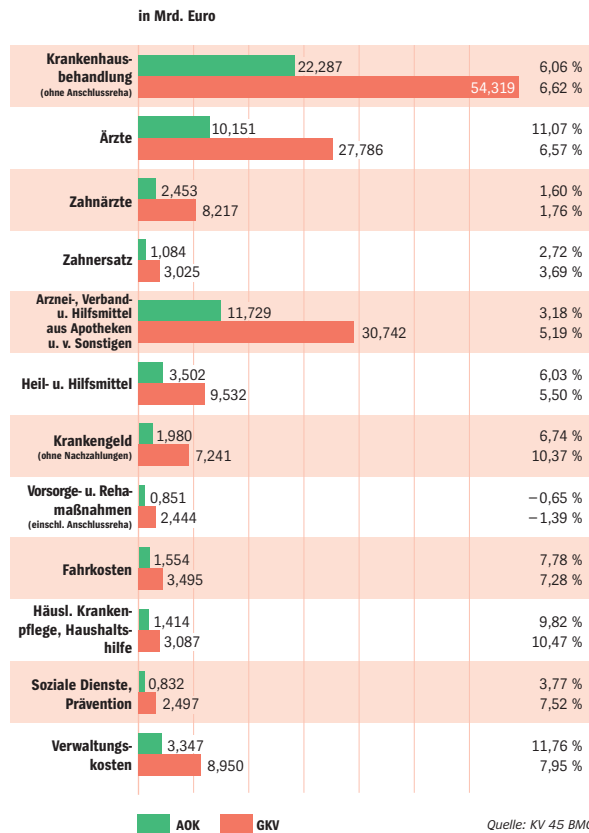
Anteil an GKV



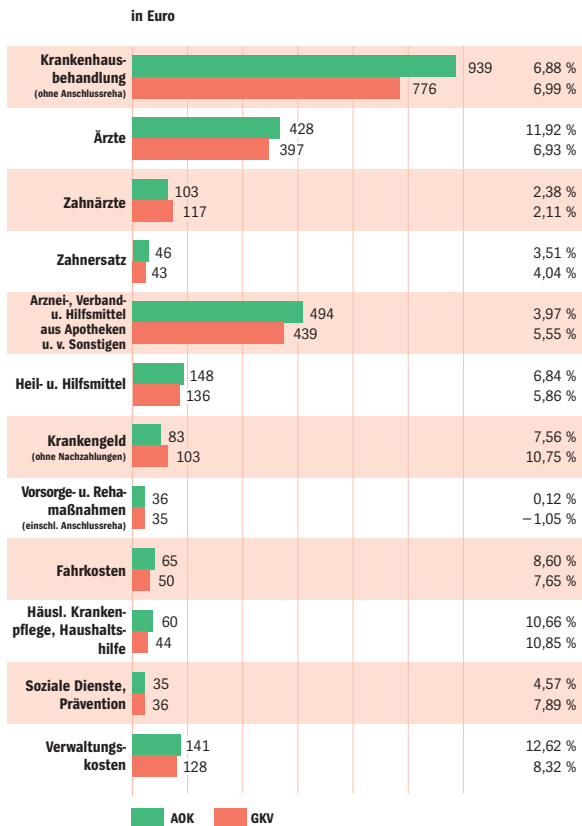
*) Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KV 45 BMG

AOK/GKV-Ausgabenverteilung 2009 und Veränderung zum Vorjahr in %

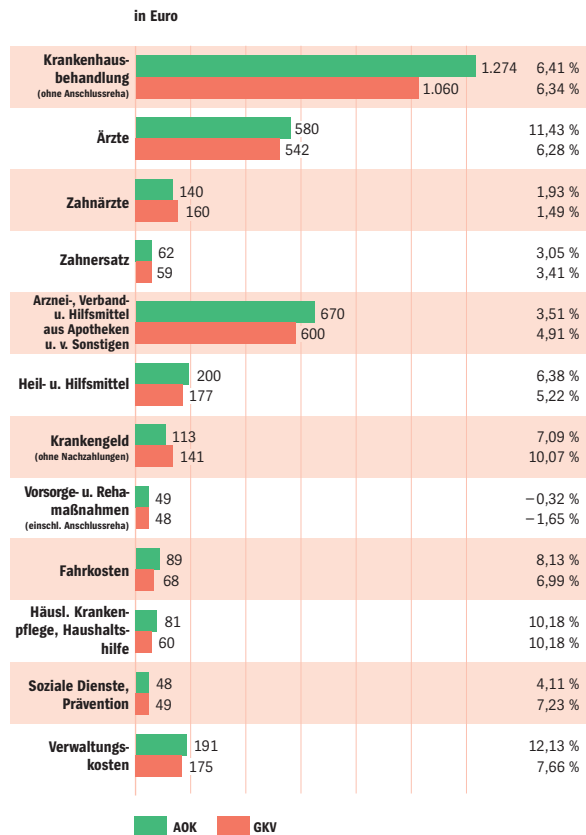


AOK/GKV-Ausgabenverteilung 2009 und Veränderung zum Vorjahr in % je Versicherten



Quelle: KV 45 BMG

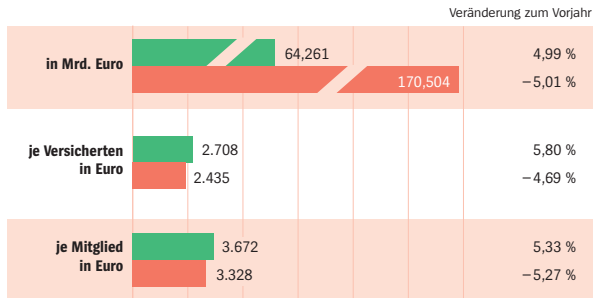
AOK/GKV-Ausgabenverteilung 2009 und Veränderung zum Vorjahr in % je Mitglied



Quelle: KV 45 BMG

AOK/GKV

Gesamtausgaben 2009 ohne RSA und RSP

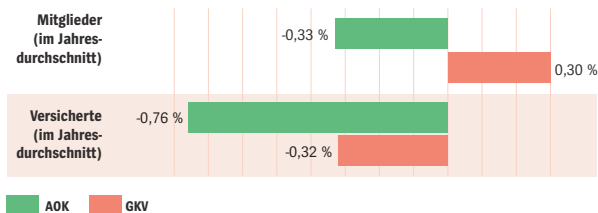


■ AOK ■ GKV

Quelle: KV 45 BMG

AOK/GKV

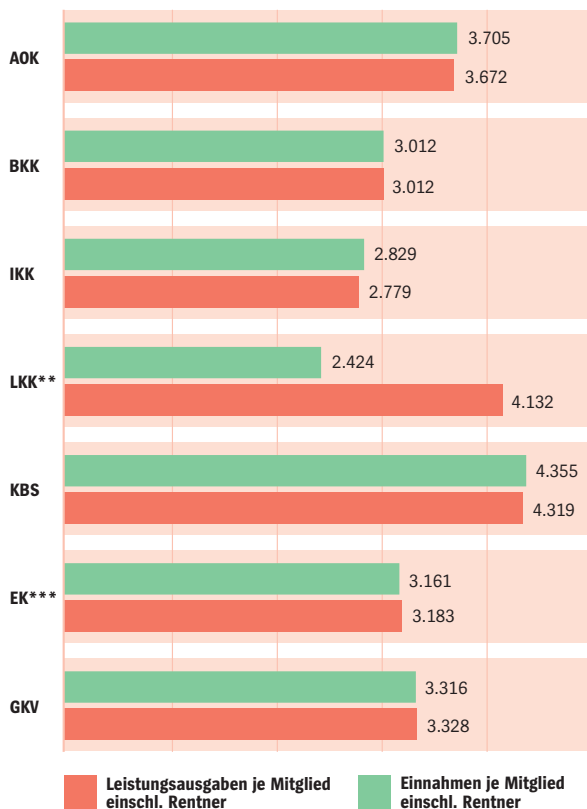
Veränderungen der Mitglieder und Versicherten 2009 im Vergleich zum Vorjahr



■ AOK ■ GKV

Quelle: KM 1 BMG

Einnahmen* je Mitglied 2009 in Euro



* Einnahmen ohne Beitragseinnahmen für den Zeitraum vor dem 31.12.2008 und ohne Einnahmen aus RSA/RSP für den Zeitraum vor dem 31.12.2008

** LKK ist an dem Gesundheitsfonds nicht beteiligt

*** Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KV 45 BMG

Leistungsausgaben in Milliarden Euro, GKV und AOK

Jahr	Summe der Leistungsausgaben		Ärzte	
	GKV	AOK	GKV	AOK
1985	55,6	25,3	10,1	4,2
1993	102,3	47,8	17,9	7,5
1997	118,3	51,8	20,5	8,0
2000	125,9	53,0	21,5	8,1
2002	134,3	54,6	23,4	8,6
2003	136,2	54,7	24,3	8,8
2004	131,2	52,1	23,0	8,3
2005	134,8	53,6	23,1	8,4
2006	138,7	54,4	23,9	8,7
2007	144,4	55,5	24,8	8,9
2008	150,9	56,9	25,9	9,1
2009	160,6	60,6	27,8	10,2

Jahr	Arznei-, Verband- u. Hilfsmittel aus Apotheken u.v. Sonstigen	
	GKV	AOK
1985	8,5	3,9
1993	14,1	6,6
1997	16,4	7,4
2000	20,1	8,7
2002	23,4	9,9
2003	24,2	10,1
2004	21,8	9,0
2005	25,4	10,4
2006	25,8	10,5
2007	27,8	11,0
2008	29,1	11,3
2009	30,7	11,7

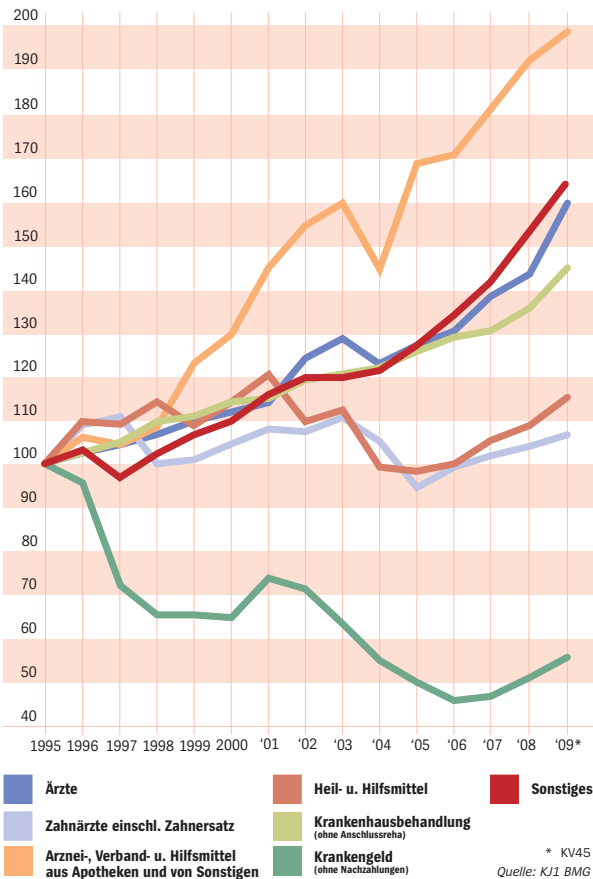
Zahnärzte		Zahnersatz	
GKV	AOK	GKV	AOK
3,4	1,3	3,9	1,6
6,6	2,5	3,1	1,3
7,6	2,7	4,3	1,8
7,7	2,6	3,5	1,4
8,0	2,5	3,5	1,3
8,0	2,6	3,8	1,4
7,6	2,4	3,7	1,3
7,5	2,4	2,4	0,9
7,7	2,4	2,7	1,0
7,9	2,4	2,8	1,0
8,0	2,4	2,9	1,1
8,2	2,5	3,0	1,1

Heil- u. Hilfsmittel		Krankenhausbehandlung (ohne Anschluss- rehabilitation)	
GKV	AOK	GKV	AOK
3,3	1,4	17,9	8,9
6,9	3,1	35,0	17,6
9,0	4,0	40,9	19,6
9,4	3,9	43,1	19,9
10,4	3,6	44,9	19,9
9,4	3,6	45,3	19,9
8,3	3,2	45,9	19,9
8,2	3,1	47,2	20,3
8,3	3,1	48,6	20,7
8,7	3,3	49,1	20,5
9,1	3,3	50,9	21,0
9,5	3,5	54,3	22,3

Quelle: BMG KJ1, für 2009 KV45

Entwicklung der wichtigsten AOK-Leistungsausgaben je Mitglied

Index: 1995 = 100

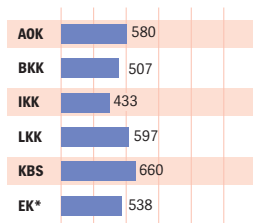


* KV45

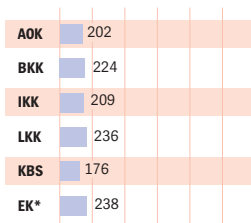
Quelle: KJ1 BMG

Leistungsausgaben in Euro je Mitglied 2009 nach Kassenarten

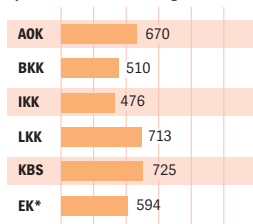
Ärzte



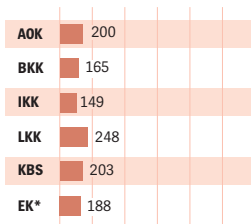
Zahnärzte einschl. Zahnersatz



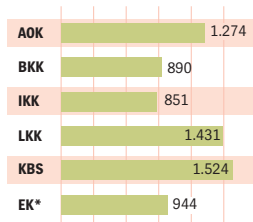
Arznei-, Verband- u. Hilfsmittel aus Apotheken und von Sonstigen



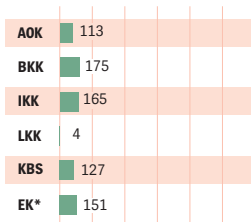
Heil- u. Hilfsmittel



Krankenhausbehandlung (ohne Anschlussreha)



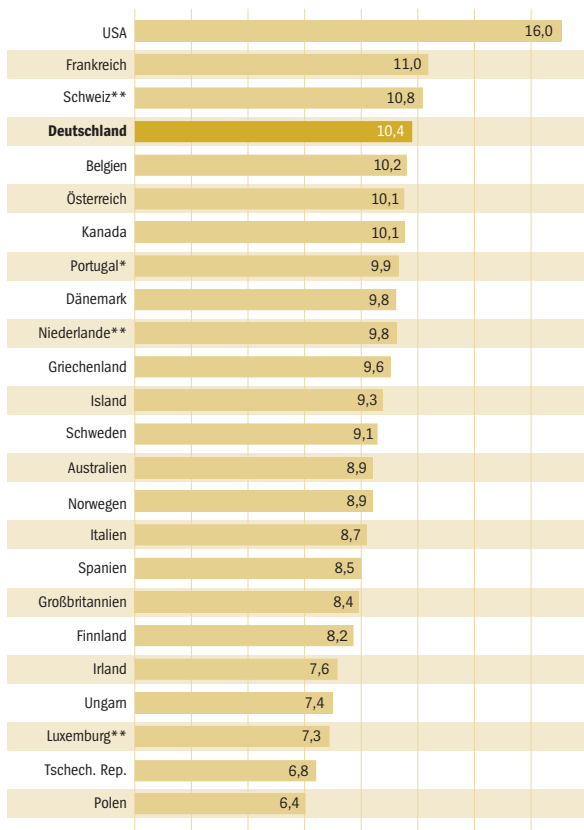
Krankengeld (ohne Nachzahlungen)



* Verband aller Ersatzkassen ab 01.01.2009

Quelle: KV 45 BMG

Gesundheitsausgaben 2007 in % der Wirtschaftsleistung (BIP)

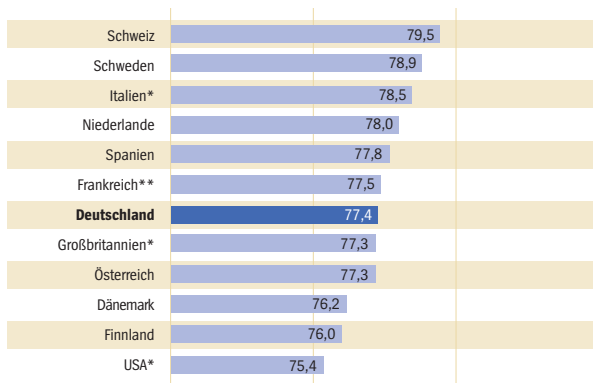


* Jahr 2006

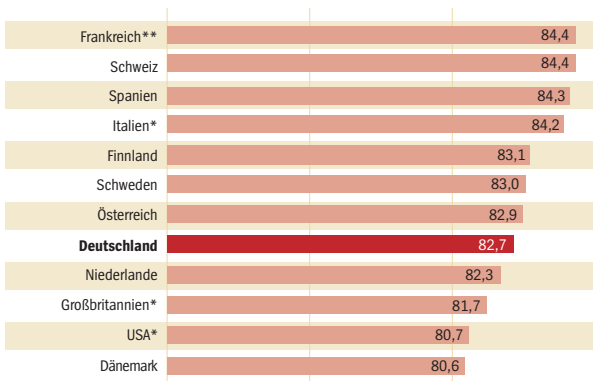
** Schätzung

Quelle: OECD

Lebenserwartung von Männern nach Ländern, 2007



Lebenserwartung von Frauen nach Ländern, 2007



* Jahr 2006

** Schätzung

Quelle: OECD

Ausgaben für Krankenhausbehandlung insgesamt in Euro je Mitglied, GKV und AOK (ohne Anschlussreha)

Jahr	GKV je Mitglied	GKV Veränderung zum Vorjahr in %	AOK je Mitglied	AOK Veränderung zum Vorjahr in %
2000	873	1,61	1.018	1,65
2001	882	1,07	1.038	1,95
2002	908	2,97	1.069	2,99
2003	922	1,51	1.087	1,66
2004	940	1,96	1.104	1,60
2005	971	3,31	1.146	3,76
2006	997	2,67	1.178	2,82
2007	1.002	0,50	1.190	1,01
2008	1.032	3,03	1.235	3,75
2009*)	1.095	6,13	1.315	6,26

* KV45

Quelle: KJ1 BMG

Ausgaben für stationäre Behandlung in Euro, GKV und AOK

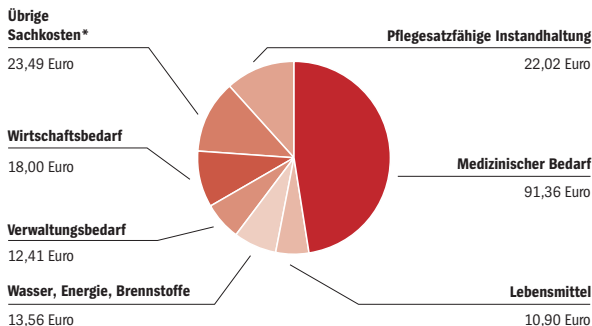
Jahr	Ausgaben je Krankenhausfall		Ausgaben je Krankenhaustag	
	GKV	darunter AOK	GKV	darunter AOK
1999	2.889	2.989	253	252
2000	2.886	2.996	262	258
2001	2.909	2.999	268	265
2002	2.945	3.024	278	274
2003	2.945	3.044	288	284
2004	3.200	3.263	316	305
2005	3.176	3.299	315	311
2006	3.227	3.370	324	319
2007	3.171	3.337	322	319
2008	3.165	3.353	327	326

ohne vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung, ambulantes Operieren
im Krankenhaus, stationäre Entbindung und Anschlussheilbehandlung

Quelle: KJ1, KG2

Sachkosten der Krankenhäuser 2008

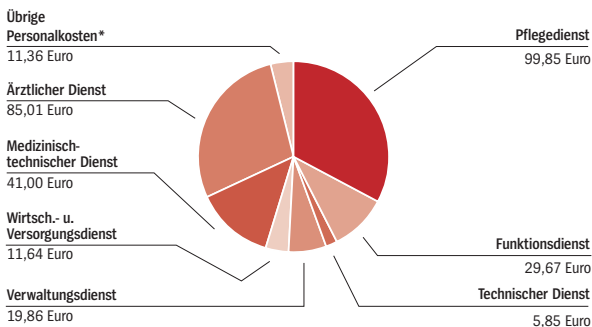
Kosten je Berechnungs- und Belegungstag (191,74 Euro)



* Klinisches Hauptpersonal, Sonderdienste, sonstiges Personal, nicht zurechenbare Personalkosten

Personalkosten der Krankenhäuser 2008

Kosten je Berechnungs- und Belegungstag (304,24 Euro)



* Zentraler Verwaltungsdienst, Zentraler Gemeinschaftsdienst, sonstige Abgaben, Versicherungen, wiederbeschaffte Gebrauchsgüter und sonstige Sachkosten

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.3, Kostenmittlung seit 2002 nach dem Bruttoprinzip

Entwicklung ausgewählter Indikatoren in Krankenhäusern

Jahr	Krankenhäuser	Betten		Fallzahl
	insgesamt	insgesamt	je 10.000 Einwohner *	in Tausend
1999	2.252	565.268	68,9	17.093
2000	2.242	559.651	68,1	17.263
2001	2.240	552.680	67,1	17.325
2002	2.221	547.284	66,4	17.432
2003	2.197	541.901	65,7	17.296
2004	2.166	531.333	64,4	16.802
2005	2.139	523.824	63,5	16.539
2006	2.104	510.767	62,0	16.833
2007	2.087	506.954	61,6	17.179
2008	2.083	503.360	61,3	17.520

Entwicklung ausgewählter Indikatoren
in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Jahr	Einrichtungen	Betten		Fallzahl
	insgesamt	insgesamt	je 10.000 Einwohner *	in Tausend
1999	1.398	189.597	23,1	1.915
2000	1.393	189.822	23,1	2.046
2001	1.388	189.253	23,0	2.097
2002	1.343	184.635	22,4	2.041
2003	1.316	179.789	21,8	1.900
2004	1.294	176.473	21,4	1.889
2005	1.270	174.479	21,2	1.814
2006	1.255	172.717	21,0	1.837
2007	1.239	170.845	20,8	1.943
2008	1.239	171.060	20,8	2.010

Fallzahl je 10.000 Einwohner *	Berechnungs- u. Belegungstage in Tausend	Durchschnittliche	
		Verweildauer in Tagen	Bettenauslastung in %
2.082,3	169.696	9,9	82,2
2.100,4	167.789	9,7	81,9
2.104,1	163.536	9,4	81,1
2.113,5	159.937	9,2	80,1
2.096,0	153.518	8,9	77,6
2.036,5	146.746	8,7	75,5
2.005,6	143.244	8,7	74,9
2.043,7	142.251	8,5	76,3
2.088,3	142.893	8,3	77,2
2.133,4	142.535	8,1	77,4

* berechnet mit der Durchschnittsbevölkerung

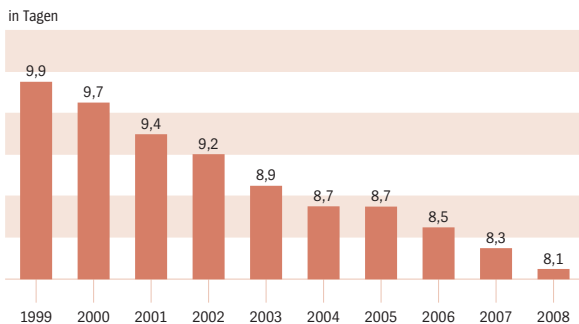
Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

Fallzahl je 10.000 Einwohner *	Pflegetage in Tausend	Durchschnittliche	
		Verweildauer in Tagen	Bettenauslastung in %
233,3	49.874	26,0	72,1
249,0	52.852	25,8	76,1
254,7	53.514	25,5	77,5
247,5	52.107	25,5	77,3
230,2	49.204	25,9	75,0
229,0	47.442	25,1	73,5
220,0	46.774	25,8	73,4
223,0	47.011	25,6	74,6
236,1	49.483	25,5	79,4
244,7	50.886	25,3	81,3

* berechnet mit der Durchschnittsbevölkerung

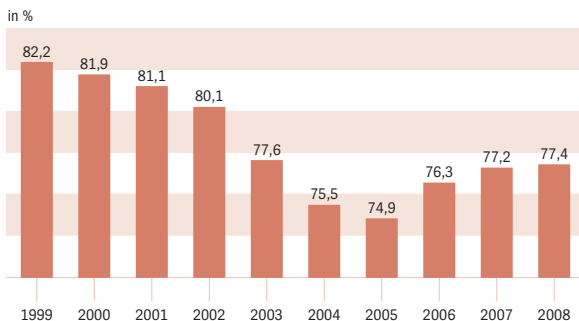
Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

Durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern in Tagen



Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

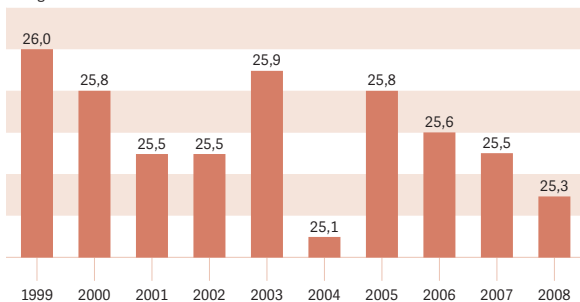
Durchschnittliche Bettenauslastung in Krankenhäusern in Prozent



Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

Durchschnittliche Verweildauer in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Tagen

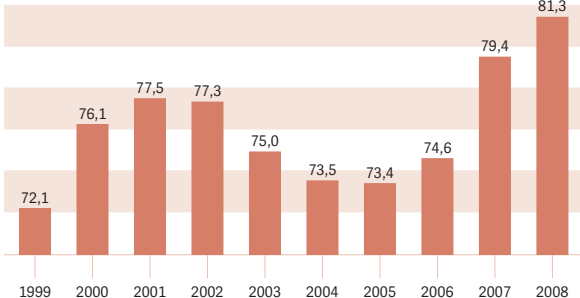
in Tagen



Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

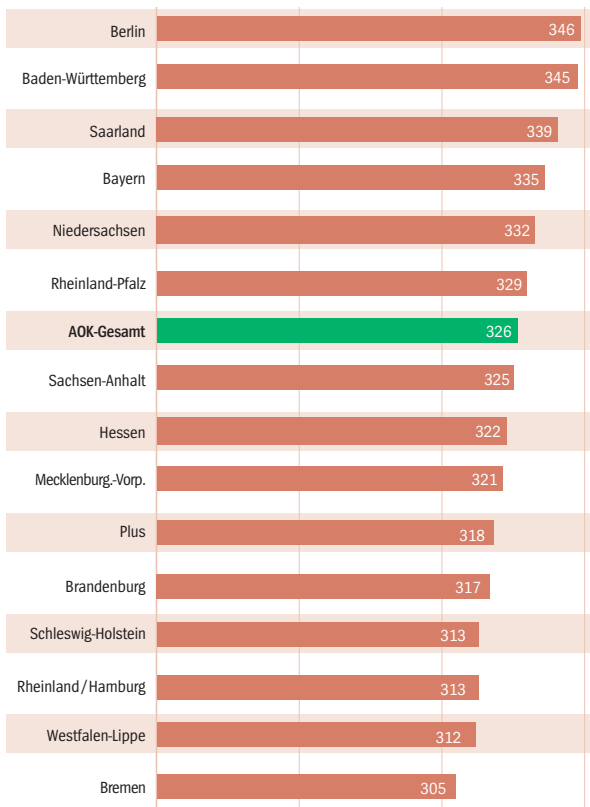
Durchschnittliche Bettenauslastung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Prozent

in %



Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1

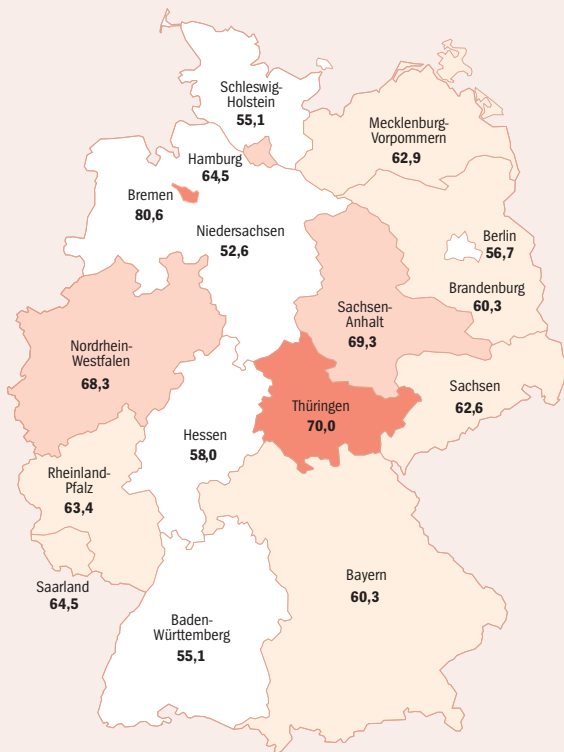
AOK-Ausgaben für stationäre Behandlung je Tag 2008 in Euro



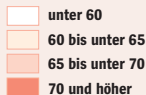
ohne vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung, ambulantes Operieren
im Krankenhaus, stationäre Entbindung und Anschlussheilbehandlung

Quelle: KJ1, KG2

Krankenhaus-Bettendichte* in den Bundesländern 2008



Krankenhausbetten je 10.000 Einwohner



**Krankenhausbetten
insgesamt:
503.360**

**Einwohner
insgesamt
82.218 (Tsd.)**

Stand:
31.12.2008

**Durchschnittliche
Bettendichte im
Bundesgebiet:
61,3 Betten
je 10.000
Einwohner**

*ohne Vorsorge-
und Rehaeinrichtungen

Quelle:
Statistisches Bundesamt
Fachserie 12,
Reihe 6.1.1, berechnet
mit der Durchschnitts-
bevölkerung

Landesbasisfallwerte 2010 in Euro (ohne Ausgleiche)

		Veränderung zum Vorjahr*
Baden-Württemberg	2.977,75	2,02 %
Bayern	2.982,60	1,42 %
Berlin	2.927,50	0,95 %
Brandenburg	2.893,00	1,36 %
Bremen	2.991,00	0,82 %
Hamburg	2.975,00	1,55 %
Hessen	2.968,56	1,38 %
Mecklenburg-Vorp.	2.855,00	2,11 %
Niedersachsen	2.923,03	1,65 %
Nordrhein-Westfalen	2.895,00	1,67 %
Rheinland-Pfalz	3.120,00	1,54 %
Saarland	3.068,56	2,01 %
Sachsen	2.864,00	1,38 %
Sachsen-Anhalt	2.884,00	1,81 %
Schleswig-Holstein	2.855,49	2,83 %
Thüringen	2.867,40	1,14 %
Bundesbasisfallwert**	2.935,78	
+ 2,5 % Korridor	3.009,17	
- 1,25 % Korridor	2.899,08	

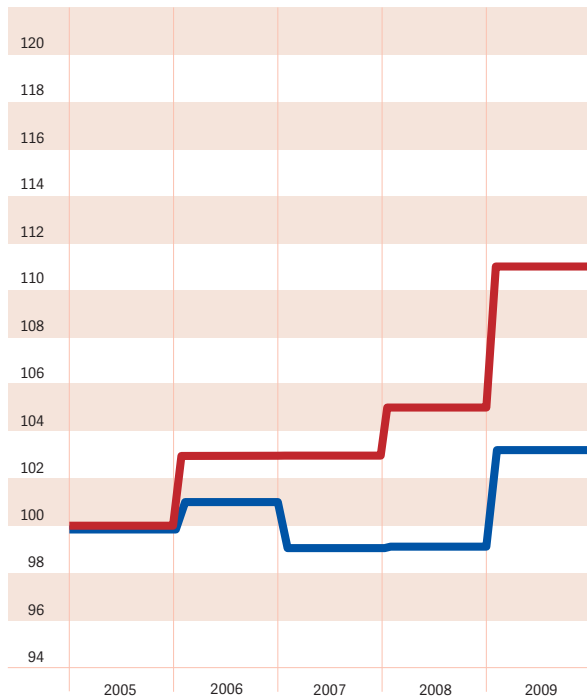
* Inklusive der Finanzierungsbeträge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen (AZV-Zuschläge)

** Zur schrittweisen Angleichung der unterschiedlichen Landesbasisfallwerte der Länder wird ein einheitlicher Basisfallwertkorridor in Höhe von +2,5 Prozent bis -1,25 Prozent um den einheitlichen Bundesbasisfallwert eingeführt.

Quelle: AOK-Bundesverband

DRG-Preisniveau und durchschnittliche Fallvergütung

Prozent



Preisindex der Zahlbasisfallwerte (Z-Bax)

Vergütung je Fall auf Basis vereinbarter Casemix Index (CMI) und Zusatzentgelteanteil

Die Werte werden auf www.wido.de wöchentlich aktualisiert.

Quelle: WIdO 2010

Ausgaben für ärztliche Behandlung in Euro je Mitglied, GKV und AOK

Jahr	GKV je Mitglied	GKV Veränderung zum Vorjahr in %	AOK je Mitglied	AOK Veränderung zum Vorjahr in %
2003	479	4,29	470	3,77
2004	453	-5,30	448	-4,69
2005	458	1,05	460	2,60
2006	474	3,34	477	3,76
2007	489	3,18	501	5,03
2008	508	3,98	521	3,85
2009*)	542	6,28	580	11,43

* KV 45

Quelle: KJ 1 BMG

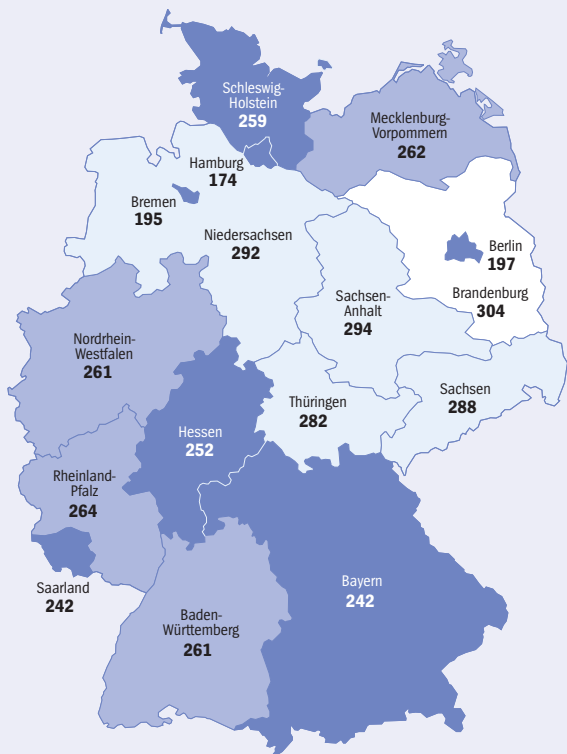
Zahl der Ärzte nach Fachgruppen, Stand: 31.12.2008

Arztgruppe	Berufstätige Ärzte	Niedergelassene Ärzte
Allgemeinmedizin und Innere (Hausarzt)	42.730	35.593
Innere Medizin	41.722	19.802
Chirurgie	19.441	4.101
Anästhesiologie	18.327	2.973
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16.134	10.066
Kinder- und Jugendmedizin	11.973	6.038
Orthopädie*	10.161	5.695
Psychiatrie/Psychotherapie	7.856	2.824
Radiologie**	6.690	2.506
Augenheilkunde	6.638	5.213
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5.566	3.977
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5.180	3.593
Urologie	5.040	2.750
Nervenheilkunde	3.746	2.312
Sonstige Fachärzte	24.900	8.962
Fachärzte zusammen	226.104	116.405
Ärzte ohne Gebietsbezeichnung***	93.593	9.349
insgesamt	319.697	125.754

* einschl. Unfallchirurgie, ** einschl. Diagnostische Radiologie, *** einschl. Praktische Ärzte (EWG-Recht)

Quelle: Bundesärztekammer, KBV, eigene Berechnungen

Arztdichte in den Bundesländern 2008



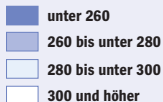
**Berufstätige
Ärzte insgesamt:
319.697**

**Einwohner
insgesamt:
82.002 (Tsd.)**

Stand:
31.12.2008

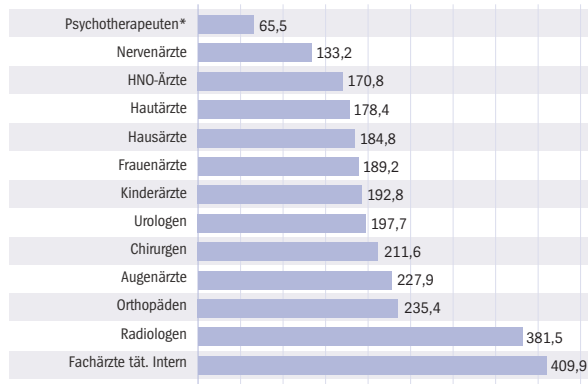
**Durchschnittliche
Arztdichte im
Bundesgebiet:
257 Einwohner
je berufstätigen
Arzt**

Einwohner je berufstätigen Arzt:

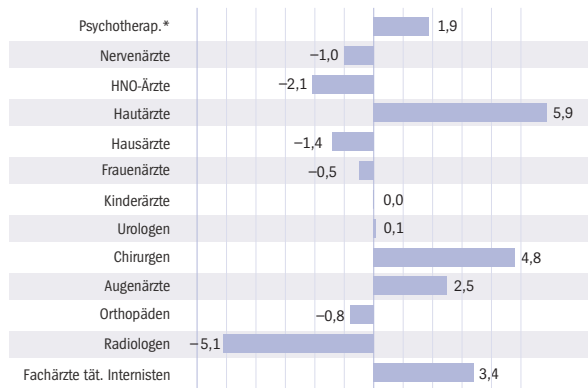


Quelle:
Bundesärztekammer,
KBV, Statistisches
Bundesamt

Umsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit je Arzt 2008 in Tausend Euro



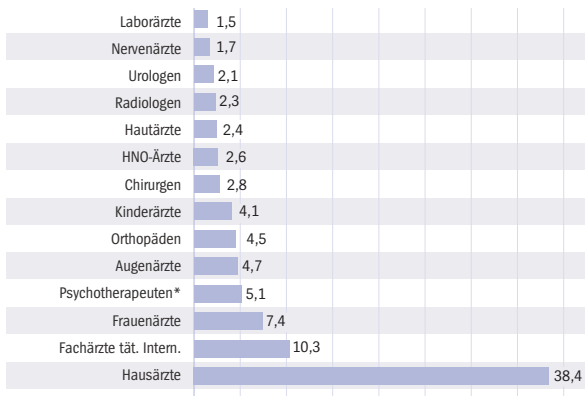
Veränderung zum Vorjahr 2008 zu 2007 in %



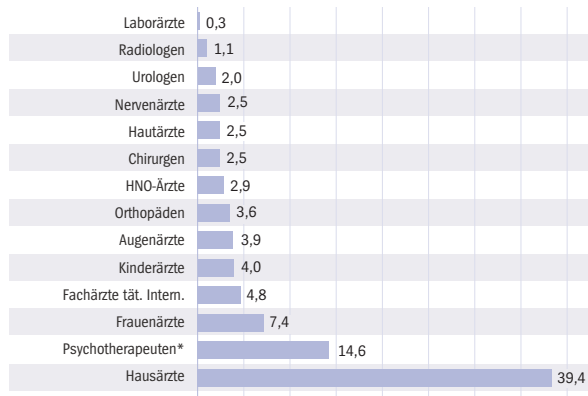
* einschl. psychologischer Psychotherapeuten sowie Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeuten
Basis: Vertragsärzte mit 4 Quartalsabrechnungen im Jahr, ohne Ärzte in fachgruppenübergreifenden Praxen

Quelle: Statistik der KBV

Umsatzanteile aus vertragsärztlicher Tätigkeit in % aller Vertragsärzte 2008



Arztzahlanteile aus vertragsärztlicher Tätigkeit in % aller Vertragsärzte 2008



* einschl. psychologischer Psychotherapeuten sowie Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeuten
Basis: Vertragsärzte mit 4 Quartalsabrechnungen im Jahr, ohne Ärzte in fachgruppenübergreifenden Praxen

Quelle: Statistik der KBV

Ausgaben für zahnärztliche Leistungen (einschl. Zahnersatz) je Mitglied in Euro, GKV und AOK

Jahr	GKV je Mitglied	GKV Veränderung zum Vorjahr in %	AOK je Mitglied	AOK Veränderung zum Vorjahr in %
2001	227	3,4	206	3,2
2002	226	-0,5	204	-1,0
2003	233	3,3	211	3,7
2004	222	-4,5	201	-4,7
2005	197	-11,5	179	-11,3
2006	205	4,3	188	5,1
2007	211	2,6	193	2,9
2008	214	1,8	197	1,8
2009*	219	2,0	202	2,3

darunter Zahnersatz

Jahr	GKV absolut in Mrd. Euro	GKV Veränderung zum Vorjahr in %	AOK absolut in Mrd. Euro	AOK Veränderung zum Vorjahr in %
2001	3,7	4,1	1,4	1,6
2002	3,5	-3,5	1,3	-4,3
2003	3,8	7,4	1,4	5,8
2004	3,7	-3,0	1,3	-6,1
2005	2,4	-33,7	0,9	-31,9
2006	2,7	10,8	1,0	10,8
2007	2,8	5,0	1,0	3,4
2008	2,9	3,0	1,1	1,4
2009*	3,0	3,7	1,1	2,7

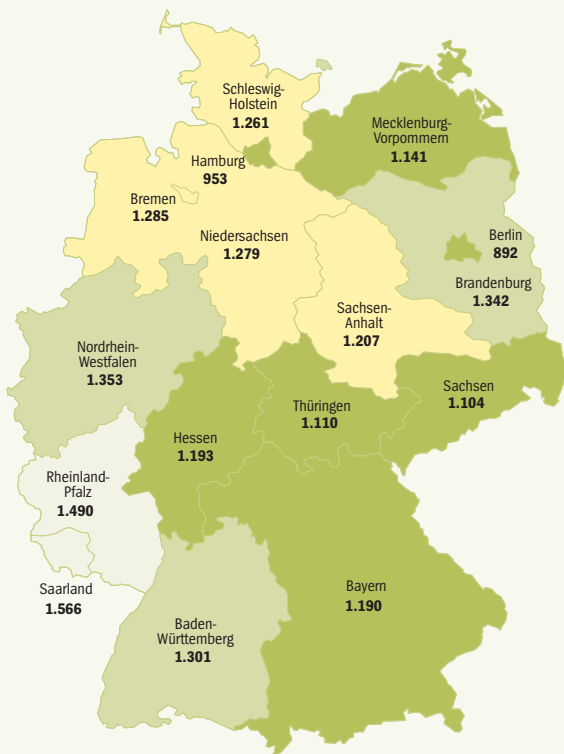
Ausgaben für Zahnersatz je Mitglied in Euro, GKV und AOK

	2008	2009*	Veränderung zum Vorjahr in %
AOK-Gesamt	59,83	61,94	3,5
GKV-Gesamt	57,22	59,05	3,2

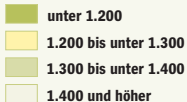
* vorläufige Werte nach KV 45

Quelle: KJ 1 BMG

Zahnarztdichte in den Bundesländern 2008



Einwohner je berufstätigen Zahnarzt:



**Berufstätige
Zahnärzte
insgesamt:
66.318**

**Einwohner
insgesamt:
82.002 (Tsd.)**

Stand:
31.12.2008

**Durchschnittliche
Zahnarztdichte
im Bundesgebiet:
1.237 Einwohner
je berufstätigen
Zahnarzt**

Quelle:
Bundeszahnärzte-
kammer, Statistisches
Bundesamt

Ausgaben für Arznei-, Verband- u. Hilfsmittel aus Apotheken und von Sonstigen je Mitglied in Euro, GKV und AOK

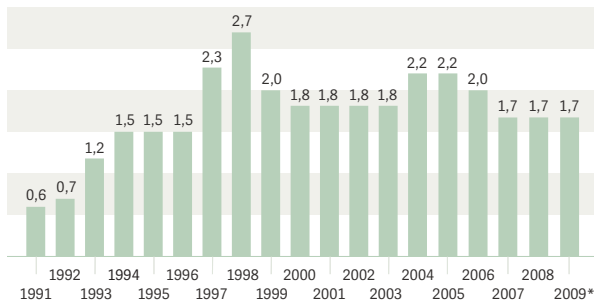
Jahr	GKV je Mitglied	GKV Veränderung zum Vorjahr in %	AOK je Mitglied	AOK Veränderung zum Vorjahr in %
2000	394	4,5	436	5,5
2001	438	11,1	492	12,7
2002	460	5,1	519	5,5
2003	477	3,7	540	4,0
2004	431	-9,7	487	-9,8
2005	503	16,8	569	17,0
2006	512	1,8	577	1,3
2007	548	7,0	615	6,7
2008	572	4,4	645	4,9
2009*	600	4,9	670	3,5

* KV 45

Quelle: KJ 1 BMG

Eigenbeteiligung der GKV-Versicherten bei Arzneimitteln

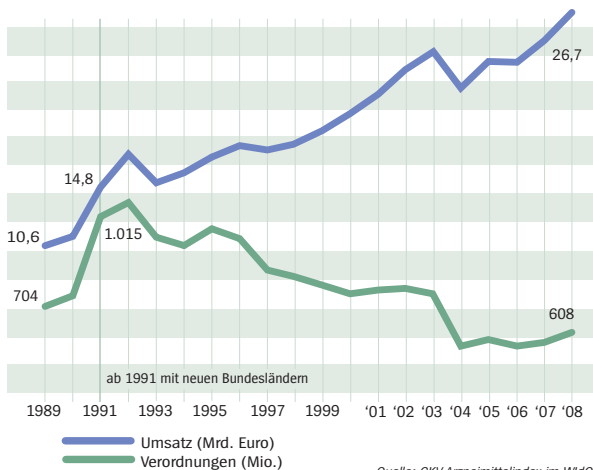
Zuzahlung in Mrd. Euro



*Schätzung für 2009

Quelle: GKV-Arzneimittelindex im WIdO

Verordnungs- und Umsatzentwicklung im GKV-Arzneimittelmarkt

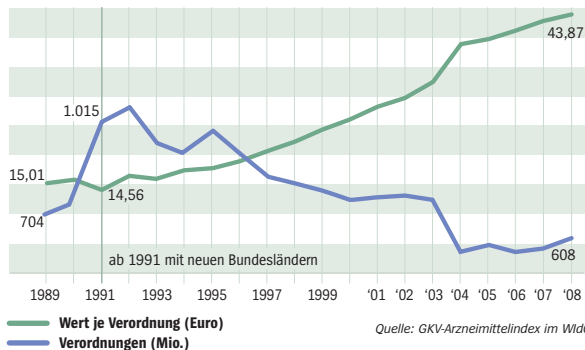


Apotheken und Apotheker im Bundesgebiet

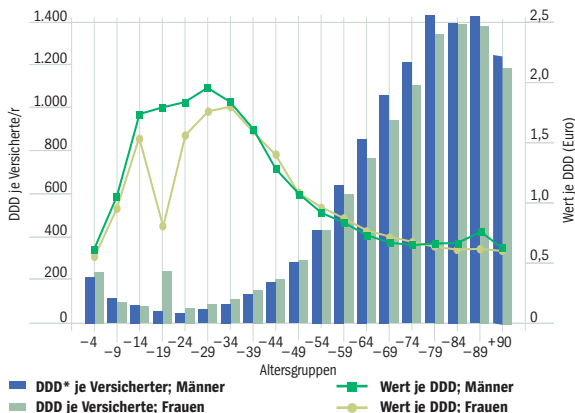
Jahr	öffentliche Apotheken	Einwohner je Apotheker	Apotheker	Apotheker je 10.000 Einwohner
	absolut		absolut	
2000	21.592	3.810	46.078	5,60
2001	21.569	3.822	45.869	5,56
2002	21.465	3.845	46.513	5,64
2003	21.305	3.874	46.140	5,59
2004	21.392	3.857	46.014	5,58
2005	21.476	3.839	46.276	5,61
2006	21.551	3.820	46.953	5,70
2007	21.570	3.812	47.766	5,81
2008	21.602	3.800	48.030	5,85

Quelle: ABDA, Statistisches Bundesamt, Stand: 31.12.2008, eigene Berechnungen

Entwicklung von Verordnungen und Wert je Verordnung



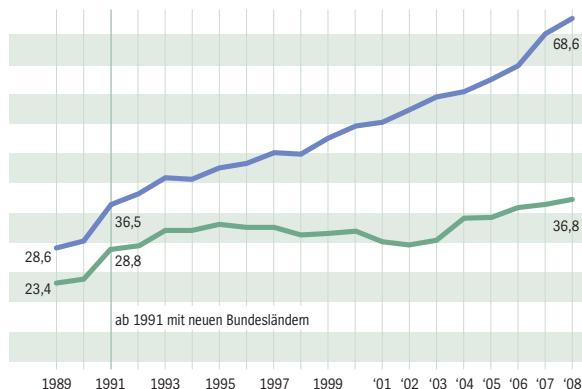
Arzneiverbrauch und Kosten je Tagesdosis nach Alter und Geschlecht 2008



* Defined Daily Dose

Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2009

Anteil der Generika am Gesamtmarkt nach Verordnungen und Umsatz



— Umsatz (Anteil in %)
— Verordnungen (Anteil in %)

Quelle: GKV-Arzneimittelindex im WIdO

Einsparpotenzial im Jahr 2008

Umstrittene Arzneimittel

bei medikamentöser Substitution
gemäß Arzneiverordnungs-Report 2009
Einsparpotenzial **0,6 Mrd. Euro**

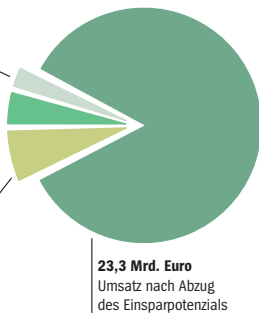
Generika

bei Verordnungen von
preiswerten Generika
Einsparpotenzial **1,1 Mrd. Euro**

Analogpräparate

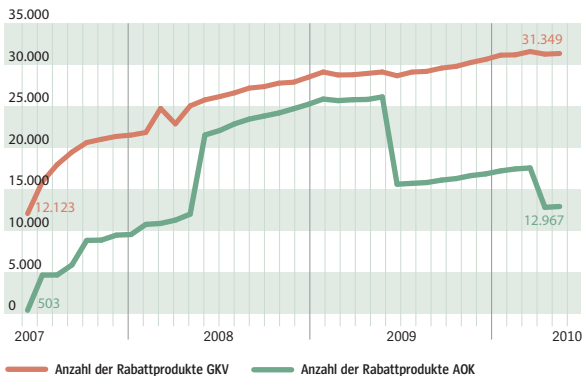
bei Verordnungen von kostengünstigen
Alternativen durch pharmakologisch-
therapeutisch gleichwertige Wirkstoffe
Einsparpotenzial **1,7 Mrd. Euro**

Umsatz Gesamtmarkt **26,7 Mrd. Euro**



Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2009

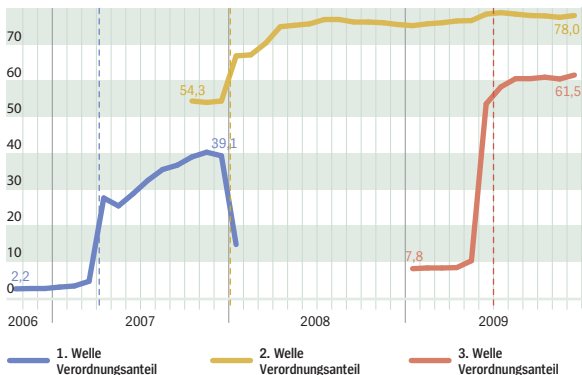
Anzahl der Rabattprodukte pro Monat



Quelle: WIdO

Marktwirksamkeit der AOK-Rabattwellen Anteil rabattierter Arzneimittel an den Rabattwirkstoffen

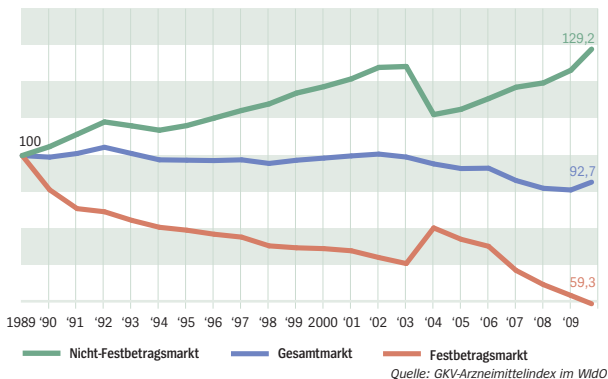
Anteil in %



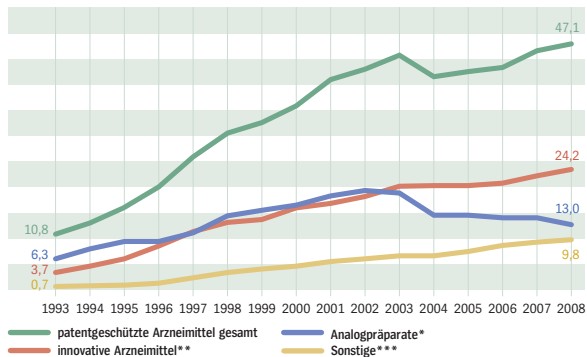
Quelle: WIdO

Preisindex nach Marktsegmenten

Index: 1989 = 100



Umsatzanteil patentgeschützter Wirkstoffe in %



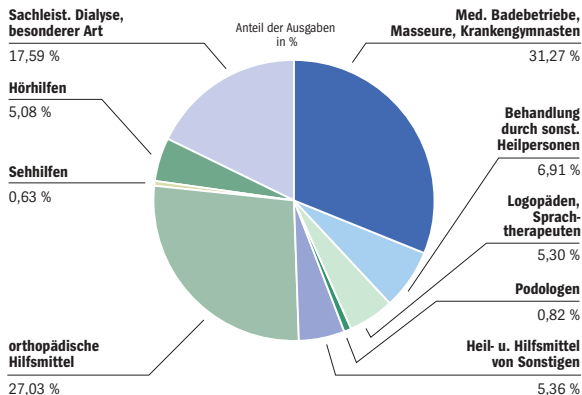
* Analogpräparate mit marginalen Unterschieden zu eingeführten Wirkstoffen (C nach Fricke/Klaus)

** Arzneimittel mit einem neuartigen Wirkstoff oder Wirkprinzip und Wirkstoffe mit einer Verbesserung pharmakodynamischer und pharmakokinetischer Qualitäten bereits bekannter Wirkprinzipien (A+B nach Fricke/Klaus)

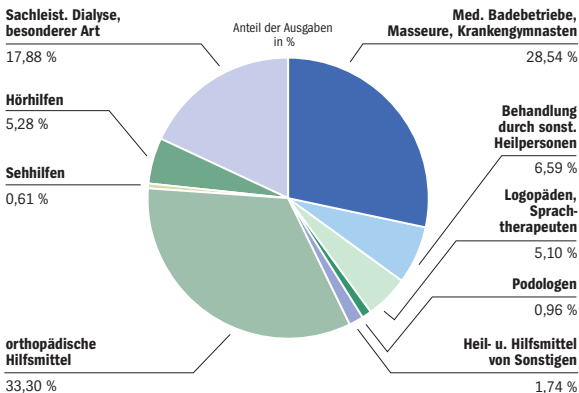
*** Arzneimittel mit patentgeschützten Wirkstoffen, die nicht von Fricke/Klaus klassifiziert wurden (insbesondere Wirkstoffkombinationen)

Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2009, GKV-Arzneimittelindex im WIdO

GKV: Aufteilung der Heil- und Hilfsmittel 2009 Gesamtvolumen: 9.532,2 Mio.

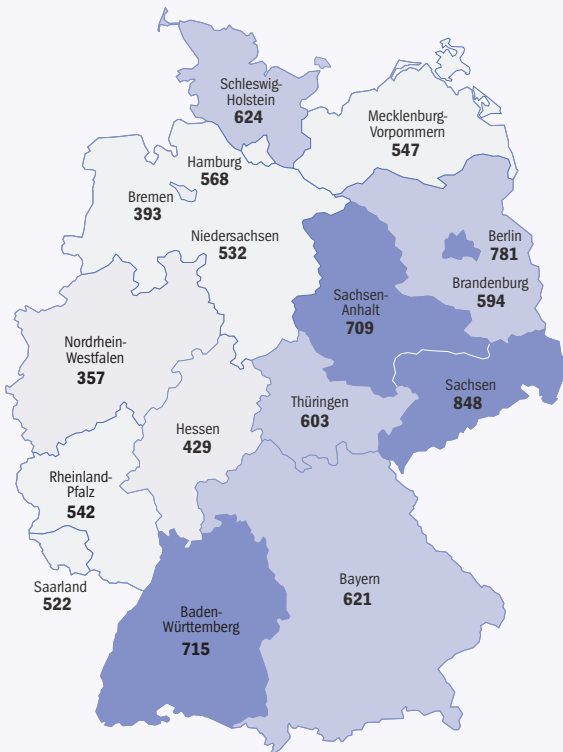


AOK: Aufteilung der Heil- und Hilfsmittel 2009 Gesamtvolumen: 3.501,6 Mio.

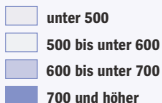


Quelle: KV 45 BMG

Anzahl der Heilmittelleistungen je 1.000 AOK-Versicherte 2009



Heilmittelleistungen je 1.000 AOK-Versicherte



**AOK-Heilmittel-
Umsatz 2009:
1,58 Mrd. Euro**

72,2 % für
Physiotherapie

14,2 % für
Ergotherapie

11,3 % für
Logopädie

2,3 % für
Podologie

**AOK-Heilmittel-
Leistungen 2009:
13,9 Mio.**

Quelle:
AOK-Heilmittel-
Informations-System
(AOK-HIS)

Leistungsempfänger in den einzelnen Pflegestufen zum Stichtag 30.06.2009 im Vergleich zum Vorjahr

	Jahr	Ambulante und teilstationäre Pflege					Pflege- stufe 0
		Pflege- stufe I	Pflege- stufe II	Pflege- stufe III	zu- sammen		
AOK Gesamt	2008	409.808	212.305	61.261	683.374		
	2009	476.309	238.715	68.856	783.880	18.185	
	Veränd. z. Vorjahr (in %)	16,23	12,44	12,40	14,71		
GKV Gesamt	2008	812.987	425.012	126.528	1.364.527		
	2009	902.478	454.297	134.382	1.491.157	25.461	
	Veränd. z. Vorjahr (in %)	11,01	6,89	6,21	9,28		
Anteil (in %)	2008	50,41	49,95	48,42	50,08		
AOK an GKV	2009	52,78	52,55	51,24	52,57	71,42	

Finanzstatus der Pflegeversicherung in Mrd. Euro

	2002	2003	2004	2005	2006*	2007	2008	2009**
Einnahmen	16,98	16,86	16,87	17,49	18,49	18,02	19,77	21,31
Ausgaben	17,36	17,56	17,69	17,86	18,03	18,34	19,14	20,33
Überschuss/ Defizit	-0,38	-0,69	-0,82	-0,36	0,45	-0,32	0,63	0,99
gesetzliche Finanzreserve	2,17	2,19	2,21	2,23	2,25	2,29	2,39	2,54
Mittelbestand	4,93	4,24	3,42	3,06	3,50	3,18	3,81	4,80

* einmalige Mehreinnahmen von ca. 0,8 Mrd. Euro aus dem Vorziehen der Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge

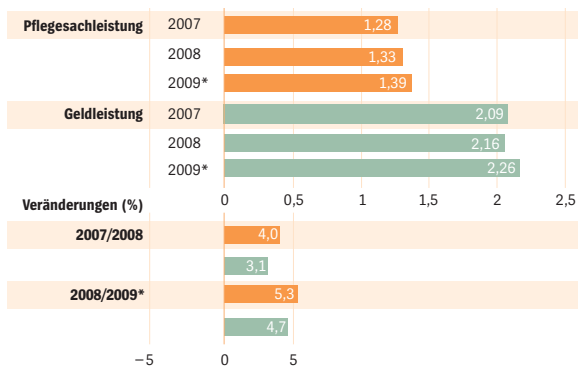
** Vorläufig nach PV45

Quelle: BMG, Ist-Ergebnisse ohne Rechnungsabgrenzung

Vollstationäre Pflege				
Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	zusammen	Pflegestufe 0
151.920	146.909	71.052	369.881	
152.456	151.225	71.674	375.355	2.700
0,35	2,94	0,88	1,48	
277.483	266.210	131.747	675.440	
279.656	279.300	134.386	693.342	2.980
0,78	4,92	2,00	2,65	
54,75	55,19	53,93	54,76	
54,52	54,14	53,33	54,14	90,60

Quelle: PG 2 der SPV

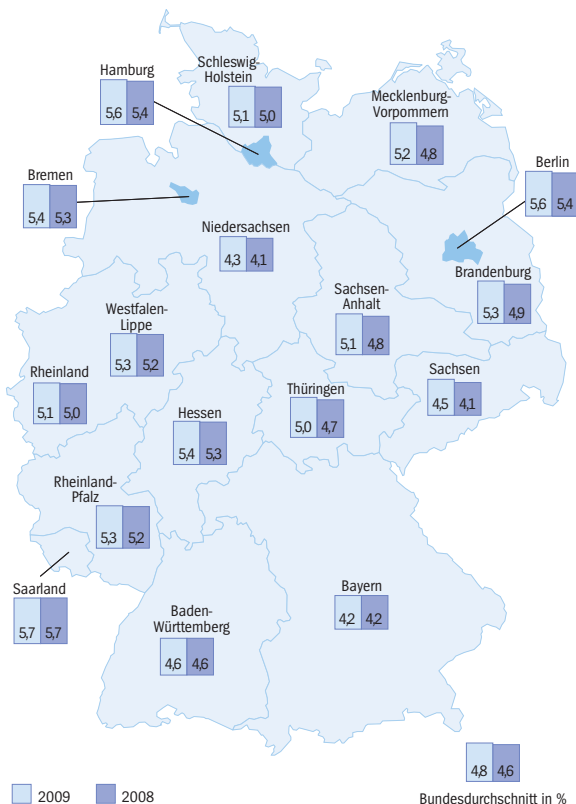
Ausgaben für Sach- und Geldleistungen in der häuslichen Pflege in Mrd. Euro, AOK



* vorläufige Werte

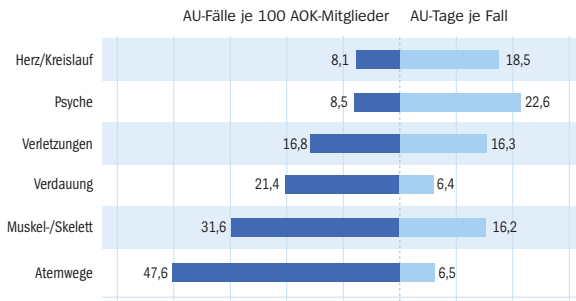
Quelle: PJ1, PV45 AOK

Krankenstandskennzahlen 2009 nach Landes-AOKs im Vergleich zum Vorjahr



Quelle: WIdO 2010

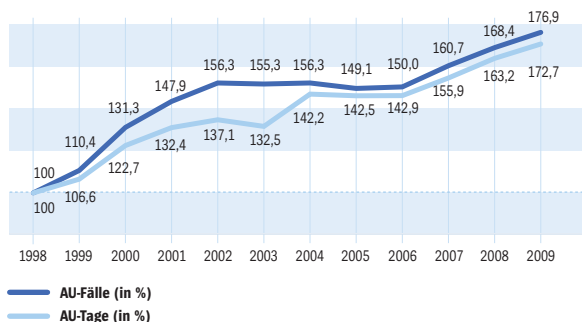
Arbeitsunfähigkeit 2009 nach Krankheitsarten, AOK-Mitglieder



Quelle: WIdO 2010

Arbeitsunfähigkeit durch psychische Erkrankungen, AOK-Mitglieder

in % (Indexdarstellung: 1998 = 100 %)



Quelle: WIdO 2010

Abkürzungsverzeichnis

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
AHB	Anschlussheilbehandlung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkassen
AU-Fälle	Arbeitsunfähigkeitsfälle
AU-Tage	Arbeitsunfähigkeitstage
BÄK	Bundesärztekammer
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BKK	Betriebskrankenkassen
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BZÄK	Bundeszahnärztekammer
CMI	Casemix Index (gemittelte Fallschwere)
DDD	Defined Daily Dose (definierte Tagesdosis)
DRG	Diagnosis Related Groups (diagnosebezogene Fallgruppen)
EK	Ersatzkassen
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IKK	Innungskrankenkassen
KBS	Knappschaft-Bahn-See
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
LKK	Landwirtschaftliche Krankenkassen
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
RSA	Risikostrukturausgleich
RSP	Risikostrukturpool
SPV	Soziale Pflegeversicherung
WIdO	Wissenschaftliches Institut der AOK
Z-Bax	Preisindex der Zahlbasisfallwerte (Der Z-Bax als Index der Zahlbasisfallwerte beschreibt das bundesweit herrschende Preisniveau für DRG-Krankenhausleistungen.)
KG 1, KG 2, KJ 1, KM 1, KV 45, PG 2, PJ 1 und PV 45	Statistiken, Jahresrechnungen, Rechnungsergebnisse und Haushaltsrechnungen der gesetzlichen Krankenkassen und der sozialen Pflegeversicherung.

Impressum

Herausgeber:

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
www.aok-bv.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. Herbert Reichelt
Vorstandsvorsitzender

Redaktion:

Geschäftsführungseinheit Politik/Unternehmensentwicklung
in Zusammenarbeit mit der
Geschäftsführungseinheit Finanzen

Herstellung:

KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
www.kompart.de

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
Telefon: 030 34646-0
Telefax: 030 34646-2502

www.aok-bv.de/zahlen

www.aok-bv.de