

Indikator 10.22 (B)

Entwicklung der Beitrags- und sonstigen Einnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung nach Versicherungengruppen, Deutschland (früheres Bundesgebiet, neue Länder), im Zeitvergleich

Definition

Die Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht (§ 220 SGB V). Im Indikator 10.22 werden die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Beiträge der verschiedenen Versicherungengruppen (Pflichtmitglieder, freiwillige Mitglieder, Rentner) ausgewiesen. Ferner sind die sonstigen Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung aufgeführt. Nicht berücksichtigt sind die Einnahmen aus dem Risikostrukturausgleich (RSA), der seit dem Jahr 1994 besteht sowie ab 2002 die Einnahmen aus dem Risikopool (SGB V § 269), der seit dem 1. Jan. 2002 ergänzend zum RSA (SGB V § 266) die finanziellen Belastungen für aufwendige Leistungsfälle zwischen den Krankenversicherungen teilweise ausgleichen soll.

Datenhalter

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Datenquelle

KJ 1-Statistik: Rechnungsergebnisse (Ausgaben und Einnahmen)

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Die Ausgaben sind durch unabhängige Wirtschaftsprüfer bestätigt und gelten als valide.

Kommentar

Die Beitragseinnahmen der Ortskrankenkassen, der Landwirtschaftlichen Krankenkassen, der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der Bundesknappschaft und der Ersatzkassen für Arbeiter und Angestellte wurden im vorliegenden Indikator aufaddiert.

Der Indikator gehört zu den Prozessindikatoren.

Vergleichbarkeit

Es besteht keine Vergleichbarkeit mit WHO-, OECD- und EU-Indikatoren. Der Indikator ist nicht vergleichbar mit dem bisherigen GMK-Indikator 10.13, der die Zahlen für Nordrhein-Westfalen enthielt.

Originalquellen

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung: <http://www.bmgs.bund.de>
- Informationssystem für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (IS-GBE): <http://www.gbe-bund.de>.

Dokumentationsstand