



Für 2016 werden 359,1 Milliarden Euro an Ausgaben prognostiziert.

2016: Mehr als jeder neunte Euro für Gesundheit

Die Gesundheitsausgaben sind im vierten Jahr in Folge stärker gestiegen als das Bruttoinlandsprodukt (BIP). Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) Mitte Februar mitteilte, beliefen sich die Ausgaben im Jahr 2015 auf 344,2 Milliarden Euro oder 4.213 Euro (2005: 2.980 Euro) je Einwohner. Das entspricht einem Anteil von 11,3 Prozent des BIP. Mehr als jeder neunte Euro wurde somit für Gesundheit ausgegeben. Im Vergleich zu 2014 stiegen die Gesundheitsausgaben um 15 Milliarden Euro oder 4,5 Prozent. Für das Jahr 2016 prognostiziert das Statistische Bundesamt einen Anstieg der Gesundheitsausgaben auf 359,1 Milliarden Euro.

Die gesetzliche Krankenversicherung war 2015 mit 200 Milliarden Euro oder 58,1 Prozent der Gesundheitsausgaben erneut größter Ausgabenträger. Gegenüber 2014 erhöhten sich ihre Ausgaben um 8,3 Milliarden Euro (4,3 Prozent). Auf den zweitgrößten Ausgabenträger, die privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck, entfielen 46,1 Milliarden Euro (+ 13,4 Prozent) der Gesundheitsausgaben. Das entspricht einem Anstieg um 3,1 Prozent. Die PKV steigerte ihre Ausgaben um 1,5 Milliarden Euro oder 5 Prozent auf 30,5 Milliarden Euro. Auf sie entfielen 8,9 Prozent der Gesundheitsausgaben. Die soziale Pflegeversicherung erreicht

einen Anteil von 8,1 Prozent. Sie verbuchte im Jahr 2015 mit einem Plus von 10 Prozent oder 2,5 Milliarden Euro auf 28 Milliarden Euro einen überdurchschnittlichen Ausgabenanstieg. Dies ist primär auf das erste Pflegestärkungsgesetz zurückzuführen, das am 1. Januar 2015 in Kraft trat. Die Gesundheitsausgabenrechnung basiert auf dem Konzept des ‚System of Health Accounts‘, das von der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), der WHO und dem Statistischen Amt der Europäischen Union (Eurostat) zum Zweck der internationalen Vergleichbarkeit von Gesundheitsausgaben empfohlen wird.

PVS-Anbieter warnt vor KBV-Software

Der Praxissoftwarehersteller medatixx warnt vor einer Praxissoftware aus Händen der Kassenzentralen (KBV). Seit geraumer Zeit dringt die Körperschaft darauf, selbst Praxissoftware anbieten zu dürfen. Anlass dafür sind die teilweise hohen Preise, die IT-Anbieter von Ärzten für das Modul des neuen bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) verlangen (s. *Der Hausarzt* 04). Obwohl medatixx seinen Anwendern dieses Modul ohne Zusatzkosten zur Verfügung stellt, sieht Geschäftsführer Jens Naumann durch die Pläne der KBV die ganze Branche beschädigt: „Leider ist – offensichtlich auch bei der KBV – der Gedanke weit verbreitet, dass man für Software

und Support nicht bezahlen will, aber dennoch hohe Programmqualität und besten Service erwartet.“ Dass KBV-Vorsitzender Dr. Andreas Gassen die Software kostenlos anbieten will, hält Naumann für zu kurz gesprungen. Schließlich müsse auch die KBV IT-Spezialisten beschäftigen und somit bezahlen. Außerdem entstehe ein Interessenskonflikt, da die KBV gleichzeitig Praxissoftware prüfe und zertifiziere.

