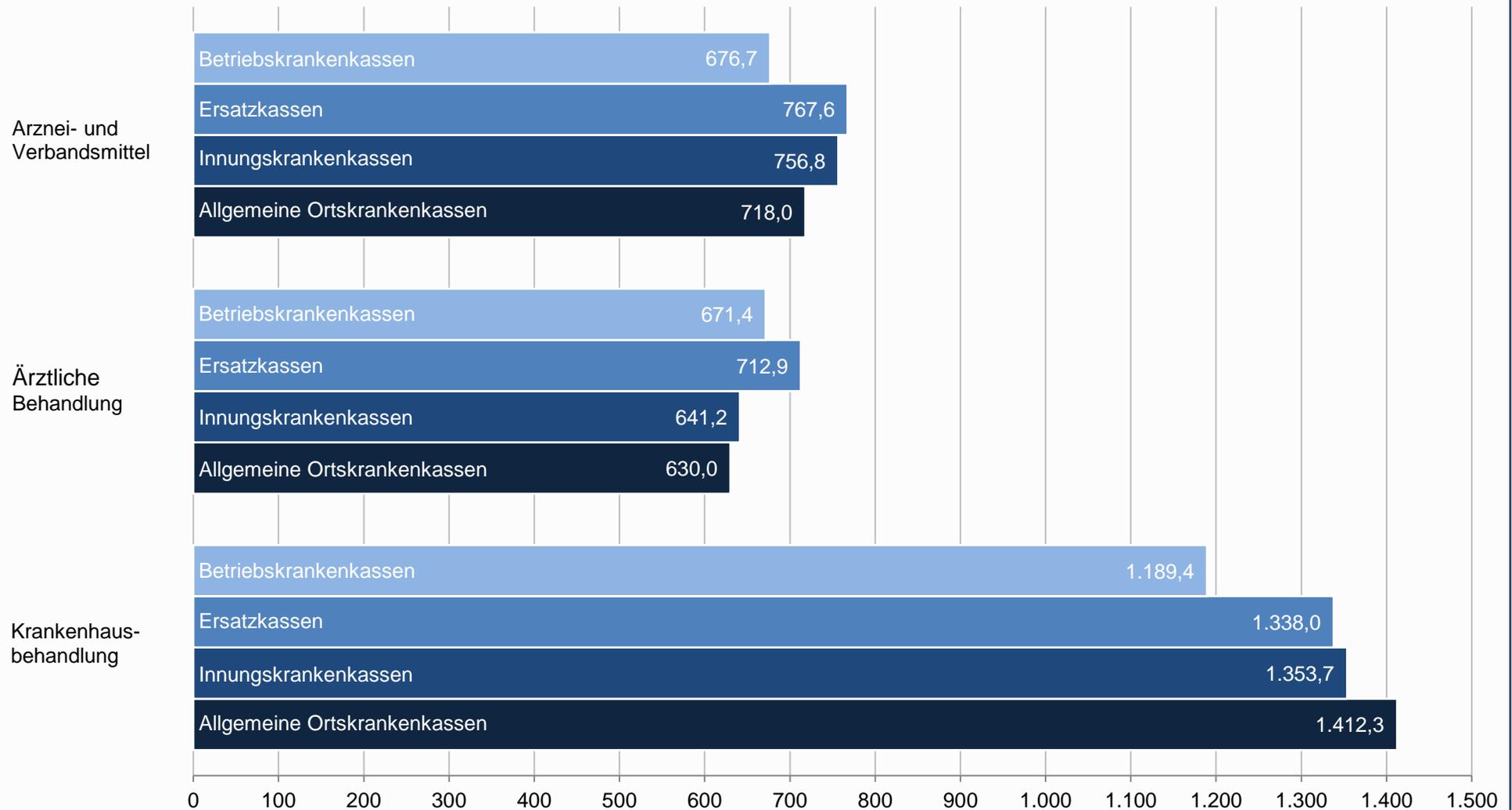


■ Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Leistungs- und Kassenarten 2024
In Euro je Versicherten



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (2025), GKV-Rechnungsergebnisse 2024

Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Leistungs- und Kassenarten 2024

Die Leistungsarten „Krankenhausbehandlung“, „ärztliche Behandlung“ sowie „Arznei- und Verbandsmittel“ dominieren die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung, sie machen zusammen zwei Drittel der Gesamtausgaben aus (vgl. [Abbildung VI.25](#)). An der Spitze stehen die Ausgaben für die Krankenhausbehandlung. Dies spiegelt sich auch in den durchschnittlichen Ausgaben je Versicherten wider. Allerdings zeigen sich dabei erhebliche Unterschiede zwischen den einzelnen Kassenarten. Vor allem bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen liegen die pro-Kopf-Ausgaben deutlich höher als bei den anderen Kassenarten, sie zahlen mit 1.412 Euro rund 4 % bzw. 19 % mehr als die Innungskrankenkassen (1.354 Euro) bzw. die Betriebskrankenkassen (1.189 Euro). Weniger starke Unterschiede zeigen sich bei den Ausgaben für Arznei- und Verbandsmittel sowie für ärztliche Behandlung.

Es gibt mehrere Ursachen für diese Unterschiede. Zentral ist, dass die Versichertenstruktur der Ortskrankenkassen aufgrund des Alters, der Arbeits- und Lebensbedingungen und des sozialen Status einen im Schnitt schlechteren Gesundheitszustand aufweist. Die betroffenen Kassen werden deshalb durch besonders hohe Kosten belastet. Dies zeigt sich bei den Kosten für Krankenhausbehandlung besonders deutlich, weil ein Krankenhausaufenthalt mit höherem Alter besonders häufig ist (vgl. [Abbildung VI.32d](#)).

Die Finanzierung der Krankenversicherung über den Gesundheitsfonds stellt jede Kasse hinsichtlich ihrer Einnahmen jedoch zunächst gleich, da die Kassen für jeden Versicherten aus dem Gesundheitsfonds einen einheitlichen Betrag erhalten (vgl. [Abbildung VI.58](#)). Um die unterschiedlichen Ausgabenbelastungen auszugleichen, wird dieser Pauschalbetrag durch einen morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich allerdings modifiziert. Es kommt zu Zu- und Abschlägen je nach Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand bzw. Krankheit der Versicherten.

Methodische Hinweise

Die der Krankenversicherungsstatistik des Bundesgesundheitsministeriums entnommenen Daten beruhen auf den Meldungen der gesetzlichen Krankenkassen und entsprechen damit einer Vollerhebung. Die verwendeten Daten sind [vorläufige Rechnungsergebnisse](#) für das 1. bis 4. Quartal 2024, veröffentlicht am 25. März 2025.

Stand der Bearbeitung: 11.06.2025