

## Auswertung Bayern 1. bis 3. Quartal 2004

Leistungsart	Versorgungs-Art	Anzahl Fälle	Anteil in %	Kosten je Fall				Kassenanteil		Versichert.-Anteil	
				Bema	Mat.+Lab.	Mehr.	Gesamt	EUR	%	EUR	%
<b>Herausnehmb. Versorgung</b>		40.346	100,0%	274,61	534,05	67,56	876,22	518,76	59,2%	357,46	40,8%
davon	ohne Mehrk.	33.612	83,3%	267,60	521,97	0,00	789,57	510,15	64,6%	279,42	35,4%
davon	mit Mehrk.	6.734	16,7%	309,59	594,33	404,78	1.308,70	561,73	42,9%	746,97	57,1%
<b>Festsitzende Versorgung</b>		112.703	100,0%	286,16	587,84	146,85	1.020,85	547,28	53,6%	473,57	46,4%
davon	ohne Mehrk.	69.965	62,1%	270,56	551,21	0,00	821,77	521,01	63,4%	300,76	36,6%
davon	mit Mehrk.	42.738	37,9%	311,71	647,80	387,23	1.346,74	590,29	43,8%	756,45	56,2%
<b>Fests.-herausn. Versorg.</b>		35.959	100,0%	619,00	1.512,46	400,14	2.531,60	1.350,55	53,3%	1.181,05	46,7%
davon	ohne Mehrk.	22.549	62,7%	603,26	1.444,57	0,00	2.047,83	1.321,17	64,5%	726,66	35,5%
davon	mit Mehrk.	13.410	37,3%	645,48	1.626,61	1.072,96	3.345,05	1.399,97	41,9%	1.945,08	58,1%
<b>Gesamt</b>		189.008	100,0%	347,02	752,27	178,11	1.277,40	694,02	54,3%	583,38	45,7%
davon	ohne Mehrk.	126.126	66,7%	329,25	703,13	0,00	1.032,38	661,17	64,0%	371,21	36,0%
davon	mit Mehrk.	62.882	33,3%	382,66	850,81	535,35	1.768,82	759,90	43,0%	1.008,92	57,0%

Ausgewertet wurden alle genehmigten Heil- und Kostenpläne mit einem Ausstellungsdatum, das in dem Zeitraum 01.01. bis 30.09.2004 liegt. Sofern eine Mehrkostenvereinbarung bei der Genehmigung vorgelegt u. erfasst wurde, ist die in der Zeile "davon mit Mehrk." ausgewiesen. Andernfalls sind die Fälle in der Zeile "davon ohne Mehrk." ausgewiesen. Ferner wurde eine Auswertung getrennt nach Leistungsarten vorgenommen.

## Auswertung Bayern 1. bis 3. Quartal 2005

Leistungsart	Versorgungs-Art	Anzahl Fälle	Anteil in %	Kosten je Fall				Festzuschuss		Versichert.-Anteil	
				Bema	GOZ	Mat.+Lab.	Gesamt	EUR	%	EUR	%
<b>Herausnehmb. Versorgung</b>	Gesamt	33.024	100,0%	248,67	91,55	645,01	985,23	468,90	47,6%	516,33	52,4%
	davon Regelvers.	28.488	86,3%	262,82	0,00	539,88	802,70	466,90	58,2%	335,80	41,8%
	davon gleichart. V.	2.716	8,2%	244,63	329,03	873,44	1.447,10	508,23	35,1%	938,87	64,9%
	davon andersart. V.	1.820	5,5%	33,21	1.170,12	1.949,77	3.153,10	441,44	14,0%	2.711,66	86,0%
<b>Festsitzende Versorgung</b>	Gesamt	99.627	100,0%	121,89	302,53	716,14	1.140,56	402,93	35,3%	737,63	64,7%
	davon Regelvers.	32.794	32,9%	220,86	0,00	430,68	651,54	337,03	51,7%	314,51	48,3%
	davon gleichart. V.	56.865	57,1%	81,49	377,33	738,31	1.197,13	396,44	33,1%	800,69	66,9%
	davon andersart. V.	9.968	10,0%	26,74	871,06	1.528,87	2.426,67	656,74	27,1%	1.769,93	72,9%
<b>Fests.-herausn. Versorg.</b>	Gesamt	30.753	100,0%	391,51	608,19	1.916,48	2.916,18	1.121,58	38,5%	1.794,60	61,5%
	davon Regelvers.	12.271	39,9%	615,88	0,00	1.389,07	2.004,95	1.205,09	60,1%	799,86	39,9%
	davon gleichart. V.	11.357	36,9%	333,88	732,47	2.040,31	3.106,66	1.129,26	36,3%	1.977,40	63,7%
	davon andersart. V.	7.125	23,2%	96,96	1.457,55	2.627,43	4.181,94	965,48	23,1%	3.216,46	76,9%
<b>Gesamt</b>	Gesamt	163.404	100,0%	198,26	317,42	927,67	1.443,34	551,51	38,2%	891,83	61,8%
	davon Regelvers.	73.553	45,0%	303,01	0,00	632,86	935,88	532,15	56,9%	403,73	43,1%
	davon gleichart. V.	70.938	43,4%	128,14	432,34	951,93	1.512,41	518,04	34,3%	994,37	65,7%
	davon andersart. V.	18.913	11,6%	53,82	1.120,78	1.983,23	3.157,83	752,33	23,8%	2.405,50	76,2%

Ausgewertet wurden alle Heil- und Kostenpläne mit einem Genehmigungsdatum, das in dem Zeitraum 01.01. bis 30.09.2005 liegt.

Die Auswertung erfolgte getrennt nach Leistungsarten.

Ferner wurde eine getrennte Auswertung nach "Regelversorgung", "gleichartiger Versorgung" und "andersartiger Versorgung" vorgenommen.

Die sog. "Mischfälle" sind in den Zahlen der "andersartigen Versorgungen" enthalten.