

Dieses Kapitel enthält einen Überblick über die wichtigsten Indikatoren und Merkmale der Gesundheitsausgaben und -finanzierung in den OECD-Ländern.

Die Untersuchung beginnt mit einem Vergleich des Gesamtniveaus der Gesundheitsausgaben als Pro-Kopf-Ausgaben und im Verhältnis zu anderen makroökonomischen Variablen ausgedrückt, wie z.B. dem BIP. Es werden die derzeitigen Ausgabenniveaus sowie die Trends der letzten Jahre vorgestellt, wobei den möglichen Auswirkungen der Konjunkturabschwächung auf die künftige Entwicklung der Gesundheitsausgaben Rechnung getragen wird. Neben den Indikatoren der Gesamtausgaben enthält das Kapitel auch eine Analyse der verschiedenen, in den OECD-Ländern in Anspruch genommenen Arten von Gesundheitsleistungen und -waren, wobei Arzneimittel insofern schwerpunktmäßig gesondert betrachtet werden, als sie in den letzten Jahren einer der Hauptantriebsfaktoren des Wachstums der Gesamtgesundheitsausgaben waren.

Ein wichtiger neu hinzugekommener Teil ist in dieser Ausgabe von *Gesundheit auf einen Blick* die Aufschlüsselung der Gesundheitsausgaben nach Patientenmerkmalen, oder noch spezifischer nach Krankheitsbedingungen und Alter. Diese Art von Analyse ist für die politischen Entscheidungsträger insofern besonders wichtig, als sie über die derzeitige Ressourcenallokation im Gesundheitssystem Aufschluss gibt. Die bereitgestellten Informationen können bei Untersuchungen über demografische Veränderungen und sich wandelnde Krankheitsmuster sowie bei der Konstruktion von Modellen der künftigen Entwicklung der Gesundheitsausgaben eine wichtige Rolle spielen. Im Zusammenhang mit der Allokation der Gesundheitsausgaben geht das Kapitel auch auf die Frage ein, wo die erforderlichen Mittel herkommen, d.h. wer die aus der Finanzierung der Ausgaben für Gesundheitsleistungen und -waren resultierenden Lasten trägt. In Anbetracht der Ausweitung des Medizintourismus und des internationalen Handels mit Gesundheitsleistungen werden abschließend der derzeitige Umfang dieser Phänomene und die diesbezüglichen Entwicklungen untersucht – mit dem Ziel, im Zuge der Bemühungen um eine Verbesserung der Datenverfügbarkeit und des Erfassungsgrads dem wachsenden Bedarf der politischen Entscheidungsträger gerecht zu werden.

Vergleich der Gesundheitsausgaben und -finanzierung in einzelnen Ländern

Von der überwiegenden Mehrheit der Länder werden jetzt Gesundheitsausgabendaten übermittelt, die den im OECD-Handbuch *A System of Health Accounts (SHA)* (System der Gesundheitsausgabenrechnungen) (OECD, 2000) vorgeschlagenen Abgrenzungen und Definitionen entsprechen. Die Vergleichbarkeit der funktionalen Aufschlüsselung der Angaben zu den Gesundheitsausgaben hat sich in den vergangenen Jahren verbessert. Ihr sind jedoch nach wie vor Grenzen gesetzt, weil einige Länder die SHA-Klassifizierungen und -Definitionen noch nicht umgesetzt haben. Doch auch unter den Ländern, die Daten nach dem System der Gesundheitsausgabenrechnungen übermitteln, ist die Datenvergleichbarkeit u.U. noch nicht optimal. So sind beispielsweise in Kanada und den Vereinigten Staaten in den stationären Ausgaben privat abgerechnete Honorare von Belegärzten nicht enthalten. Unterschiedliche Praktiken bei der Einbeziehung der Langzeitpflege in die Gesundheits- oder Sozialausgaben sind ein weiterer Faktor, der die Datenvergleichbarkeit beeinträchtigt.

Was die funktionale Aufschlüsselung der Gesundheitsausgaben in dieser Veröffentlichung betrifft, so werden die ambulanten Ausgaben in einem umfassenderen Sinn verwendet, um ambulante Leistungen sowohl im Krankenhaussektor als auch im niedergelassenen Sektor einbeziehen zu können.

Wegen weiterer Informationen vgl. „Note on General Comparability of Health Expenditure and Finance Data“ in *OECD-Gesundheitsdaten 2009*.

Definition der Gesundheitsausgaben

Die Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen messen den Endverbrauch an den entsprechenden Waren und Leistungen zuzüglich der Investitionsausgaben in die Infrastruktur der Gesundheitsversorgung. Hierzu zählen Ausgaben öffentlicher und privater Quellen (darunter auch die privaten Haushalte) für medizinische Leistungen und Waren, Programme zur Förderung von öffentlicher Gesundheit und Prävention sowie die Gesundheitsverwaltung.

Die nachstehende Tabelle zeigt die wichtigsten Ausgabenkategorien entsprechend der in OECD-Gesundheitsdaten 2009 verwendeten und in der vorliegenden Veröffentlichung vorgestellten International Classification for Health Accounts (ICHA).

ICHA-Code	Beschreibung
HC.1; HC.2	Leistungen der kurativen und rehabilitativen Pflege (stationär, teilstationär, ambulant und häuslich)
HC.3	Leistungen der Langzeitpflege (stationär, teilstationär und häuslich)
HC.4	Hilfsleistungen
HC.1-HC.4	<i>Medizinische Leistungen</i>
HC.5	Medizinische Waren für die ambulante Pflege
HC.1-HC.5	<i>Gesamtausgaben für individuelle Gesundheitsleistungen</i>
HC.6	Leistungen zur Förderung der Prävention und der öffentlichen Gesundheit
HC.7	Verwaltungsleistungen und Krankenversicherung
HC.6 + HC.7	<i>Gesamtausgaben für die Kollektivgesundheit</i>
HC.1-HC.7	<i>Laufende Gesamtgesundheitsausgaben</i>
HC.R.1	Investitionen (Anlageinvestitionen) in Einrichtungen des Gesundheitswesens
HC.1-HC.7 + HC.R.1	<i>GESAMTGESUNDHEITSAUSGABEN</i>

Bereinigung um Währungsunterschiede

Die auf nationalen Währungseinheiten basierenden Gesundheitsausgaben können zum Vergleich einiger Indikatoren, wie dem Verhältnis Gesundheitsausgaben/BIP und der Wachstumsrate der Gesundheitsausgaben im Zeitverlauf, herangezogen werden.

Um aber sachdienliche Vergleiche der Gesundheitsausgaben zwischen Ländern zu einem gegebenen Zeitpunkt anstellen zu können, ist es notwendig, die Daten von nationalen Währungseinheiten in eine gemeinsame Währung, wie den US-Dollar (US-\$), zu konvertieren. Sinnvoll ist es dabei auch, die Unterschiede in der Kaufkraft der nationalen Währungen im jeweiligen Land zu berücksichtigen. Zur Berechnung der Umwandlungsrate nationaler Währungen in US-\$-Kaufkraftparitäten (KKP) wird in den verschiedenen Ländern der Preis für denselben festen Korb von Waren und Dienstleistungen in nationaler Währung bestimmt und dann in US-Dollar umgewandelt. Kostet beispielsweise ein identischer Waren- und Dienstleistungskorb in Kanada etwa 140 Kanadische Dollar (kan\$) und in den Vereinigten Staaten 100 US-\$, würde die KKP-Umwandlungsrate 1,4 kan\$ für 1 US-\$ betragen. Als am besten verfügbare und verlässlichste Umwandlungsraten wurden gesamtwirtschaftliche (BIP) KKP verwendet. Sie basieren auf einem umfassenden Korb von Waren und Dienstleistungen, die auf Grund ihres repräsentativen Charakters für alle Wirtschaftsaktivitäten ausgewählt wurden. Die Verwendung gesamtwirtschaftlicher KKP bedeutet, dass die resultierenden Abweichungen bei den Gesundheitsausgaben zwischen den Ländern nicht nur Unterschiede im Volumen der Gesundheitsleistungen widerspiegeln, sondern auch etwaige Abweichungen bei den Preisen für Gesundheitsleistungen im Verhältnis zu denen in den übrigen Wirtschaftssektoren.

In Bezug auf die Importe und Exporte von Gesundheitsleistungen und -waren sind die Daten in zu marktüblichen Wechselkursen konvertierten US-Dollar ausgedrückt.

Bereinigung der Daten um die Preisinflation

Um einen sachdienlichen Vergleich der realen Wachstumsraten im Zeitverlauf zu ermöglichen, müssen die nominalen Gesundheitsausgaben durch den Einsatz eines geeigneten Preisindex deflationiert (d.h. um die Inflation bereinigt) und auch nach der Bevölkerungszahl aufgeschlüsselt werden, um die realen Pro-Kopf-Ausgaben abzuleiten. Auf Grund der begrenzten Verfügbarkeit verlässlicher Preisindizes für Gesundheitsleistungen ist in dieser Veröffentlichung ein gesamtwirtschaftlicher (BIP) Preisindex verwendet worden (BIP-Preisniveau von 2000).



From:
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Please cite this chapter as:

OECD (2010), "Einleitung", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-67-de

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.