

GESUNDHEITSAUSGABEN

In den meisten OECD-Ländern sind die Gesundheitsausgaben als Anteil sowohl an den öffentlichen als auch an den privaten Ausgaben hoch und im Steigen begriffen. Im Verhältnis zum BIP variiert das Ausgabenniveau erheblich zwischen den Ländern, was auf marktbezogene und gesellschaftliche Faktoren sowie Unterschiede in den Finanzierungs- und Organisationsstrukturen der Gesundheitssysteme der einzelnen Länder zurückzuführen ist.

Definition

Mit den Gesamtausgaben für die Gesundheitsversorgung werden der Endverbrauch an Gesundheitswaren und -leistungen sowie die Kapitalinvestitionen in die Gesundheitsinfrastruktur gemessen. Erfasst werden damit die Ausgaben sowohl öffentlicher als auch privater Quellen (darunter auch die privaten Haushalte) für medizinische Waren und Leistungen, für öffentliche Gesundheits- und Vorsorgeprogramme sowie Verwaltungsleistungen.

Für eine umfassendere Beurteilung der Gesundheitsausgaben eines Landes ist es notwendig, das Verhältnis Gesundheitsausgaben/BIP (d.h. den Ausgabenquotienten) zusammen mit

Überblick

Die Trendentwicklungen des Verhältnisses Gesundheitsausgaben/BIP ergeben sich aus dem kombinierten Effekt der Trendentwicklungen von BIP und Gesundheitsausgaben. Mit Ausnahme von Luxemburg sind die Gesundheitsausgaben seit dem Jahr 2000 rascher gestiegen als das BIP, was dazu geführt hat, dass ein größerer Teil des BIP für den Gesundheitssektor verwendet wird. 2009 widmeten die OECD-Länder 9,6% ihres BIP den Gesundheitsausgaben; dieser Anteil war infolge der Rezession, die in vielen Ländern 2008 eingesetzt hatte und sich 2009 weiter ausbreitete, gegenüber den 2008 verzeichneten 8,8% drastisch gestiegen. Die Erhöhung des BIP-Anteils der Gesundheitsausgaben war in Irland besonders deutlich spürbar, wo der für Gesundheitsausgaben aufgewendete Anteil des BIP zwischen 2007 und 2009 von 7,7% auf 9,5% stieg sowie im Vereinigten Königreich, wo er im selben Zeitraum von 8,4% auf 9,8% zunahm.

Im Jahr 2009 war der von den einzelnen OECD-Ländern für Gesundheitsausgaben aufgewendete BIP-Anteil stark unterschiedlich. Die Vereinigten Staaten gaben 2009 mit 17,4% ihres BIP 5 Prozentpunkte mehr für die Gesundheit aus als die beiden folgenden Länder, die Niederlande und Frankreich (die 12,0% bzw. 11,8% ihres BIP für Gesundheit aufwendeten). Unter den OECD-Ländern gaben Korea und Mexiko weniger als 7% ihres BIP für die Gesundheit aus. Die rasch expandierenden Volkswirtschaften China und Indien gaben 2009 für Gesundheit 4,6% bzw. 4,2% aus, während der auf die Gesundheitsausgaben entfallende Teil des BIP in Südafrika und Brasilien 8,5% bzw. 9,0% betrug. Auch der BIP-Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben variiert zwischen einem Höchstwert von 9,8% des BIP in Dänemark und einem Tiefstwert von 3,1% in Mexiko.

Seit 2000 und bis 2009 wurde nach einer anfänglichen Wachstumsperiode des BIP-Anteils der Gesundheitsausgaben eine Phase relativer Stabilität beobachtet. Die durch den Konjunkturabschwung bedingte Verringerung des BIP hat kurzfristig zu einem Anstieg der Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP geführt. Frühere Rezessionsphasen zeigen, dass der BIP-Anteil der Gesundheitsausgaben in wirtschaftlichen Abschwungphasen in vielen Ländern in der Tendenz stark zunahm und sich in Phasen des Wirtschaftswachstums dann stabilisierte oder nur geringfügig sank.

den Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben zu betrachten. Länder mit verhältnismäßig hohem Ausgabenquotienten haben u.U. relativ niedrige Pro-Kopf-Ausgaben, was auch im umgekehrten Fall gilt. Portugal und Schweden gaben z.B. beide einen ähnlichen Anteil ihres BIP für die Gesundheitsversorgung aus, etwa 10% des BIP, auf die Einwohnerzahl umgerechnet waren die Ausgaben (in US-\$ KKP) in Schweden jedoch um nahezu 50% höher.

Vergleichbarkeit

Die OECD-Länder haben sich hinsichtlich der Erfassung der Gesamtgesundheitsausgaben gemäß der Definition, die im OECD-Handbuch *A System of Health Accounts (SHA)* vorgeschlagen wird, unterschiedliche Fortschritte gemacht. Obgleich sich die Vergleichbarkeit der Daten über die Gesundheitsausgaben in der letzten Zeit verbessert hat, bestehen noch gewisse Einschränkungen, beispielsweise hinsichtlich der Messung der Langzeitpflege.

In den Niederlanden ist eine klare Unterscheidung zwischen dem öffentlichen und dem privaten Anteil bei den investitionsbezogenen Gesundheitsausgaben derzeit nicht möglich. Für Belgien sind die Investitionen nicht in den Gesamtausgaben enthalten. In Luxemburg beziehen sich die Gesundheitsausgaben nicht auf die gebietsansässige Bevölkerung, sondern auf die versicherte Bevölkerung.

Quelle

- OECD (2011), *OECD Health Statistics*, OECD Publishing.
- Für Nicht-Mitgliedsländer: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2011), *Global Health Expenditure* (Datenbank).

Weitere Informationen:

Analysen

- OECD (2010), *Value for Money in Health Spending*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Scherer, P. und M. Devaux (2010), *“The Challenge of Financing Health Care in the Current Crisis: An Analysis Based on the OECD Data”*, OECD Health Working Papers, No. 49.
- Oliveira Martins, J. und C. Maisonneuve (2007), *“The drivers of public expenditure on health and long-term care: An integrated approach”*, OECD Economic Studies, Vol. 2006/2.

Statistiken

- OECD (2011), *Government at a Glance 2011*, OECD Publishing.
- OECD (2011), *Health at a Glance*, OECD Publishing.

Zur Methodik

- OECD (2011), *A System of Health Accounts*, OECD Publishing.

Online-Datenbanken

- OECD Health Statistics.

Websites

- OECD Health Data (ergänzendes Material), www.oecd.org/health/healthdata.

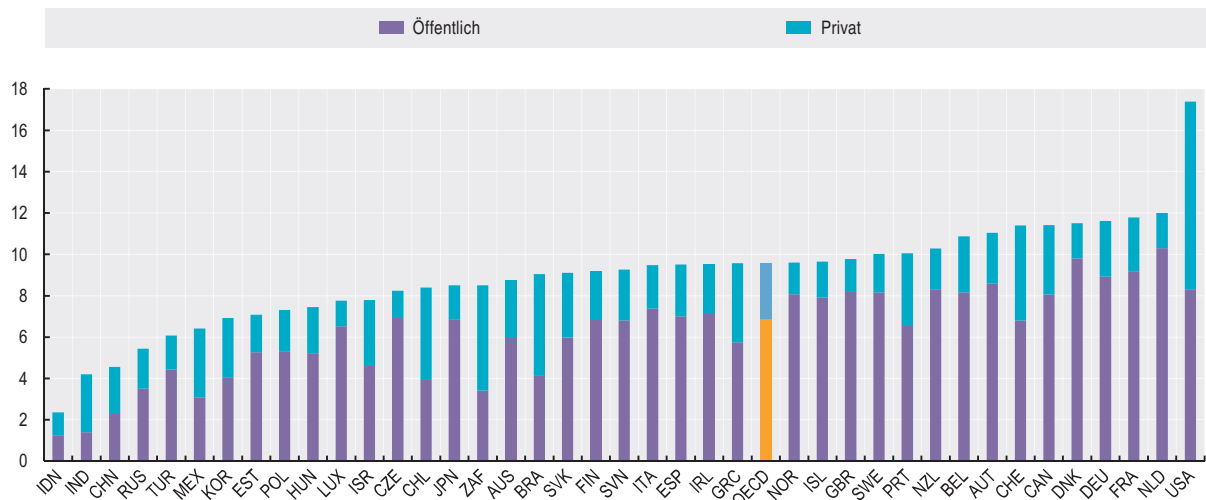


Öffentliche und private Gesundheitsausgaben In Prozent des BIP

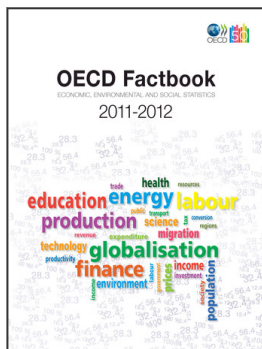
	Öffentliche Ausgaben							Private Ausgaben						
	1980	1990	2000	2005	2008	2009	2010	1980	1990	2000	2005	2008	2009	2010
Australien	3.8	4.4	5.4	5.6	5.9	..	..	2.3	2.3	2.7	2.8	2.8	..	..
Belgien	..	..	6.1	7.6	7.6	8.2	..	..	..	2.1	2.4	2.5	2.7	..
Chile	..	..	3.4	2.8	3.3	4.0	..	..	..	3.2	4.1	4.2	4.4	..
Dänemark	7.9	6.9	7.3	8.3	8.7	9.8	..	1.1	1.4	1.4	1.5	1.6	1.7	..
Deutschland	6.6	6.3	8.2	8.2	8.2	8.9	..	1.8	2.0	2.1	2.5	2.5	2.7	..
Estland	..	..	4.1	3.9	4.8	5.3	..	..	..	1.2	1.2	1.3	1.8	..
Finnland	5.0	6.3	5.1	6.4	6.2	6.8	6.7	1.3	1.5	2.1	2.1	2.1	2.3	2.2
Frankreich	5.6	6.4	8.0	8.8	8.6	9.2	..	1.4	2.0	2.1	2.4	2.5	2.6	..
Griechenland	3.3	3.5	4.7	5.8	..	..	..	2.6	3.1	3.2	3.8	..	..	..
Irland	6.8	4.4	4.6	5.9	6.8	7.2	..	1.5	1.7	1.5	1.8	2.1	2.4	..
Island	5.5	6.8	7.7	7.7	7.5	7.9	7.5	0.7	1.0	1.8	1.8	1.6	1.7	1.8
Israel	..	..	4.7	4.6	4.5	4.6	..	..	..	2.8	3.2	3.1	3.2	..
Italien	..	6.1	5.8	6.8	7.0	7.4	7.4	..	1.6	2.2	2.1	2.0	2.1	2.1
Japan	4.6	4.6	6.2	6.7	6.9	..	..	1.9	1.3	1.5	1.5	1.6	..	..
Kanada	5.3	6.6	6.2	6.9	7.2	8.1	8.0	1.7	2.3	2.6	2.9	3.0	3.4	3.3
Korea	0.8	1.5	2.2	3.0	3.6	4.0	4.1	2.9	2.5	2.3	2.7	2.8	2.9	2.9
Luxemburg	4.8	5.0	6.4	6.7	5.7	6.5	..	0.4	0.4	1.1	1.2	1.1	1.2	..
Mexiko	..	1.8	2.4	2.6	2.7	3.1	2.9	..	2.6	2.7	3.2	3.1	3.3	3.2
Neuseeland	5.1	5.6	5.9	6.7	7.7	8.3	..	0.7	1.2	1.7	2.0	1.9	2.0	..
Niederlande	5.1	5.4	5.0	5.9	7.4	9.5	..	2.3	2.6	2.9	3.1	1.6	1.7	..
Norwegen	5.9	6.3	6.9	7.6	7.3	8.1	..	1.0	1.3	1.5	1.5	1.4	1.5	..
Österreich	5.1	6.1	7.6	7.9	8.0	8.6	..	2.3	2.2	2.3	2.5	2.4	2.5	..
Polen	..	4.4	3.9	4.3	5.1	5.3	..	..	0.4	1.7	1.9	1.9	2.0	..
Portugal	3.3	3.7	6.2	7.0	6.5	..	..	1.8	2.0	3.2	3.4	3.5	..	..
Schweden	8.3	7.4	6.9	7.4	7.5	8.2	..	0.7	0.8	1.2	1.7	1.7	1.9	..
Schweiz	..	4.3	5.6	6.7	6.4	6.8	6.9	..	3.9	4.5	4.5	4.4	4.6	4.8
Slowak. Rep.	..	..	4.9	5.2	5.4	6.0	..	..	..	0.6	1.8	2.6	3.1	..
Slowenien	..	..	6.1	6.1	6.1	6.8	6.0	..	..	2.2	2.3	2.2	2.5	..
Spanien	4.2	5.1	5.2	5.8	6.5	7.0	..	1.1	1.4	2.0	2.4	2.5	2.5	..
Tschech. Rep.	..	4.6	5.9	6.3	5.9	6.9	..	..	0.1	0.6	0.9	1.2	1.3	..
Türkei	0.7	1.6	3.1	3.7	4.4	..	..	1.8	1.1	1.8	1.8	1.6	..	..
Ungarn	..	..	5.0	6.0	5.1	5.2	..	..	..	2.1	2.3	2.1	2.3	..
Ver. Königreich	5.0	4.9	5.6	6.7	7.2	8.2	..	0.6	1.0	1.5	1.5	1.6	1.6	..
Ver. Staaten	3.7	4.9	5.9	6.9	7.6	8.3	..	5.3	7.5	7.8	8.8	8.9	9.1	..
OECD-Durchschnitt	4.8	5.0	5.5	6.1	6.3	6.9	..	1.7	1.9	2.2	2.5	2.5	2.7	..
Brasilien	..	..	2.9	3.3	3.7	4.1	..	..	..	4.3	4.9	4.7	4.9	..
China	..	..	1.8	1.8	2.0	2.3	..	..	..	2.9	2.9	2.3	2.3	..
Indien	..	..	1.1	1.0	1.1	1.4	..	..	..	3.3	3.2	2.9	2.8	..
Indonesien	..	..	0.7	1.0	1.2	1.2	..	..	..	1.3	1.1	1.0	1.1	..
Russ. Föderation	..	..	3.2	3.2	3.1	3.5	..	..	..	2.2	2.0	1.7	1.9	..
Südafrika	..	..	3.4	3.4	3.3	3.4	..	..	..	5.0	5.4	5.0	5.1	..

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932508129>

Öffentliche und private Gesundheitsausgaben In Prozent des BIP, 2009 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932508148>



From:
OECD Factbook 2011-2012
Economic, Environmental and Social Statistics

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/factbook-2011-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2012), "Gesundheitsausgaben", in *OECD Factbook 2011-2012: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264125469-112-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.