

GESUNDHEITSAUSGABEN

In den meisten OECD-Ländern machen die Gesundheitsausgaben einen großen und weiter steigenden Teil sowohl der öffentlichen als auch der privaten Ausgaben aus. Der für Gesundheitsausgaben aufgewendete BIP-Anteil ist in den vergangenen Jahrzehnten gestiegen, hat sich in den letzten Jahren infolge des weltweiten Wirtschaftsabschwungs in zahlreichen Ländern jedoch stabilisiert oder sogar verringert. Die für die Gesundheitsversorgung aufgewendeten finanziellen Ressourcen variieren erheblich zwischen den Ländern, was auf die relative Priorität zurückzuführen ist, die der Gesundheit beigemessen wird, sowie auf Unterschiede in den Finanzierungs- und Organisationsstrukturen der Gesundheitssysteme der einzelnen Länder.

Für eine umfassendere Beurteilung der Gesundheitsausgaben eines Landes ist es notwendig, das Verhältnis Gesundheitsausgaben/BIP (d.h. den Ausgabenquotienten) zusammen mit den Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben zu betrachten. Länder mit verhältnismäßig hohem Ausgabenquotienten haben u.U. relativ niedrige Pro-Kopf-Ausgaben oder umgekehrt.

Definition

Mit den Gesundheitsausgaben wird der Endverbrauch an Waren und Dienstleistungen des Gesundheitswesens (d.h. die laufenden Gesundheitsausgaben) gemessen. Hierzu zählen Ausgaben öffentlicher und privater Quellen (darunter auch die privaten Haushalte) für medizinische Leistungen und Waren, Programme zur Förderung von öffentlicher Gesundheit und

Überblick

Die Trendentwicklung des Verhältnisses Gesundheitsausgaben/BIP ergibt sich aus dem kombinierten Effekt der Veränderungen beim BIP und bei den Gesundheitsausgaben. Die 2000er Jahre waren von einer Phase geprägt, in der die Gesundheitsausgaben stärker wuchsen als die Gesamtwirtschaft, wodurch sich der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP in vielen OECD-Ländern deutlich erhöhte. Dementsprechend stieg der durchschnittliche Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP von 7,2% im Jahr 2000 auf 8,3% im Jahr 2008. 2009 wurde ein sprunghafter Anstieg des Ausgabenquotienten auf durchschnittlich 9,0% verzeichnet, da sich die Wirtschaftslage allgemein rapide verschlechterte, während die Gesundheitsausgaben in vielen Ländern weiter stiegen oder unverändert blieben. Im Zuge des staatlichen Defizitabbaus und der damit einhergehenden Senkung der (öffentlichen) Gesundheitsausgaben ging ihr Anteil am BIP zunächst zurück, hat sich jedoch mittlerweile wieder stabilisiert, da in vielen OECD-Ländern eine Angleichung des Wachstums der Gesundheitsausgaben an das Wirtschaftswachstum stattgefunden hat. 2013 beliefen sich die Gesundheitsausgaben im OECD-Durchschnitt auf 8,9% des BIP.

Der von den einzelnen OECD-Ländern für Gesundheitsausgaben aufgewendete BIP-Anteil ist nach wie vor stark unterschiedlich. Im Jahr 2013 war der für die Gesundheit aufgewendete BIP-Anteil in den Vereinigten Staaten (16,4%) bei weitem am höchsten, gefolgt von den Niederlanden und der Schweiz (beide 11,1%). In der Türkei, Estland und Mexiko machte der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP 6% oder weniger aus.

Prävention sowie die Gesundheitsverwaltung, nicht aber Ausgaben für die Kapitalbildung (Investitionen). Medizinische Leistungen können sowohl stationär als auch ambulant oder in manchen Fällen in Tagespflegeeinrichtungen oder bei den Patienten zu Hause erbracht werden.

Vergleichbarkeit

Die OECD-Länder haben hinsichtlich der Erfassung der Gesundheitsausgaben gemäß der Definition, die im Handbuch *A System of Health Accounts* (SHA) von 2011 vorgeschlagen wird, unterschiedlich große Fortschritte gemacht. Obgleich sich die Vergleichbarkeit der Daten über die Gesundheitsausgaben in jüngster Zeit verbessert hat, bestehen noch gewisse Einschränkungen, insbesondere hinsichtlich der Messung der Langzeitpflegeausgaben und der Verwaltungsleistungen.

Die Daten beziehen sich im Allgemeinen auf die laufenden Gesundheitsausgaben und klammern dementsprechend die Kapitalbildung (Investitionen) aus. Die Daten für Brasilien, China, Indien, Indonesien, die Russische Föderation und Südafrika umfassen hingegen auch Investitionen. Im Vereinigten Königreich sind in den Angaben zu den öffentlichen und privaten Ausgaben Investitionen enthalten, nicht aber in den Gesamtausgaben. Die Niederlande erfassen obligatorische Selbstbeteiligungs- bzw. Zuzahlungen von Patienten bei der Krankenversicherung nicht unter Selbstzahlungen der privaten Haushalte, sondern unter der Sozialversicherung; dies führt zu einer Überzeichnung des öffentlichen Ausgabenanteils und einer Unterzeichnung des privaten Ausgabenanteils. In Luxemburg beziehen sich die Gesundheitsausgaben nicht auf die gebietsansässige Bevölkerung, sondern auf die versicherte Bevölkerung.

Die für 2013 aufgeführten Daten für Australien, Irland und Luxemburg beziehen sich auf 2012.

Quelle

- OECD (2015), *OECD Health Statistics* (Datenbank).
- Für Nicht-OECD-Länder: Weltgesundheitsorganisation (WHO), *Global Health Observatory Data Repository* (Datenbank).

Weitere Informationen

Analysen

- OECD (2010), *Value for Money in Health Spending*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.

Statistiken

- OECD (2015), *Government at a Glance*, OECD Publishing.
- OECD (2015), *Health at a Glance*, OECD Publishing.

Zur Methodik

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

Websites

- OECD Health Statistics (ergänzendes Material), www.oecd.org/els/health-systems/health-statistics.htm.



Öffentliche und private Gesundheitsausgaben

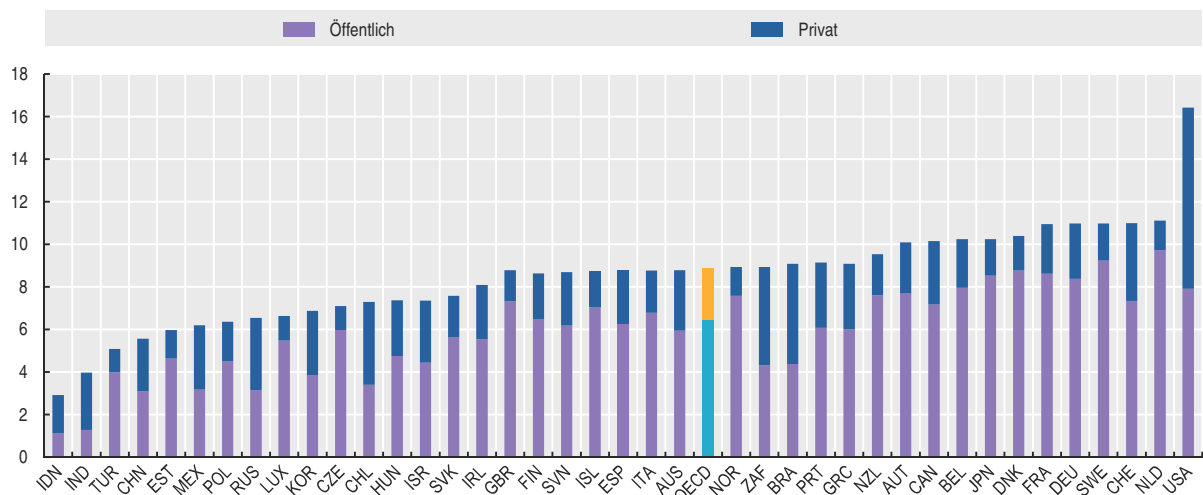
In Prozent des BIP

	Öffentliche Ausgaben				Private Ausgaben				Insgesamt			
	2000	2005	2010	2013 oder letztes verfügbares Jahr	2000	2005	2010	2013 oder letztes verfügbares Jahr	2000	2005	2010	2013 oder letztes verfügbares Jahr
Australien	5.2	5.5	5.8	5.9	2.4	2.5	2.7	2.8	7.6	8.0	8.5	8.8
Belgien	5.9	6.9	7.7	8.0	2.0	2.1	2.2	2.3	8.0	9.0	9.9	10.2
Chile	3.3	2.4	3.0	3.4	3.1	4.1	3.7	3.9	6.4	6.6	6.7	7.3
Dänemark	6.7	7.6	8.8	8.8	1.4	1.5	1.6	1.6	8.1	9.1	10.4	10.4
Deutschland	7.7	7.8	8.3	8.4	2.1	2.5	2.7	2.6	9.8	10.3	11.0	11.0
Estland	4.0	3.8	4.9	4.6	1.2	1.1	1.3	1.3	5.2	5.0	6.1	6.0
Finnland	4.8	5.7	6.1	6.5	1.9	2.0	2.1	2.2	6.7	7.7	8.2	8.6
Frankreich	7.5	8.0	8.4	8.6	2.0	2.2	2.4	2.3	9.5	10.2	10.8	10.9
Griechenland	4.4	5.6	6.2	6.0	2.8	3.4	3.0	3.1	7.2	9.0	9.2	9.2
Irland	4.2	5.2	5.9	5.5	1.4	1.7	2.6	2.6	5.6	6.9	8.5	8.1
Island	7.3	7.4	7.1	7.1	1.7	1.7	1.7	1.7	9.0	9.2	8.8	8.7
Israel	4.3	4.3	4.4	4.4	2.4	2.7	2.5	2.9	6.8	7.2	7.0	7.5
Italien	5.5	6.5	7.0	6.8	2.1	1.9	1.9	2.0	7.6	8.4	8.9	8.8
Japan	5.9	6.6	7.8	8.5	1.4	1.5	1.7	1.7	7.4	8.1	9.5	10.2
Kanada	5.8	6.4	7.4	7.2	2.5	2.7	3.2	3.0	8.3	9.1	10.6	10.2
Korea	2.0	2.8	3.7	3.8	2.0	2.3	2.7	3.0	4.0	5.0	6.5	6.9
Luxemburg	4.8	6.0	6.1	5.5	1.1	1.2	1.1	1.2	5.9	7.2	7.2	6.6
Mexiko	2.2	2.5	2.9	3.2	2.7	3.4	3.3	3.0	4.9	5.9	6.2	6.2
Neuseeland	5.8	6.6	7.9	7.6	1.6	1.7	1.9	1.9	7.5	8.2	9.7	9.5
Niederlande	4.7	6.7	9.1	9.7	2.4	2.8	1.4	1.4	7.0	9.5	10.4	11.1
Norwegen	6.3	6.9	7.5	7.6	1.4	1.4	1.4	1.3	7.7	8.3	8.9	8.9
Österreich	7.0	7.2	7.7	7.7	2.3	2.4	2.4	2.4	9.2	9.6	10.1	10.1
Polen	3.6	4.0	4.6	4.5	1.6	1.8	1.8	1.9	5.3	5.8	6.5	6.4
Portugal	5.9	6.8	6.9	6.1	2.4	2.7	2.9	3.1	8.3	9.4	9.8	9.1
Schweden	6.3	6.8	6.9	9.2	1.1	1.5	1.5	1.7	7.4	8.3	8.5	11.0
Schweiz	5.2	6.1	6.7	7.3	4.2	4.2	3.7	3.7	9.3	10.3	10.5	11.1
Slowak. Rep.	4.7	5.0	5.6	5.6	0.6	1.6	2.2	2.0	5.3	6.6	7.8	7.6
Slowenien	6.0	5.9	6.3	6.2	2.1	2.1	2.3	2.5	8.1	8.0	8.6	8.7
Spanien	4.9	5.5	6.7	6.3	2.0	2.2	2.3	2.5	6.8	7.7	9.0	8.8
Tschech. Rep.	5.1	5.6	5.8	6.0	0.6	0.8	1.2	1.1	5.7	6.4	6.9	7.1
Türkei	2.9	3.5	4.2	4.0	1.8	1.7	1.2	1.1	4.7	5.1	5.3	5.1
Ungarn	4.7	5.6	5.0	4.8	2.1	2.5	2.7	2.6	6.8	8.1	7.7	7.4
Ver. Königreich	5.3	6.4	7.6	7.3	1.4	1.5	1.5	1.5	6.3	7.4	8.6	8.5
Ver. Staaten	5.5	6.6	7.9	7.9	7.0	8.0	8.5	8.5	12.5	14.6	16.4	16.4
EU28	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
OECD	5.2	5.8	6.4	6.5	2.1	2.3	2.4	2.4	7.2	8.1	8.8	8.9
Brasilien	2.8	3.4	4.1	4.4	4.2	4.8	4.6	4.7	7.0	8.3	8.7	9.1
China	1.8	1.8	2.7	3.1	2.9	2.9	2.3	2.5	4.6	4.7	5.0	5.6
Indien	1.2	1.0	1.2	1.3	3.2	3.3	2.7	2.7	4.3	4.3	3.8	4.0
Indonesien	0.6	0.7	1.0	1.1	1.1	1.8	1.7	1.8	1.8	2.5	2.7	2.9
Russ. Föderation	3.3	3.2	3.7	3.1	2.2	2.0	3.2	3.4	5.4	5.2	6.9	6.5
Südafrika	3.4	3.4	4.0	4.3	4.9	5.4	4.6	4.6	8.3	8.8	8.7	8.9

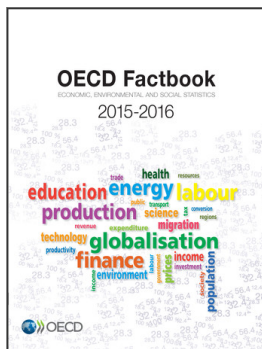
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933336500>

Öffentliche und private Gesundheitsausgaben

In Prozent des BIP, 2013



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335371>



From:
OECD Factbook 2015-2016
Economic, Environmental and Social Statistics

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/factbook-2015-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2016), "Gesundheitsausgaben", in *OECD Factbook 2015-2016: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2015-94-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.