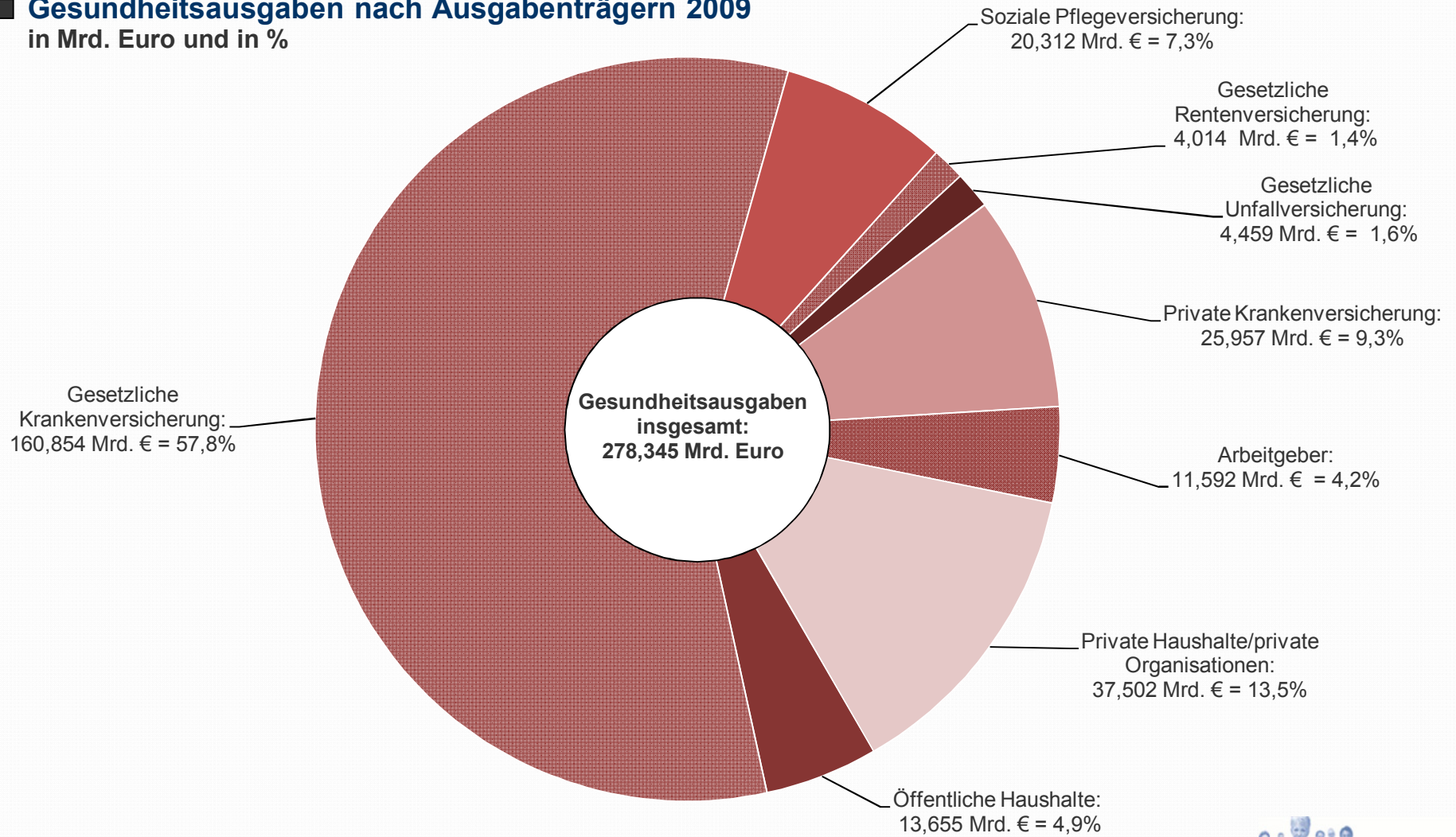


■ **Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern 2009**
in Mrd. Euro und in %



Quelle: Statistisches Bundesamt - Gesundheitsausgaben, Wiesbaden 2011



Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern 2009

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist unübersichtlich gestaltet. Es setzt sich zusammen aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen und Einrichtungen sowie Diensten, Gütern und Leistungen; beteiligt sind mehrere Leistungserbringer und Ausgabenträger. Um dennoch die Gesamtdimensionen der Ausgaben beziffern und strukturieren zu können, legt das Statistische Bundesamt regelmäßig eine Gesundheitsausgabenrechnung vor, die nach Ausgabenträgern, Einrichtungen und Leistungsarten unterscheidet.

Bei der Untergliederung nach Ausgabenträgern wird offensichtlich, dass die vier Sozialversicherungszweige den Löwenanteil an den Ausgaben tragen. 2009 waren dies 68,1%, darunter fallen allein auf die Gesetzliche Krankenversicherung 57,8%. Die privaten Haushalte werden mit 13,5% belastet. Dies betrifft insbesondere Zuzahlungen und Ausgaben für Selbstmedikation (die Beitragszahlungen zur Gesetzlichen Krankenversicherung werden nach dieser Rechnung dem Ausgabenträger GKV zugeordnet). Die private Krankenversicherung rangiert mit einem Ausgabenanteil von 9,3% an dritter Stelle.

Im Vergleich zu 1995 (vgl. [Tabelle VI.14](#)) lassen sich bei sämtlichen Ausgabenträgern Zuwächse erkennen. Ausnahme machen jedoch die öffentlichen Haushalte (hier sinken die Ausgaben um 31,4%) und die GRV (-7,5%). Einen überproportional starken Anstieg weisen demgegenüber die private Krankenversicherung (um 81,8%, der Anteil an den Gesundheitsausgaben erhöht sich von 7,7% auf 9,3%) und die privaten Haushalte auf (um 97,8%, ihr Anteil an den Gesundheitsausgaben erhöht sich von 10,2% auf 13,5%).

Methodische Anmerkungen

Die Angaben zu den Gesundheitsausgaben folgen dem so genannten "System of Health Accounts"-Konzept der OECD. Danach umfassen die Gesundheitsausgaben sämtliche Güter und Leistungen mit den Zielen Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege sowie die Kosten von Verwaltung und Investitionen. Zu den erweiterten Leistungen werden die Aufwendungen für Forschung und Ausbildung im Gesundheitswesen sowie die Ausgaben für krankheitsbedingte Folgen (zum Beispiel Leistungen zur Eingliederungshilfe) und Einkommensleistungen (wie die Entgeltortszahlung im Krankheitsfall) gerechnet.

Die Daten werden in Übereinstimmung mit der Gesundheitspersonalrechnung und der Krankheitskostenrechnung vom Statistischen Bundesamt ermittelt.