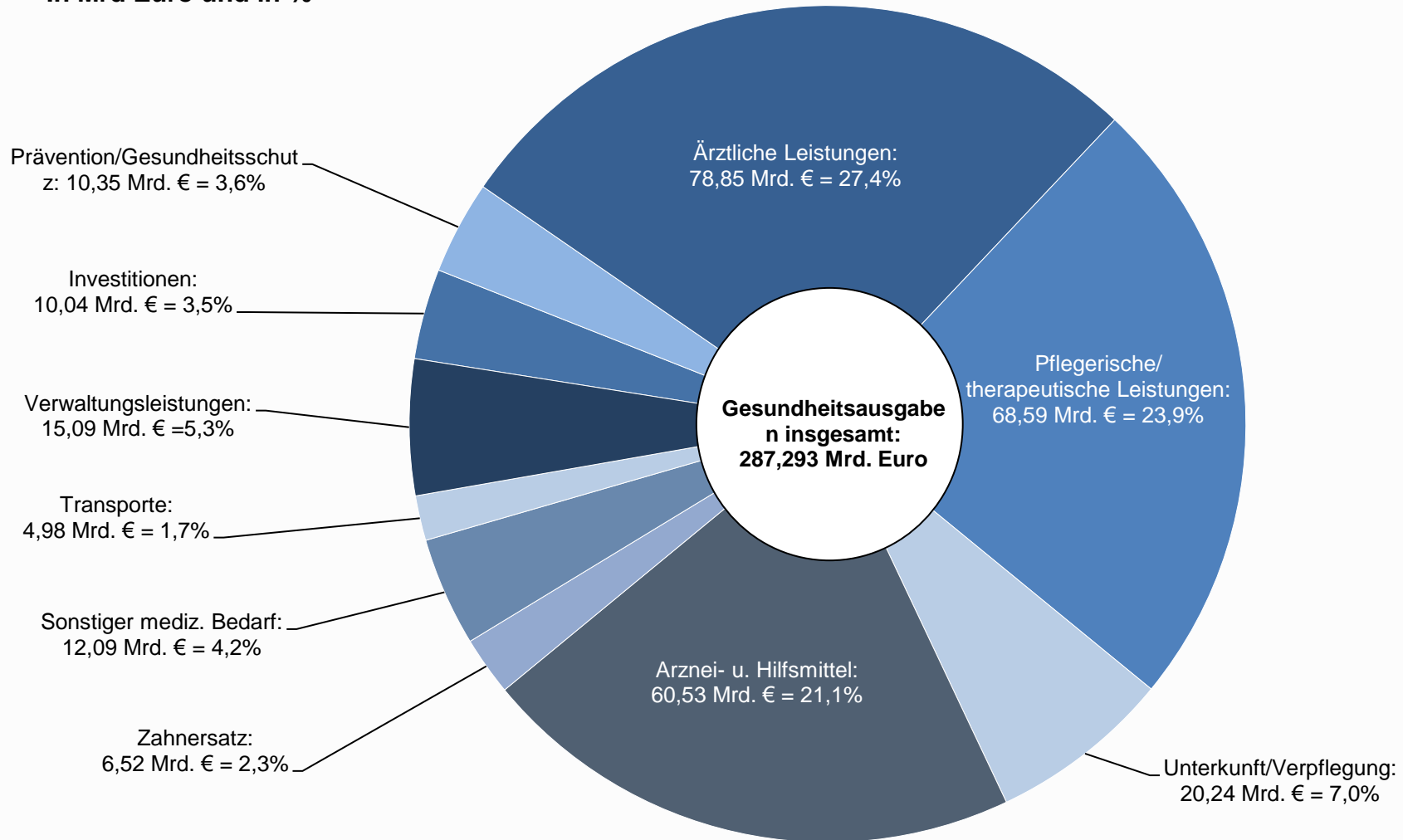


■ **Gesundheitsausgaben nach Leistungen 2010**
In Mrd Euro und in %



Quelle: Statistisches Bundesamt - Gesundheitsausgaben, Wiesbaden 2012



Gesundheitsausgaben nach Leistungen 2010

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist unübersichtlich gestaltet. Es setzt sich zusammen aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen bzw. 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.

Die Leistungen im Gesundheitssystem werden durch die ärztlichen sowie die pflegerischen/therapeutischen Leistungen dominiert. Mehr als die Hälfte der Ausgaben (51,3%) fallen auf diese beiden Bereiche. Von großem Gewicht sind daneben die Ausgaben für Arznei- und Hilfsmittel, die 21,1% der Gesamtausgaben abdecken.

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 Entgeltortzahlung im Krankheitsfall) gerechnet.

Bei der Gesundheitsausgabenrechnung handelt es sich um ein sekundärstatistisches Rechenwerk. Das Statistische Bundesamt fasst hierbei die Prozessdaten aus unterschiedlichen Datenquellen (z.B. Daten von Versicherungsträgern, Bundesministerien, Verbänden usw.) zusammen. Die Daten werden mit der Gesundheitspersonalrechnung und der Krankheitskostenrechnung verzahnt.