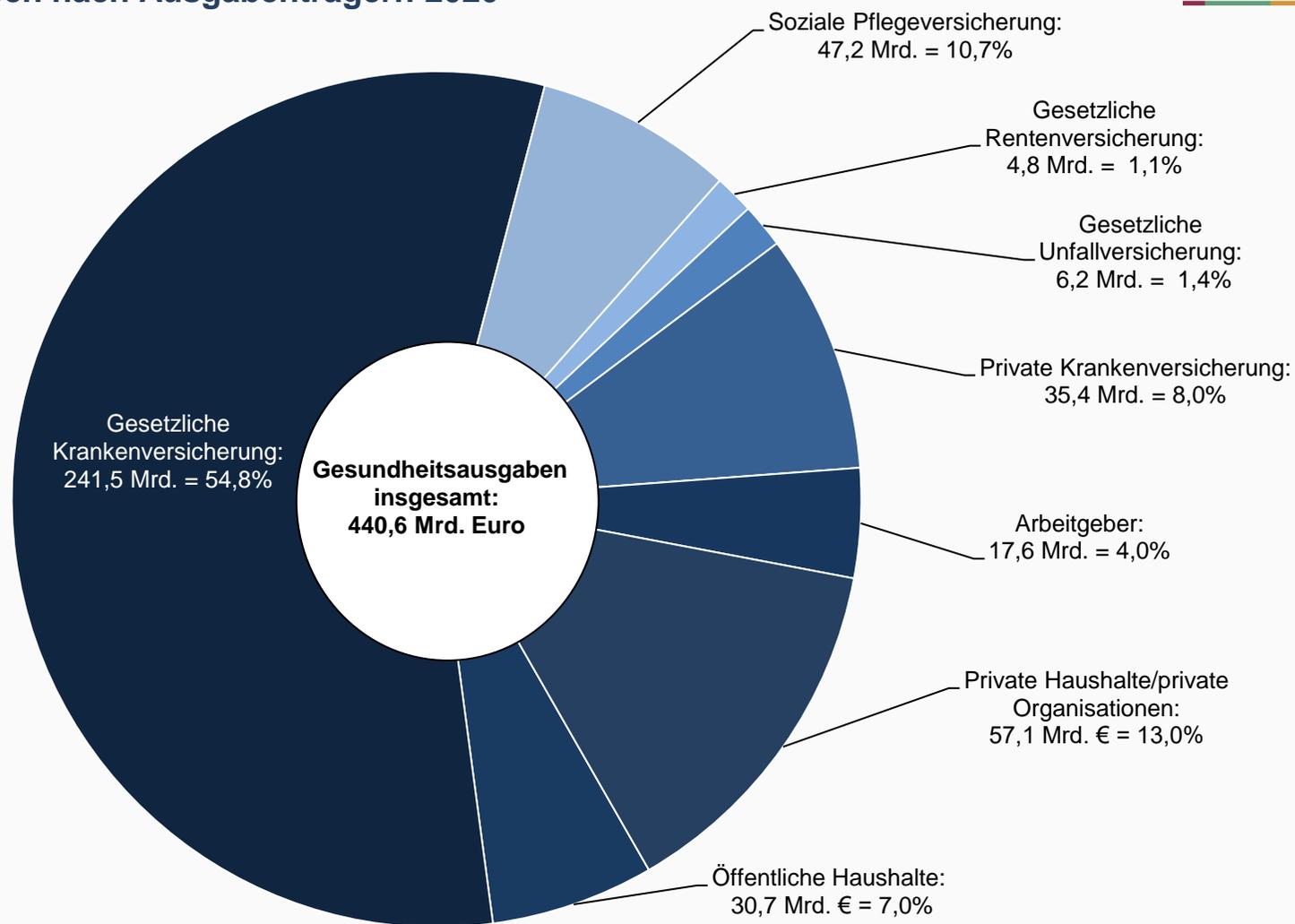


■ **Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern 2020**
in Mrd. Euro und in %



Quelle: Statistisches Bundesamt (2022): Online-Tabellen zu Gesundheitsausgaben

Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern 2020

Die Finanzierung des Gesundheitssystems in Deutschland erweist sich als komplex. Beteiligt sind mehrere Ausgabenträger. Neben der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sowie der Renten- und Unfallversicherung haben auch die private Krankenversicherung, die Arbeitgeber und die privaten wie öffentlichen Haushalte eine Finanzierungsfunktion. Um dennoch die Gesamtdimensionen der Ausgaben beziffern und strukturieren zu können, legt das Statistische Bundesamt regelmäßig eine Gesundheitsausgabenrechnung vor, die nach Einrichtungen (vgl. [Abbildung VI.17](#)), Leistungsarten (vgl. [Abbildung VI.19](#)) und Ausgabenträgern unterscheidet. Das Ausgabevolumen insgesamt liegt im Jahr 2020 bei 440,6 Mrd. Euro.

Bei der Untergliederung nach Ausgabenträgern wird offensichtlich, dass die vier Sozialversicherungszweige den Löwenanteil an den Ausgaben tragen. 2020 waren dies 68 %, darunter fallen allein auf die Gesetzliche Krankenversicherung 54,8 %. Die privaten Haushalte werden mit 13 % aller Ausgaben 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 (einschließlich Pflegeversicherung) rangiert mit einem Ausgabenanteil von 8 % an dritter Stelle.

Die hier ausgewiesenen Gesundheitsausgaben berücksichtigen allerdings wichtige Bereiche nicht, die erhebliche Größenordnungen erreichen:

- Einkommensleistungen (120,4 Mrd. €)
- Ausgleich krankheitsbedingter Folgen (28,2 Mrd. €)
- Ausbildung (3,0 Mrd. €)
- Forschung (5,9 Mrd. €)

Methodische Hinweise

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. 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. Erfasst werden aber nur die Ausgaben für den letzten Verbrauch von Dienstleistungen und Gütern. Die Ausgaben für Vorleistungen, so z.B. die

Produktion von Arzneimitteln durch die Pharmaindustrie sowie deren Distribution über den Großhandel, bleiben unberücksichtigt, da sie bereits in den Ausgaben für Arzneimittel enthalten sind.