



Wien, 16. Oktober 2002

## **Zukünftige Nachfrage nach Gesundheitsleistungen - EU-Kooperation und Modellentwicklung für Österreich**

**Die Entwicklung der Altersstruktur in Österreich führt bis zum Jahr 2050 zu einem Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgabenquote für Akutversorgung um etwa ein Drittel. Die Ausgaben für Langzeitversorgung werden sich mehr als verdoppeln. Insgesamt steigen die Ausgaben für Akut- und Langzeitversorgung zwischen 2000 und 2050 um 2,4 Prozentpunkte des BIP.**

Der Zusammenhang zwischen Bevölkerungsalterung und Gesundheitsausgaben ist in Österreich bislang kaum untersucht worden. Das Institut für Höhere Studien wurde vom BMGS beauftragt, die Berechnungen für Österreich im Rahmen des EU Projektes Forecasting the effects of ageing on health expenditure durchzuführen<sup>1</sup>.

Die für die Durchführung der Studie benötigten Alters-Ausgaben-Profile wurden aus den öffentlichen Ausgaben für Krankenanstaltenversorgung, ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen sowie Heilmittel berechnet; andere öffentliche Gesundheitsausgaben blieben noch ausgeklammert. Außerdem wurden die Ausgaben entsprechend der von der OECD entwickelten Systematik *System of Health Accounts* abgegrenzt. Um die Langzeitversorgung abzudecken, wurde zusätzlich das Bundespflegegeld herangezogen. Alle Altersprofile wurden anhand der Daten für das Jahr 2000 berechnet.

### **Altersstruktur lässt EU-weit die Kosten steigen.**

Das Wachstum der öffentlichen Gesundheitsausgaben für Akutversorgung in der Zeitperiode 2000-2050 liegt in den Ländern der europäischen Union zwischen 0,7 (Dänemark) und 2,3 % (Irland) des BIP. Der gewichtete Durchschnitt liegt demnach bei einem Anstieg von 1-2 Prozentpunkten bis in das Jahr 2050. Die Ausgaben für Akutversorgung erhöhen sich durchwegs als Folge der Alterung der Bevölkerung, und betragen im Jahr 2050 zwischen 5,6 und 8,2 % des BIP. Irland, Frankreich und Deutschland erreichen 2050 in diesem Bereich die höchsten Ausgabenquoten mit etwa 8,0 % des BIP, allerdings gehörten jene Länder bereits im Jahr 2000 zur Spitzengruppe. Im Gegensatz dazu erhöhen sich die Ausgaben der Schlusslichter 2000 (Vereinigtes Königreich, Finnland und die Niederlande) unterdurchschnittlich, sodass 2050 dort unter 6,0 % des BIP für die Akutversorgung aufgewendet werden. (s. Tabelle 1)

---

<sup>1</sup> Vgl. M.M. Hofmarcher, M. Riedel, Health System Watch III/Herbst 2002 sowie Nachfragemodell Gesundheitswesen, Endbericht Teil 1, IHS Projektbericht, Wien, Juli 2002.

**Tabelle 1: Öffentliche Gesundheitsausgaben für Akut- und Langzeitversorgung**

	Akut- und Langzeitversorgung		Akutversorgung		Langzeitversorgung	
	Ausgaben in Prozent des BIP 2000	Anstieg der Ausgaben in Prozent des BIP 2000-2050	Ausgaben in Prozent des BIP 2000	Anstieg der Ausgaben in Prozent des BIP 2000-2050	Ausgaben in Prozent des BIP 2000	Anstieg der Ausgaben in Prozent des BIP 2000-2050
Belgien	6,1	2,1	5,3	1,3	0,8	0,8
Dänemark	8,0	2,7	5,1	0,7	3,0	2,1
Deutschland <sup>1)</sup>	n.v.	n.v.	5,7	1,4	n.v.	n.v.
Finnland	6,2	2,8	4,6	1,2	1,6	1,7
Frankreich	6,9	1,7	6,2	1,2	0,7	0,5
Griechenland <sup>1)</sup>	n.v.	n.v.	4,8	1,7	n.v.	n.v.
Irland <sup>2)</sup>	6,6	2,5	5,9	2,3	0,7	0,2
Italien	5,5	1,9	4,9	1,5	0,6	0,4
Niederlande	7,2	3,2	4,7	1,0	2,5	2,2
<b>Österreich</b>	<b>5,6</b>	<b>2,4</b>	<b>4,9</b>	<b>1,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>
Portugal <sup>1)</sup>	n.v.	n.v.	5,4	0,8	n.v.	n.v.
Schweden	8,8	3,0	6,0	1,0	2,8	2,0
Spanien <sup>1)</sup>	n.v.	n.v.	5,0	1,7	n.v.	n.v.
Ver. Königreich	6,3	1,8	4,6	1,0	1,7	0,8
EU*	6,4	2,0	5,3	1,3	1,2	0,8

<sup>1)</sup> Ergebnisse für öffentliche Gesundheitsausgaben für Langzeitversorgung noch nicht verfügbar.

<sup>2)</sup> Ergebnisse für Irland in Prozent des BNP und pro Erwerbsperson

\*Gewichteter Durchschnitt

Quelle: ECP/ECFIN/630-EN-final, October 2001, IHS HealthEcon 2002.

Insgesamt steigen die Ausgaben für Akut- und Langzeitversorgung zwischen 2000 und 2050 um 2,4 Prozentpunkte. Österreich liegt damit etwas über dem gewichteten EU-Durchschnitt. In Österreich führt die künftige Altersstrukturentwicklung zu einem Wachstum der öffentlichen Gesundheitsausgabenquote für Akutversorgung von etwa einem Drittel. Die Ausgabenquote für Langzeitversorgung wird sich mehr als verdoppeln. Im Bereich der Akutversorgung beträgt demnach der Anstieg 1,5 Prozentpunkte, während das Ausgabenniveau der Langzeitversorgung im EU-Durchschnitt wächst und sich von 0,7 auf 1,6 % des BIP erhöht. (s.o. Tabelle 1)

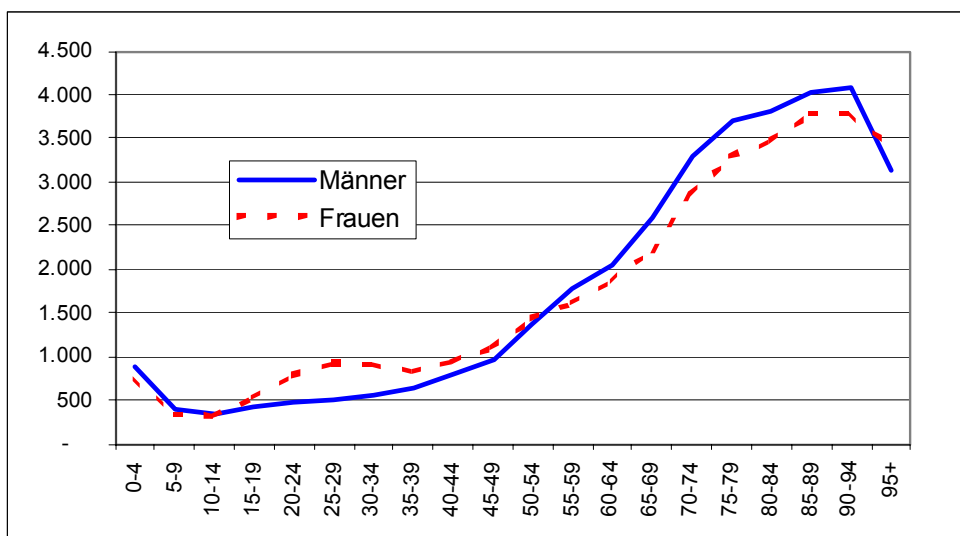
Im Vergleich zum Akutsektor sind die Ausgaben für das Bundespflegegeld noch stärker auf die älteren Altersgruppen konzentriert. Von 0,7 % des BIP entfielen im Jahr 2000 0,4 Prozentpunkte oder mehr als die Hälfte auf die Altersgruppe 80+.

Österreich gehört wie Belgien, Frankreich, Irland und Italien zu jenen Ländern, die vergleichsweise wenig für Langzeitversorgung ausgeben. Allerdings weist das Beispiel Österreich auch auf Abgrenzungsprobleme hin: da in den österreichischen Daten keine Trennung zwischen stationärer Akut- und Langzeitversorgung durchgeführt werden konnte, wurde als Ausgaben für Langzeitversorgung lediglich das Bundespflegegeld herangezogen.

### Österreichs Gesundheitsausgaben nach Alter zeigen Profil

Wie überall in der EU steigen auch in Österreich die öffentlichen Gesundheitsausgaben mit zunehmendem Alter. Die Pro-Kopf-Ausgaben für Akutversorgung in der Altersgruppe der 85-89 sind durchschnittlich rund fünfmal so hoch wie jene für die Altersgruppe 35-39. Auffällig ist, dass der Anstieg der Ausgaben bei Männern höheren Alters ausgeprägter verläuft als bei Frauen. Lediglich die jüngste und die älteste Altersgruppe weichen von diesem Muster ab. (s. Abb. 1)

**Abbildung 1: Öffentliche Gesundheitsausgaben pro Kopf nach Altersgruppen (Akutversorgung), in €, 2000**



Quelle: IHS HealthEcon 2002

Während gegenwärtig die Altersgruppe 80+ 4 % der Gesamtbevölkerung ausmacht, werden 11 % der Gesundheitsausgaben für diese Altersgruppe aufgewendet. Die Altersgruppe 0-64 verbraucht hingegen 61 % der Gesundheitsausgaben, ihr Bevölkerungsanteil im Jahr 2000 betrug 84 %. Im Jahr 2050 wird der Ausgabenanteil für die jüngere Altersgruppe auf 42 % sinken, während jener für die 80-Jahre und Älteren sich mehr als verdoppeln wird und auf 26 % ansteigt. Im Jahr 2050 wird diese Altersgruppe 74 % der Ausgaben für Langzeitversorgung verbrauchen. (s. Tabelle 2)

**Tabelle 2: Bevölkerungsanteile und Anteile an öffentlichen Gesundheitsausgaben**

Altersgruppe	Gesundheitsausgaben akut	Langzeitausgaben	Bevölkerung	Gesundheitsausgaben akut	Langzeitausgaben	Bevölkerung	Gesundheitsausgaben akut	Langzeitausgaben	Bevölkerung
	<b>2000</b>			<b>2025</b>			<b>2050</b>		
0 bis 64	61%	16%	84%	52%	12%	78%	42%	7%	72%
65 bis 79	28%	29%	12%	32%	26%	16%	32%	19%	17%
80+	11%	55%	4%	16%	62%	6%	26%	74%	11%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS HealthEcon 2002.

### Rückfragehinweis

IHS, Stumpergasse 56, 1060 Wien, Fax: 01/59991-162, <http://www.ihs.ac.at>

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Felderer, [felderer@ihs.ac.at](mailto:felderer@ihs.ac.at), Tel.: 59991-125

Mag. Maria M. Hofmarcher MPH, [hofmarch@ihs.ac.at](mailto:hofmarch@ihs.ac.at), Tel.: 59991-127

Dr. Monika Riedel, [riedel@ihs.ac.at](mailto:riedel@ihs.ac.at), Tel.: 59991-126

Tanja Gewis (Public Relations), [gewis@ihs.ac.at](mailto:gewis@ihs.ac.at), Tel.: 01/59991-122