
| | |
|----------------------------|---|
| SDG Ziel 3 | Gesundheit und Wohlergehen |
| SDG Unterziel 3.8 | Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen |
| SDG Indikator 3.8.2 | Anteil der Bevölkerung mit hohen Haushaltsausgaben für Gesundheit im Verhältnis zu den gesamten Haushaltsausgaben oder -einkommen |
| Zeitreihe | Anteil der Privathaushalte mit hohen privaten Ausgaben für Gesundheit im Verhältnis zu den gesamten Haushaltsausgaben oder -einkommen |

1. Allgemeine Angaben zur Zeitreihe

- Stand der nationalen Metadaten:
- Nationale Daten: <http://sdg-indikatoren.de/3-8-2/>
- Definition: Die Zeitreihe misst den Anteil der Privathaushalte mit hohen Haushaltsausgaben für Gesundheit als Anteil an den gesamten Haushaltsausgaben bzw. -einkommen.
- Disaggregation: Nicht verfügbar.

2. Vergleichbarkeit mit den globalen Metadaten

- Stand der globalen Metadaten: Mai 2023
- Globale Metadaten: <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-08-02.pdf>
- Die Zeitreihe entspricht nicht den globalen Metadaten, bietet aber zusätzliche Informationen. Die geforderten Schwellenwerte der für Gesundheit aufgewendeten Haushaltsausgaben betragen 10% und 25% während die Zeitreihe einen Schwellenwert von 40% berücksichtigt.

3. Beschreibung der Daten

- Datenbasis der Zeitreihe ist die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) des Statistischen Bundesamtes, die alle fünf Jahre in rund 40.000 Privathaushalten erhoben wird.

Privathaushalte mit hohen Gesundheitsausgaben sind definiert als solche Haushalte, deren Gesundheitsausgaben mehr als 40 % ihrer finanziellen Ressourcen (gemessen als Gesamtkonsumausgaben) abzüglich eines standardisierten Betrages zur Deckung der Grundbedürfnisse ausmachen. Der standardisierte Betrag zur Deckung der Grundbedürfnisse enthält Ausgaben für Lebensmittel, Miete und Energie und ist an die jeweilige Haushaltsgröße angepasst. Eingeschlossen sind auch jene Haushalte mit Gesundheitsausgaben, deren finanzielle Ressourcen nicht ausreichen, um dieses Existenzminimum zu erreichen.

Es werden nur privat getätigte Selbstzahlungen („Out-of-pocket“) berücksichtigt, d.h. Zahlungen zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden (z.B. Zuzahlungen). Ebenfalls ausgeschlossen ist die langzeitpflegerische Versorgung.

Da bei der Erhebung der privaten Gesundheitsausgaben in der EVS spätere Erstattungen der privaten Krankenversicherungen nicht von den Gesundheitsausgaben abgezogen werden, werden Haushalte mit Personen mit privater Krankenvollversicherung in den vorliegenden Daten nicht berücksichtigt. Daneben bezieht sich die EVS lediglich auf Privathaushalte, sodass in Gemeinschaftseinrichtungen lebende oder wohnungslose Menschen nicht berücksichtigt werden.

Desweiteren stellen die Daten der EVS vermutlich eine Unterschätzung der Gesundheitsausgaben dar, da es bei der Erhebung regelmäßig zu einer Untererfassung am oberen Ende der Einkommensverteilung und einer Untererfassung insbesondere von unsteten/seltenen Ausgaben, zu denen auch ein Großteil der Gesundheitsausgaben zählen, kommt. Reiche Haushalte sind in der Stichprobe deshalb unterrepräsentiert, weil sie meist nicht bereit sind, an Haushaltsbudgeterhebungen teilzunehmen, die sehr aufwändig sind und viele sensible Variablen enthalten.

4. Link zur Datenquelle

- Nicht verfügbar.

5. Metadaten zur Datenquelle

- Nicht verfügbar.

6. Aktualität und Periodizität

- Aktualität: Nicht zutreffend.
- Periodizität: Alle 2 Jahre

7. Berechnungsmethode

- Maßeinheit: Prozent

- Berechnung:

$$\text{Privathaushalte mit hohen privaten Ausgaben für Gesundheit} = \frac{\text{Personen in Haushalten, die mehr als 40\% des verfügbaren Einkommens für Gesundheit ausgeben [Anzahl]}}{\text{Bevölkerung insgesamt [Anzahl]}} \cdot 100 [\%]$$