

# Präventionsausgaben

## Kontextfaktoren



**Handlungsfeld 1: Diabetesrisiko reduzieren**



**Alle Altersgruppen**

## Hintergrund

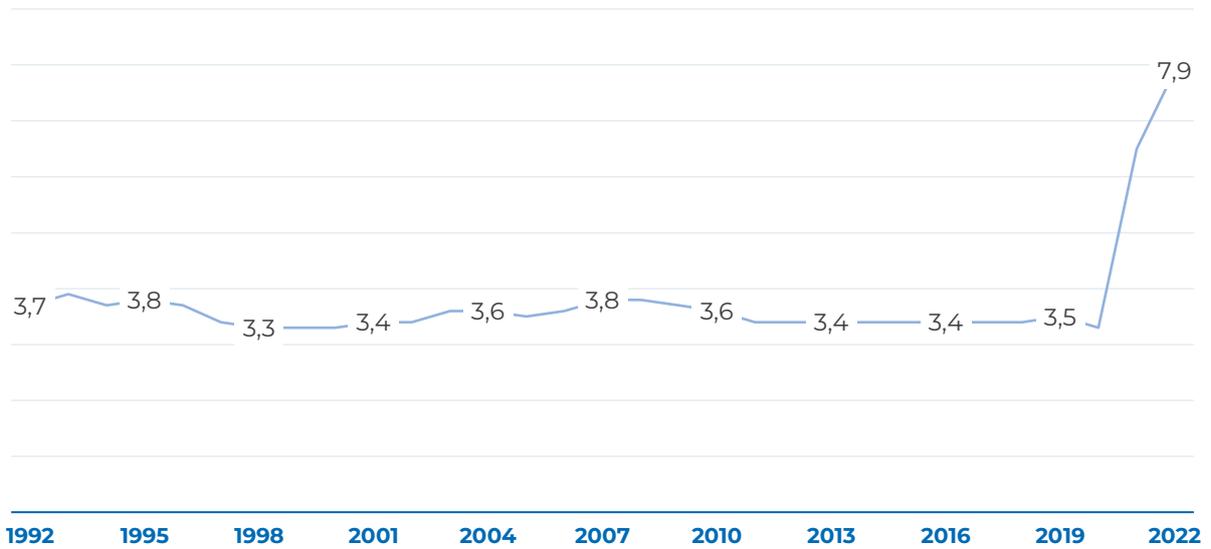
Neben individuellen, verhaltensbasierten Faktoren spielen verhältnisbasierte Faktoren, auch Kontextfaktoren genannt, eine wichtige Rolle bei der Prävention von Typ-2-Diabetes. Im Rahmen der Primärpräventionen umfassen Kontextfaktoren Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen, aber auch gesundheitspolitische Maßnahmen, die das Risiko für die Entwicklung eines Typ-2-Diabetes beeinflussen können.

Präventionsmaßnahmen, wie beispielsweise Kursangebote zur Bewegungsförderung in Betrieben und Schulen [1], können zur Senkung der Krankheitslast von Typ-2-Diabetes und anderen nichtübertragbaren Krankheiten beitragen [2, 3]. Präventionsausgaben in der Gesundheitsausgabenrechnung umfassen Leistungen, die der Entstehung und Verbreitung von Krankheiten vorbeugen sollen. Eine ausreichende Finanzierung von Präventionsprogrammen ist wichtig, damit diese nicht an finanziellen Hürden scheitern.

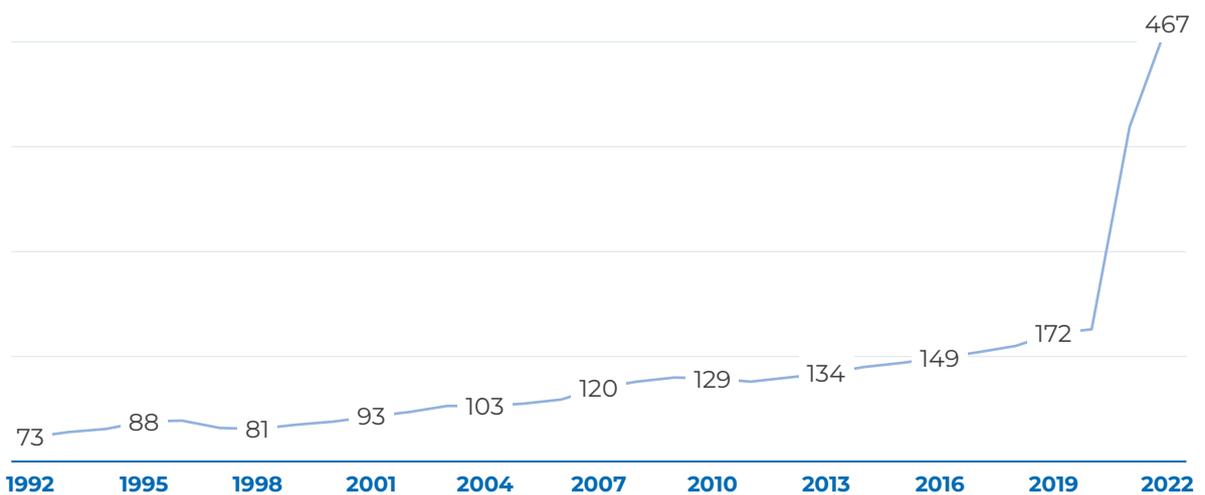
## Kernaussagen

- ▶ Der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 betrug 7,86 %.
- ▶ Der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben ist von 1992 bis 2020 relativ konstant geblieben und erst 2021 sprunghaft angestiegen.
- ▶ Im Jahr 2022 ist der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben weiter gestiegen.

**Abbildung 1:** Zeitliche Entwicklung des Anteils der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben pro Einwohnerin bzw. Einwohner in % von 1992 bis 2022.



**Abbildung 2:** Zeitliche Entwicklung der Präventionsausgaben pro Einwohnerin bzw. Einwohner in Euro von 1992 bis 2022.



## Ergebnisse

Im Jahr 2022 wurden in Deutschland 467 € pro Einwohnerin bzw. Einwohner für Prävention und Gesundheitsschutz ausgegeben. Das entspricht einem Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben von 7,86 %. Von 1992 bis 2020 sind die Ausgaben für Prävention kontinuierlich von 73 € auf 180 € pro Einwohnerin bzw. Einwohner gestiegen, während es im Jahr 2021 zu einer Verdopplung auf 369 € pro Einwohnerin bzw. Einwohner kam. Der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben war im Zeitraum 1992 bis 2020 relativ konstant (1992: 3,69 %; 2020: 3,39 %) und stieg erst 2021 sprunghaft an (6,48 %). Im Jahr 2022 dauerte der Anstieg sowohl der absoluten Ausgaben für Prävention als auch des Anteils der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben weiter an.

## Fazit

Die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsschutz sind in Deutschland in den letzten 25 Jahren kontinuierlich gestiegen. Dabei ist der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben bis 2020 fast unverändert geblieben, da steigende Gesundheitsausgaben auch mit steigenden absoluten Präventionsausgaben einhergingen. Ein sprunghafter Anstieg der Ausgaben für Prävention und Gesundheitsschutz konnte während der COVID-19-Pandemie in den Jahren 2021 und 2022 beobachtet werden und hängt mit den pandemiebedingten Ausgaben zusammen [4]. Insgesamt ist der Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben relativ gering. Zur Senkung der Inzidenz von Typ-2-Diabetes und anderen häufigen nichtübertragbaren Krankheiten sollten weitere Erhöhungen der Präventionsausgaben angestrebt werden.

## Methodik und Datenquellen

### Definition

Der Indikator Präventionsausgaben ist definiert als Anteil der Präventionsausgaben an den Gesundheitsausgaben pro Einwohnerin bzw. Einwohner in Deutschland. Unter den Ausgaben für Prävention/Gesundheitsschutz in der Gesundheitsausgabenrechnung werden alle Leistungen zusammengefasst, die das Entstehen oder die weitere Verbreitung von Krankheiten im Vorfeld oder Frühstadium verhindern sollen. Dabei werden auch die von den Ministerien, den Gesundheitsämtern und sonstigen Institutionen erbrachten Überwachungs- und Aufsichtsfunktionen berücksichtigt [5].

### Datenquelle

Die Gesundheitsausgabenrechnung gibt eine Übersicht über die Struktur und Entwicklung der Ausgaben im Gesundheitswesen. Dabei werden die Ausgaben im Gesundheitswesen nach Ausgabenträger, Leistungsarten und Einrichtungen zusammengefasst [6].

### Berechnung

- ▶ **Beobachtete relative Werte:** Quotient aus den Ausgaben für Prävention pro Einwohnerin bzw. Einwohner und den Gesundheitsausgaben pro Einwohnerin bzw. Einwohner [5]
- ▶ **Beobachtete absolute Werte:** Summe der Ausgaben für Prävention pro Einwohnerin bzw. Einwohner

## Datenqualität

Die Berechnung der Gesundheitsausgaben erfolgt auf Basis von 35 Datenquellen. Dabei handelt es sich überwiegend um Geschäfts- und Rechnungsergebnisse, statistische und finanzielle Berichte, Haushaltspläne und Branchenberichte. Die Statistiken unterliegen den Qualitätskriterien der amtlichen Statistik oder werden von den Datenhaltenden validiert. Bei zeitlichen Trends ist zu beachten, dass keine Inflationsbereinigung stattfindet. Weitere Informationen zur Datenqualität sind an anderer Stelle zusammengefasst [6, 7]. Eine Trennung der Präventionsausgaben hinsichtlich Ausgaben für Primärprävention und Sekundärprävention ist nicht möglich.

## Datendownload

Robert Koch-Institut. (2024). Ergebnisse der Nationalen Diabetes-Surveillance 2015 – 2024 [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14935276>

## Referenzen

1. Franzkowiak P. Prävention und Krankheitsprävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2022. doi: 10.17623/BZGA:Q4-i091-3.0.
2. Schwarz PEH, Gruhl U, Schulze J, Bornstein SR, Landgraf R, Hauner H. Prävention des Diabetes mellitus. Ernährung. 2007;1(3):108-15. doi: 10.1007/s12082-007-0028-0.
3. Jordan S, Weiß M, Krug S, Mensink G. Überblick über primärpräventive Maßnahmen zur Förderung von körperlicher Aktivität in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 2012;55:73-81. doi: 10.1007/s00103-011-1396-9.
4. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Definition: Allgemeiner Gesundheitsschutz. 2024 [cited 04.11.2024]. Available from: [https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p\\_uid=gast&p\\_aid=4817870&p\\_sprache=D&p\\_thema\\_id=8836&p\\_thema\\_id2=1&p\\_thema\\_id3=&p\\_thema\\_id4=](https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p_uid=gast&p_aid=4817870&p_sprache=D&p_thema_id=8836&p_thema_id2=1&p_thema_id3=&p_thema_id4=)
5. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Definition: Prävention (Gesundheitsausgabenrechnung). 2025 [cited 31.01.2025]. Available from: [https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p\\_uid=gast&p\\_aid=56946171&p\\_sprache=D&p\\_thema\\_id=11155&p\\_thema\\_id2=1&p\\_thema\\_id3=&p\\_thema\\_id4=](https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p_uid=gast&p_aid=56946171&p_sprache=D&p_thema_id=11155&p_thema_id2=1&p_thema_id3=&p_thema_id4=)
6. Statistisches Bundesamt (Destatis). Qualitätsbericht - Gesundheitsausgabenrechnung 2024 [cited 14.08.2024]. Available from: <https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Gesundheit/gesundheitsausgabenrechnung.html>.
7. Stahl T. Ausgaben für Prävention in der Gesundheitsausgabenrechnung – Konstrukt, Herausforderungen, Entwicklungen. In: Gesundheitsberichterstattung des Bundes gemeinsam getragen von RKI und Destatis, editor. Über Prävention berichten – aber wie? Methodenprobleme der Präventionsberichterstattung; Robert Koch-Institut; 2020. p. 91-4. doi: 10.25646/6945.

## Impressum

### Herausgeber

Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring  
Nationale Diabetes-Surveillance · Nordufer 20 · 13353 Berlin

### Zitierweise

Nationale Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut (2024)  
Ergebnisse der Diabetes-Surveillance 2015 – 2024.  
Kontextfaktoren: Präventionsausgaben – Alle Altersgruppen.  
Robert Koch-Institut, Berlin. doi: 10.25646/12283.

**Open access**

[CC BY 4.0 Lizenzvertrag Namensnennung 4.0 International](#)

**Förderungshinweis**

Das Projekt zum Aufbau einer Nationalen Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut mit Erweiterung zu einer NCD-Surveillance (2015 – 2024) wurde gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (Förderkennzeichen: GE20150323, GE20190305, 2522DIA700, 2523DIA002).

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages