

Finanzielle Anstrengungen für die Verwirklichung von SDG 3

Joachim Rüppel

Tilman Rüppel

Missionsärztliches Institut Würzburg

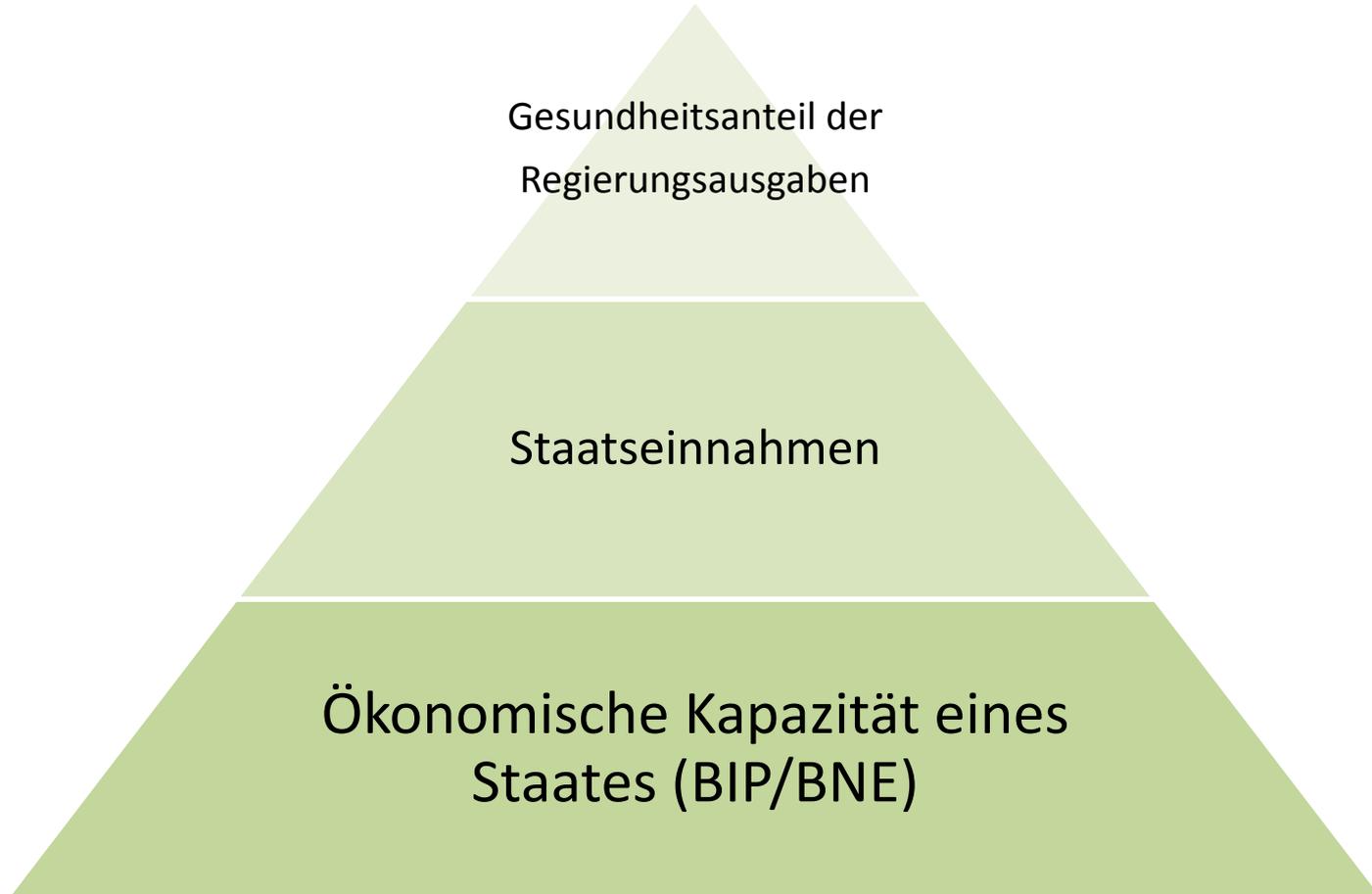
Block 2

MOBILISIERUNG INLÄNDISCHER ÖFFENTLICHER RESSOURCEN FÜR GESUNDHEIT

Wege der Gesundheitsfinanzierung

	Öffentlich	Nicht-öffentlich/Privat
Inland	Inländische öffentliche Ressourcen, (Staatseinnahmen, gesetzliche Krankenversicherung)	Private Krankenversicherungen Out-of-pocket spending
Ausland	Offizielle Entwicklungszusammenarbeit: ODA-Zuschüsse (Darlehen) Other Official Flows (OOF)	Privatstiftungen NGOs Unternehmen

Ökonomische Voraussetzungen für inländische Ressourcenmobilisierung für öffentliche Gesundheitssysteme



Voraussetzungen für inländische Ressourcenmobilisierung für öffentliche Gesundheitssysteme

Ökonomische Voraussetzungen

- Wirtschaftskapazität
- Staatseinnahmen
- Regierungsausgaben für Gesundheit

Gesundheitsbedarf

- Krankheitslast
- Kosten pro
Maßnahme/Person
- Nachholbedarf
- Katastrophen



Weitere Sektoren,
z.B. Sicherheit

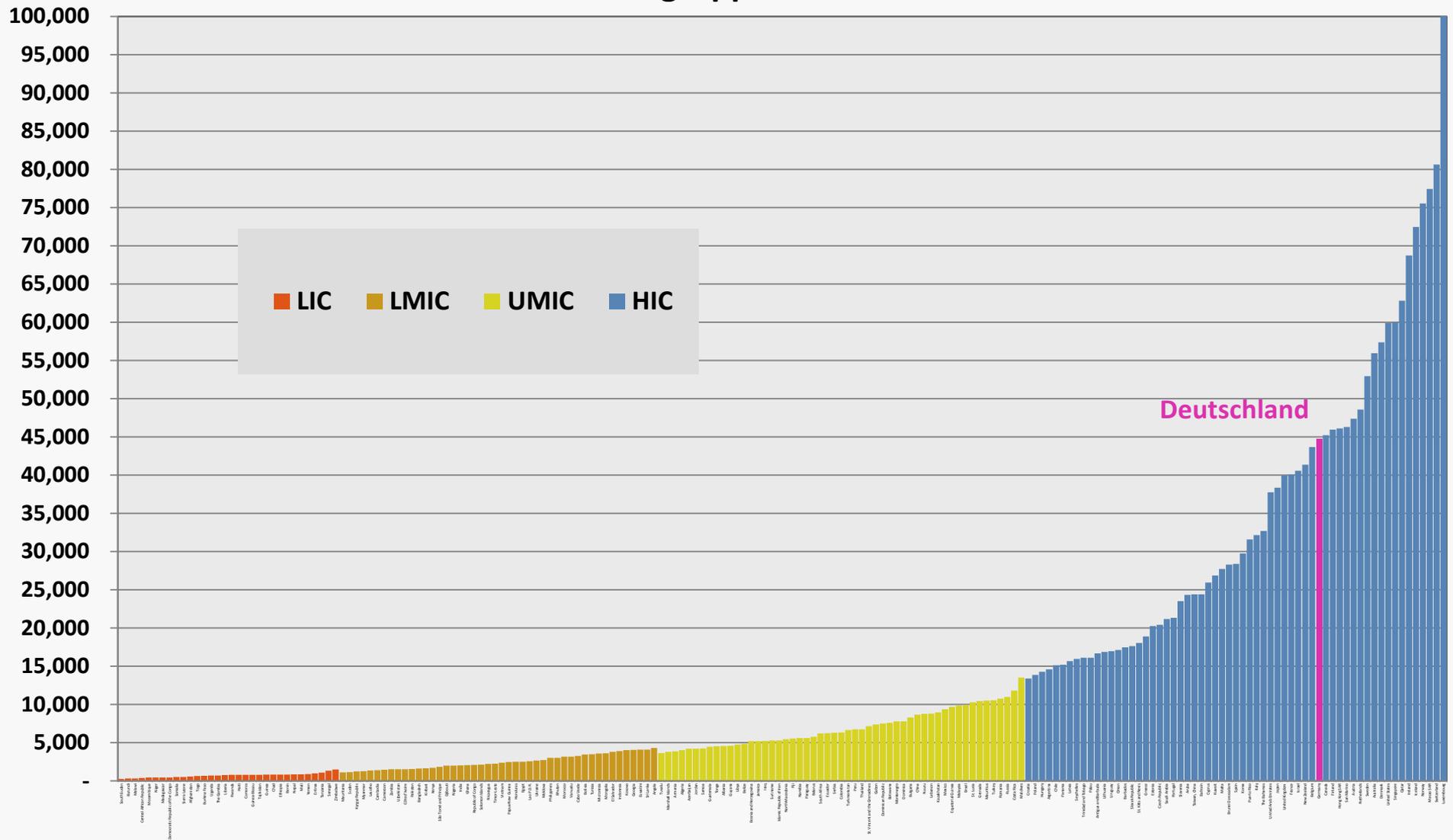


Wechselbeziehung



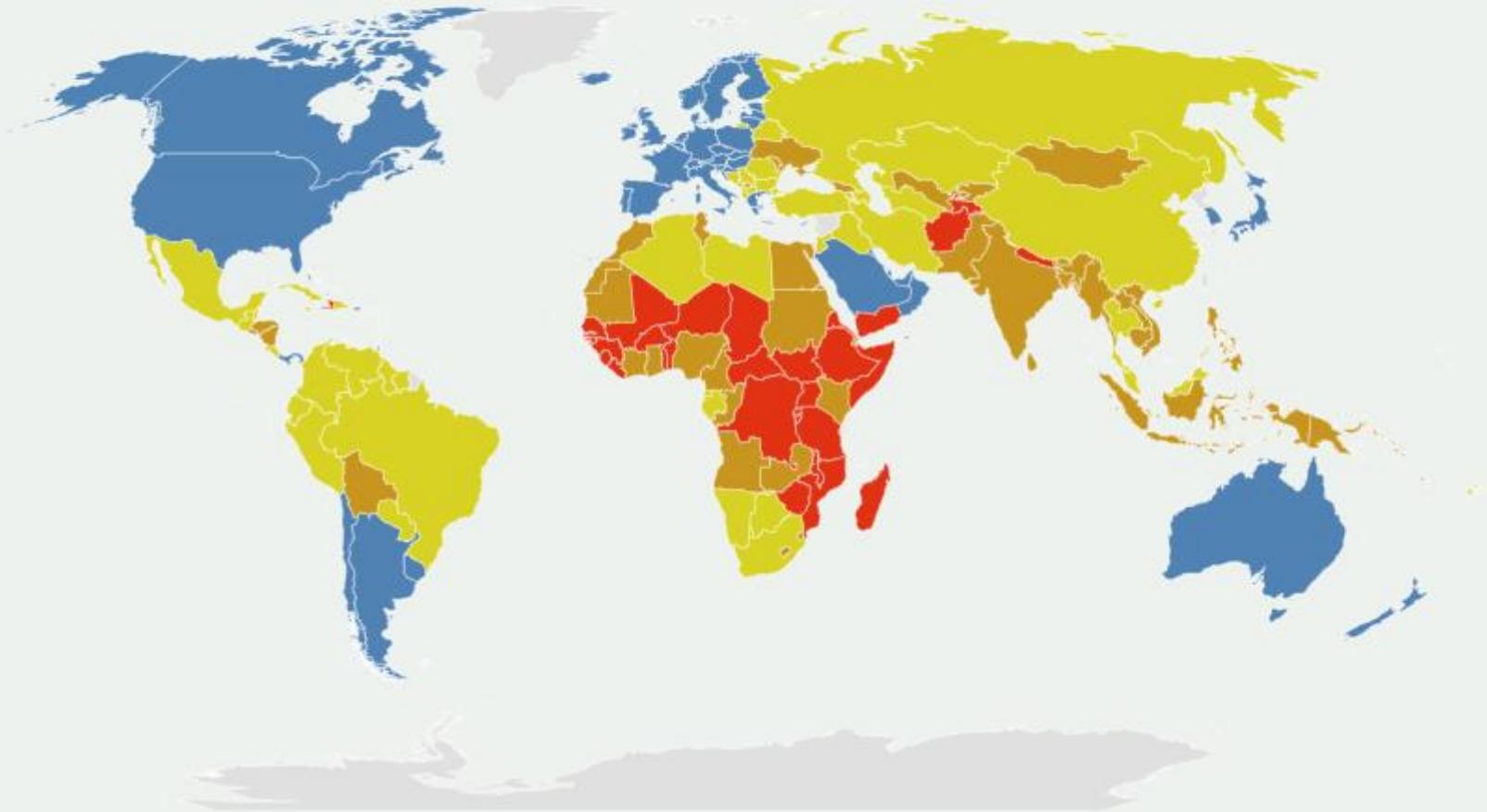
Weitere Sektoren,
z.B. Sicherheit

Bruttoinlandsprodukt pro Kopf im Jahr 2017 nach verwendeten Einkommensgruppen der Weltbank

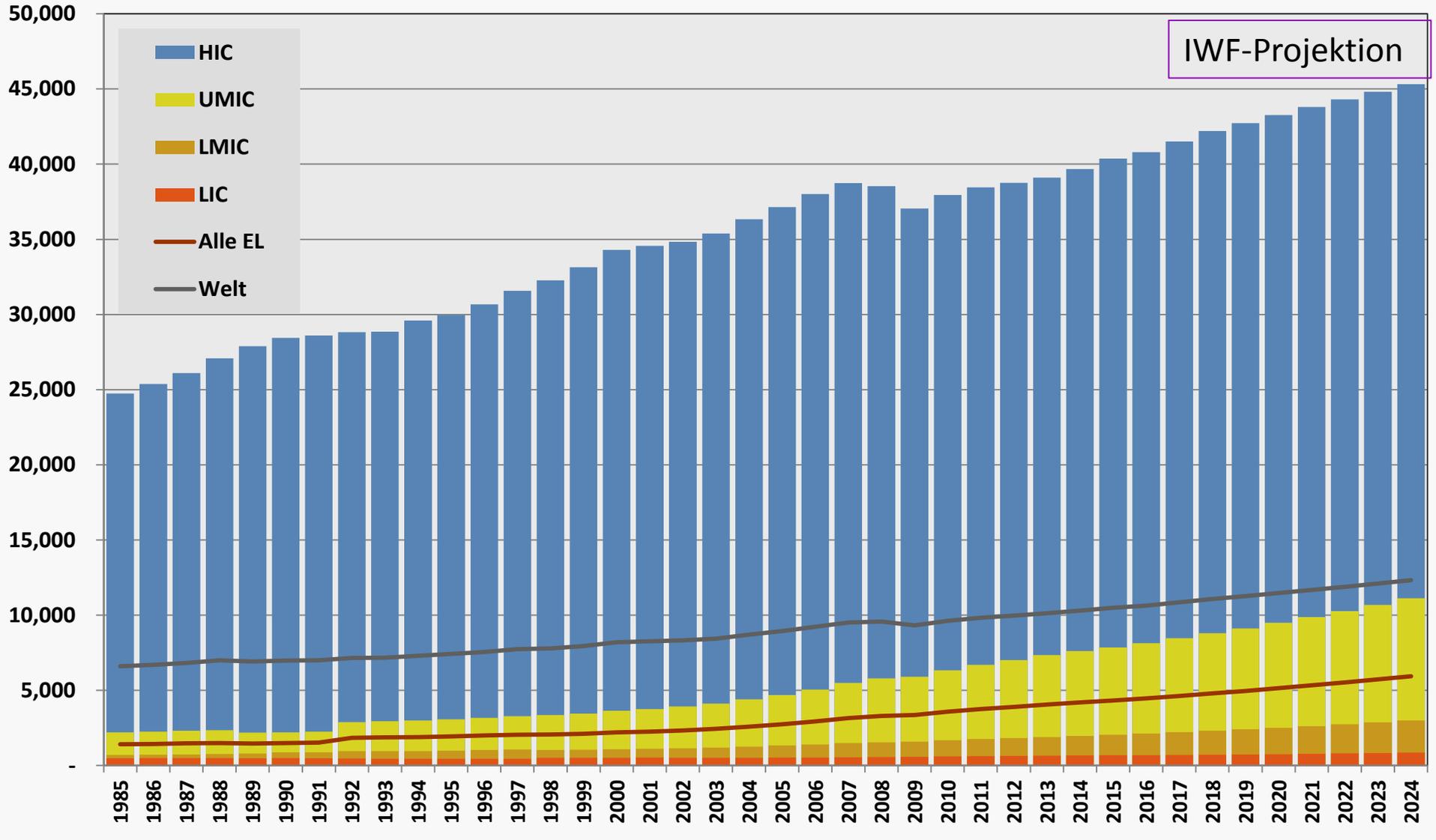


Zuordnung der Länder nach Einkommensgruppen (Weltbank)

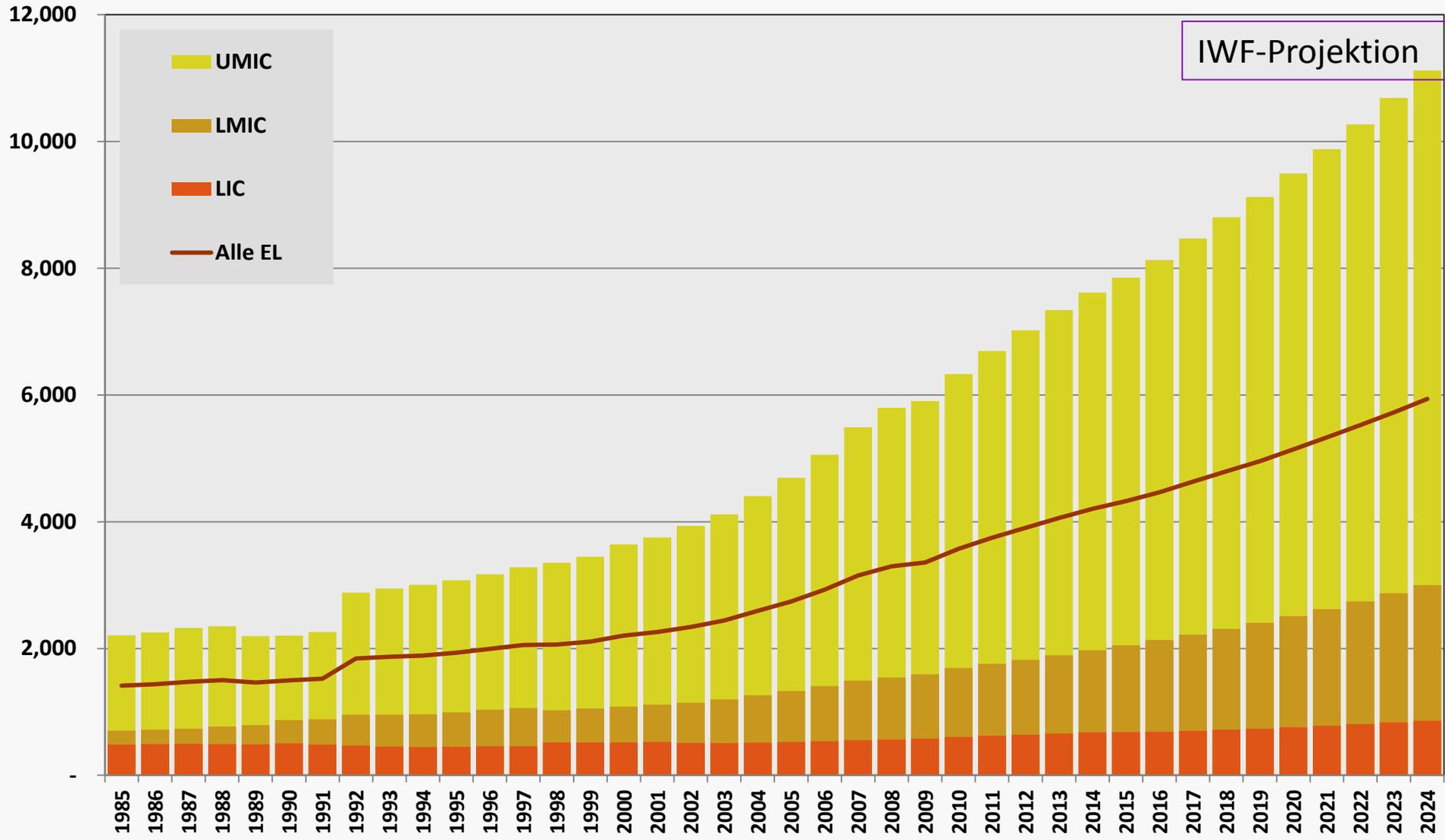
■ HIC ■ UMIC ■ LMIC ■ LIC



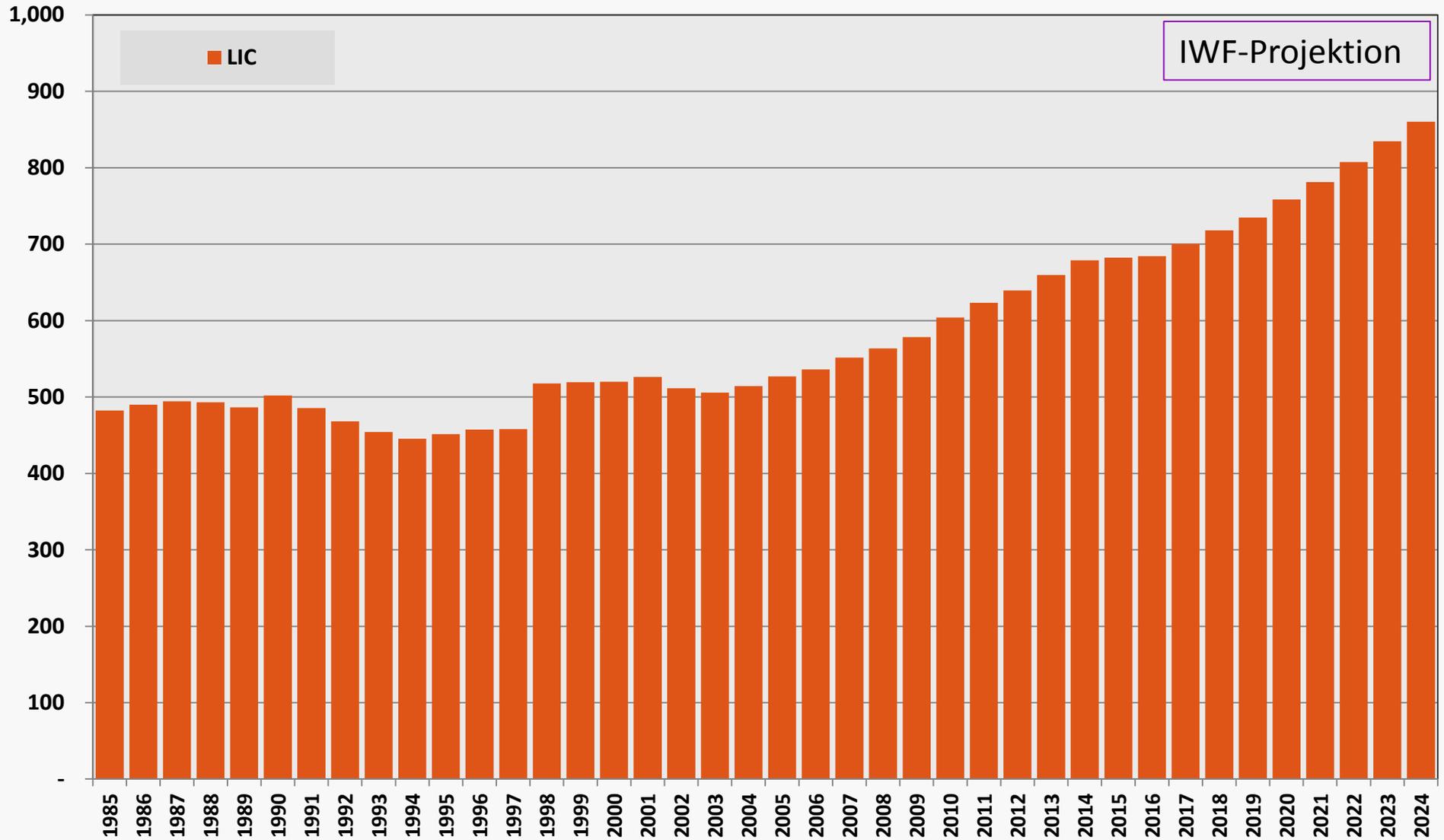
Langfristige Entwicklung des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf nach Einkommensgruppen, in konstanten US\$ (2017)



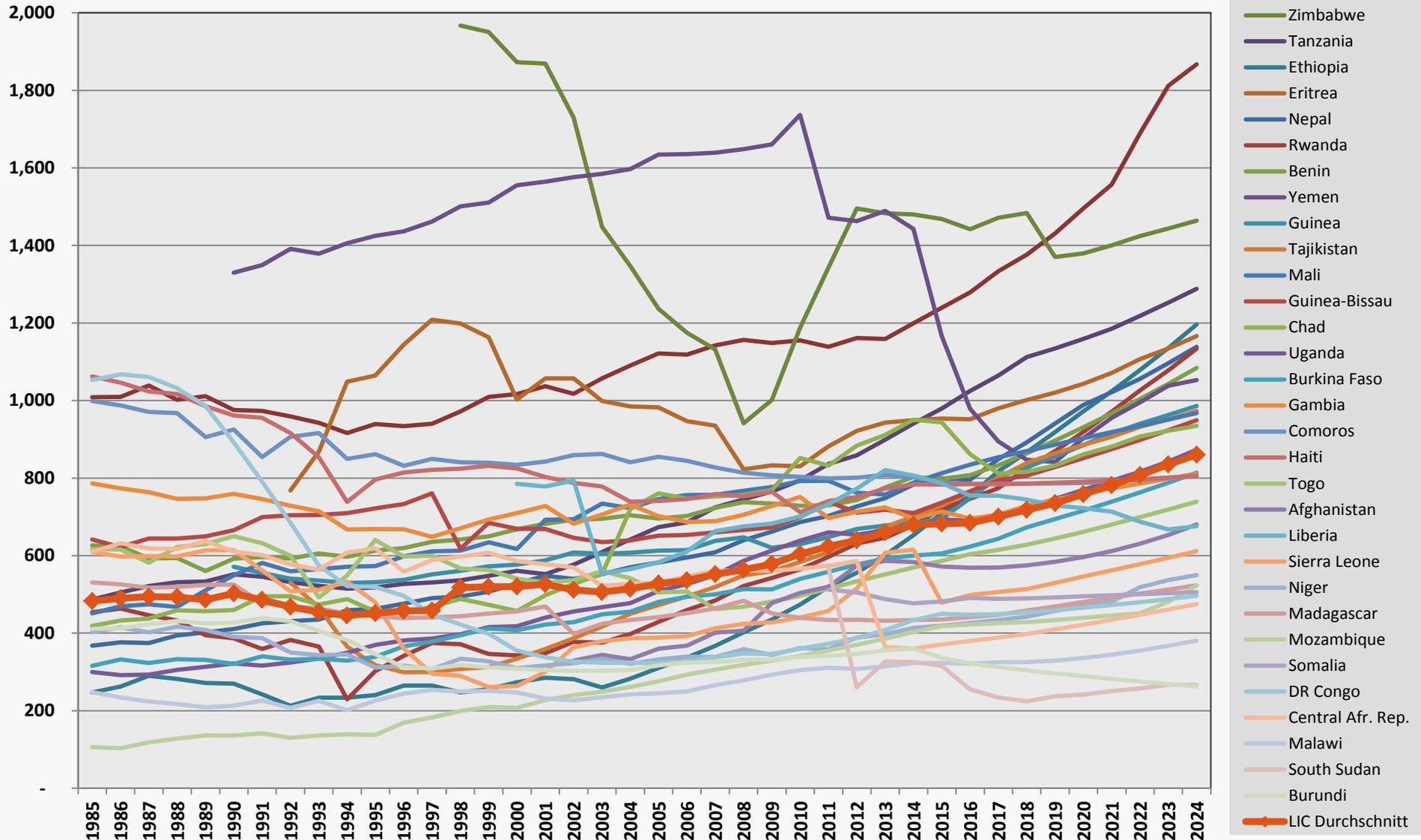
Langfristige Entwicklung des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf in den Entwicklungsländern nach Einkommensgruppen, in konstanten US\$ (2017)



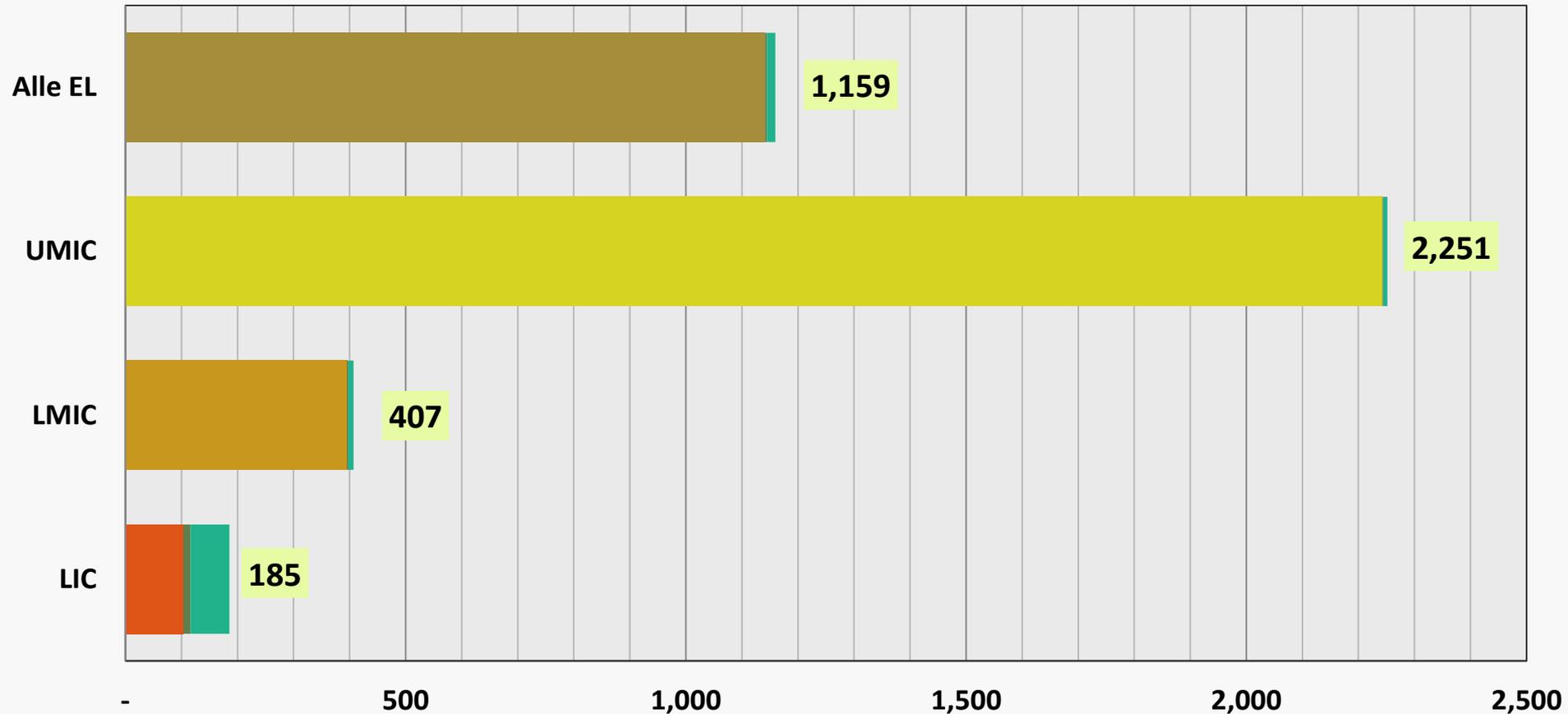
Langfristige Entwicklung des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf in den Niedrigeinkommensländern, in konstanten US\$ (2017)



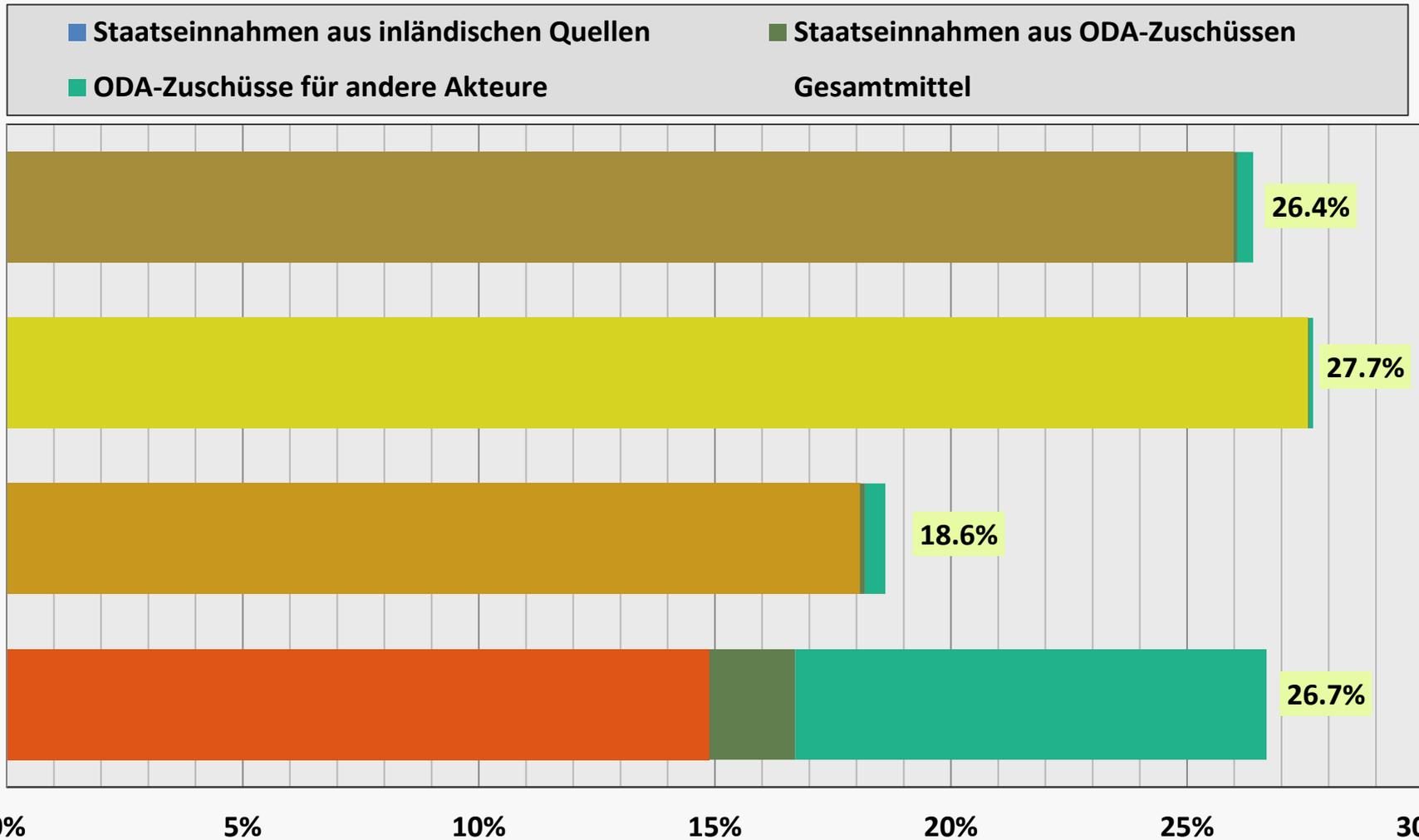
Entwicklung des BIP pro Kopf in einzelnen Niedrigeinkommensländern



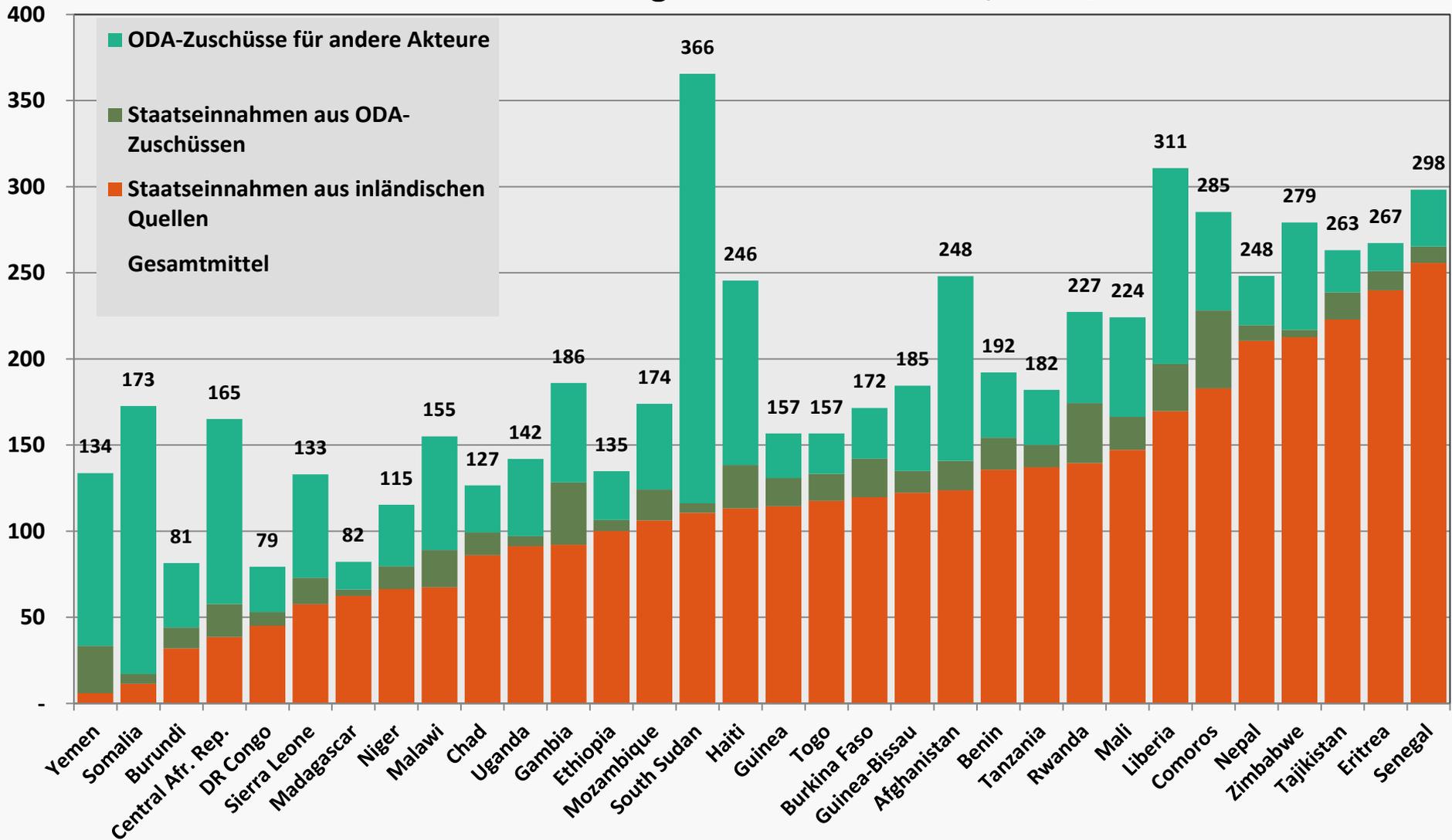
Verfügbare öffentliche Finanzmittel pro Kopf im Jahr 2017 in US\$ in Entwicklungsländern nach Herkunft und Einkommensgruppen



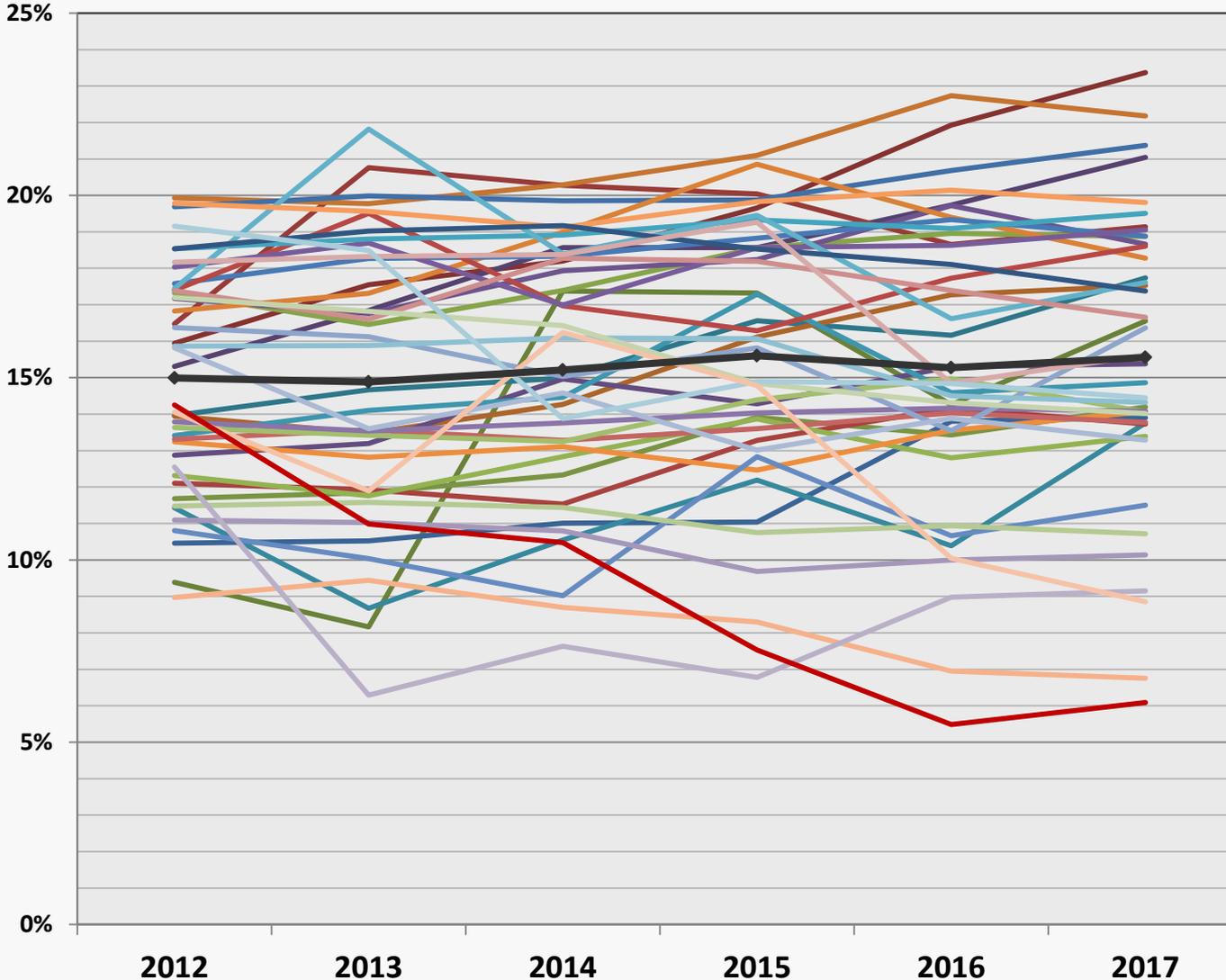
Verfügbare öffentliche Finanzmittel pro Kopf im Jahr 2017 in % des BIP in Entwicklungsländern nach Herkunft und Einkommensgruppen



Verfügbare öffentliche Finanzmittel pro Kopf nach Herkunft im Jahr 2017 in einzelnen Niedrigeinkommensländern, in US\$

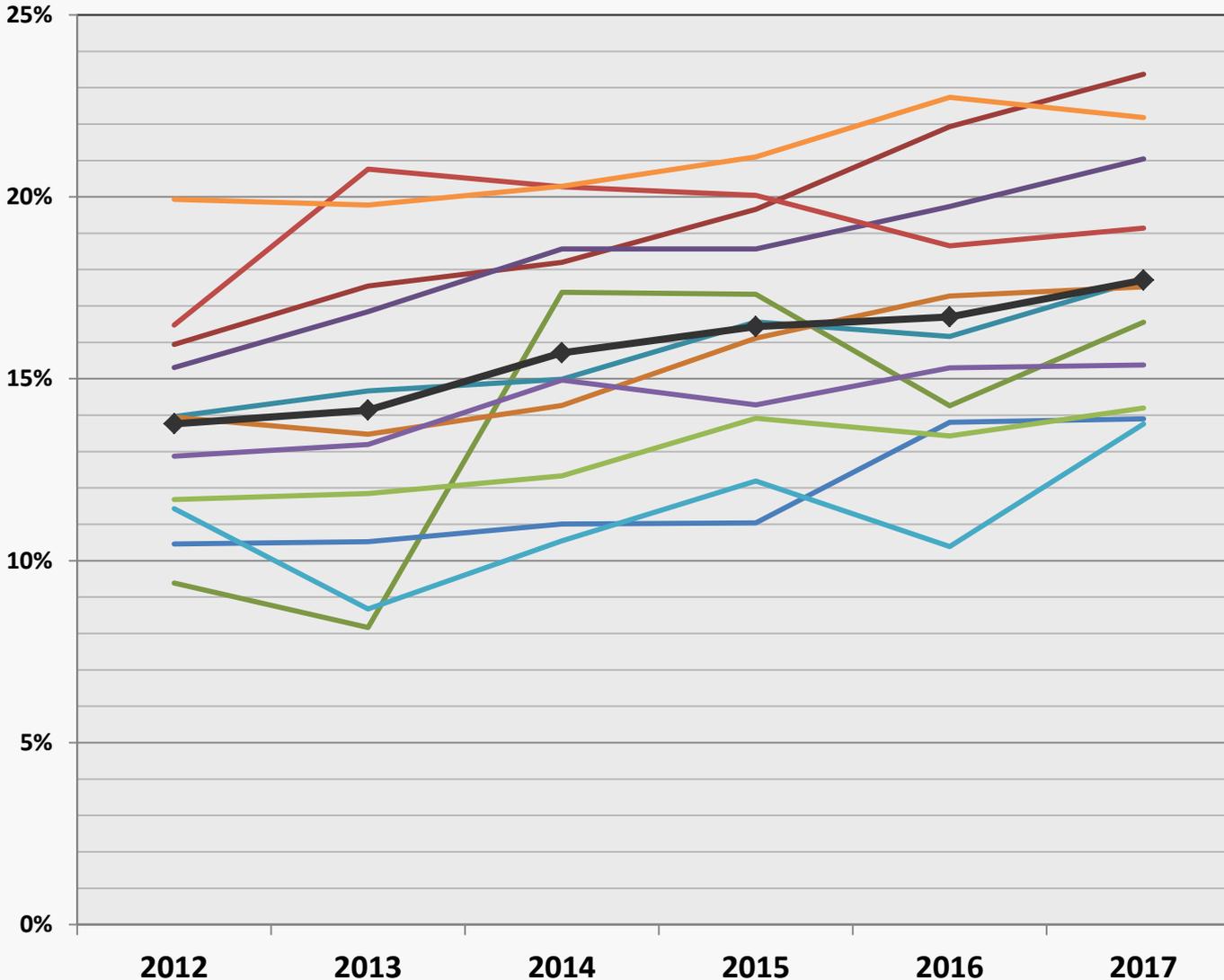


Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in Relation zum BIP in Entwicklungsländern mit einem Anteil von <20%



- Nepal
- Guinea-Bissau
- Cambodia
- Mali
- Iran
- Madagascar
- Malawi
- Uganda
- Pakistan
- Gambia
- Afghanistan
- El Salvador
- Sri Lanka
- Paraguay
- Senegal
- Dominican Republic
- Rwanda
- Togo
- Burkina Faso
- Ghana
- Côte d'Ivoire
- Philippines
- Tanzania
- Sierra Leone
- Costa Rica
- Ethiopia
- Eritrea
- Niger
- India
- Benin
- Zambia
- Guatemala
- Bangladesh
- Kenya
- Cameroon
- Sudan
- Guinea
- Lao People's Democratic Republic
- Indonesia
- Central African Republic
- Haiti
- Democratic Republic of the Congo
- Nigeria
- Durchschnitt

Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in Relation zum BIP in Entwicklungsländern mit einem Anteil von <20%: Erfolgreichstes Viertel



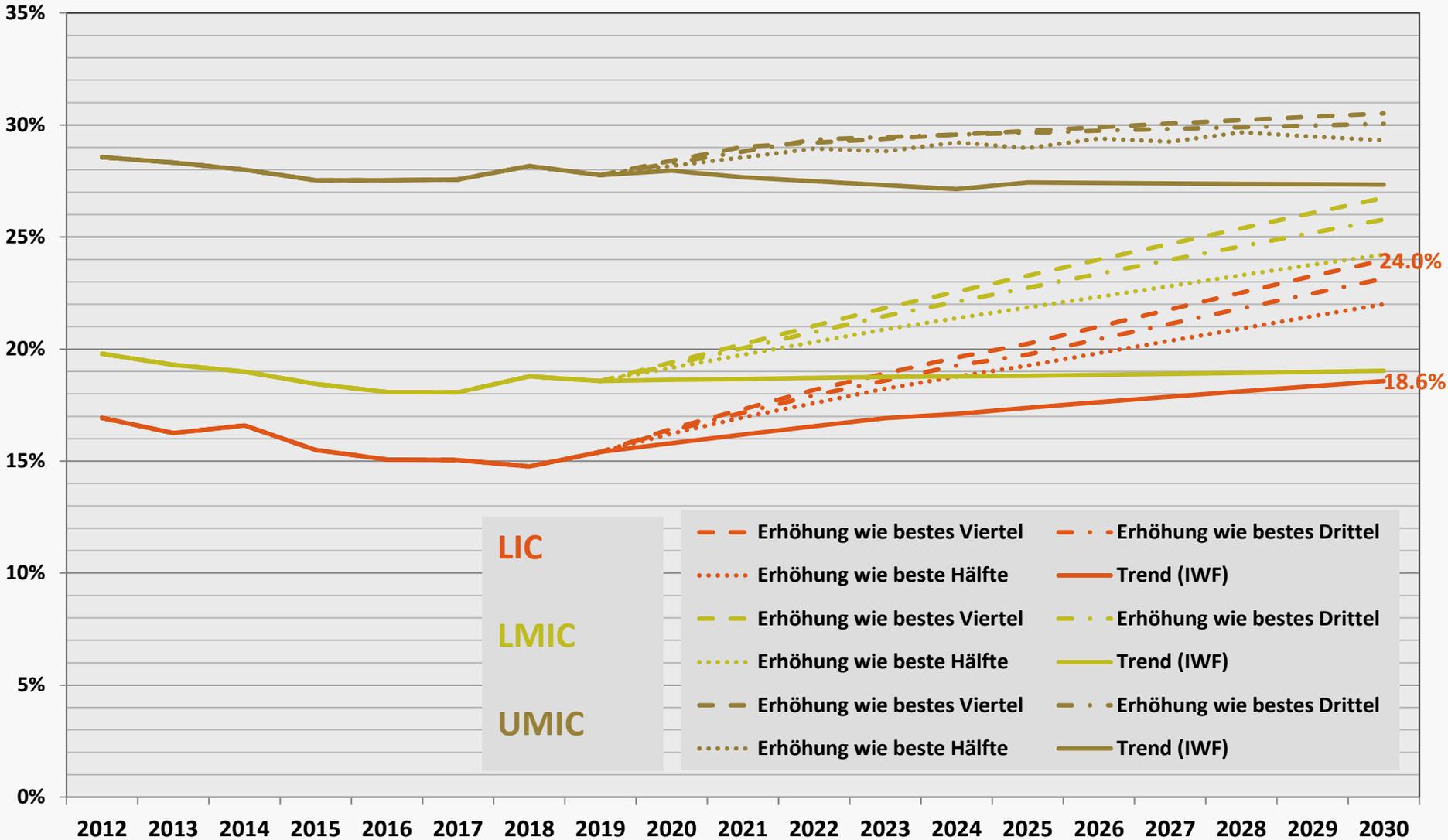
Jährliche Veränderung des BIP-Anteils der Staatseinnahmen 2012-17 nach Ländergruppen (ausschließlich LMIC)

Staatseinnahmen als Prozent des BIP	Anzahl der Länder	Erfolgreichstes Viertel	Erfolgreichstes Drittel	Erfolgreichste Hälfte	Durchschnitt
< 20 Prozent	43	0.79%	0.69%	0.55%	0.11%
20 bis 30 Prozent	56	0.71%	0.61%	0.45%	-0.31%
> 30 Prozent	27	0.06%	-0.03%	-0.33%	-1.46%
Alle Länder (ohne Ausnahmefälle)	126	0.68%	0.57%	0.41%	-0.41%

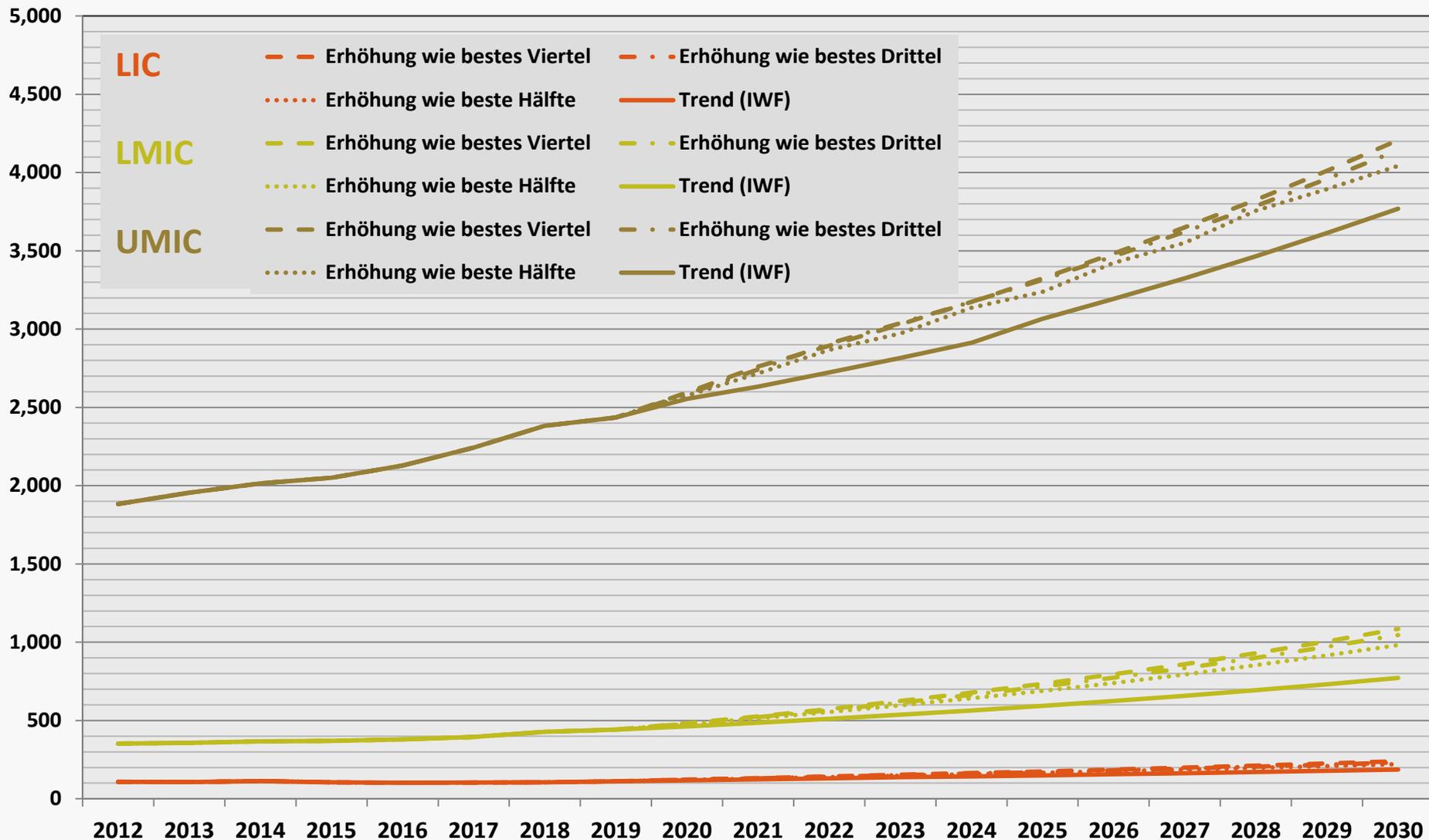
LIC: Trend-Entwicklung der inländischen öffentlichen Ressourcen nach Stichjahren (Beträge in 2017 US\$)

Indikator	2012	2017	2024	2030
Staatseinnahmen pro Kopf	109	104	143	187
Anteil der Staatseinnahmen	16.9%	15.0%	17.1%	18.6%
BIP pro Kopf	642	694	836	1,004

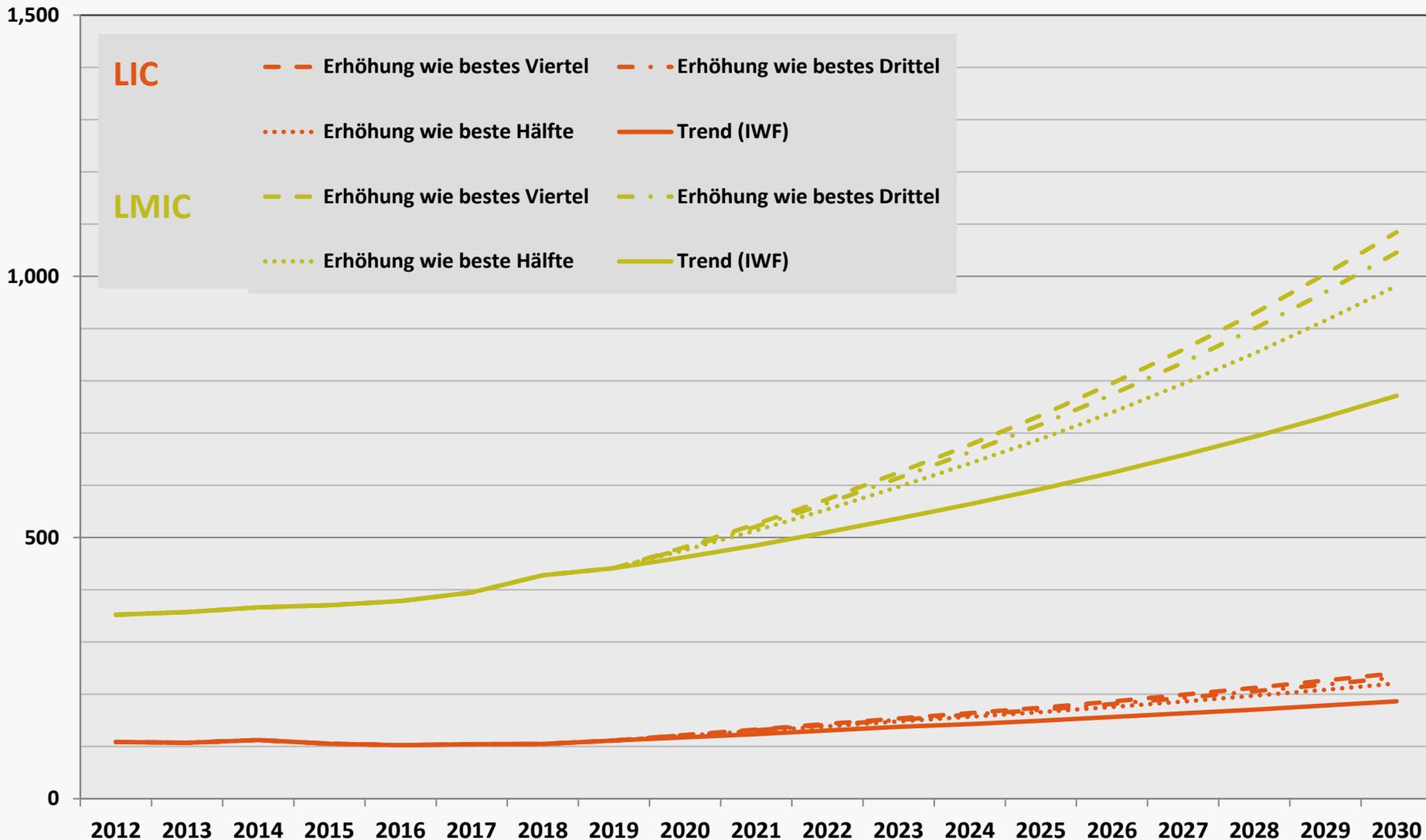
Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in Relation zum BIP nach Einkommensgruppen und Szenarien der zusätzlichen Anstrengungen



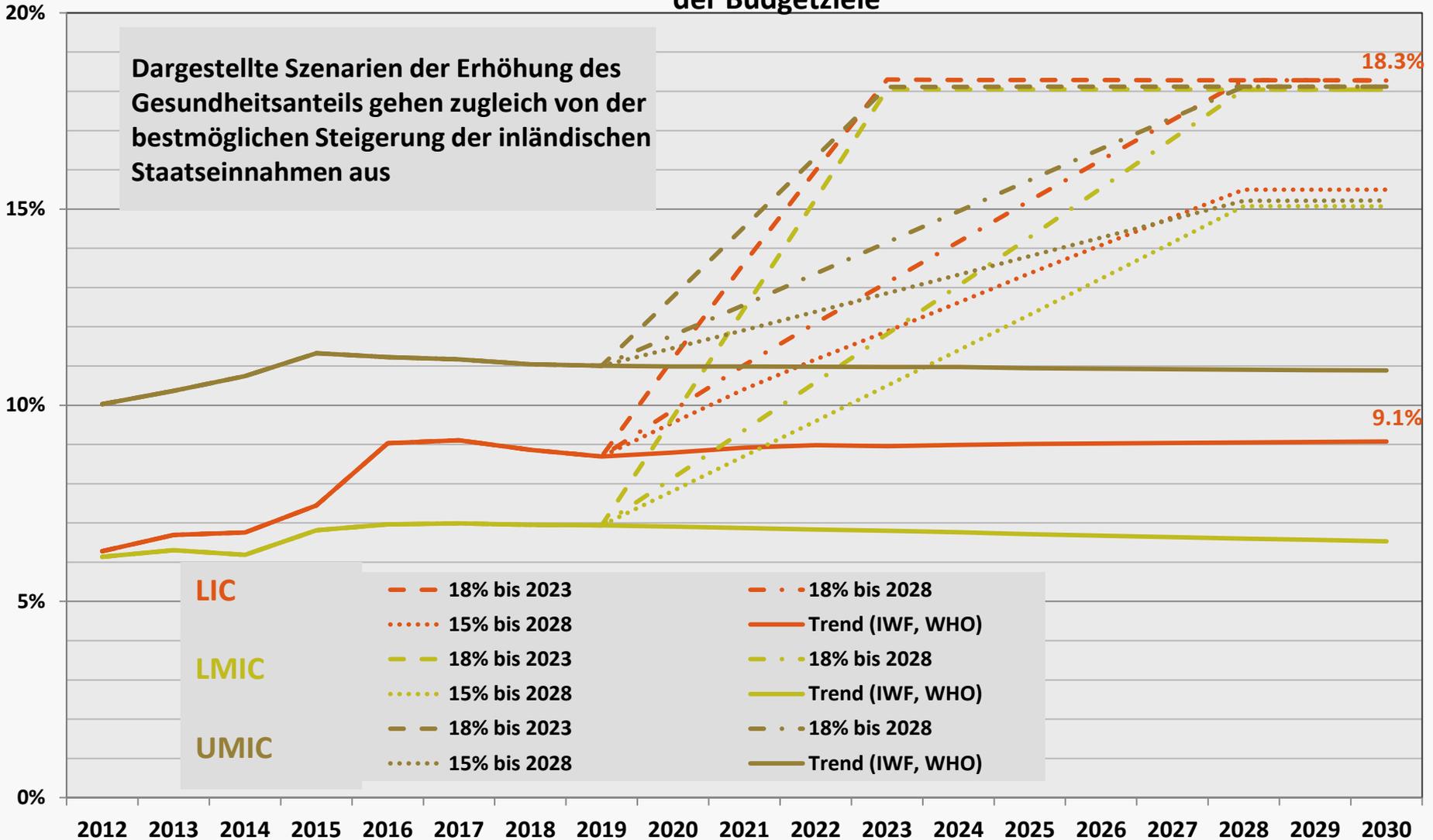
Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in US\$ pro Kopf von 2017 nach Einkommensgruppen und Szenarien der zusätzlichen Anstrengungen



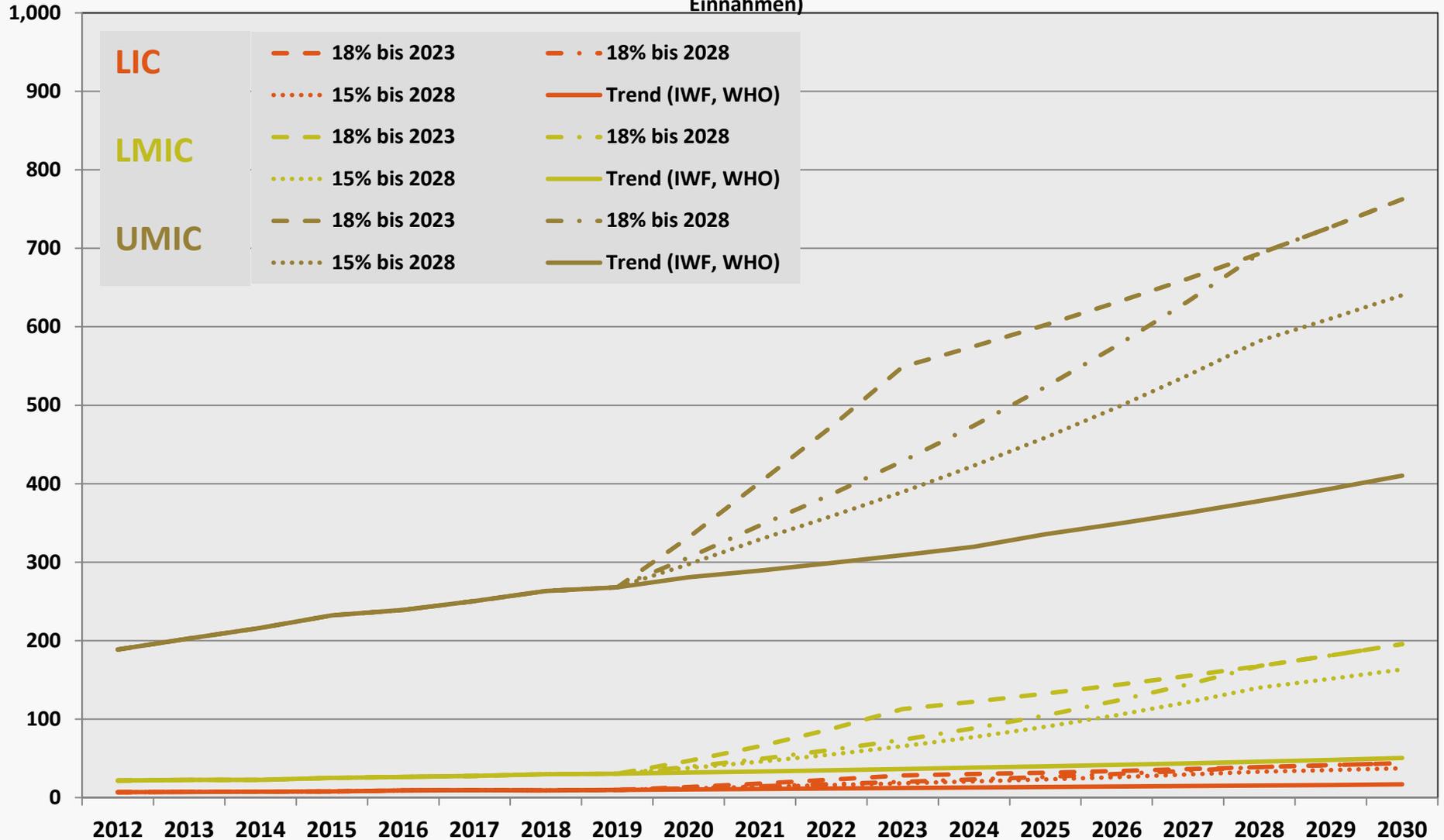
Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in US\$ pro Kopf von 2017 in LIC und LMIC nach Szenarien der zusätzlichen Anstrengungen



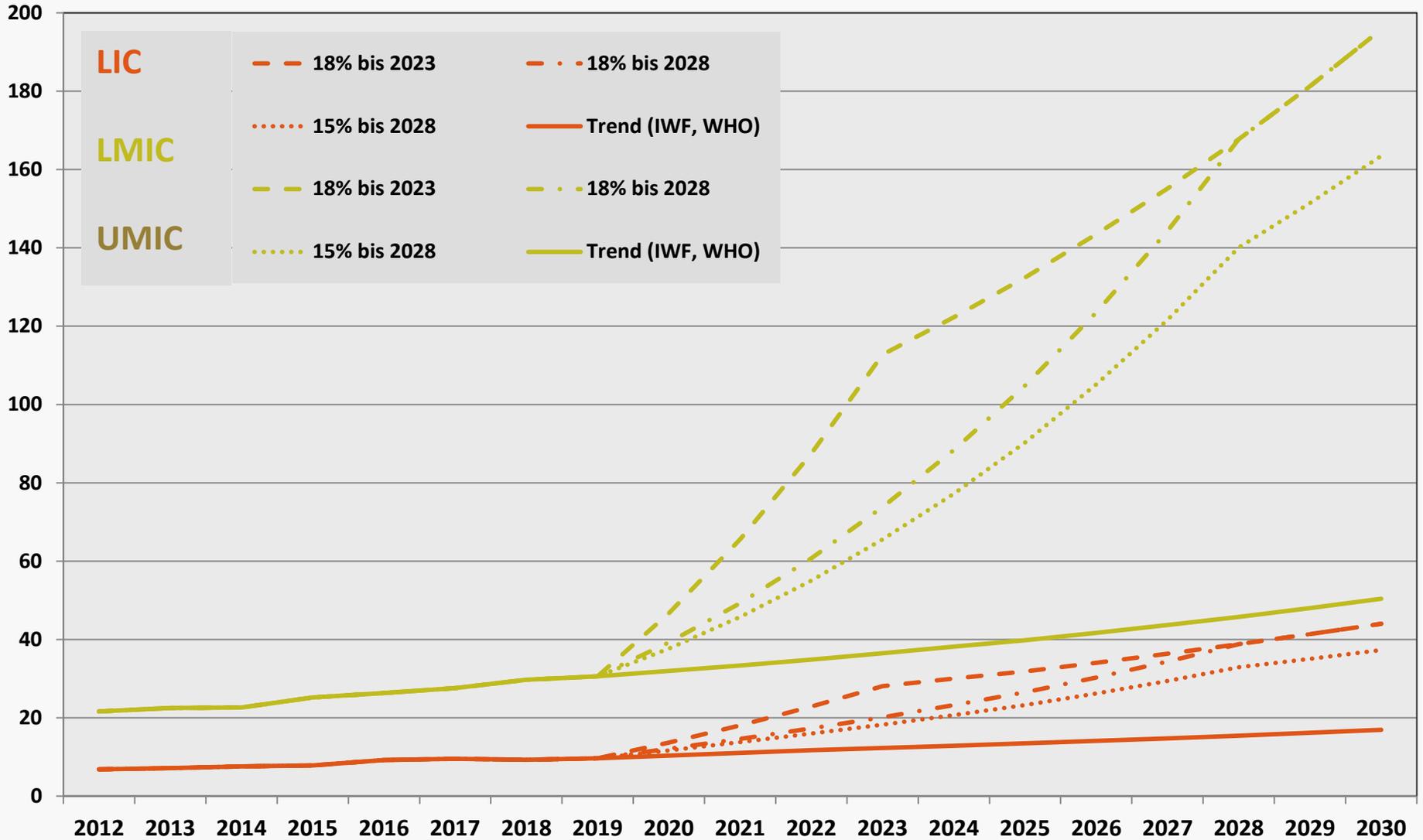
Entwicklung der Regierungsausgaben für Gesundheit in Relation zu den Gesamtausgaben aus inländischen Quellen nach Einkommensgruppen und Szenarien der Budgetziele



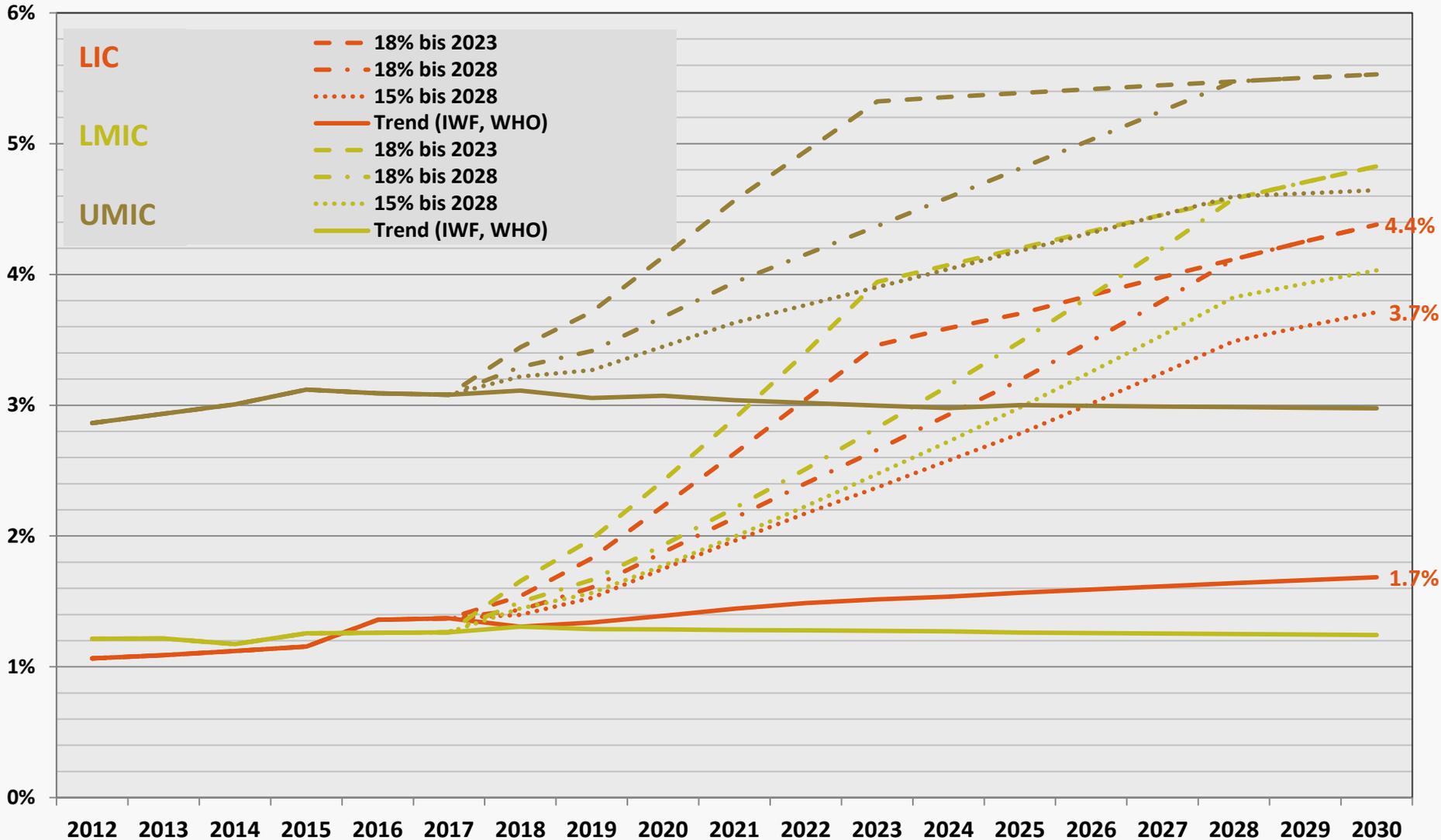
Entwicklung der Regierungsausgaben für Gesundheit aus inländischen Quellen in US\$ pro Kopf von 2017 nach Einkommensgruppen und Budgetzielen (Bestes Szenario der Einnahmen)



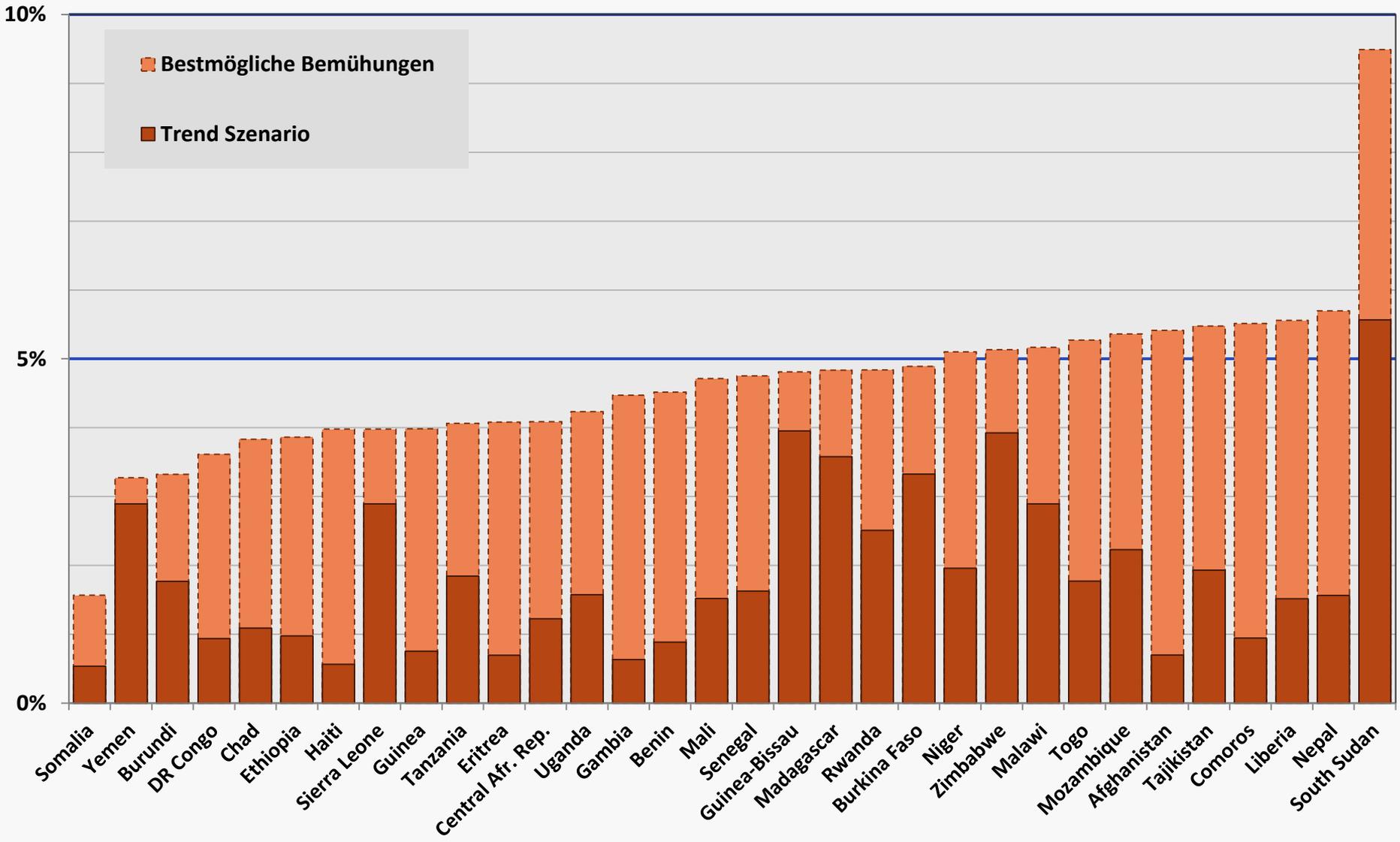
Entwicklung der Regierungsausgaben für Gesundheit aus inländischen Quellen in US\$ pro Kopf von 2017 in LIC und LMIC nach Budgetzielen (Bestes Szenario der Einnahmen)



Entwicklung der inländischen Staatseinnahmen in Relation zum BIP nach Einkommensgruppen und Szenarien der Budgetziele



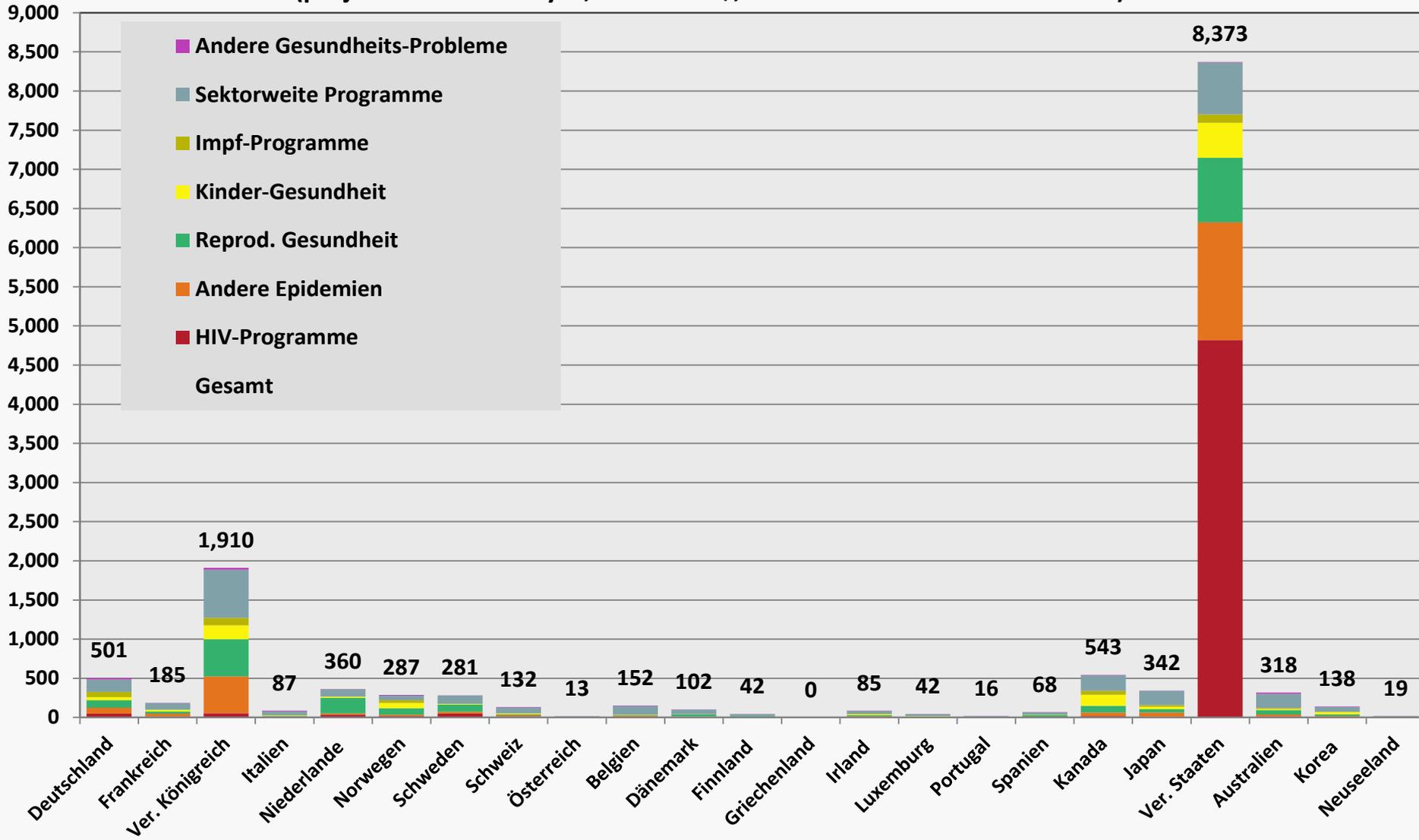
Projektion der Regierungsausgaben für Gesundheit aus inländischen Quellen in Relation zum BIP in den Niedrigeinkommensländern im Jahr 2030



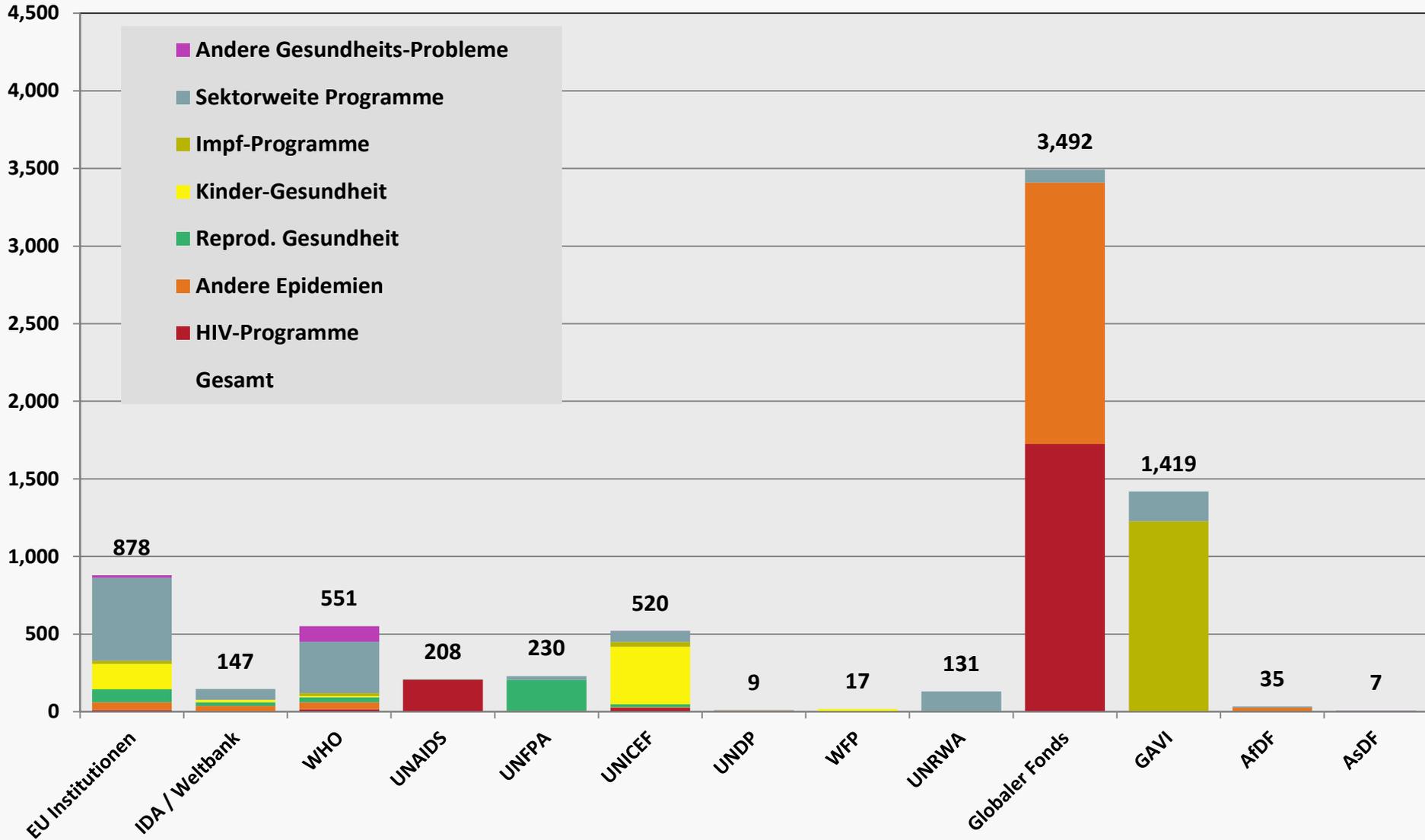
Block 4

INTERNATIONALE KOOPERATION FÜR GESUNDHEIT

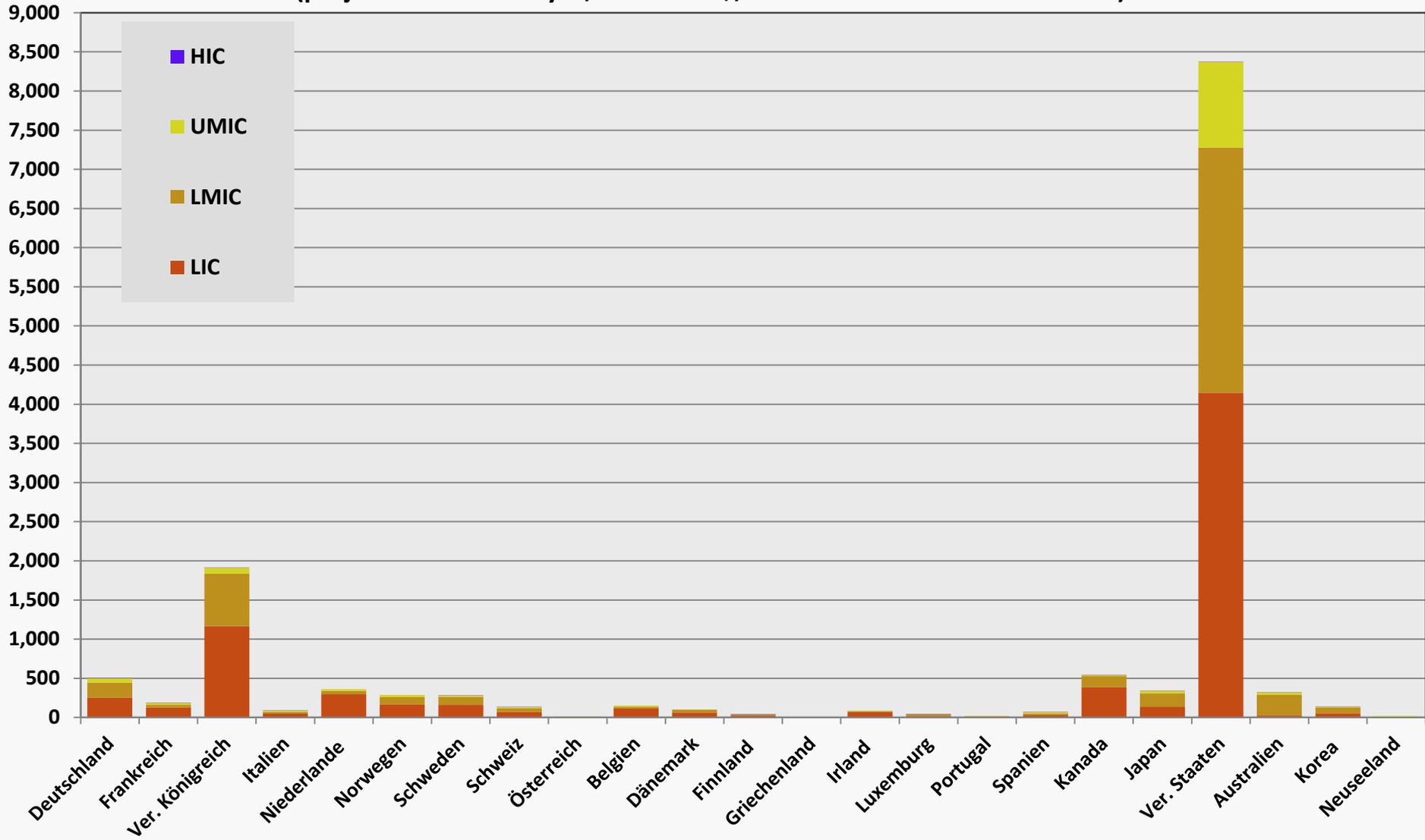
Bilaterale Geber: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach Subsektoren (projektbasierte Analyse, in Mio. US\$, Durchschnitt der Jahre 2014-17)



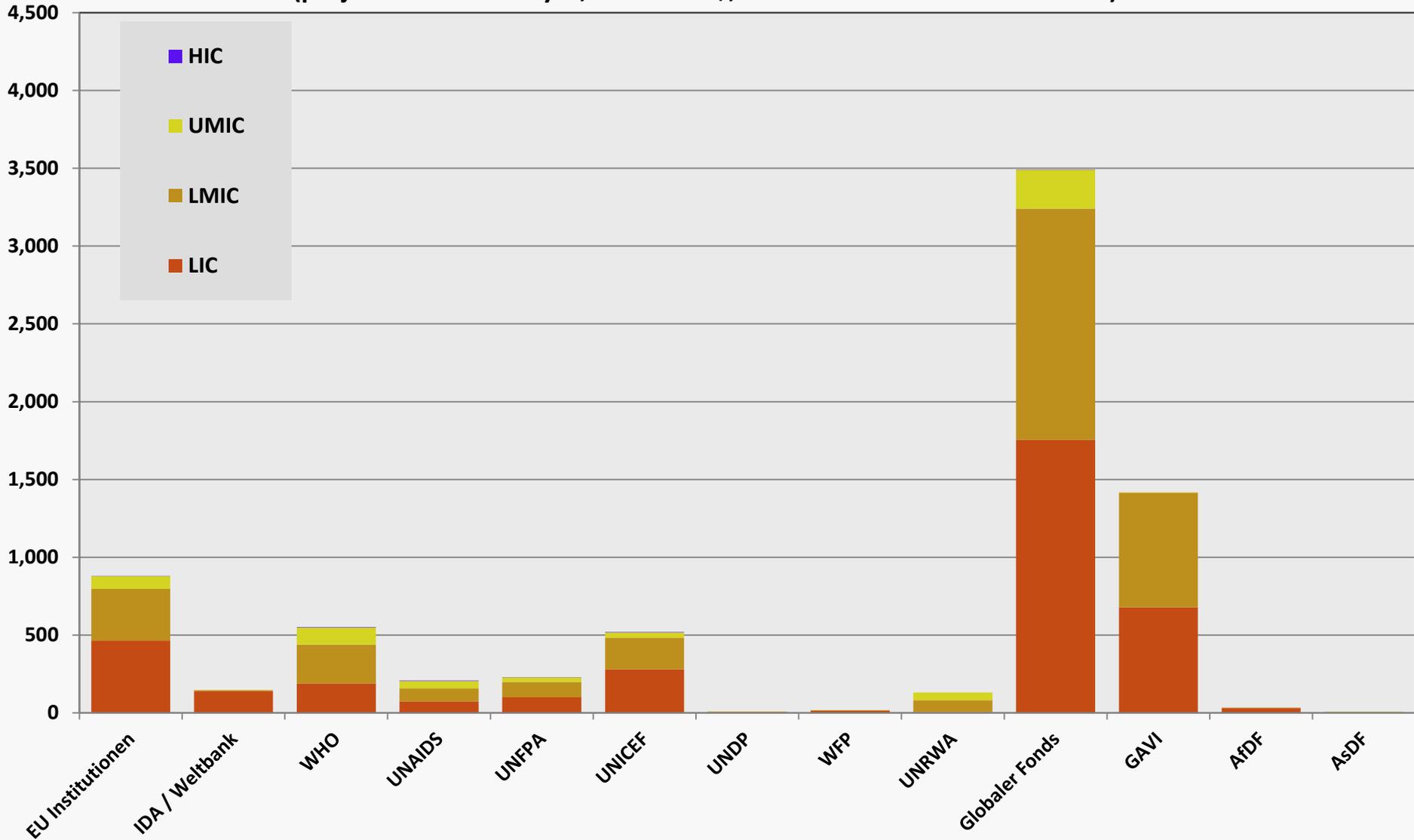
Multilaterale Geber: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach Subsektoren (projektbasierte Analyse, Mio. US\$, Durchschnitt der Jahre 2014-17)



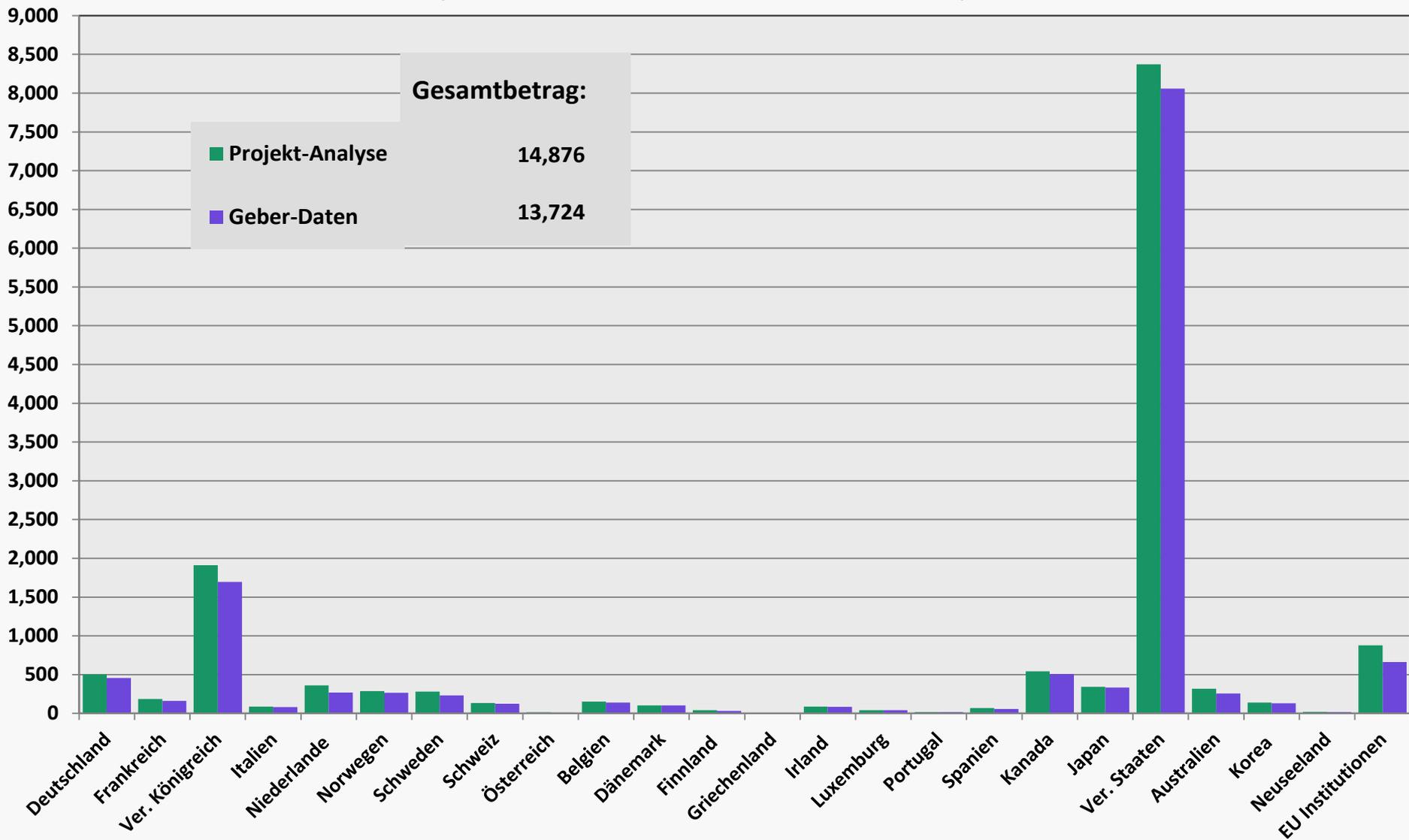
Bilaterale Geber: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach Einkommensgruppen (projektbasierte Analyse, in Mio. US\$, Durchschnitt der Jahre 2014-17)



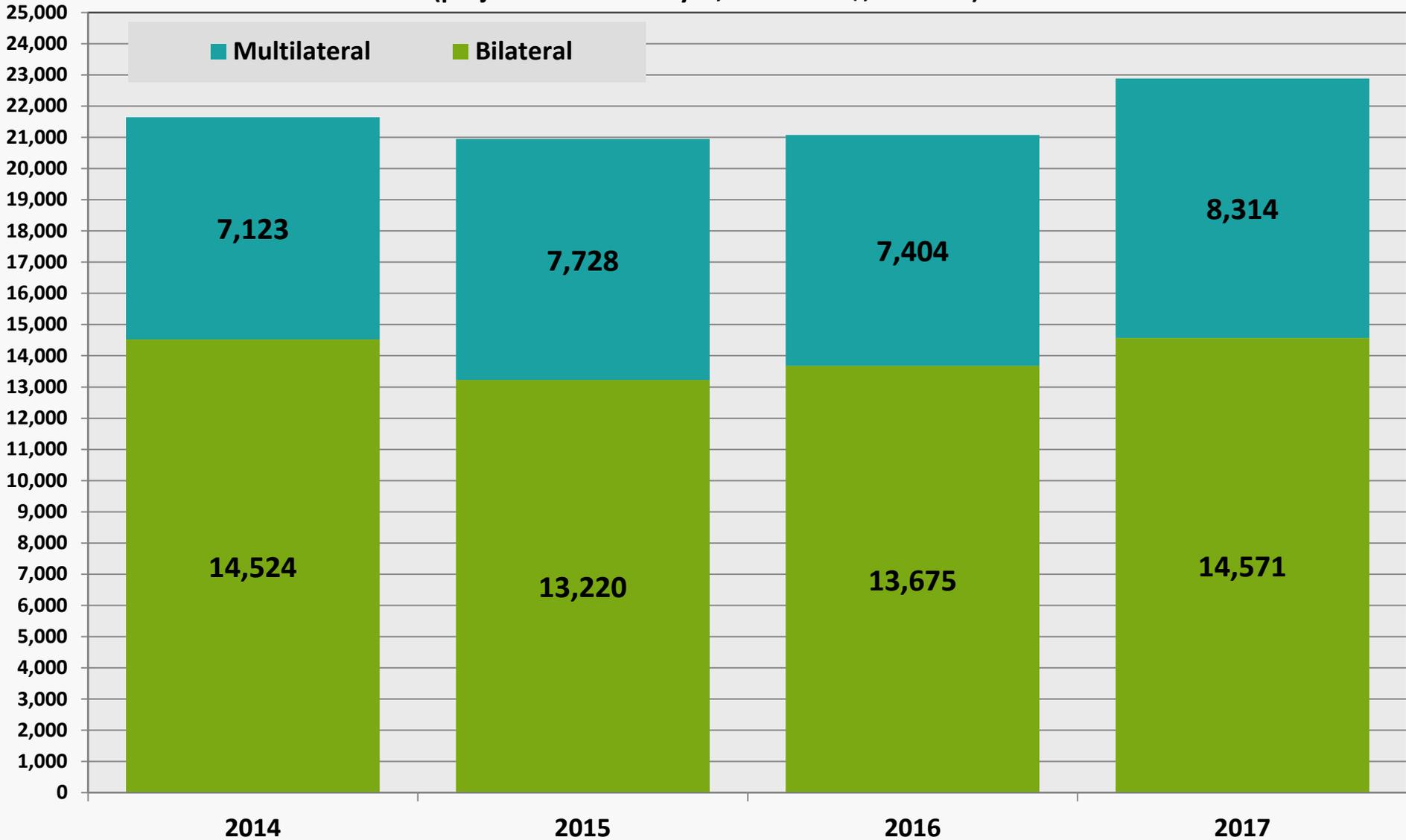
Multilaterale Geber: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach Einkommensgruppen (projektbasierte Analyse, in Mio. US\$, Durchschnitt der Jahre 2014-17)



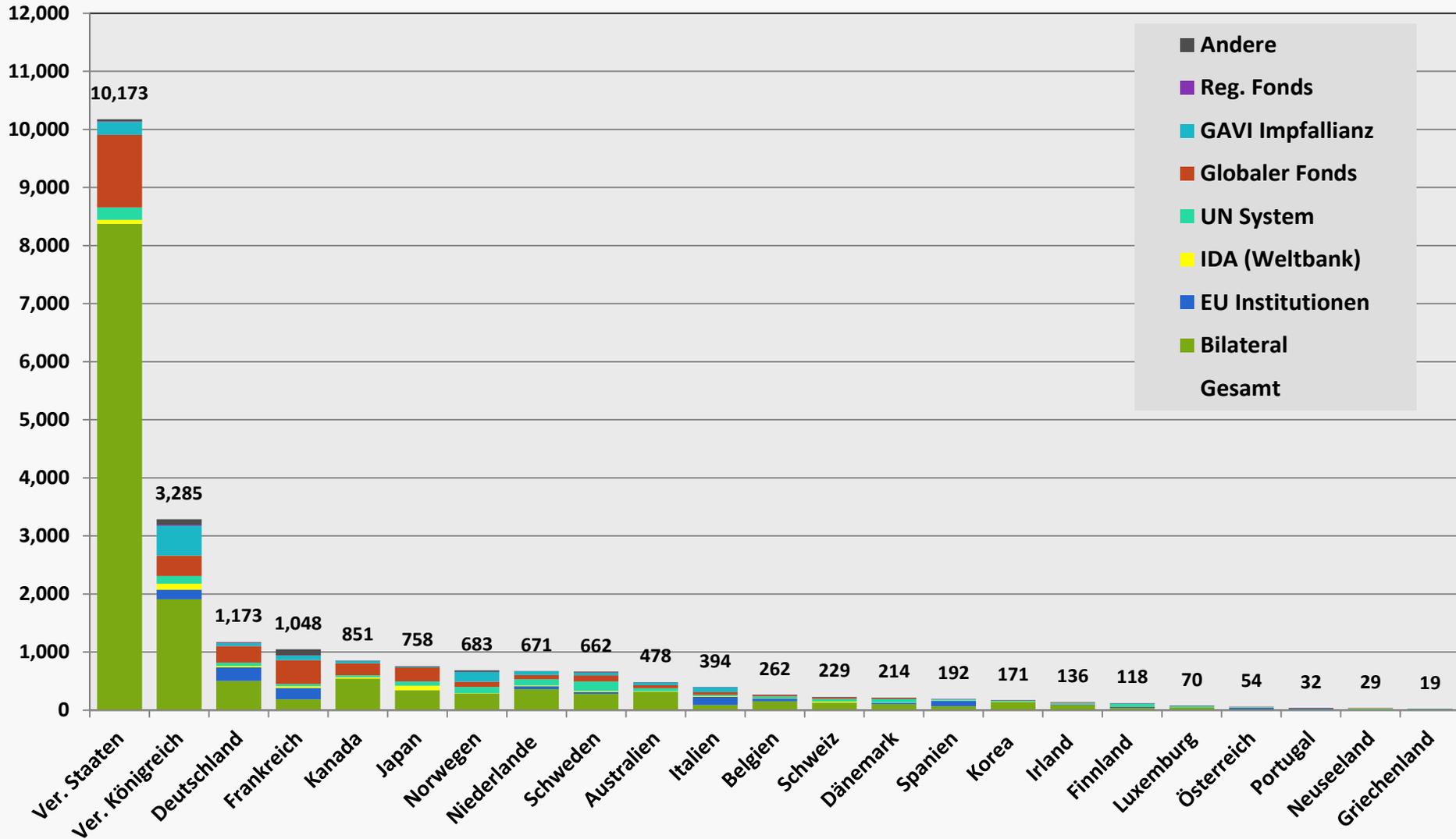
Vergleich der Ergebnisse der projektbasierten Analyse mit den offiziellen sektoralen Angaben (in Mio. US\$, Durchschnitt der Jahre 2014-17)



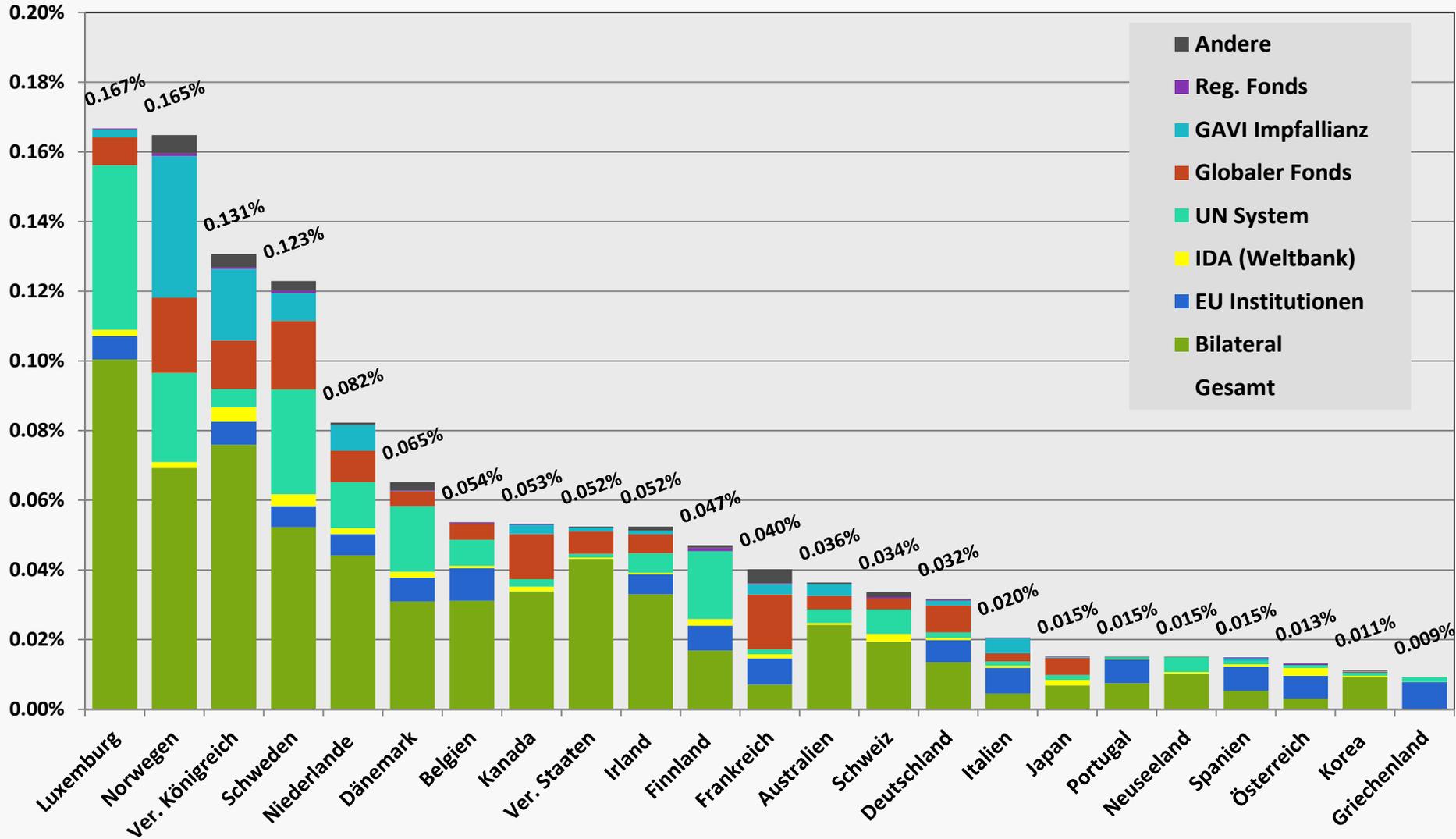
Auszahlungen der ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach Finanzierungsquellen (projektbasierte Analyse, in Mio. US\$, 2014-17)



DAC-Mitgliedstaaten: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach wesentlichen Finanzierungsmechanismen (Durchschnitt der Jahre 2014-17, Mio. US\$)



DAC-Mitgliedstaaten: ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach wesentlichen Finanzierungsmechanismen (Durchschnitt der Jahre 2014-17, in % des BNE)



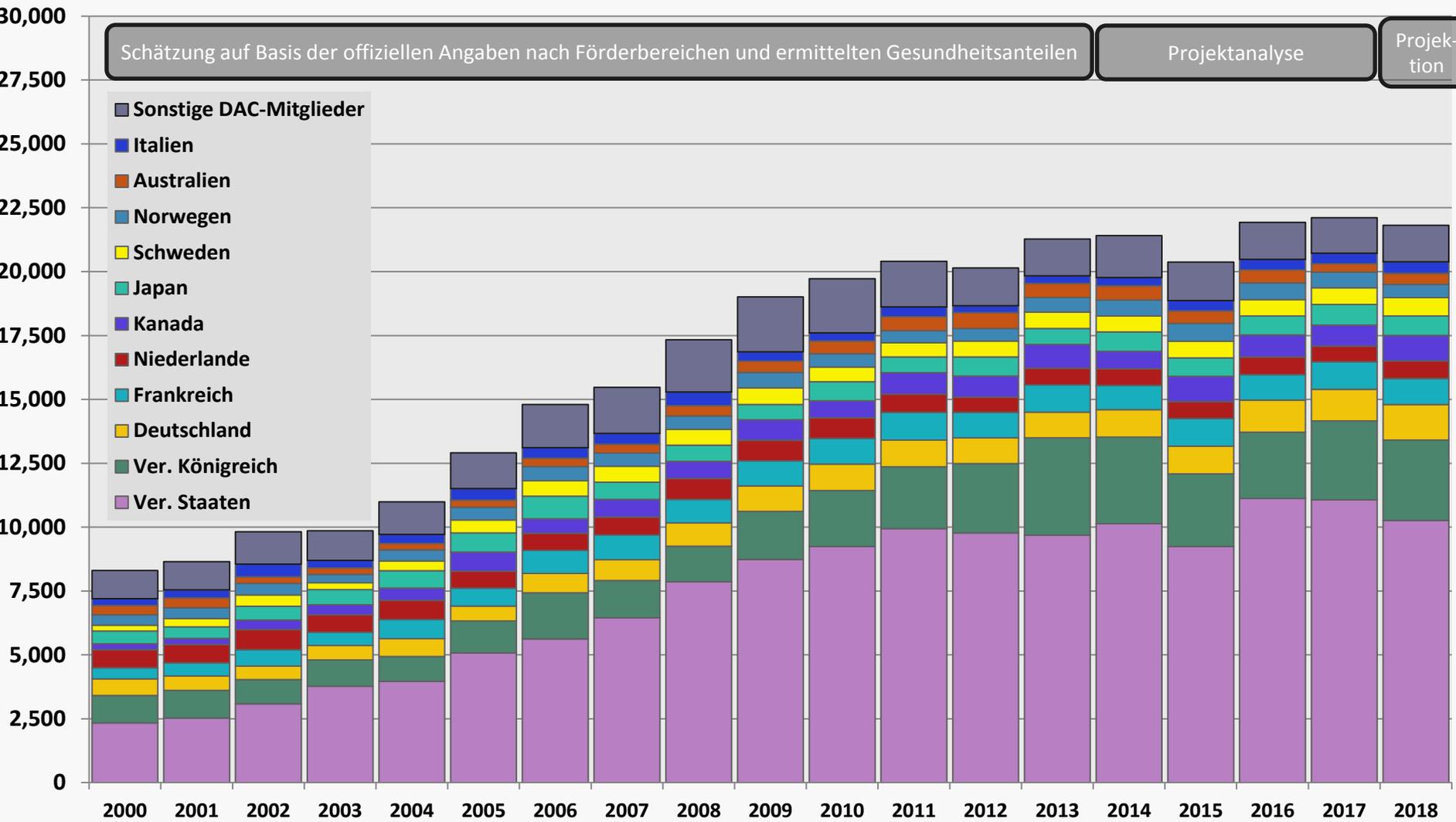
ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach den wichtigsten Geberstaaten von 2000 bis 2018 in konstanten US\$ (Basisjahr: 2017, Millionen)

Schätzung auf Basis der offiziellen Angaben nach Förderbereichen und ermittelten Gesundheitsanteilen

Projektanalyse

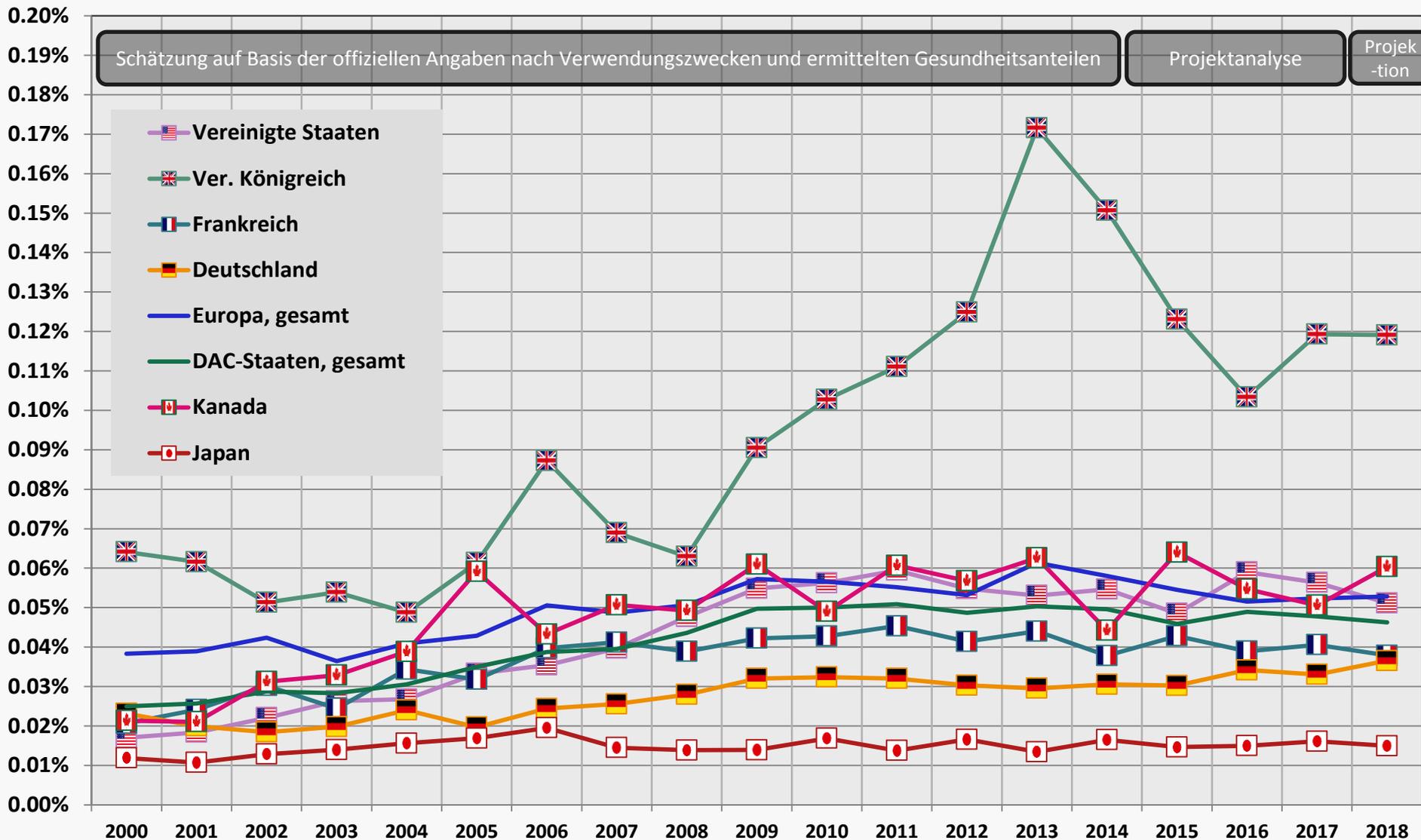
Projek-
tion

- Sonstige DAC-Mitglieder
- Italien
- Australien
- Norwegen
- Schweden
- Japan
- Kanada
- Niederlande
- Frankreich
- Deutschland
- Ver. Königreich
- Ver. Staaten

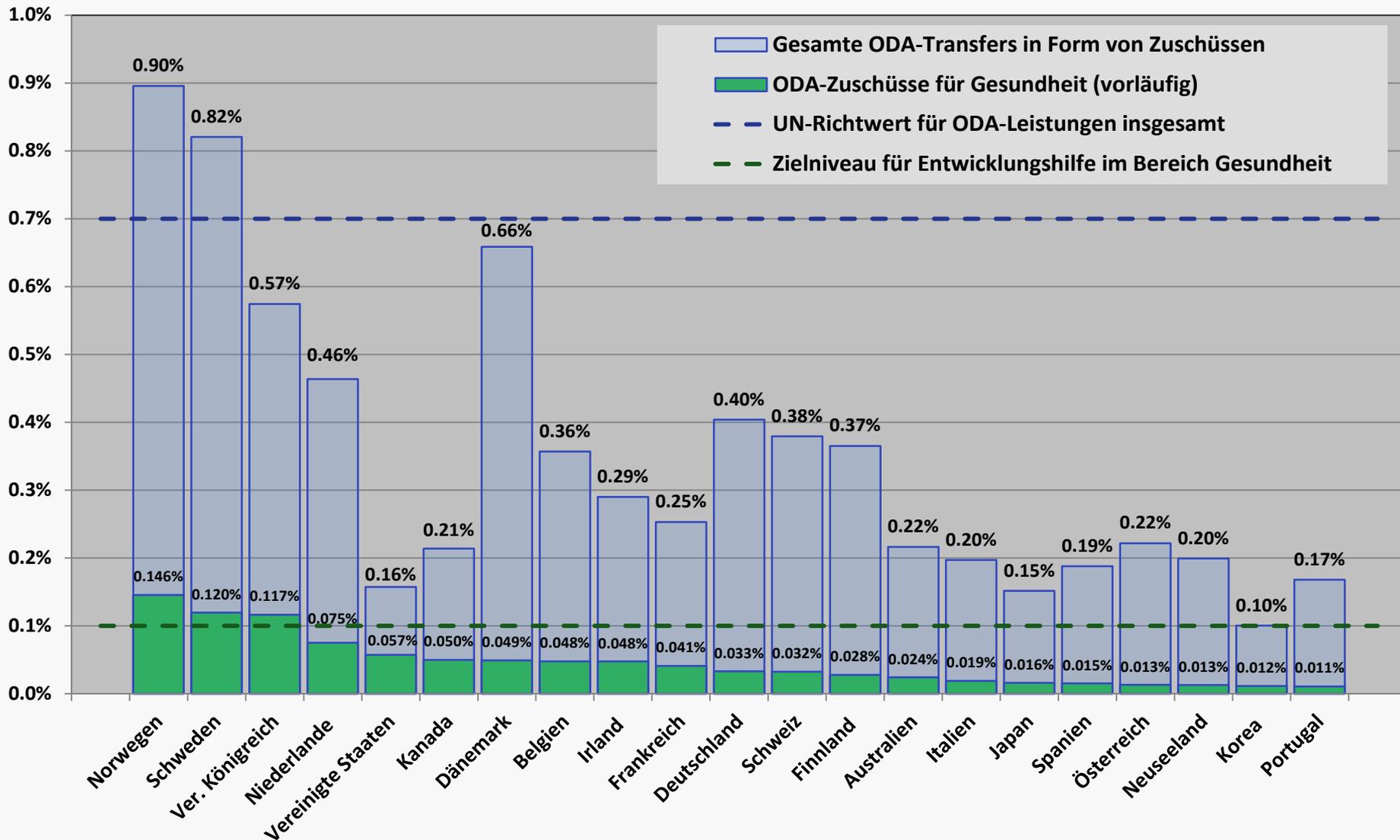


ODA: Official Development Assistance oder öffentliche Entwicklungshilfe; DAC/OECD-Informationssysteme, eigene Analysen und Berechnungen

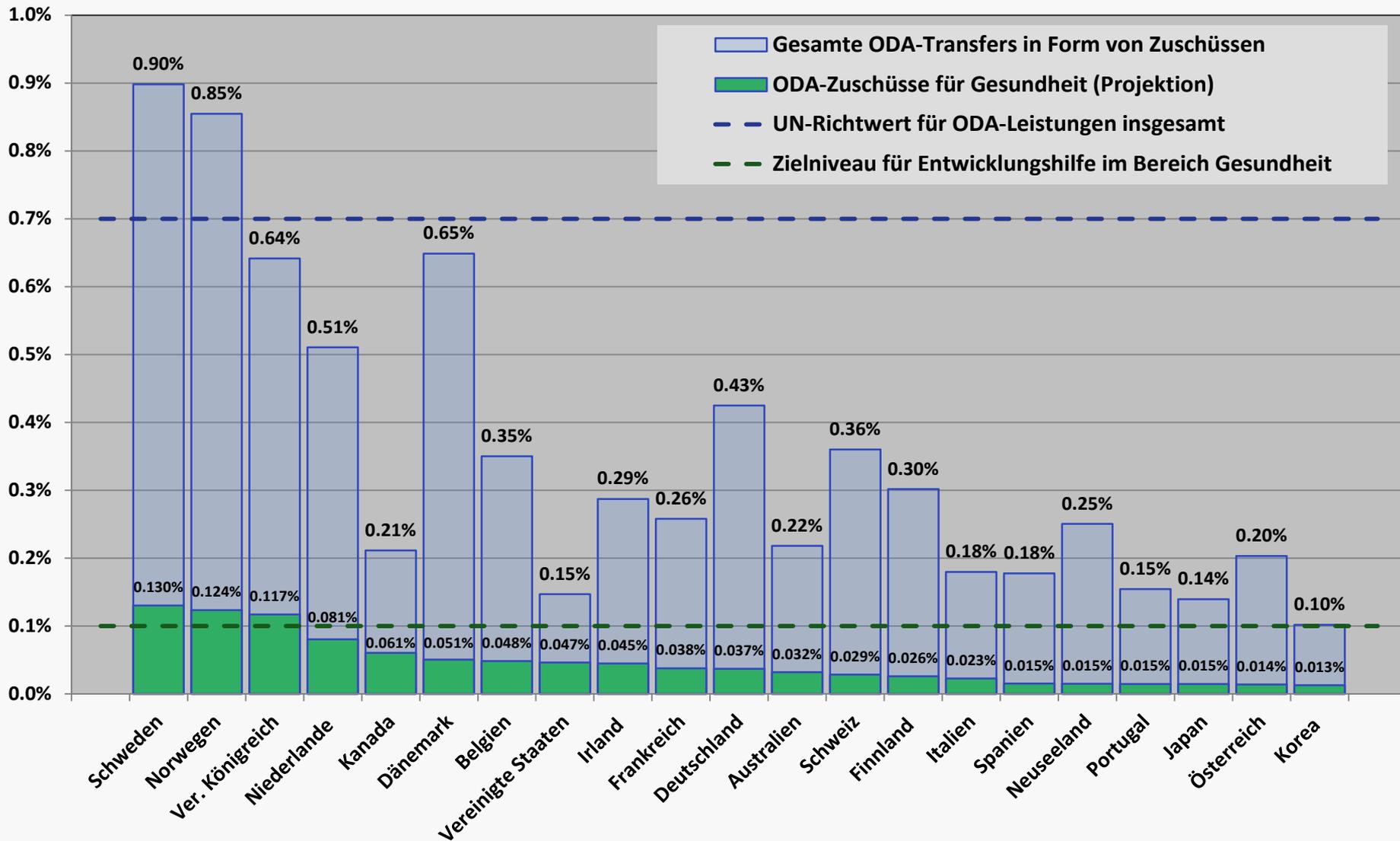
ODA-Zuschüsse für Gesundheit von G7-Staaten im Verhältnis zum Bruttonationaleinkommen über die Periode von 2000 bis 2016, in Prozent



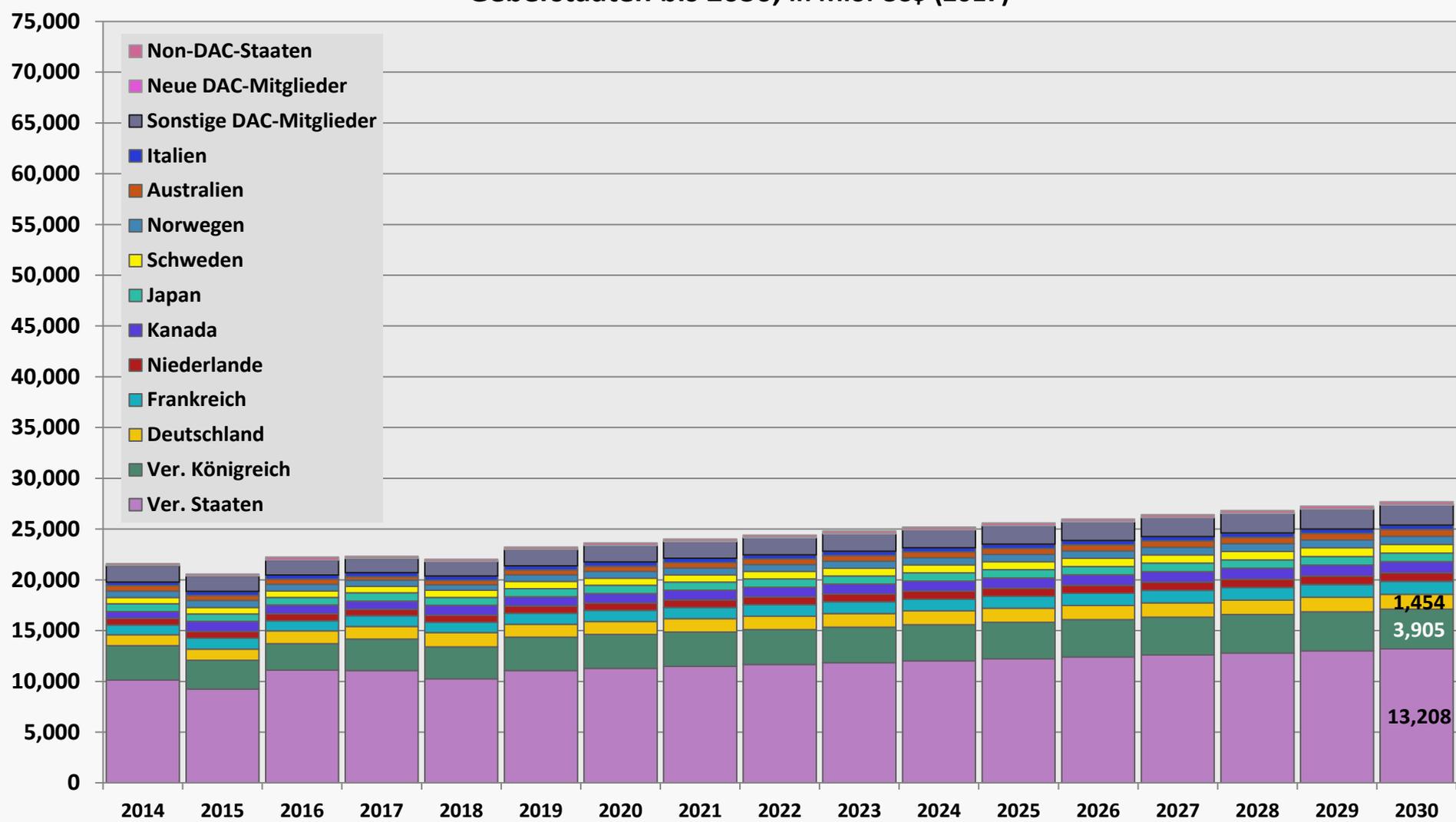
DAC-Mitgliedstaaten: Zuschüsse für die Entwicklungszusammenarbeit insgesamt und für Gesundheit im Verhältnis zur Wirtschaftskapazität (gemessen am Bruttonationaleinkommen, 2017, in Prozent)



DAC-Mitgliedstaaten: Zuschüsse für die Entwicklungszusammenarbeit insgesamt und für Gesundheit im Verhältnis zur Wirtschaftskapazität (gemessen am Bruttonationaleinkommen, 2018, in Prozent)

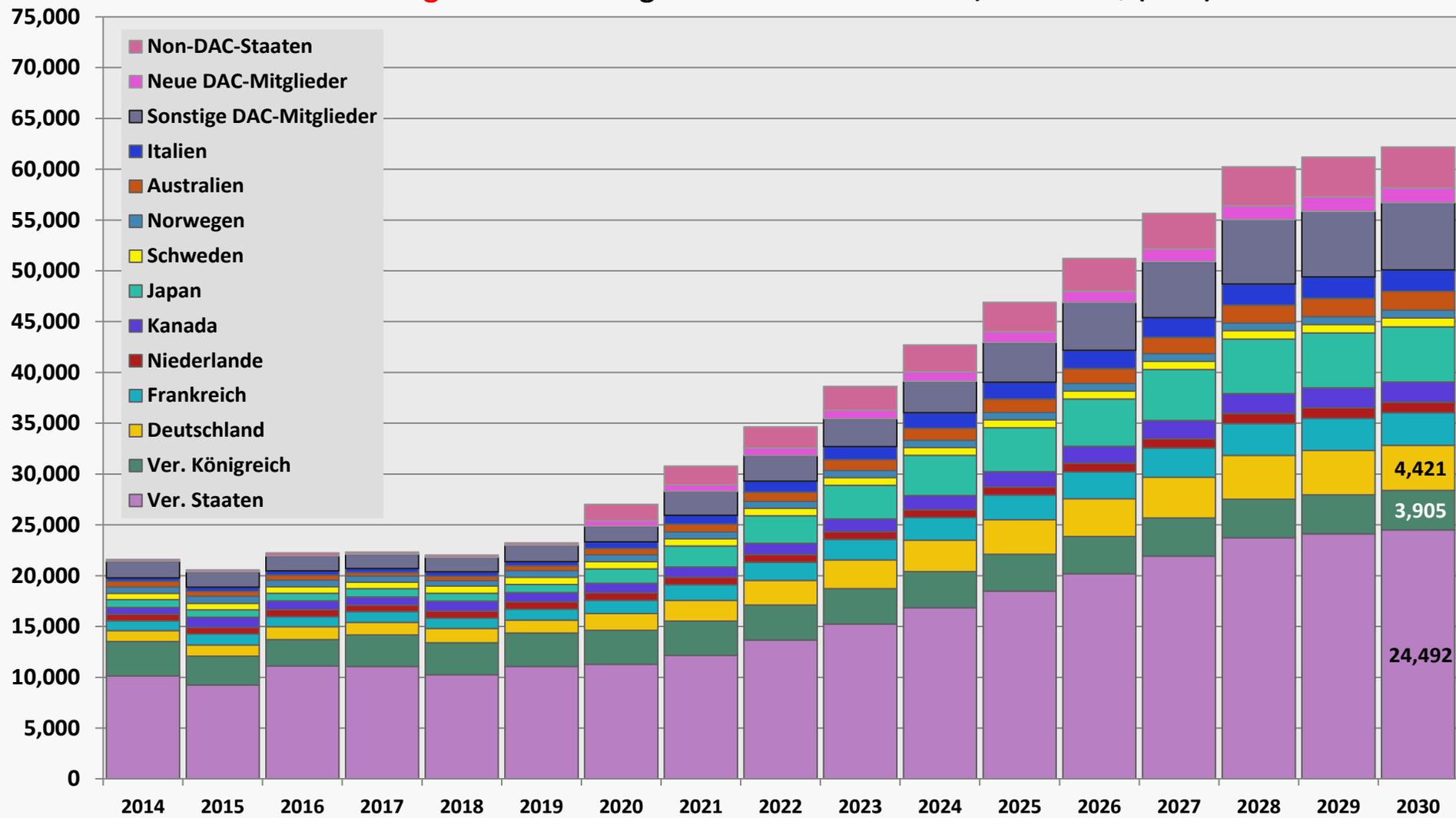


Trend-Entwicklung der ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach den wichtigsten Geberstaaten bis 2030, in Mio. US\$ (2017)



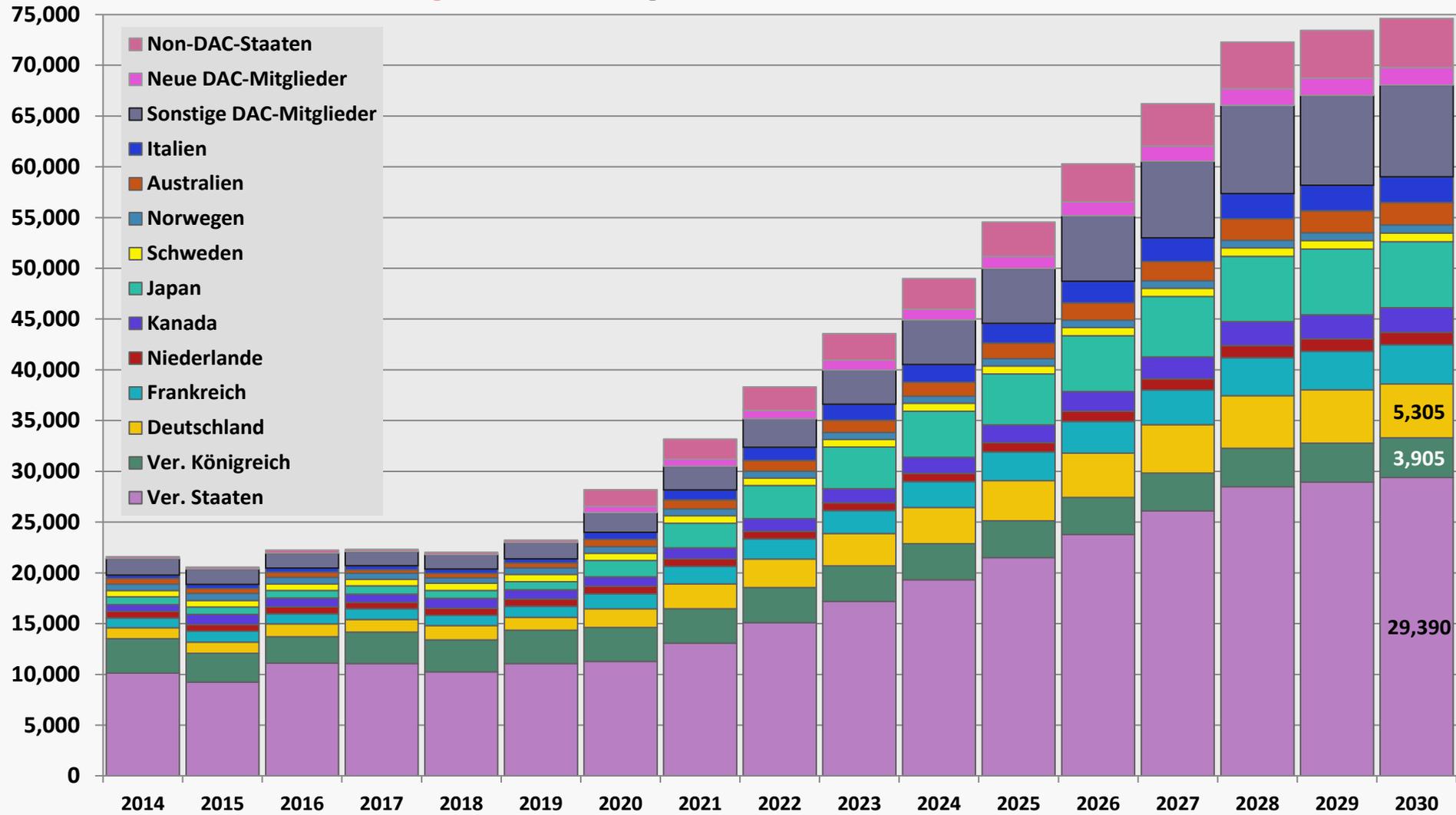
ODA: Official Development Assistance oder öffentliche Entwicklungshilfe; DAC/OECD-Informationssysteme, eigene Analysen und Berechnungen

Steigerung der ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach den wichtigsten Geberstaaten bis 2030: **verzögerte** Umsetzung **MDG**-orientierter Ziele, in Mio. US\$ (2017)



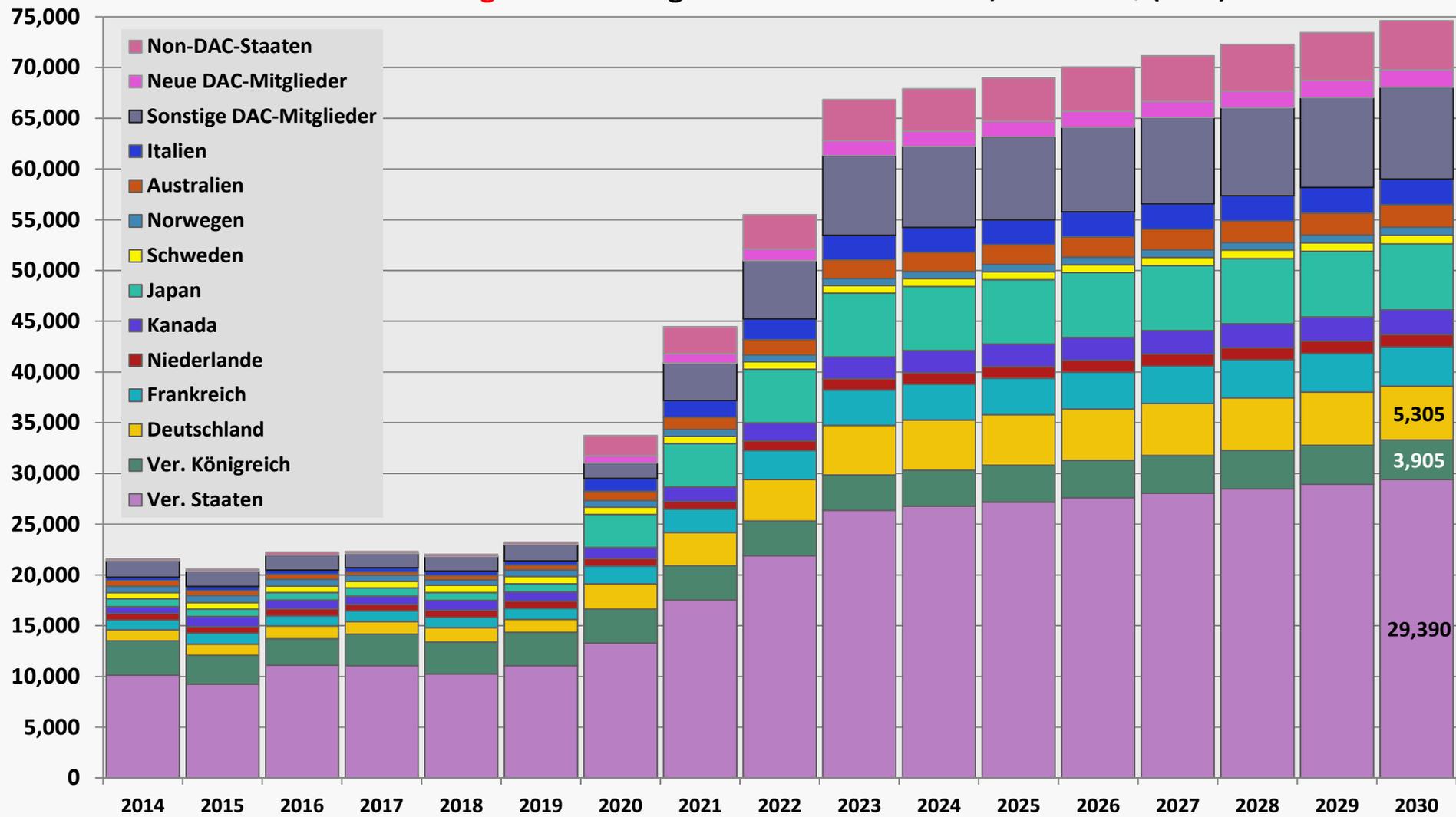
ODA: Official Development Assistance oder öffentliche Entwicklungshilfe; DAC/OECD-Informationssysteme, eigene Analysen und Berechnungen

Steigerung der ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach den wichtigsten Geberstaaten bis 2030: **verzögerte** Umsetzung **SDG**-orientierter Ziele, in Mio. US\$ (2017)



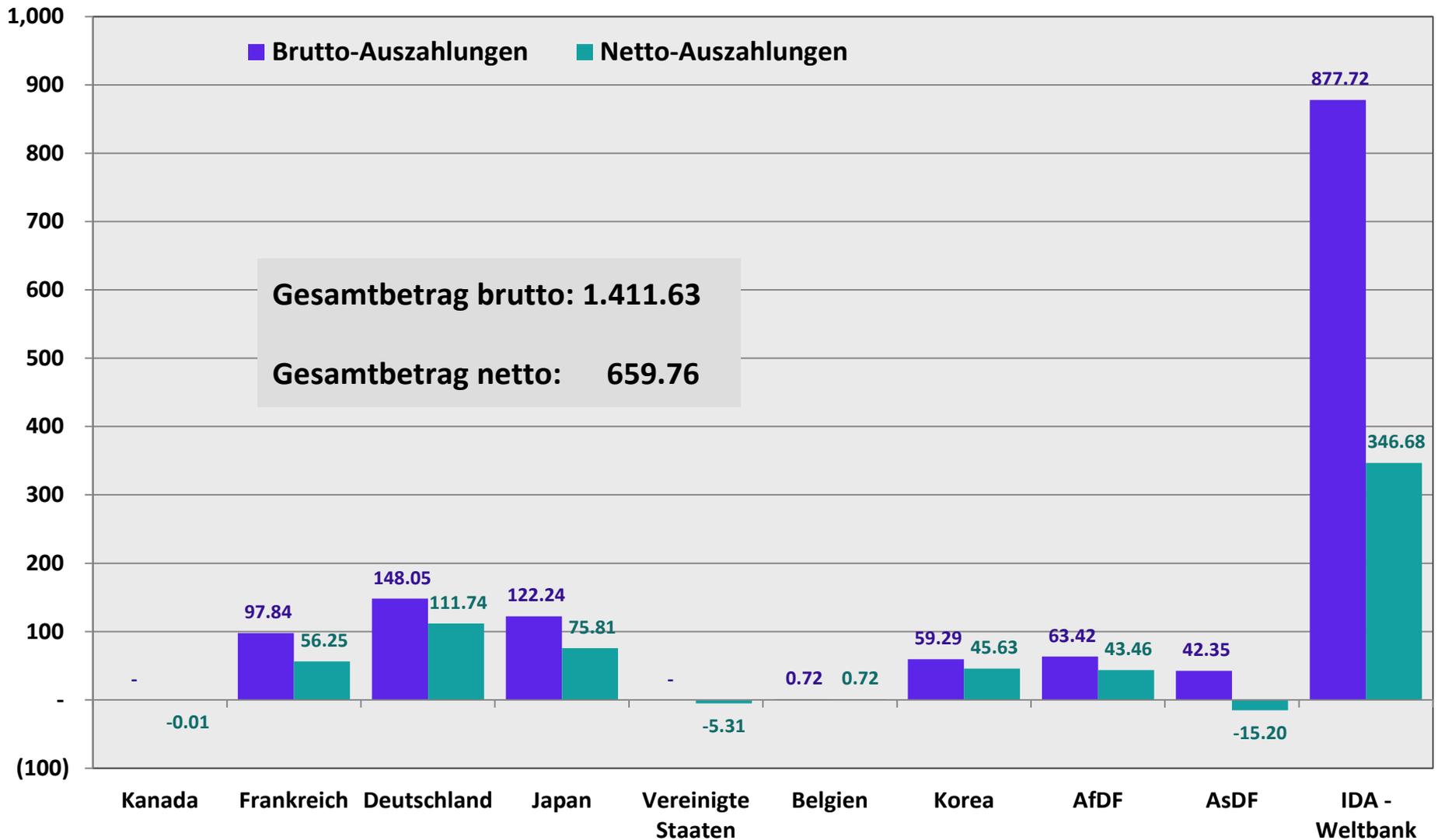
ODA: Official Development Assistance oder öffentliche Entwicklungshilfe; DAC/OECD-Informationssysteme, eigene Analysen und Berechnungen

Steigerung der ODA-Zuschüsse für Gesundheit nach den wichtigsten Geberstaaten bis 2030: **beschleunigte** Umsetzung **SDG**-orientierter Ziele, in Mio. US\$ (2017)

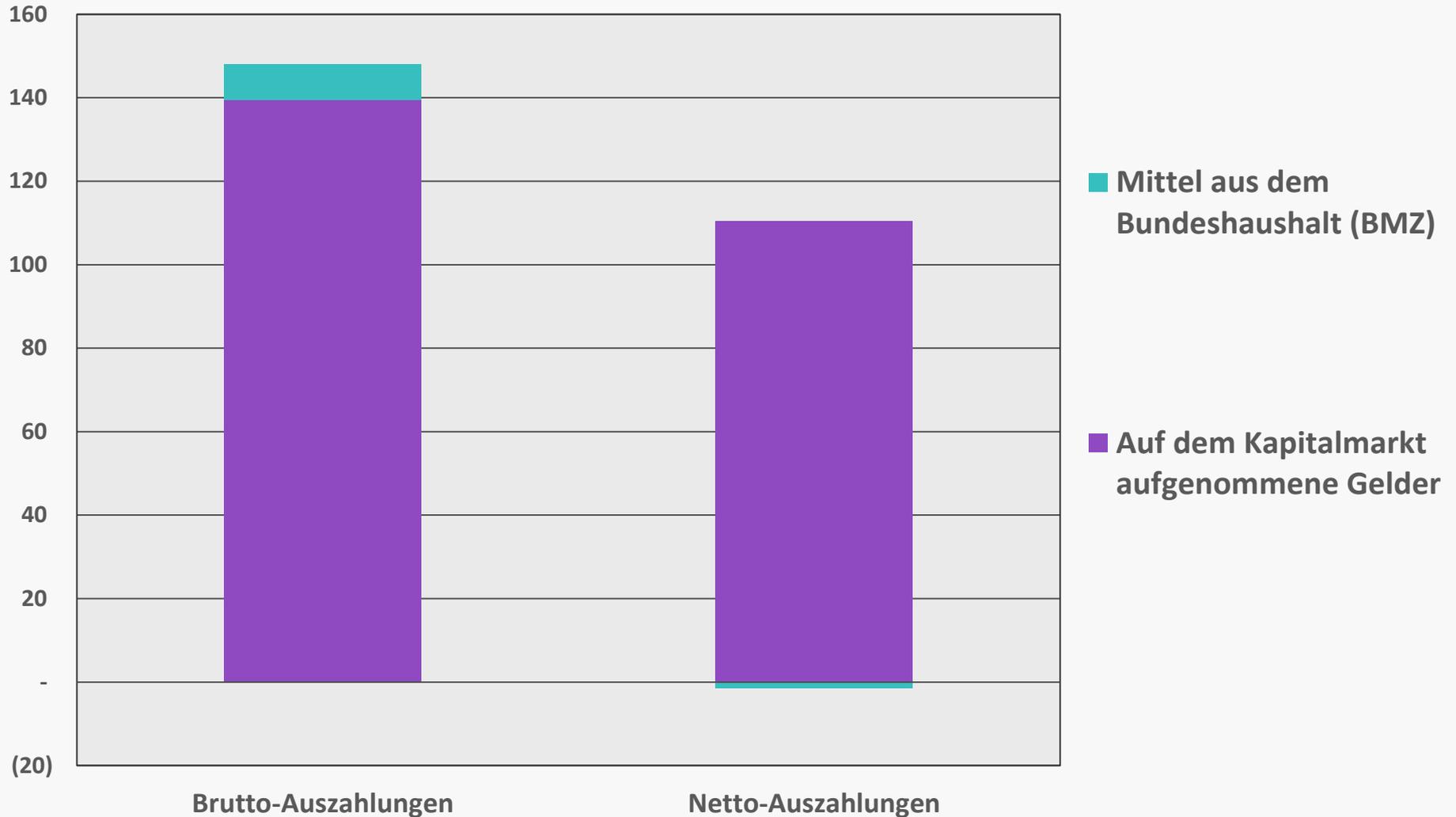


ODA: Official Development Assistance oder öffentliche Entwicklungshilfe; DAC/OECD-Informationssysteme, eigene Analysen und Berechnungen

Kredite für die Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich nach relevanten Geberorganisationen, Durchschnitt der Jahre 2015-16, Beträge in Millionen US\$



Kredite aus dem deutschen Bundeshaushalt und dem Kapitalmarkt für die Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich, Durchschnitt der Jahre 2015-16, in Millionen US-Dollar



Block 4

ÜBERWINDUNG DER FINANZIERUNGSLÜCKE IN DEN LIC

Herkunft der Mittel für Gesundheit insgesamt nach Einkommensgruppen im Jahr 2016 (in Mrd. US\$)

	Inländ. Öffentl. Mittel	ODA-Zuschüsse	Direkte Ausgaben Haushalte	Private Versicherungen	Non-Profit-Organisationen	Unternehmen	Gesamt
LIC	5.8	10.7	10.2	0.4	0.7	0.4	28.3
LMIC	75.9	8.5	132.4	8.1	1.7	9.2	235.8
UMIC	633.5	2.0	119.6	109.7	3.3	2.1	870.2
HIC	4,831.8	0.0	576.1	209.1	7.7	150.2	5,774.9
Weltweit	5,547.1	21.2	838.3	327.4	13.4	161.9	6,909.2

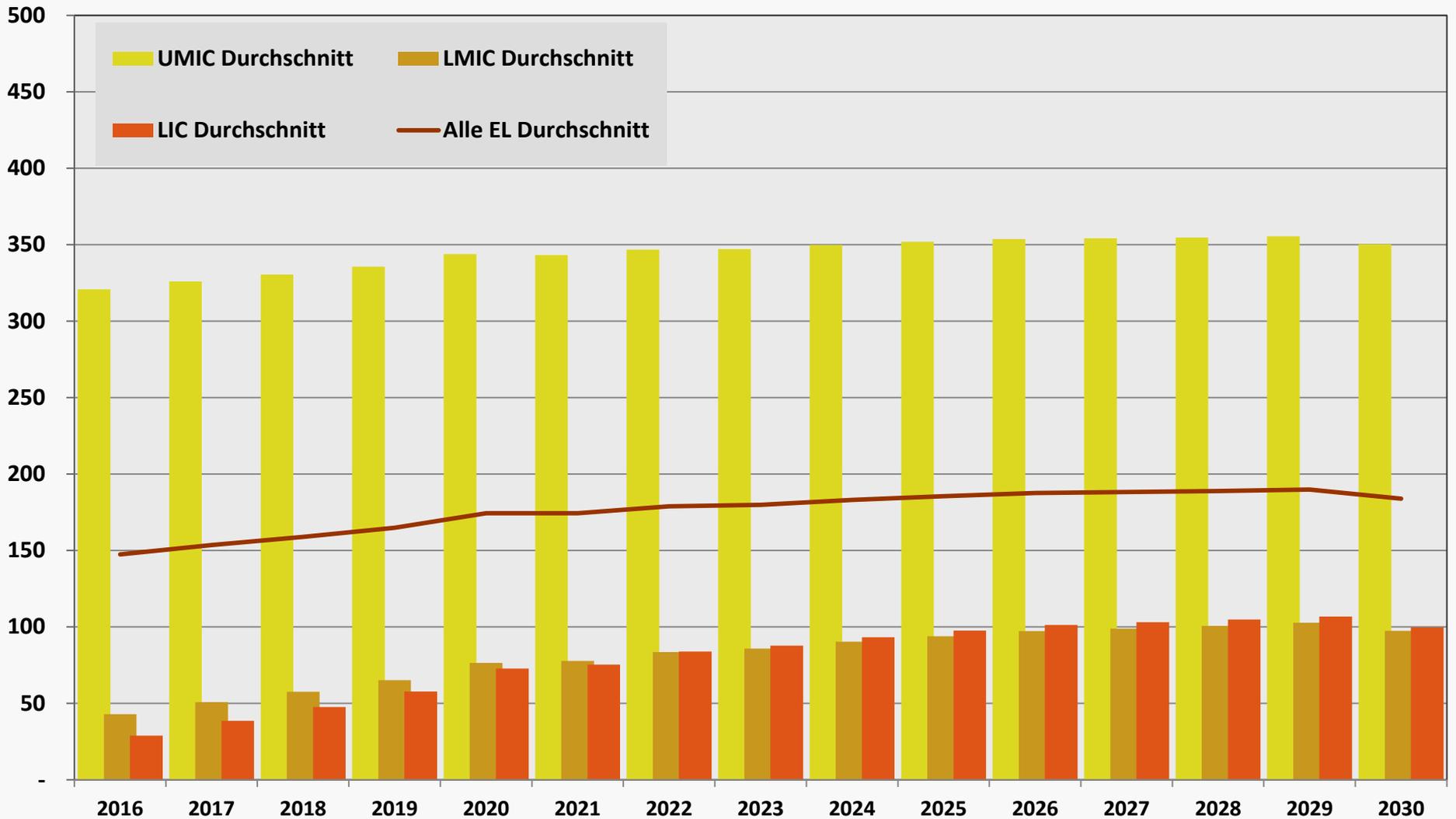
Herkunft der Mittel für Gesundheit pro Kopf nach Einkommensgruppen im Jahr 2016 (in US\$)

	Inländ. Öffentl. Mittel	ODA- Zuschüsse	Direkte Ausgaben Haushalte	Private Versicher- ungen	Non-Profit- Organisa- tionen	Unter- nehmen	Gesamt
LIC	8.8	15.6	15.5	0.7	1.1	0.6	42.2
LMIC	26.0	2.9	45.3	2.8	0.6	3.1	80.7
UMIC	245.5	0.8	46.3	42.5	1.3	0.8	337.2
HIC	4,016.4	0.2	478.9	173.8	6.4	124.9	4,800.6
Weltweit	752.7	3.5	113.8	44.4	1.8	22.0	938.1

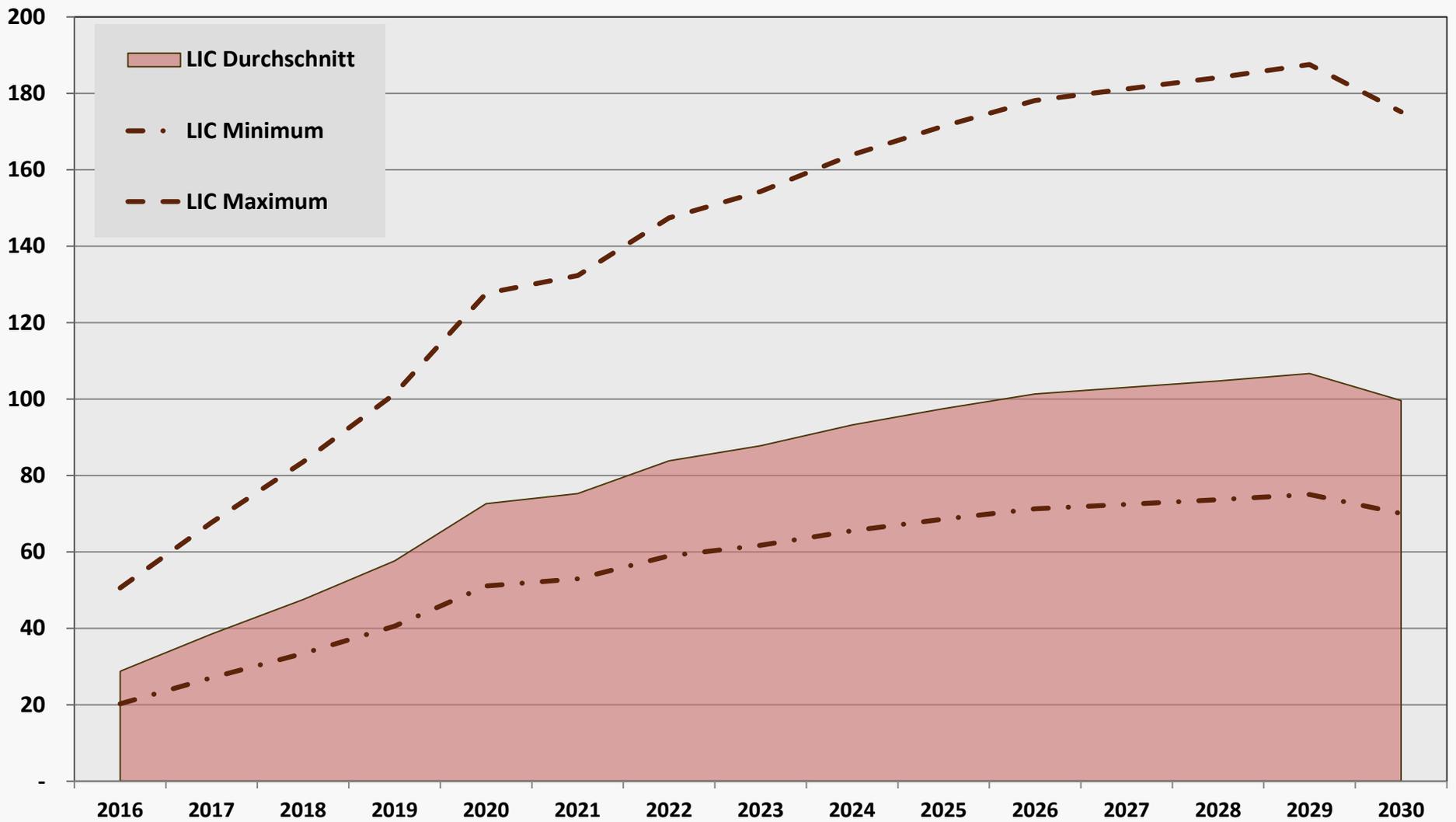
Herkunft der inländischen öffentlichen Mittel für Gesundheit pro Kopf nach Einkommensgruppen im Jahr 2016 (in US\$)

	Transfers von Staats- Einnahmen	Soziale Versicher- ungen	Andere obligat. Versicher- ungen	Gesamt
LIC	8.3	0.5	0.0	8.8
LMIC	21.6	4.4	0.0	26.0
UMIC	151.8	93.2	0.4	245.5
HIC	2,199.3	906.8	910.4	4,016.4
Weltweit	421.5	182.5	148.8	752.7

Entwicklung des Finanzierungsbedarfs pro Kopf nach Einkommensgruppen, in konstanten US\$ (2017)



Entwicklung des Finanzierungsbedarfs pro Kopf in den LIC mit Minimum und Maximum, in konstanten US\$ (2017)



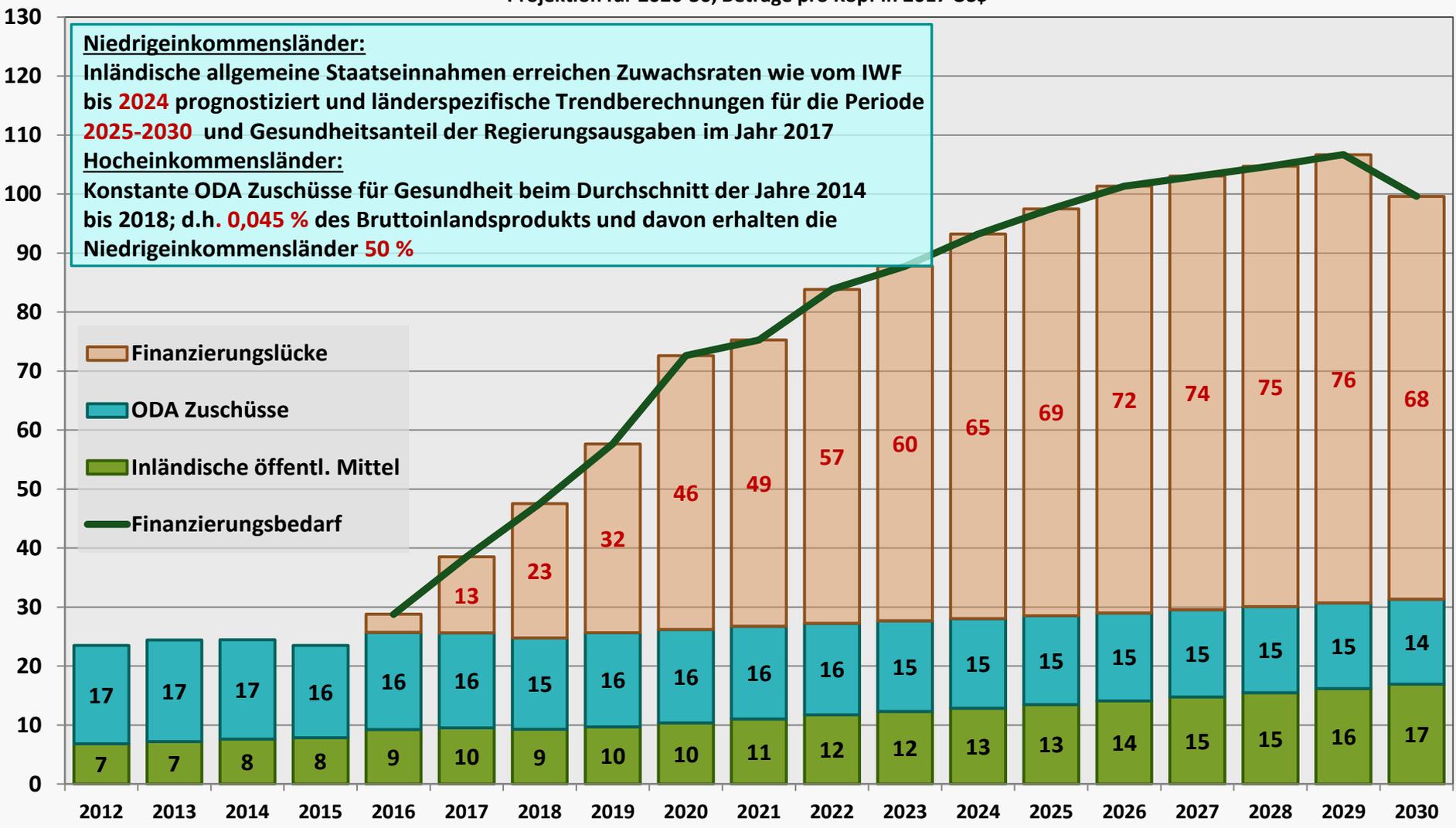
Öffentliche Mittel für Gesundheit in Niedrigeinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit gegenwärtigen Trends

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

Niedrigeinkommensländer:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie vom IWF bis 2024 prognostiziert und länderspezifische Trendberechnungen für die Periode 2025-2030 und Gesundheitsanteil der Regierungsausgaben im Jahr 2017

Hocheinkommensländer:
 Konstante ODA Zuschüsse für Gesundheit beim Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2018; d.h. 0,045 % des Bruttoinlandsprodukts und davon erhalten die Niedrigeinkommensländer 50 %

■ Finanzierungslücke
■ ODA Zuschüsse
■ Inländische öffentl. Mittel
— Finanzierungsbedarf



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Niedrigeinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit MDG-orientierten Zielen und Umsetzung in Endphase

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

Niedrigeinkommensländer:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25% bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **15 % bis 2028**

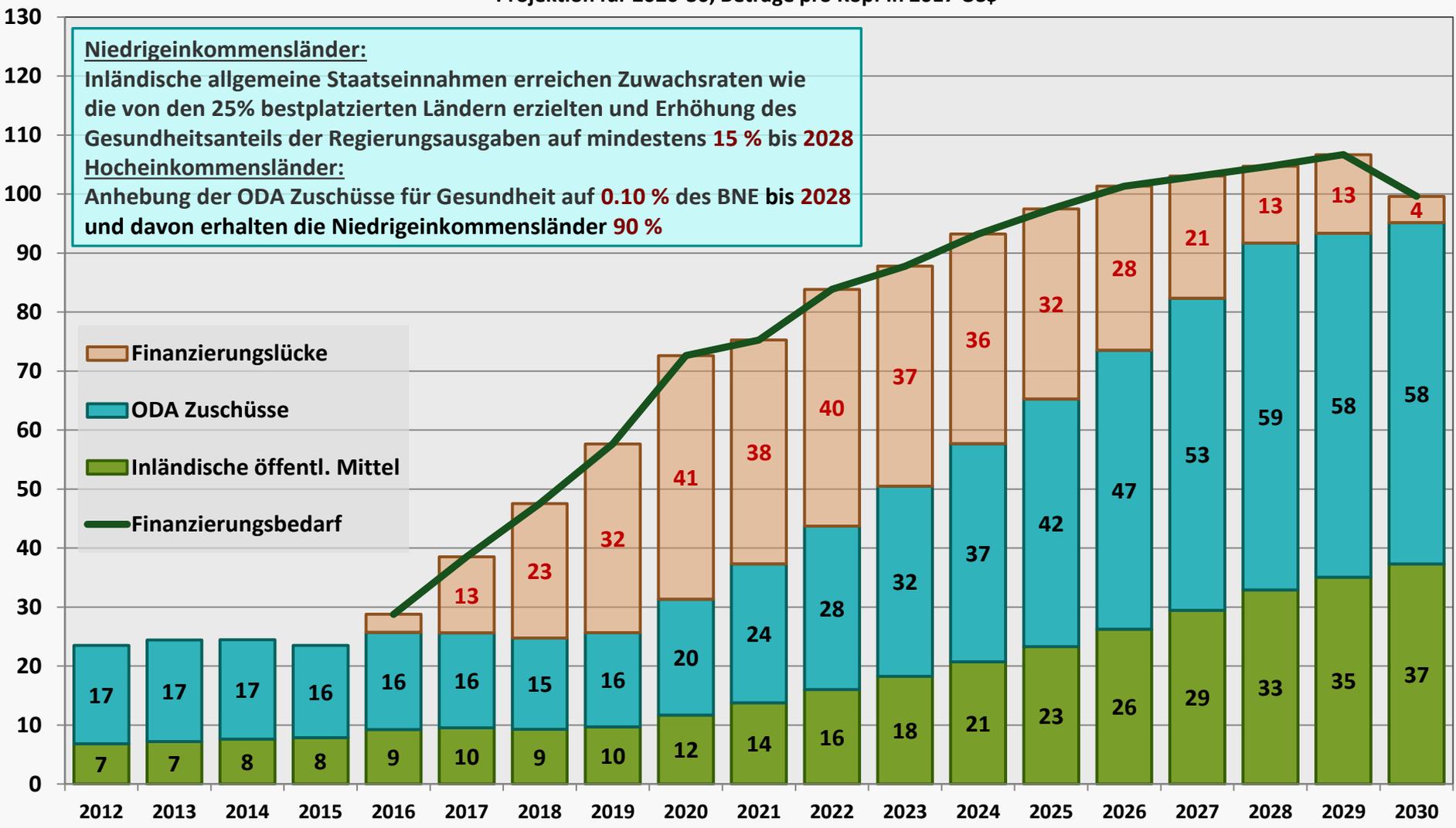
Hocheinkommensländer:
 Anhebung der ODA Zuschüsse für Gesundheit auf **0.10 % des BNE bis 2028** und davon erhalten die Niedrigeinkommensländer **90 %**

Finanzierungslücke

ODA Zuschüsse

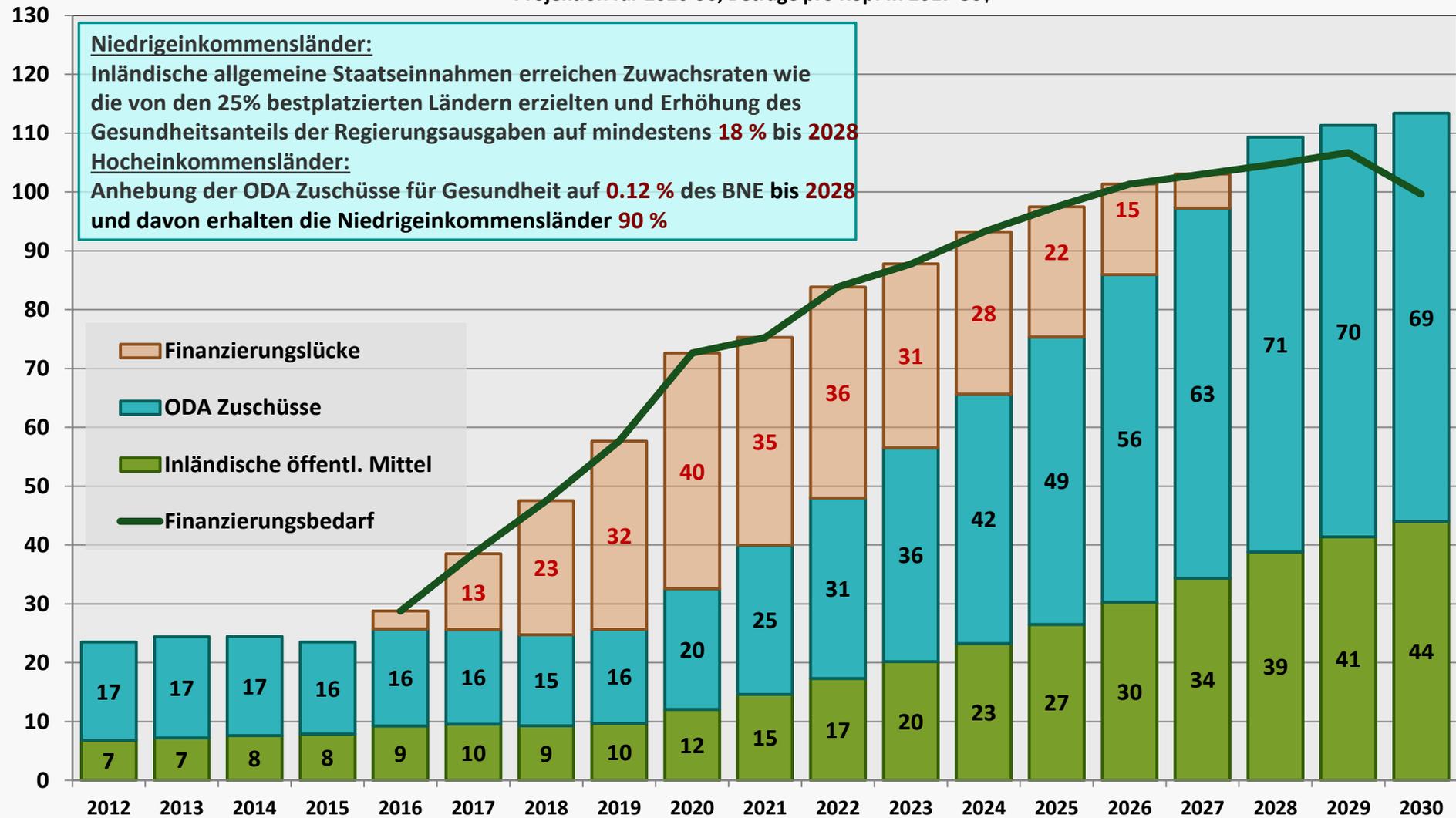
Inländische öffentl. Mittel

Finanzierungsbedarf



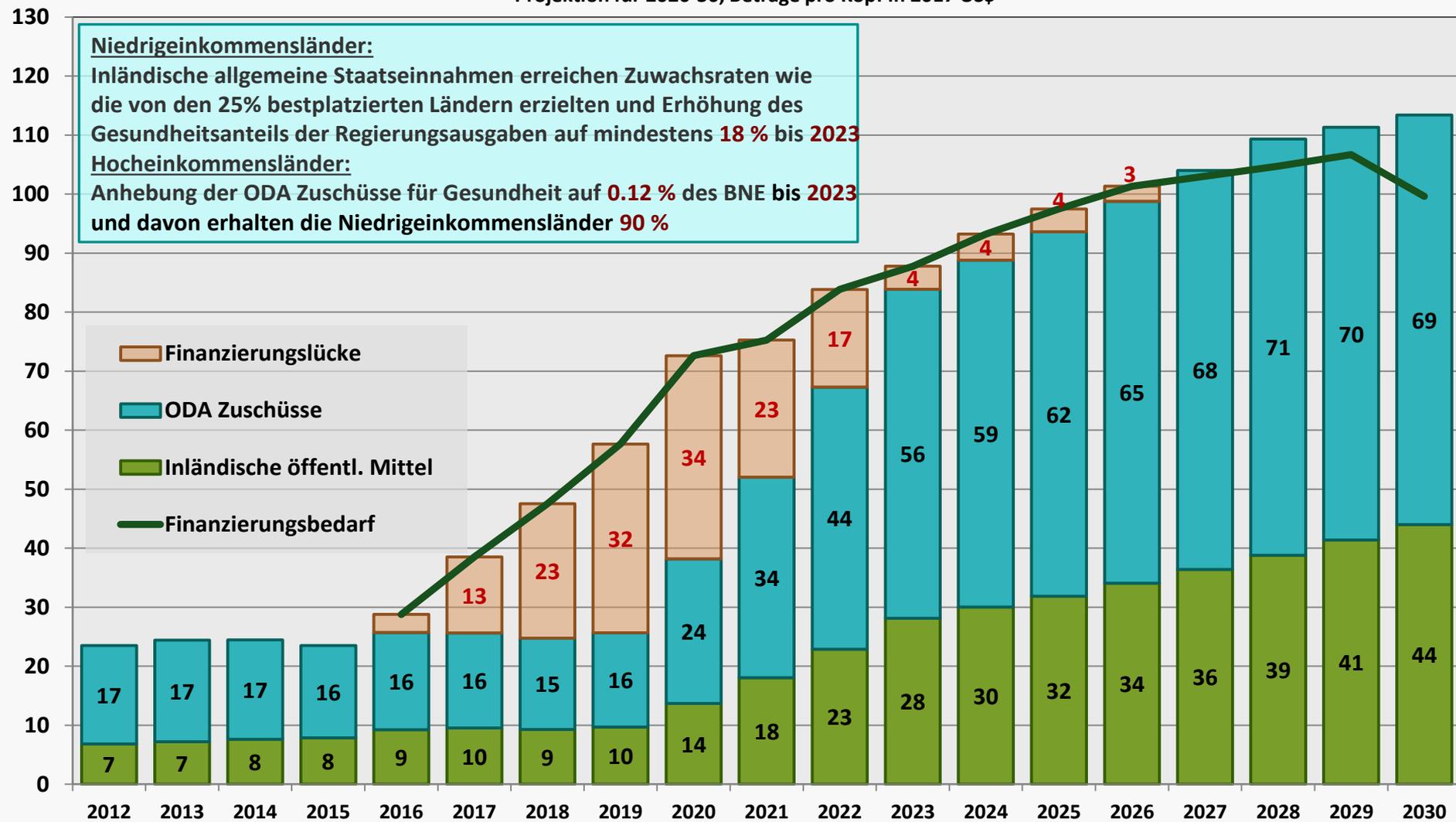
Öffentliche Mittel für Gesundheit in Niedrigeinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und verzögerter Umsetzung

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

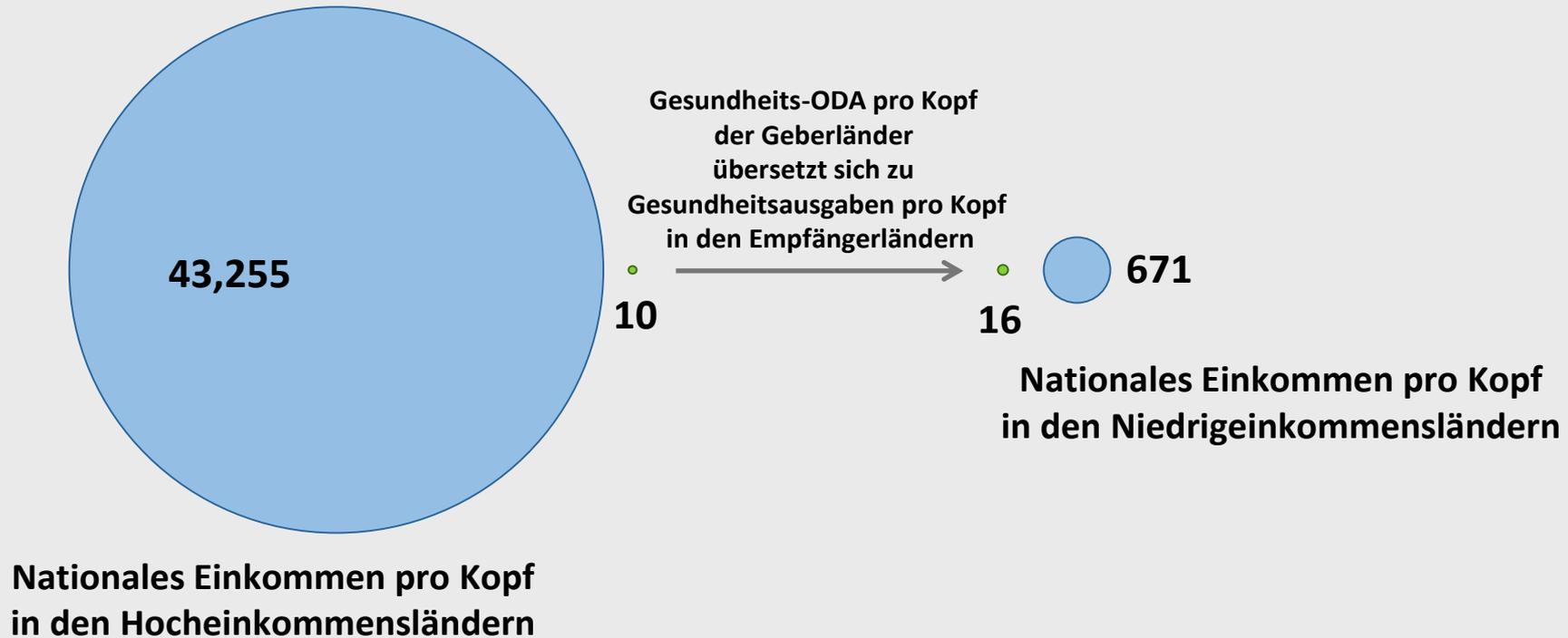


Öffentliche Mittel für Gesundheit in Niedrigeinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und beschleunigter Umsetzung

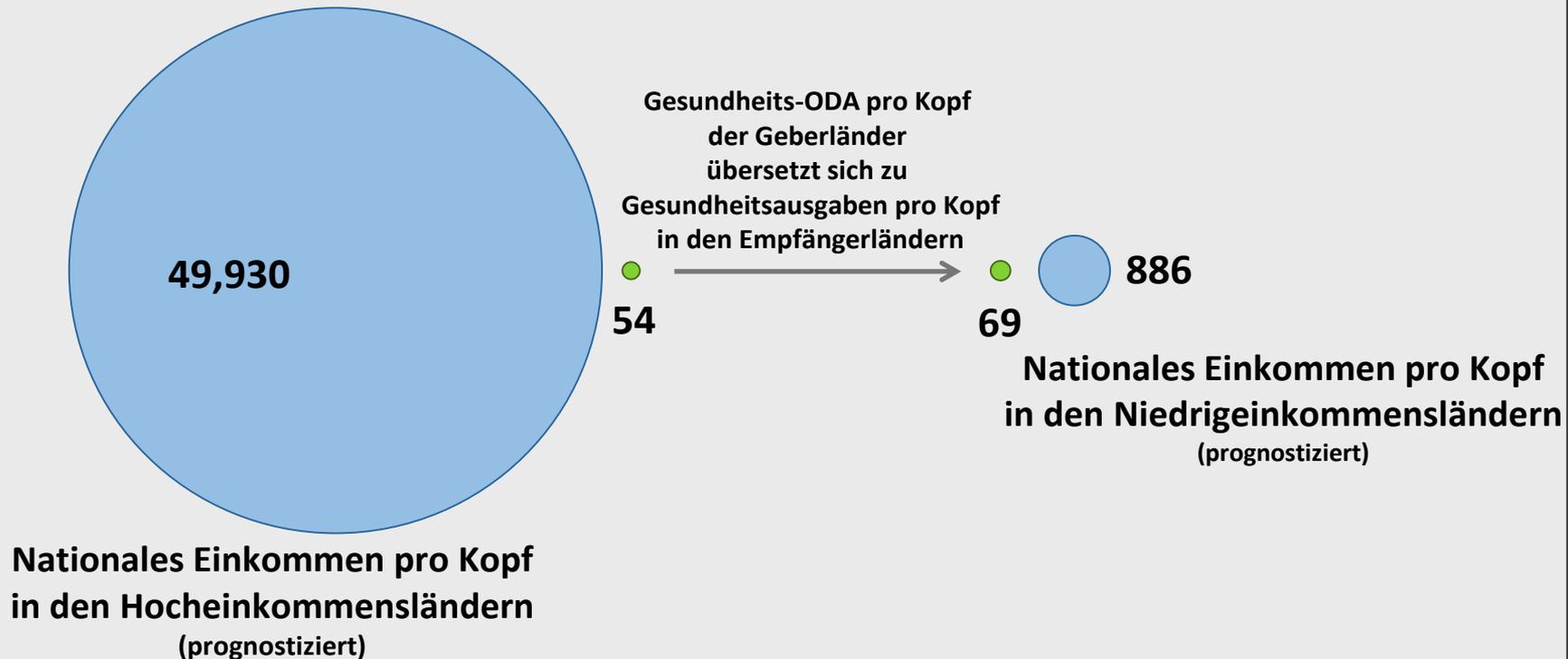
Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$



Durchschnittliche Einkommensniveaus pro Kopf der Hocheinkommens- und Niedrigeinkommensländer mit den tatsächlichen ODA Zuschüssen für Gesundheit im Jahr 2017



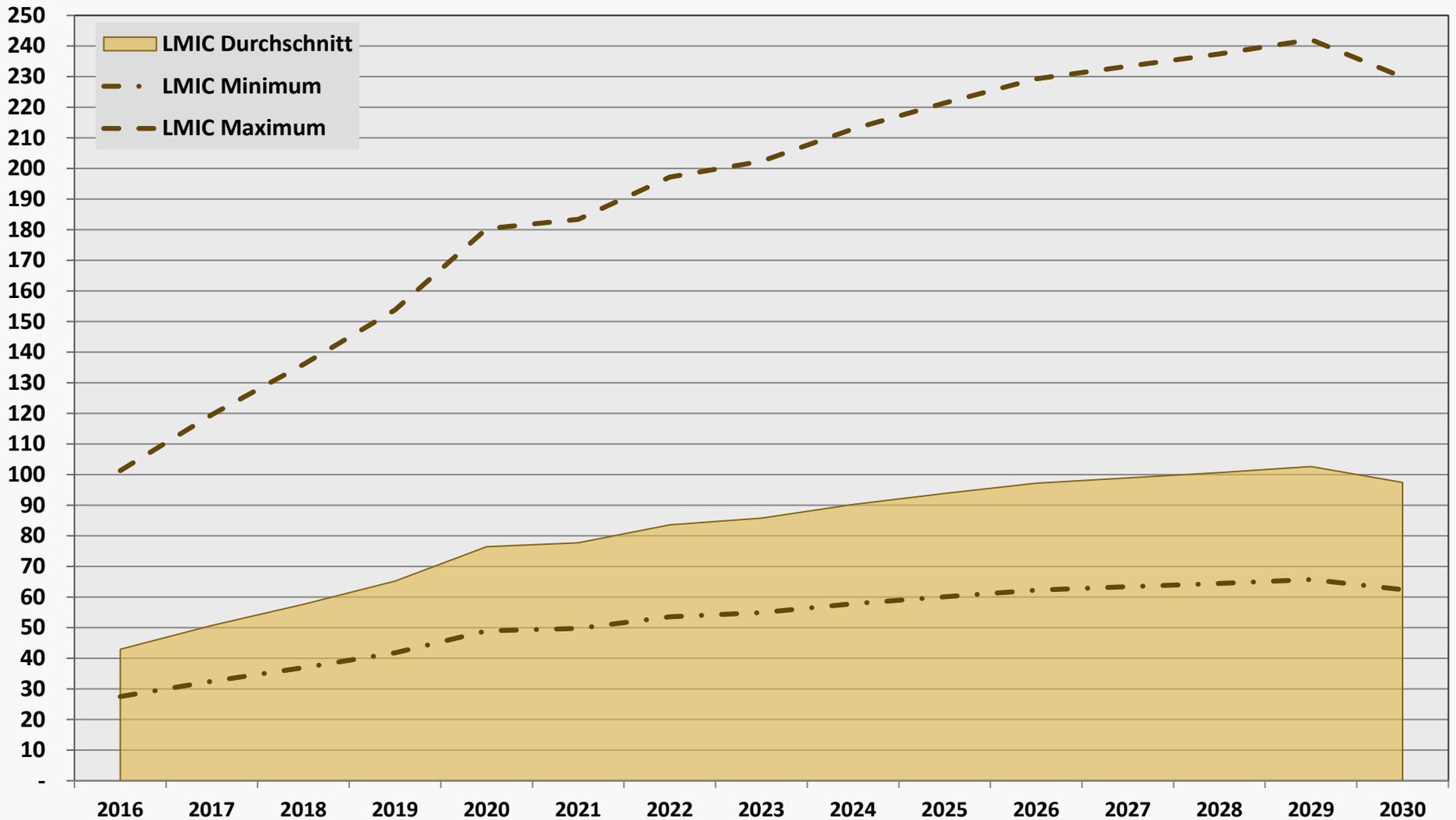
Durchschnittliche Einkommensniveaus pro Kopf der Hocheinkommens- und Niedrigeinkommensländer mit den benötigten ODA Zuschüssen für Gesundheit im Jahr 2028 (2017\$)



Block 5

ÜBERWINDUNG DER FINANZIERUNGSLÜCKE IN DEN MIC

Entwicklung des Finanzierungsbedarfs pro Kopf in den LMIC mit Minimum und Maximum, in konstanten US\$ (2017)



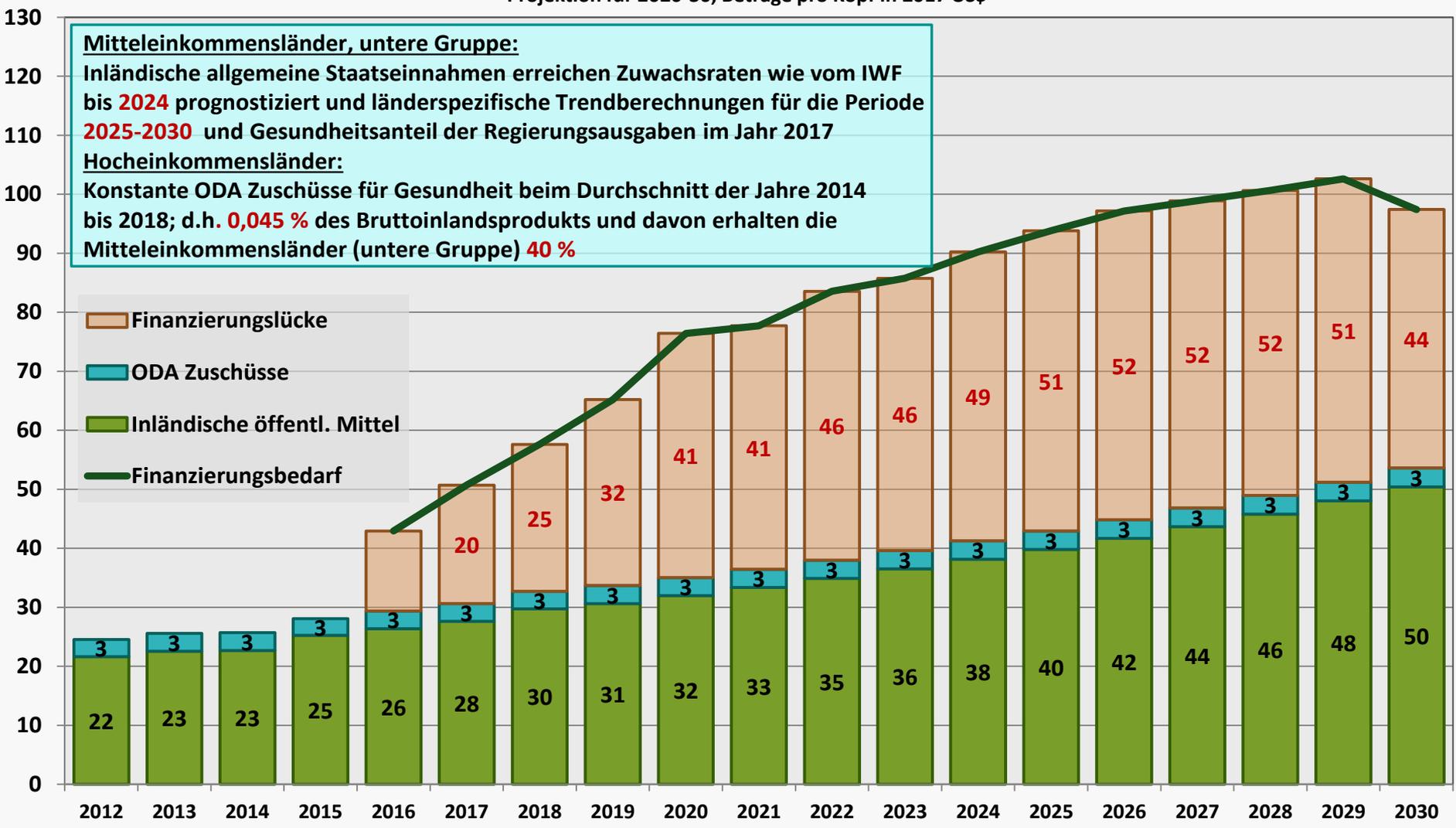
Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit gegenwärtigen Trends

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

Mittlereinkommensländer, untere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie vom IWF bis 2024 prognostiziert und länderspezifische Trendberechnungen für die Periode 2025-2030 und Gesundheitsanteil der Regierungsausgaben im Jahr 2017

Hocheinkommensländer:
 Konstante ODA Zuschüsse für Gesundheit beim Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2018; d.h. 0,045 % des Bruttoinlandsprodukts und davon erhalten die Mittlereinkommensländer (untere Gruppe) 40 %

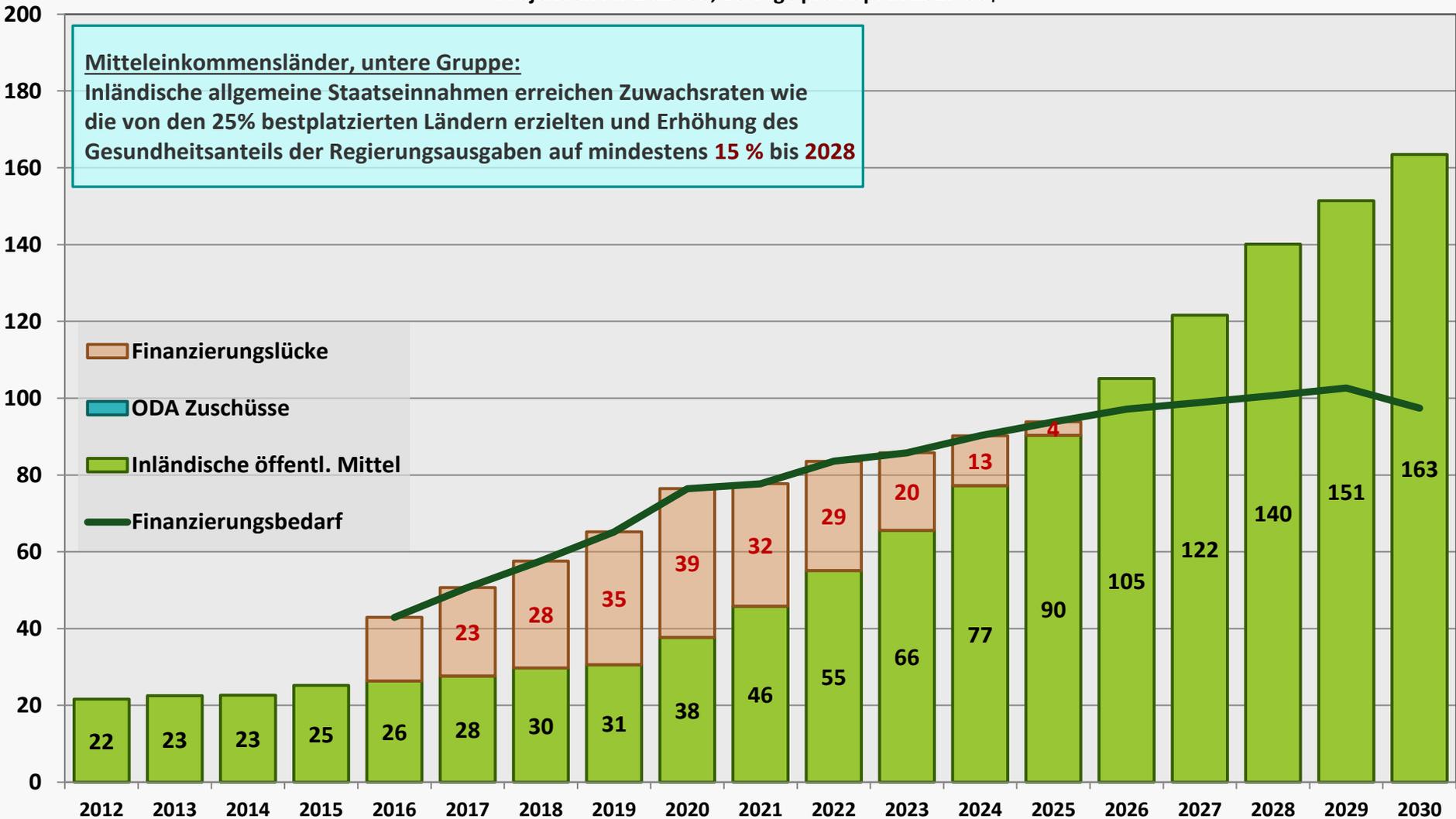
- Finanzierungslücke
- ODA Zuschüsse
- Inländische öffentl. Mittel
- Finanzierungsbedarf



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit MDG-orientierten Zielen und Umsetzung in Endphase

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

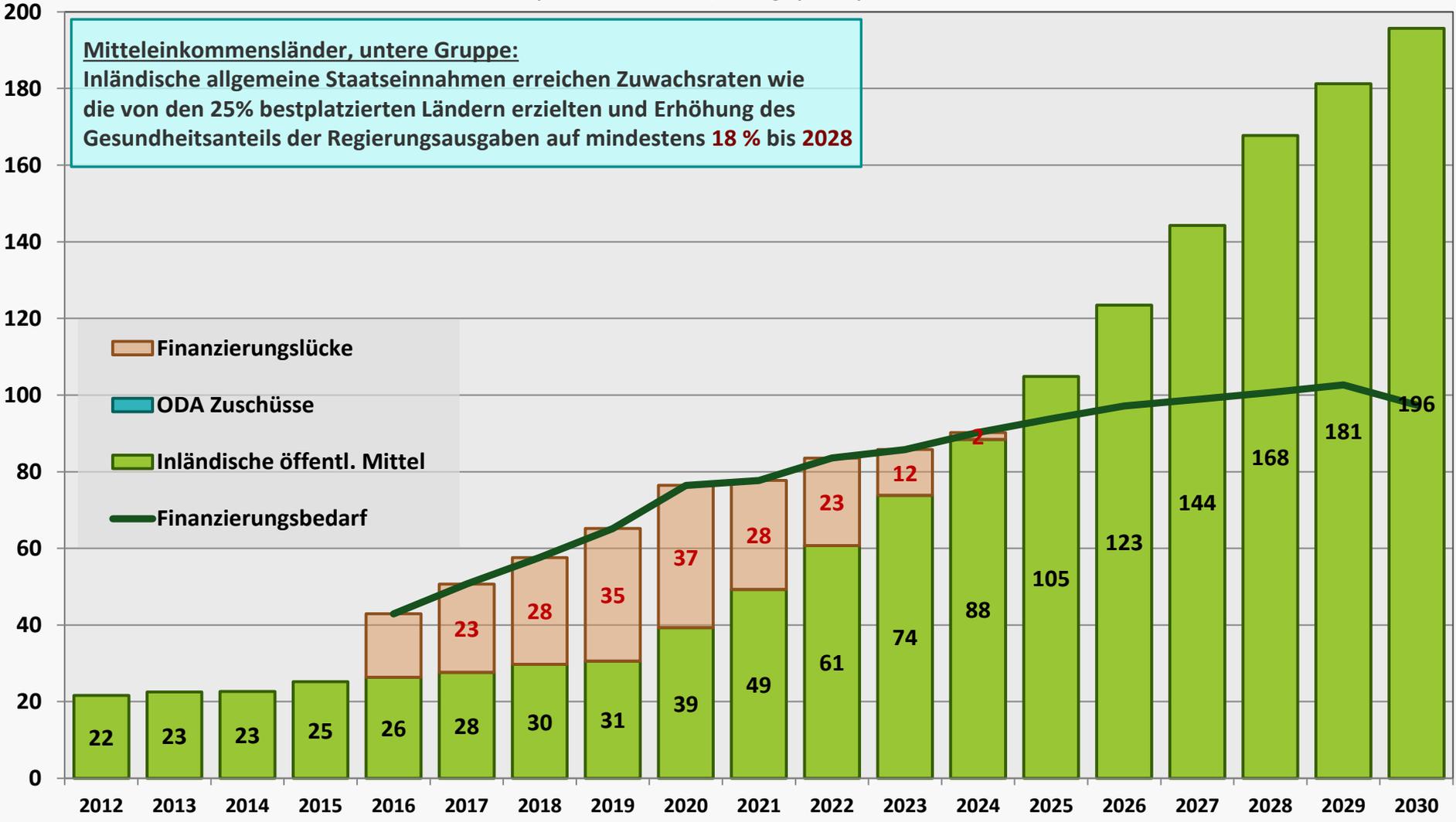
Mittlereinkommensländer, untere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25 bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **15 % bis 2028**



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und verzögerter Umsetzung

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

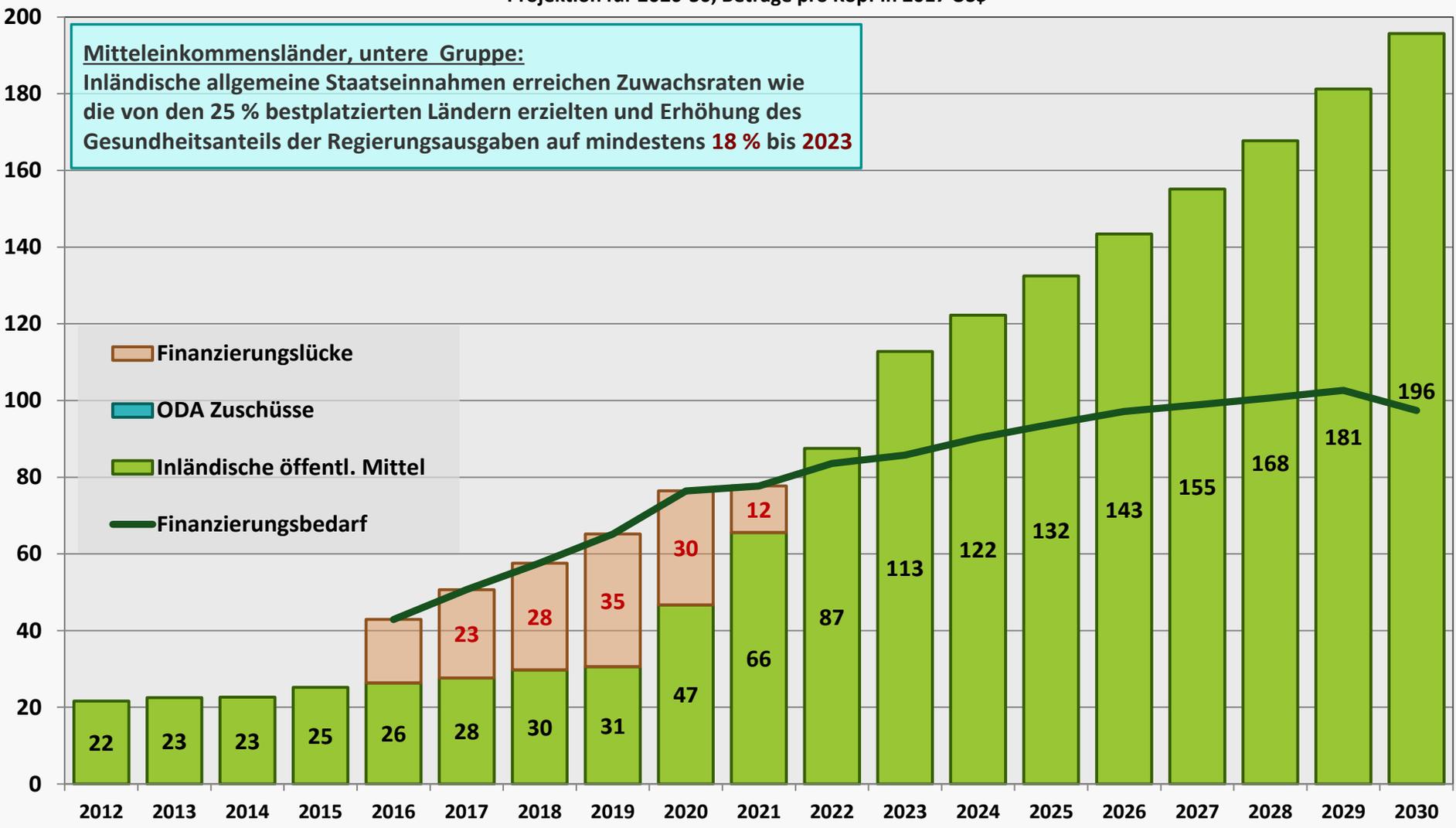
Mittlereinkommensländer, untere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25% bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **18 %** bis 2028



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und beschleunigter Umsetzung

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

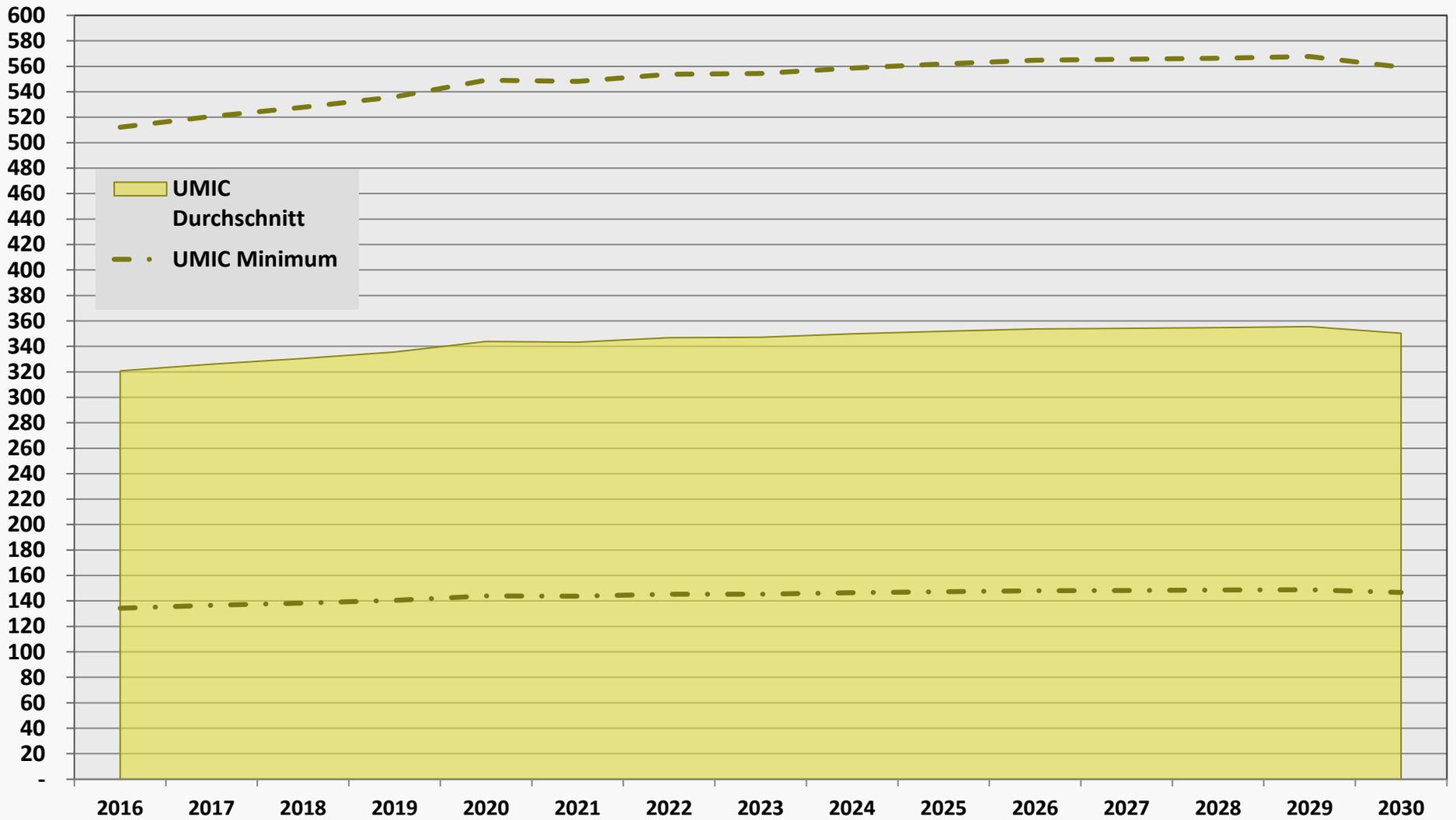
Mittlereinkommensländer, untere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25 % bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **18 % bis 2023**



Mögliche LMIC mit kritischen Finanzierungsdefiziten

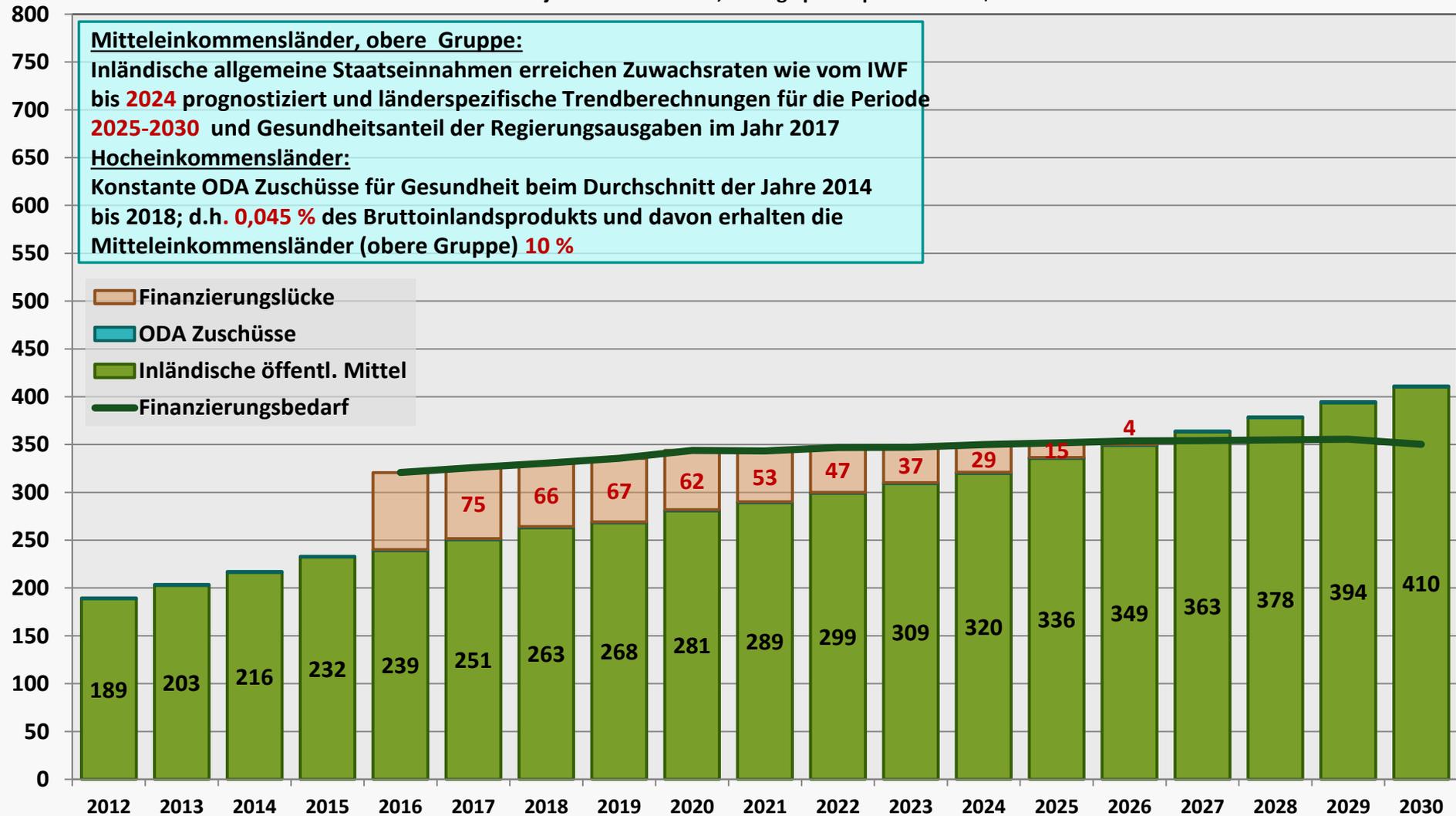
Land	Inländ. Öffentl. Mittel für Gesundheit	Differenz zum mittleren Finanzierungs- Bedarf	Abweichung in Prozent	Bevölkerung im Jahr 2030, Millionen
Bangladesh	99	- 0	-0.4%	179.0
Kenya	105	6	6.1%	66.4
Myanmar	98	- 1	-1.3%	58.5
Mauritania	101	2	1.7%	6.0
Lesotho	109	9	9.5%	2.3
Congo	102	2	2.3%	7.0
Kyrgyzstan	92	- 7	-7.4%	7.4
Cameroon	75	- 24	-24.6%	33.8
Nigeria	71	- 28	-28.1%	263.0
Pakistan	64	- 35	-35.5%	263.0
Zambia	65	- 34	-34.4%	24.3
Sudan	36	- 63	-63.6%	55.3
Gesamt				966.0

Entwicklung des Finanzierungsbedarfs pro Kopf in den UMIC mit Minimum und Maximum, in konstanten US\$ (2017)



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit gegenwärtigen Trends

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

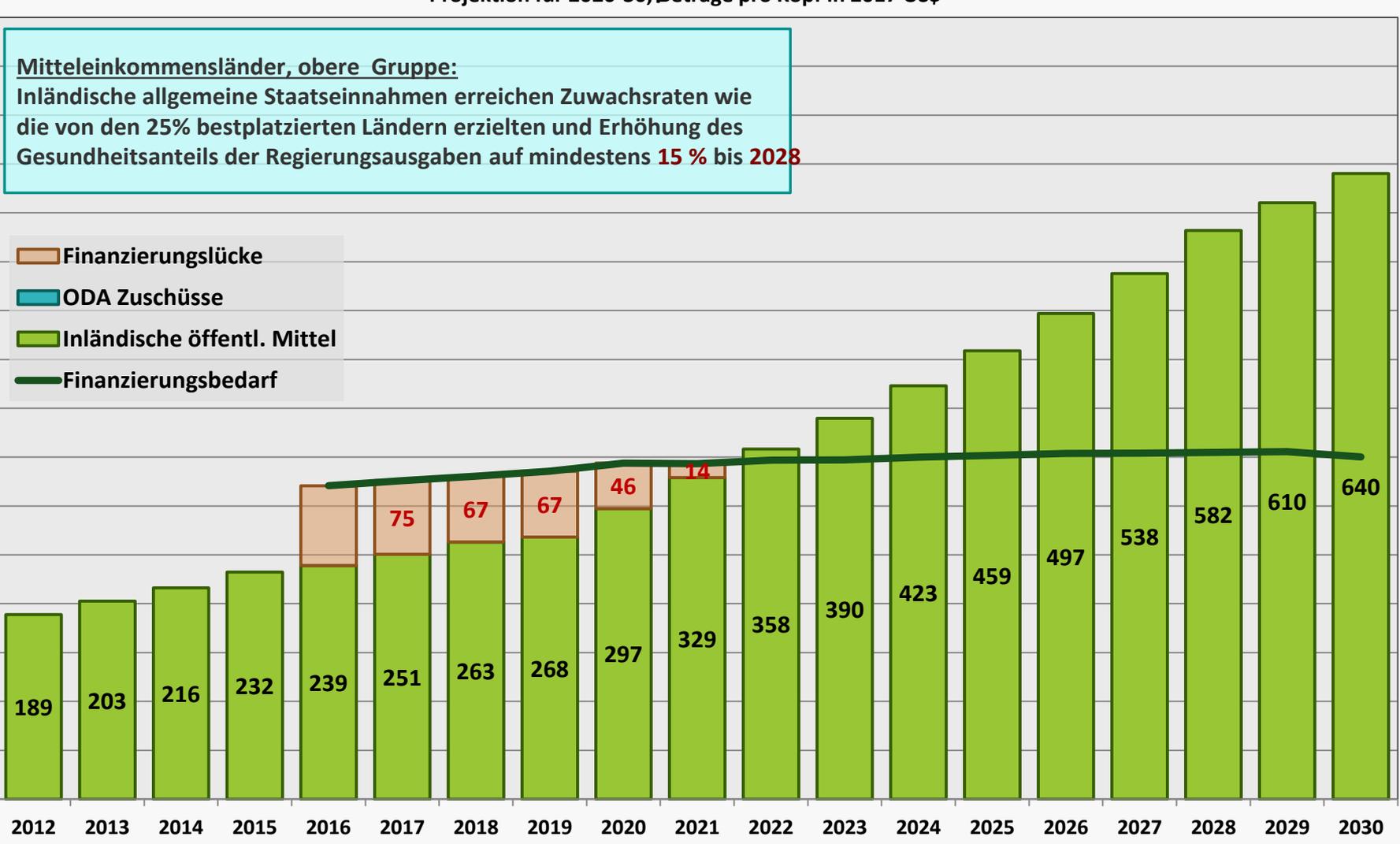


Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit MDG-orientierten Zielen und Umsetzung in der Endphase

Projektion für 2020-2030, Basis pro Kopf in 2017 US\$

Mittlereinkommensländer, obere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25% bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **15 % bis 2028**

- Finanzierungslücke
- ODA Zuschüsse
- Inländische öffentl. Mittel
- Finanzierungsbedarf

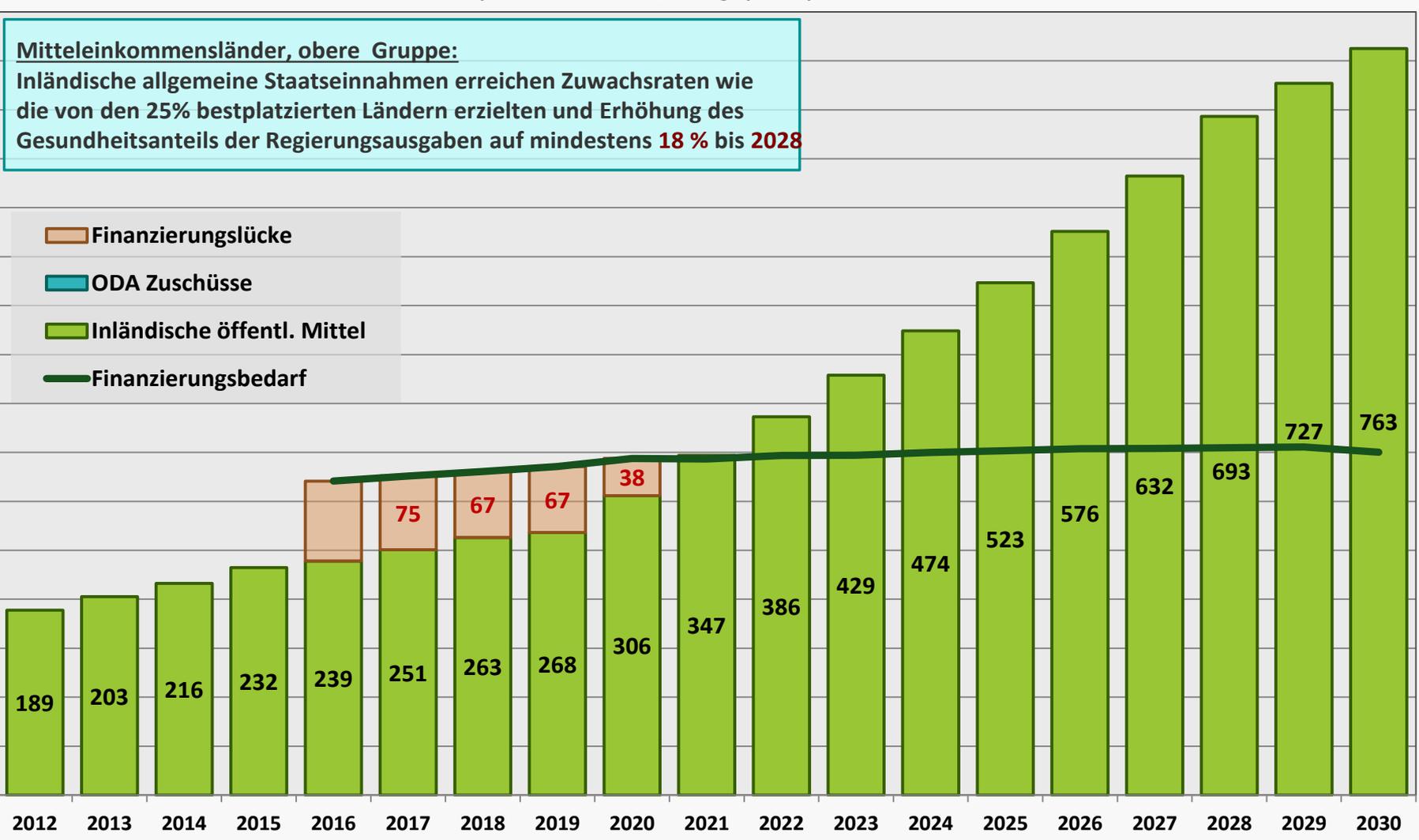


Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und verzögerter Umsetzung

Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$

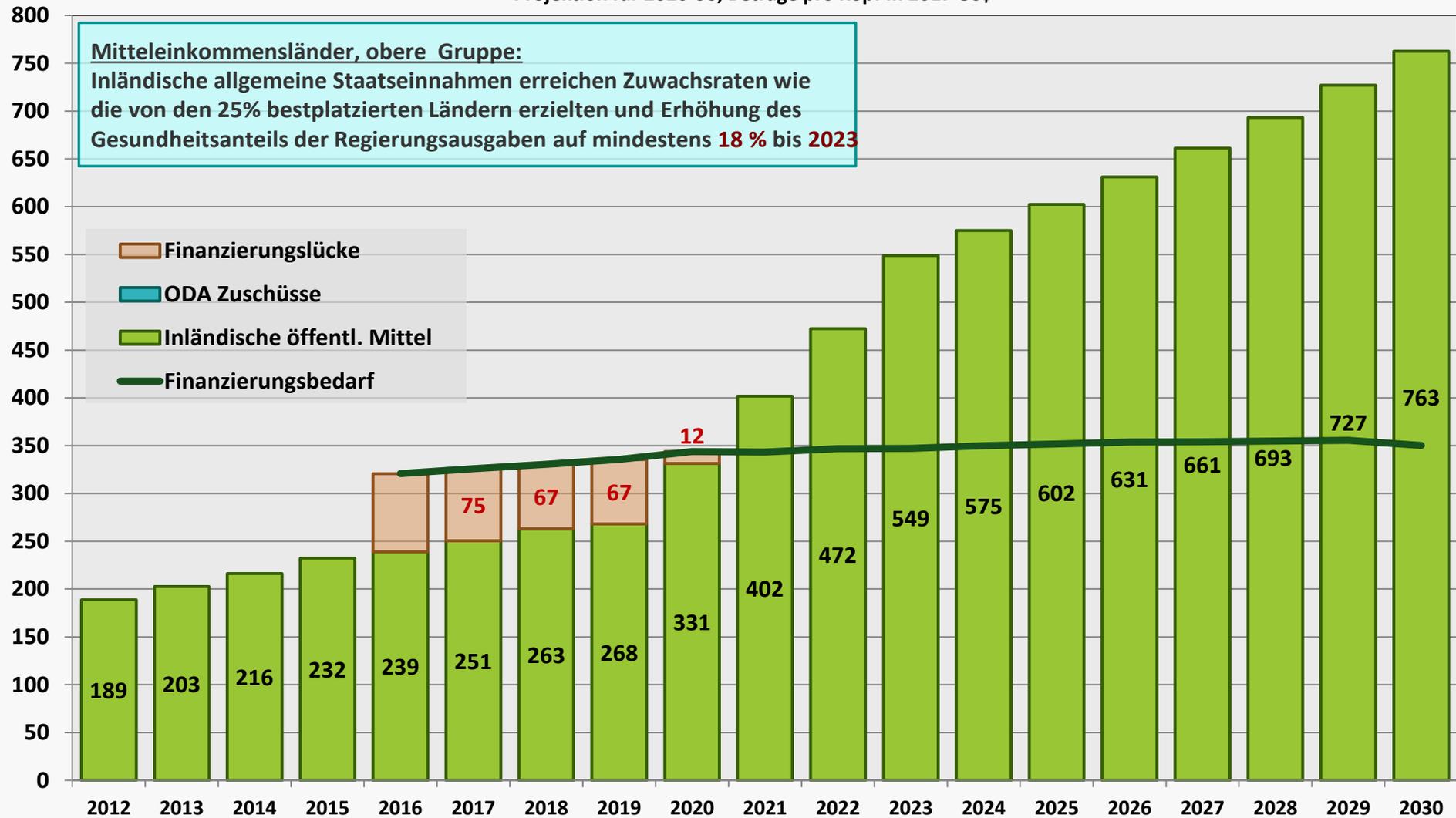
Mittlereinkommensländer, obere Gruppe:
 Inländische allgemeine Staatseinnahmen erreichen Zuwachsraten wie die von den 25% bestplatzierten Ländern erzielten und Erhöhung des Gesundheitsanteils der Regierungsausgaben auf mindestens **18 % bis 2028**

- Finanzierungslücke
- ODA Zuschüsse
- Inländische öffentl. Mittel
- Finanzierungsbedarf



Öffentliche Mittel für Gesundheit in Mittlereinkommensländern aus inländischen Quellen und Zuschüsse der Entwicklungszusammenarbeit - Szenario mit SDG-orientierten Zielen und beschleunigter Umsetzung

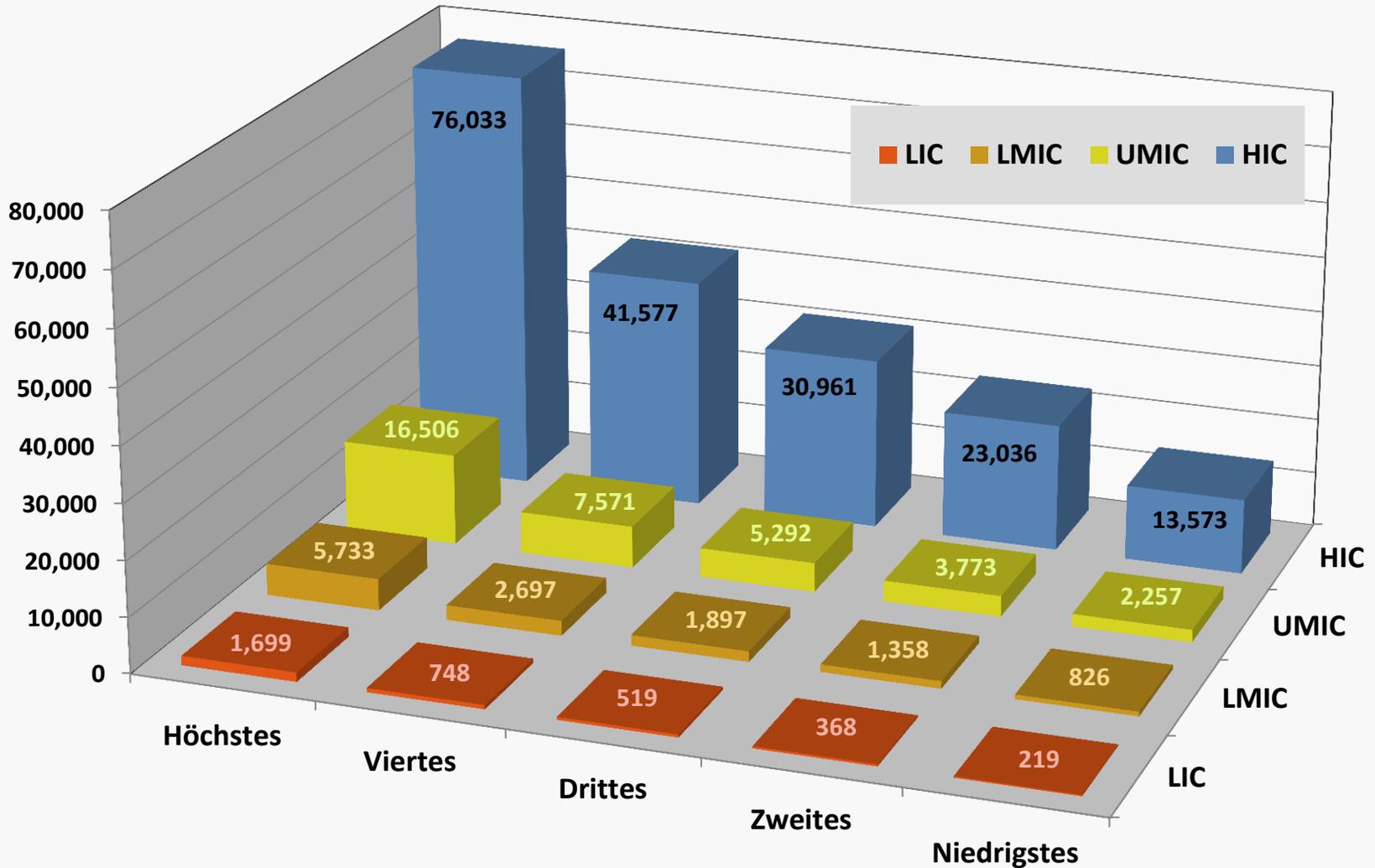
Projektion für 2020-30, Beträge pro Kopf in 2017 US\$



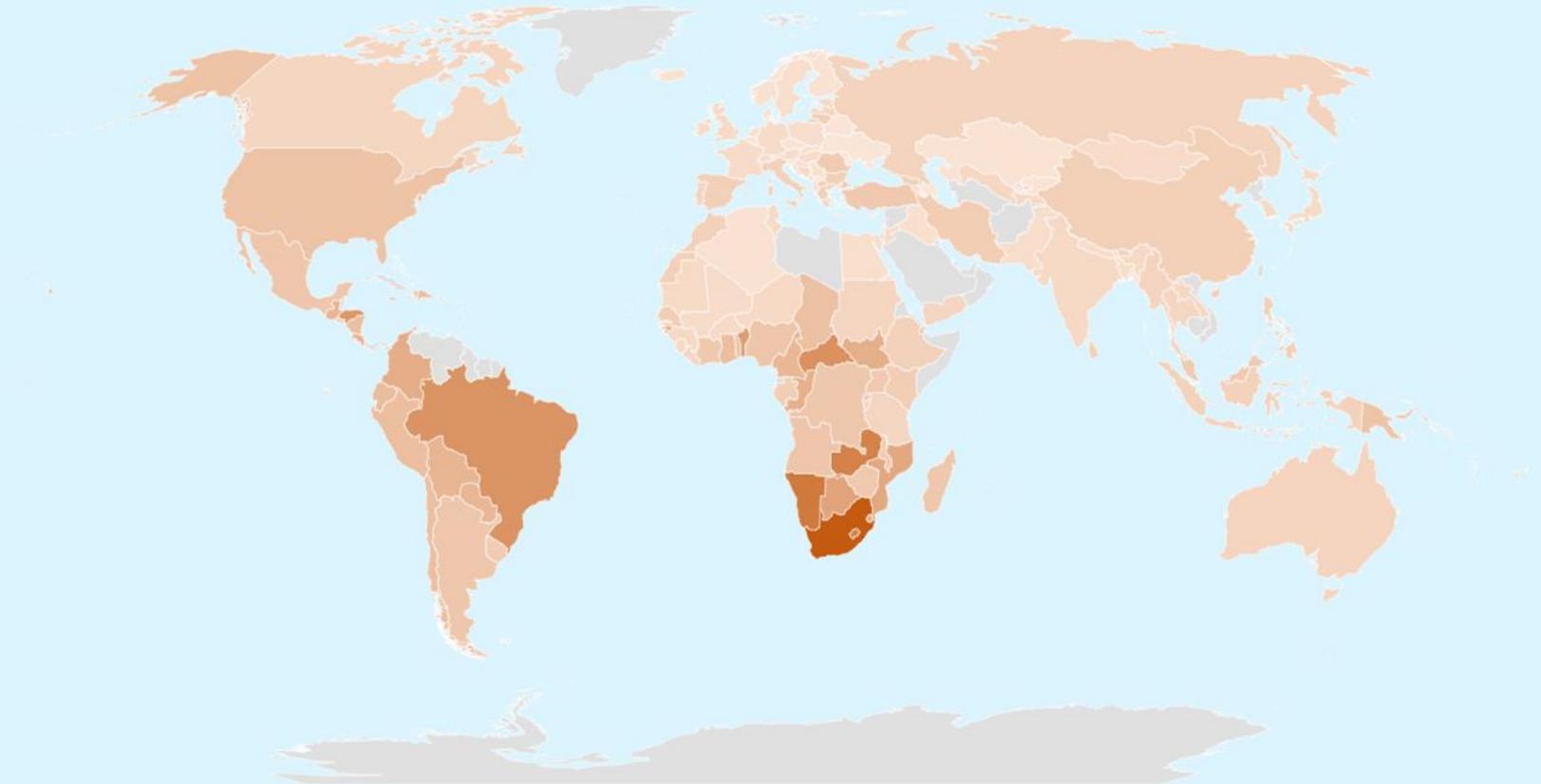
Mögliche UMIC mit kritischen Finanzierungsdefiziten

Land	Inländ. Öffentl. Mittel für Gesundheit	Differenz zum mittleren Finanzierungs-Bedarf	Abweichung in Prozent	Bevölkerung im Jahr 2030, Millionen
Südafrika	362	9	2.5%	66.0
Irak	374	21	5.8%	50.2
Namibia	350	- 4	-1.0%	3.0
Jamaika	337	- 16	-4.6%	3.0
Jordanien	279	- 75	-21.1%	10.7
Samoa	278	- 76	-21.4%	0.2
Belize	283	- 71	-20.1%	0.5
Iran	244	- 110	-31.1%	92.7
Äquatorial-Guinea	245	- 108	-30.6%	1.9
Guatemala	193	- 161	-45.4%	21.2
Algerien	212	- 141	-40.0%	50.4
Venezuela	91	- 262	-74.2%	33.6
Gesamt				333.3

Durchschnittliches Prokopfeinkommen nach Ländergruppen und Einkommensquintilen im Jahr 2017, in US\$



Verhältnis des Durchschnittseinkommens des reichsten zum ärmsten Fünftel

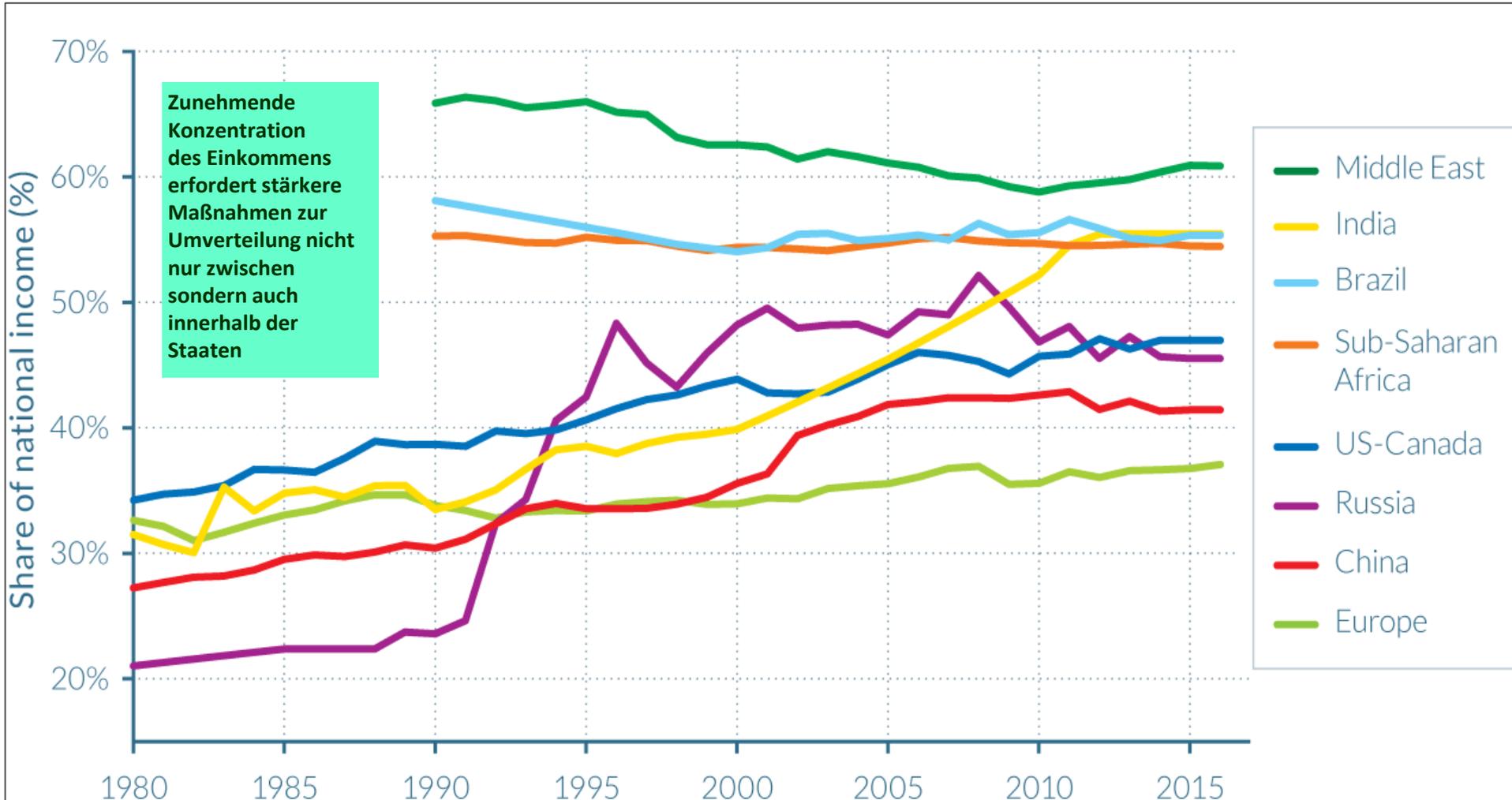


Reichste 20% zu ärmsten 20%



Unterstützt von Bing
© GeoNames, HERE, MSFT, Microsoft, NavInfo, Wikipedia

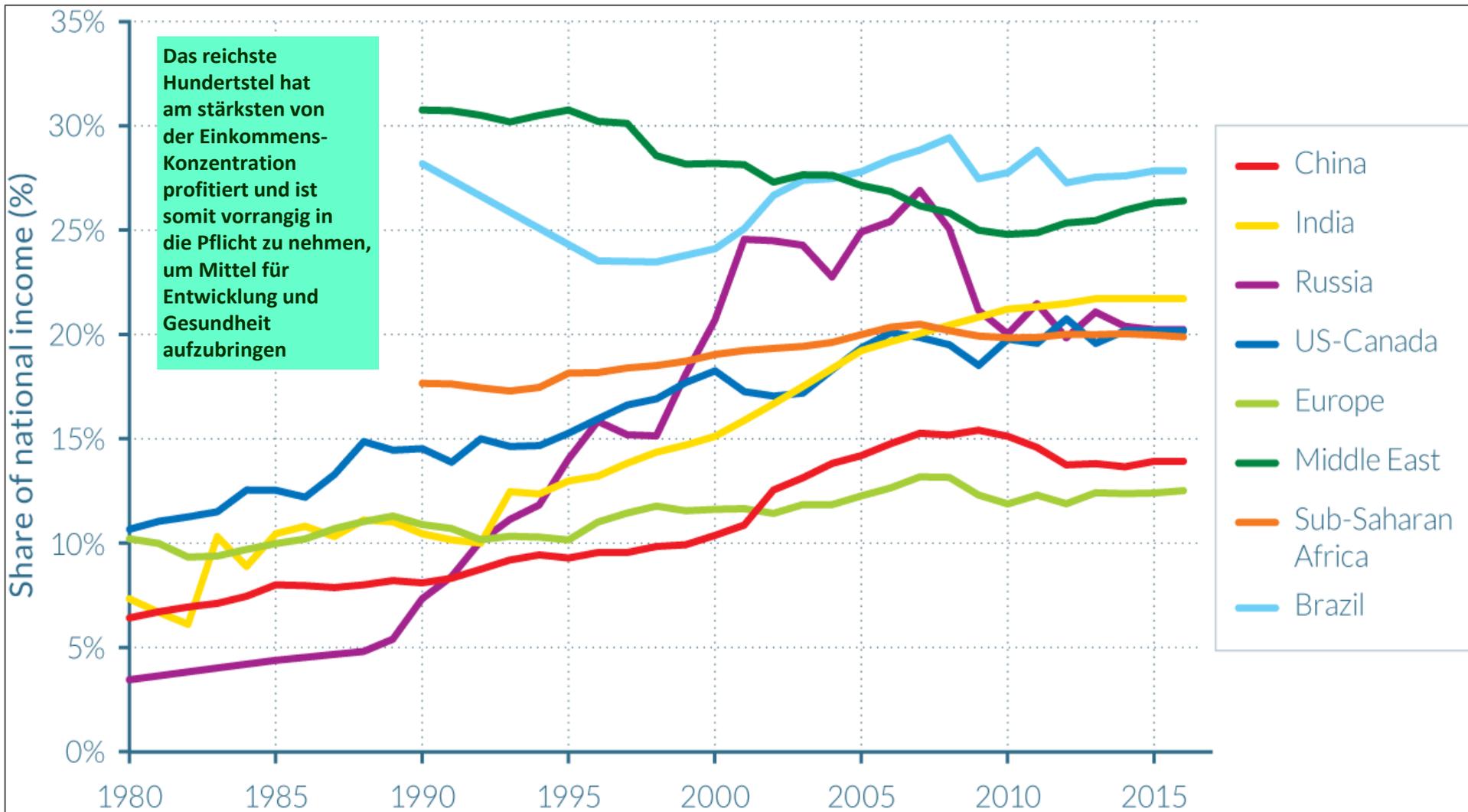
Anteil des obersten Zehntels am Nationaleinkommen



Source: WID.world (2017). See wir2018.wid.world/methodology.html for data series and notes.

In 2016, 55% of national income was received by the Top 10% earners in India, against 31% in 1980.

Anteil des obersten Hundertstels am Nationaleinkommen



Source: WID.world (2017). See wir2018.wid.world/methodology.html for data series and notes.

In 2016, 14% of national income was received by the Top 1% in China.

Mögliche Einnahmen durch eine Vermögenssteuer bei einem Satz von 2 Prozent für das reichste Hundertstel und durchschnittlich 0,5 Prozent für die übrigen Besitzer

	Niedrigeinkommensländer	Mitteleinkommensländer, untere Gruppe	Mitteleinkommensländer, obere Gruppe	Hocheinkommensländer
Vermögen der Reichsten 1 Prozent in Mrd. US\$	86	4.450	19.687	60.378
Vermögen übrige Besitzer in Mrd. US\$	255	5.473	39.265	145.913
Potenzielles Steueraufkommen in Mrd. US\$	3	116	590	1.937
Steueraufkommen pro Kopf in US\$	4,4	38,1	224,9	1.625,7
In Prozent der einheimischen Mittel für Gesundheit	48,1%	141,8%	89,5%	

Die Vermögenskonzentration ist das Ergebnis einer jahrzehntelangen Ungleichverteilung der Einkommen und historisch niedriger Spitzensteuersätze. Dementsprechend bildet eine Vermögenssteuer das geeignete Instrument, um diese Bevorteilung zumindest aufzuhalten oder besser zu revidieren. Das vereinfachte Beispiel verdeutlicht das Potential für die Mobilisierung dringend benötigter Finanzmittel. Ein umzusetzendes Modell müsste aber auf einer genaueren Erfassung der Vermögensstruktur und einer sinnvollen Abstufung der Steuersätze basieren. Zugleich wird erkennbar, wie begrenzt die Möglichkeiten der Niedrigeinkommensländer sind und wie leicht die nötigen ODA-Mittel von den wirtschaftlich bessergestellten Staaten zu beschaffen wären, denn die Einnahmen von gut 1,9 Billionen US\$ wären im Jahr 2017 bereits 5 bis 6 Mal höher gewesen als der für die Umsetzung des UN-Richtwerts von 0,7 Prozent des BNE erforderliche Betrag.

ODA-Leistungen Deutschlands in den Jahren 2017 und 2018: Gesamtrechnungen und Hauptbestandteile

	Beträge in US\$ (Mio.)			Beträge in Euro (Mio.)			Leistungen in % des BNE		
	2018	2017	Differenz	2018	2017	Differenz	2018	2017	Differenz
Reale Transfers von ODA-Zuschüssen insgesamt	17.348	15.133	2.216	14.699	13.424	1.275	0,425%	0,404%	0,021%
Multilaterale Zuschüsse	6.219	5.187	1.032	5.269	4.601	668	0,152%	0,138%	0,014%
Bilaterale Zuschüsse (reale Transfers)	11.130	9.946	1.184	9.430	8.823	607	0,273%	0,265%	0,007%
Bilaterale Kredite und Kapitalbeteiligungen, brutto	5.195	4.654	541	4.401	4.128	273			
Kreditmittel vom Kapitalmarkt		4.235			3.757				
Kreditmittel aus dem Bundeshaushalt		419			372				
Rückzahlungen (Tilgungen ohne Zinsen)	- 2.736	- 2.832	96	- 2.318	- 2.512	194			
Bilaterale Kredite und Kapitalbeteiligungen, netto	2.459	1.822	637	2.084	1.616	468	0,060%	0,049%	0,012%
Schuldenerlasse	4	104	- 101	3	93	- 90	0,000%	0,003%	-0,003%
Kalkulatorische Studienplatzkosten	1.179	1.126	53	999	999	-	0,029%	0,030%	-0,001%
Flüchtlinge in Geberländern	4.062	6.058	- 1.996	3.442	5.374	- 1.933	0,100%	0,162%	-0,062%
Verwaltungskosten	835	763	73	708	677	31	0,020%	0,020%	0,000%
ODA-Leistungen nach bisherigen OECD-Standards	25.886	25.005	881	21.934	22.182	- 248	0,634%	0,667%	-0,033%
ODA-Leistungen nach derzeitigen OECD-Standards	24.985	24.406	580	21.170	21.650	- 480	0,612%	0,651%	-0,039%

Kursiv: Schätzung auf Basis des Vorjahres

Ergänzung:

ODA abzgl. Flüchtlingskosten nach bisherigen OECD-Standards	21.825	18.947	2.878	18.492	16.808	1.684	0,535%	0,506%	0,029%
ODA abzgl. Flüchtlingskosten nach derzeitigen OECD-Standards	20.923	18.347	2.576	17.728	16.276	1.452	0,513%	0,490%	0,023%

Quellen: DAC/OECD, eigene Berechnungen