

# Das deutsche Gesundheitssystem im europäischen Vergleich



<https://roth-cartoons.de/projekt/cartoon-comic-corona-applaus-klatschen-reicht-nicht/>

19.11.2022



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.



Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

## **Prof. Dr. med. Thomas H. Egginger, MBA**

Professor at the Institute of Healthcare Management 

COLLEGIUM HUMANUM  
WARSAW MANAGEMENT UNIVERSITY

Facharzt für Innere Medizin - Diabetologie

Systemischer Coach

Berater im Gesundheitswesen



# Vorbemerkung

- Ein vollständiger, abschließender Überblick über das deutsche Gesundheitssystem im europäischen Vergleich ist heute leider nicht möglich; sehr wohl aber der **beispielhafte Vergleich** in Auszügen.
- Insgesamt fußen die gezeigten Beispiele im Wesentlichen auf Analysen der ausgewählten Gesundheits- und Versorgungsindikatoren der **OECD\*-Datenbank** für internationale Vergleiche. Diese haben jedoch nur **begrenzte Aussagekraft** aufgrund methodischer Mängel\*\*.
- Gestaltung **für Laien „bekömmlich“** gewählt
- **Datenlage 2019** gewählt (vor Corona)

\* Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

\*\* Methodisch ist die Vergleichbarkeit vor allem aufgrund der mangelhaften Risikoadjustierung und Altersstandardisierung, abweichender Definitionen und Datengrundlagen zwischen den Ländern, einer dadurch begrenzten Datenvalidität sowie länderinternen und -übergreifenden Unplausibilitäten in den Daten erheblich eingeschränkt. Inhaltlich finden bei internationalen Vergleichen Unterschiede in der Soziodemografie, der Morbidität und dem Risikoverhalten der Bevölkerung sowie in den Gesundheitssystemen und Versorgungsstrukturen kaum Berücksichtigung.



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# Das deutsche Gesundheitssystem?

- Die chronische Transformation -



<https://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.coronavirus-wuhan-stampft-krankenhaus-in-zehn-tagen-aus-dem-boden.4e068abe-be7a-4967-aafd-4447c6043b35.html>



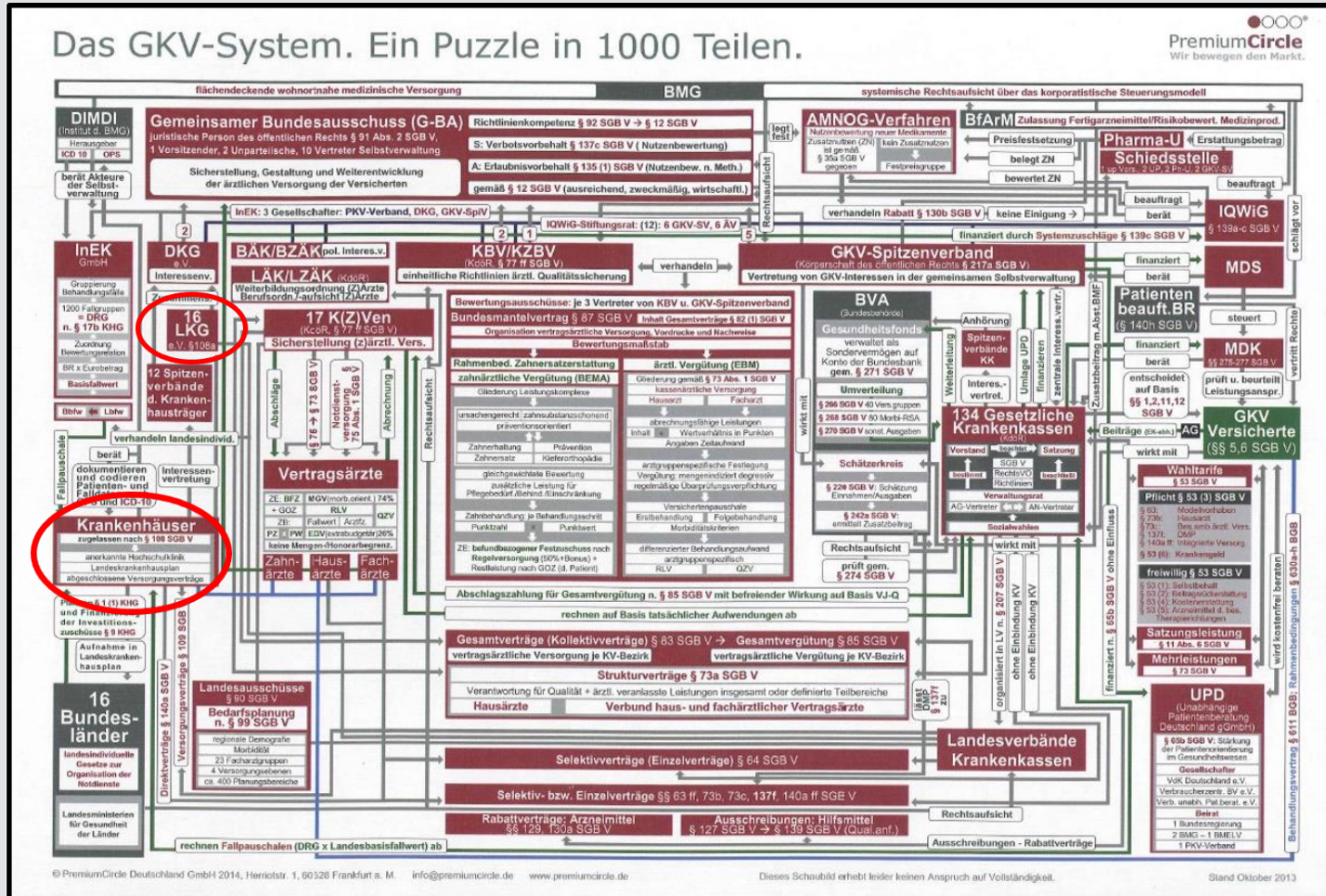


PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# Das deutsche Gesundheitssystem

## Das GKV-System. Ein Puzzle in 1000 Teilen.

PremiumCircle  
Wir bewegen den Markt.



© PremiumCircle Deutschland GmbH 2014, Herriksstr. 1, 60528 Frankfurt a. M. info@premiumcircle.de www.premiumcircle.de

Dieses Schaubild erhebt leider keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Stand Oktober 2013



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -

## Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystem

Duales  
Krankenversicherungssystem

Selbstverwaltung

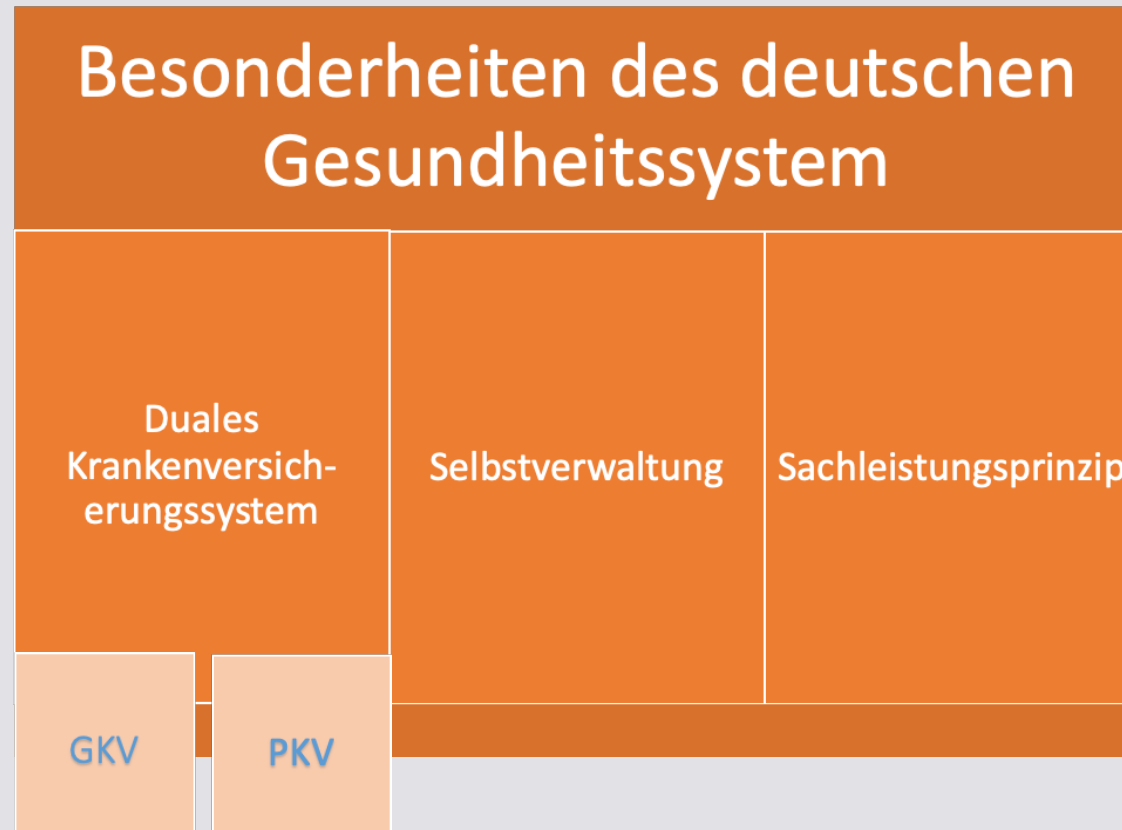
Sachleistungsprinzip



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

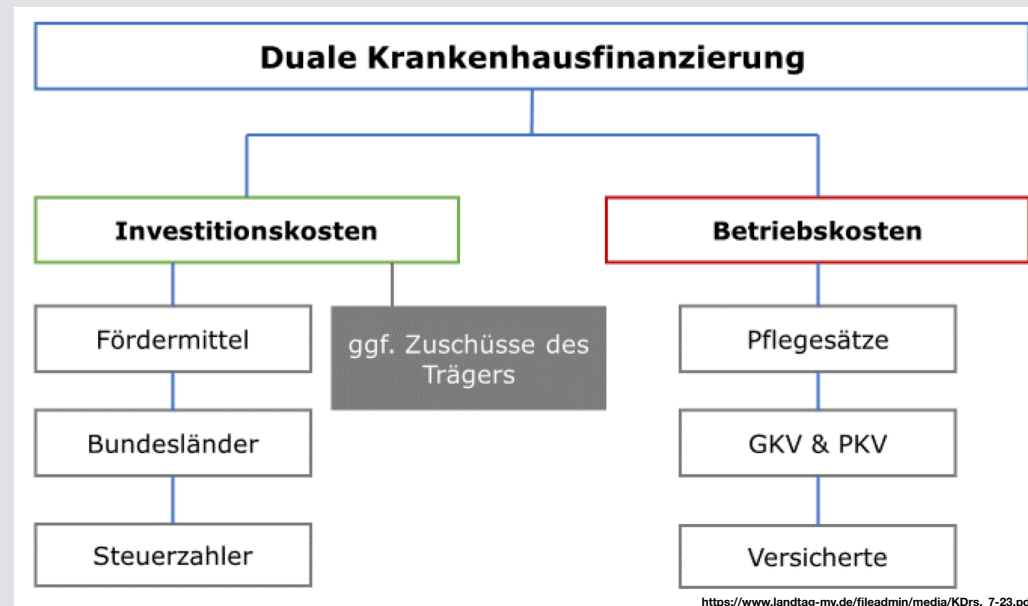
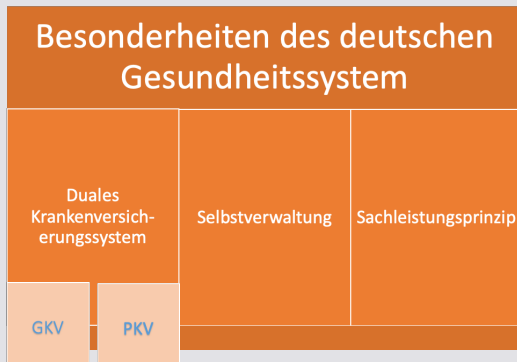
# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -



# Das deutsche Gesundheitssystem

## - Duale Krankenhausfinanzierung -



- **Plankrankenhäuser** (§ 8 KHG) haben Rechtsanspruch auf Investitionskostenförderung
- Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) von 1972 als Gesetzesgrundlage
- Zwei Finanzierungsquellen:
  - Bundesländer: Investitionskosten
  - Krankenkassen: laufende Betriebskosten





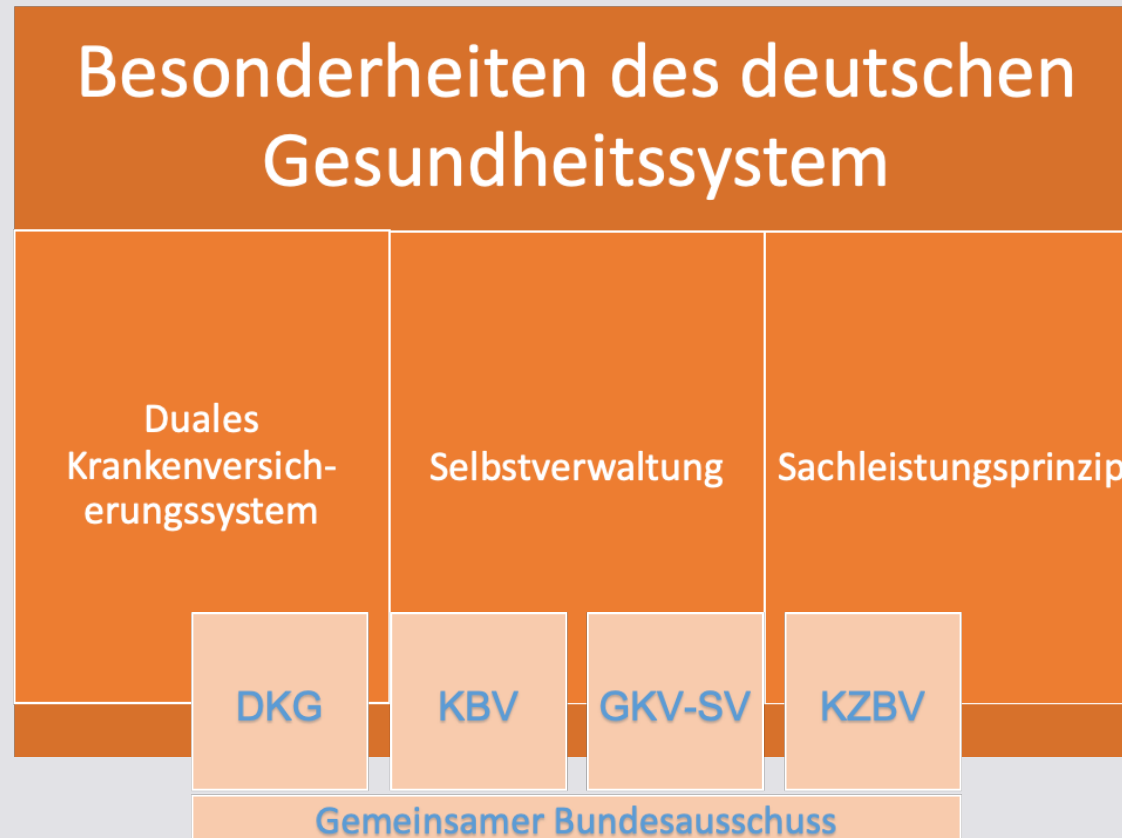
# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -

PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

## Selbstverwaltung

Der Staat gibt zwar die gesetzlichen Rahmenbedingungen - insbesondere in dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) - vor, aber die Träger des Gesundheitswesens organisieren sich selbst, um in eigener Verantwortung die Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.





PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

**Der G-BA hat die Aufgabe, zu konkretisieren, welche ambulanten oder stationären Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Die vom G-BA beschlossenen Richtlinien haben eine rechtliche Verbindlichkeit ("untergesetzliche Normen").**

Quelle: G-BA

# Das deutsche Gesundheitssystem

## - Fokus Bayern -





PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -

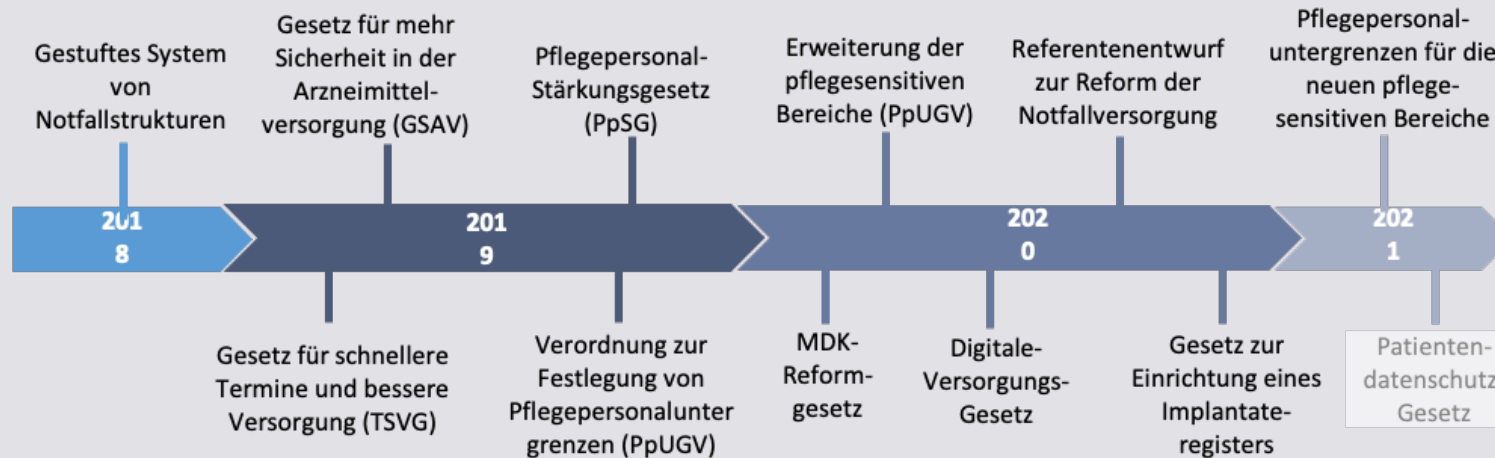
Konkret: Der G-BA...

- ...beschließt zu den gesetzlichen Vorgaben Richtlinien für einzelne Leistungsbereiche (z. B. Krankentransport)
- ...hat die Aufgabe der Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in Einrichtungen des Gesundheitswesens
- ...entscheidet über die Zulassung von neuen Verfahren zur GKV-Versorgung
- ...überprüft bereits eingeführte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# Die Krankenhäuser stehen aufgrund intensiver gesetzgeberischer Aktivität, der Corona-Pandemie und Ukraine-Krise unter enormen Druck.



## Auswirkungen auf Krankenhäuser

- Die Gesetzgebung der letzten drei Jahre führt zu niedrigeren Erlösen und verschärft damit die Lage der Kliniken
- Viele Häuser können die angestrebten Margen nur noch schwer erwirtschaften; trotzdem müssen Kredite aus sinkenden Ergebnissen bedient werden
- Immer mehr Banken steigen aufgrund des Investitionsstaus in den Krankenhausmarkt ein
- Darlehensvolumen zwischen 25 und 30 Milliarden Euro an Verbindlichkeiten
- Das führt zu mehr Insolvenzen

**+ Personalmangel**  
**+ Sach-/Energiekosten**

Quelle: <https://www.kma-online.de/aktuelles/management/detail/helfer-in-der-not-a-31331>

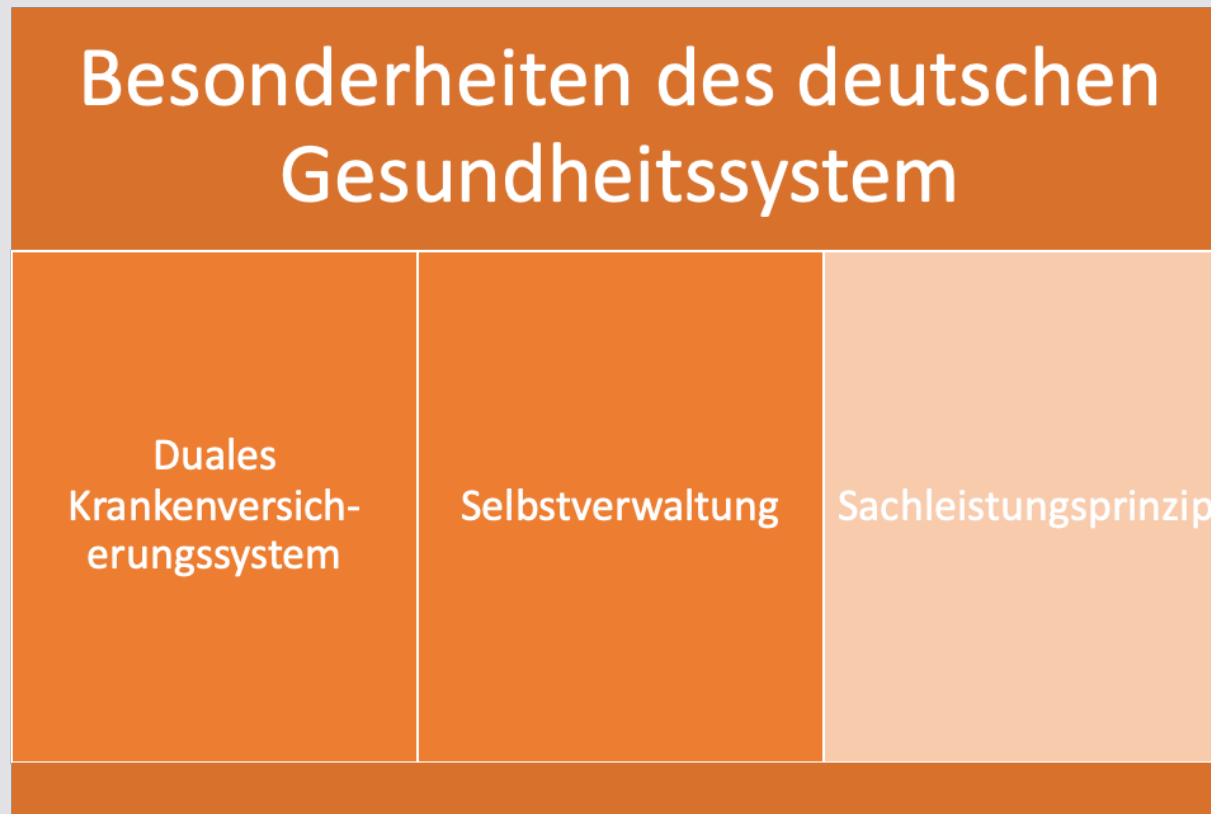




PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

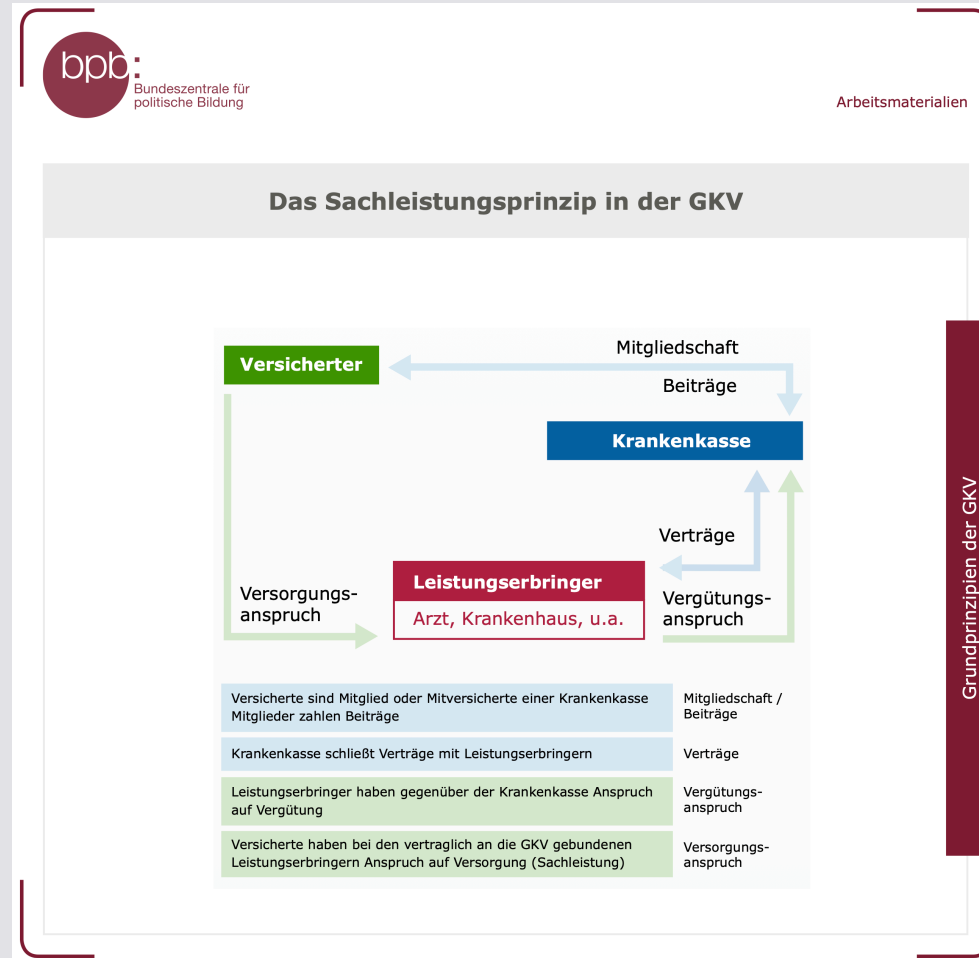
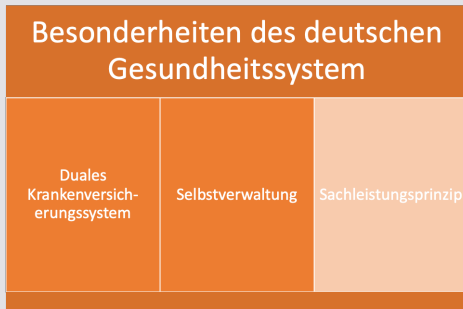
# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -



# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -



**Sachleistungsprinzip:**  
§2, SGB V

Die medizinische Versorgung der Versicherten erfolgt grundsätzlich bargeldlos. Damit soll sichergestellt werden, dass ihre Gesundheitsversorgung nicht von ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit abhängt.

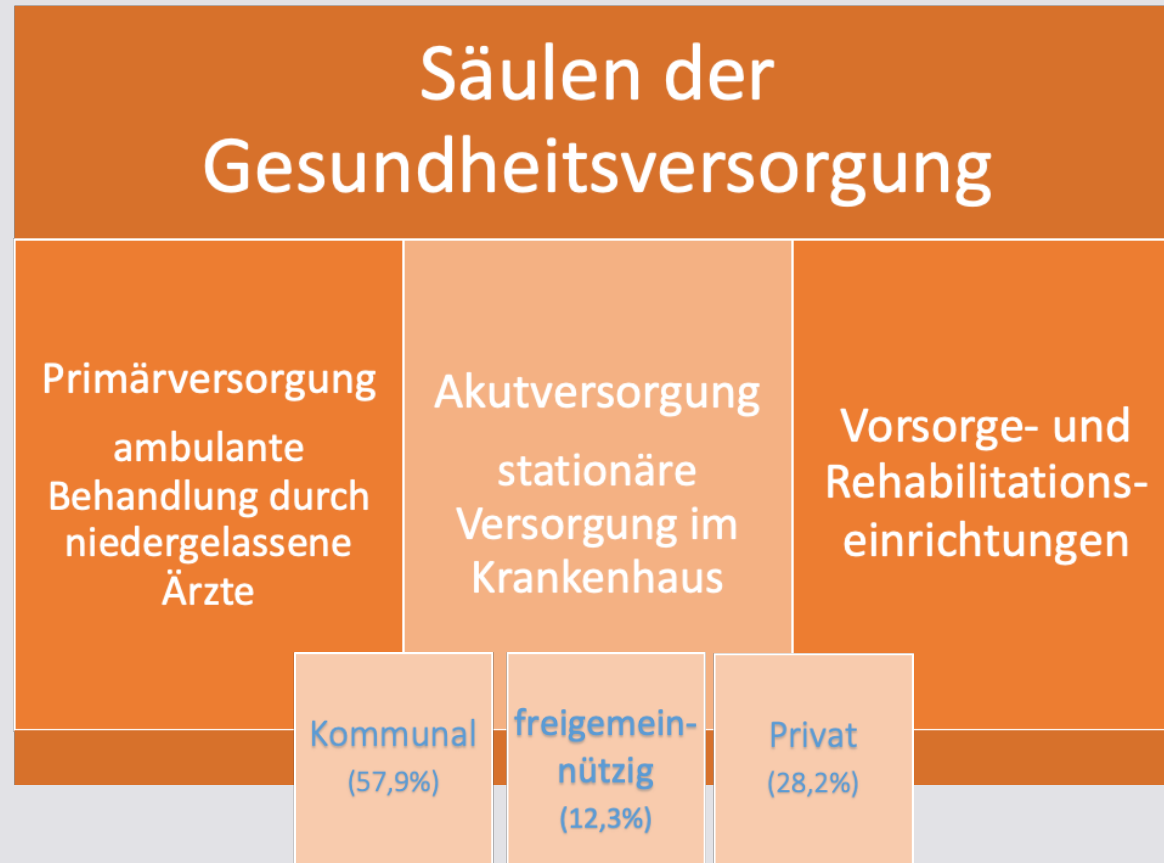
**Wirtschaftlichkeitsgebot:**  
§12, SGB V

Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.



# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -





# Das deutsche Gesundheitssystem

- Fokus Bayern -





PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

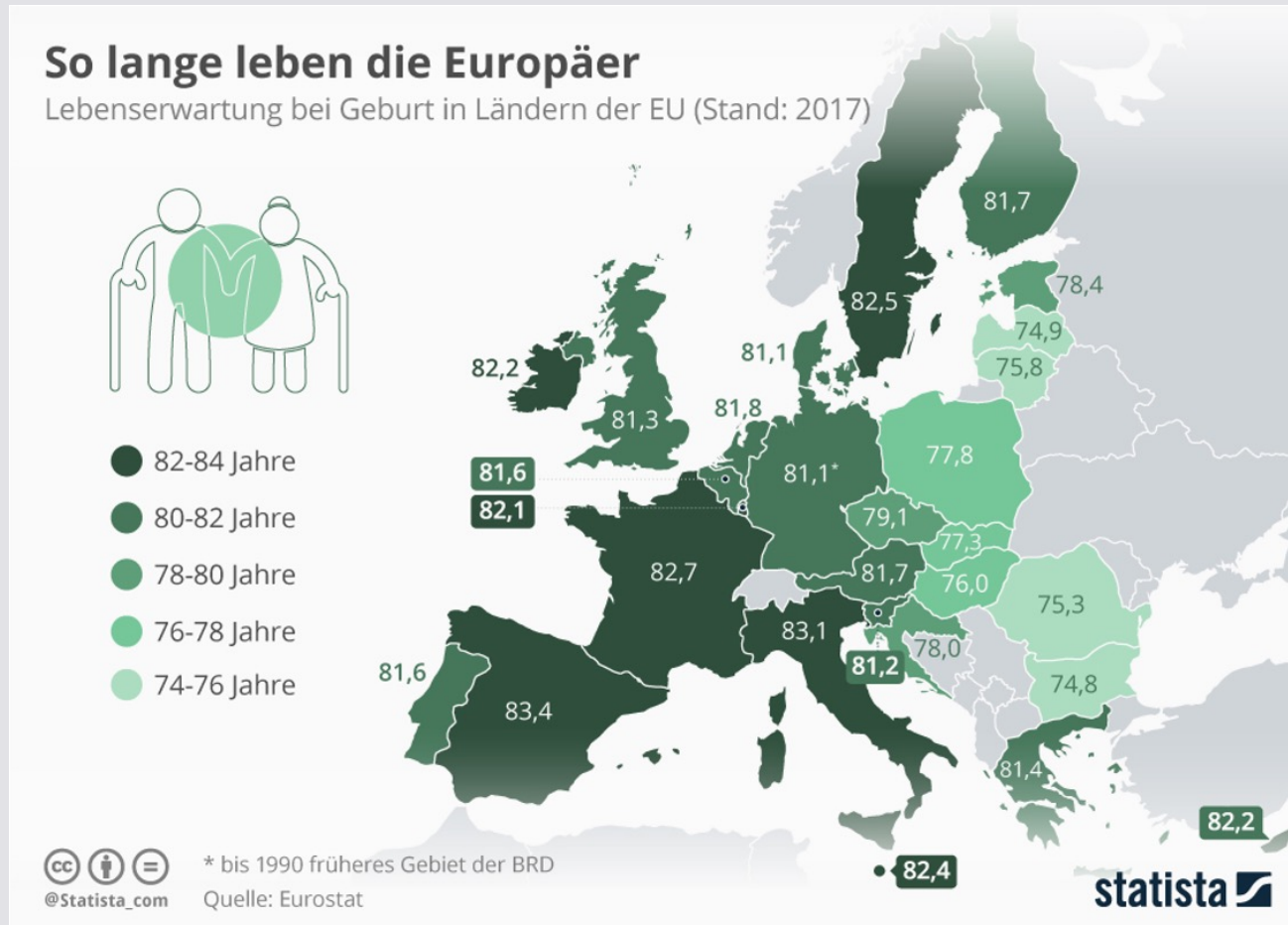
# Ausgangsbasis - Vergleich in Europa

- Datenlage -

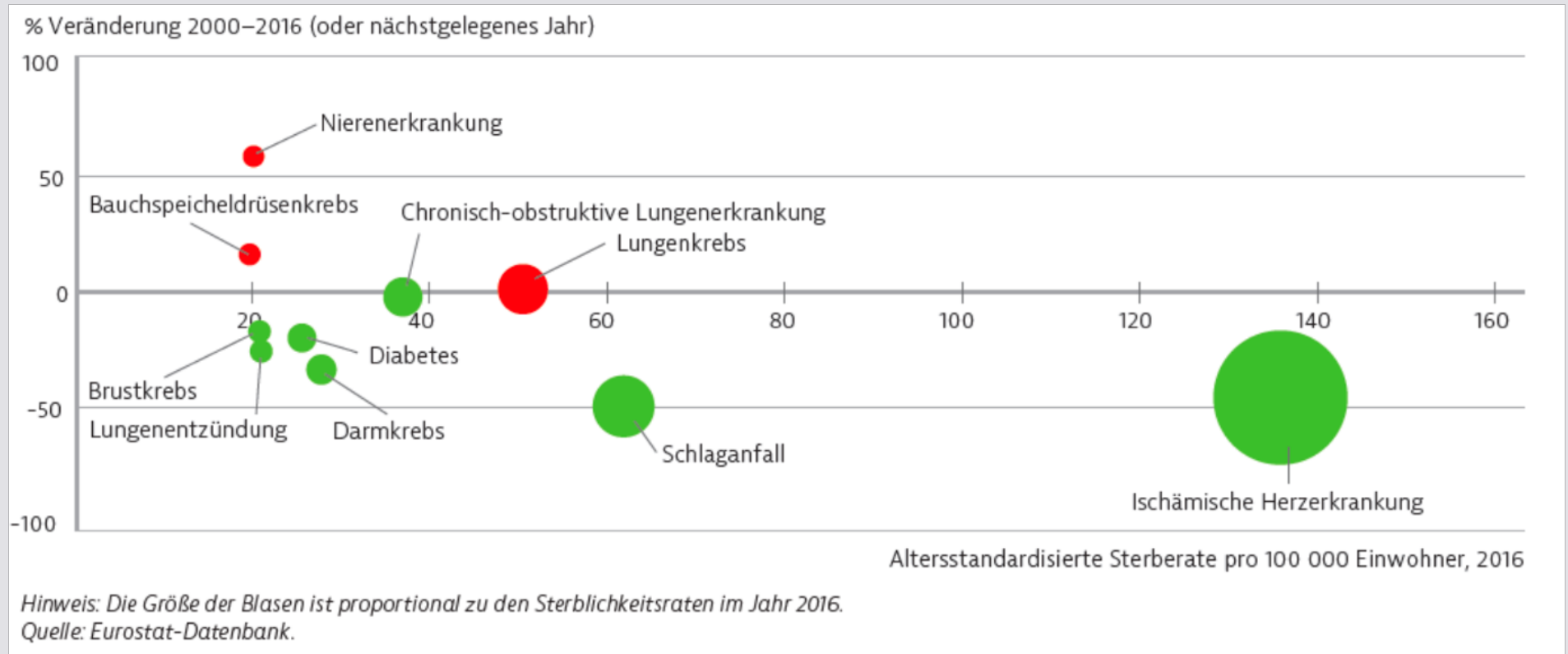




# Lebenserwartung entspricht dem Durchschnitt (81,1)



# Rückgang vorzeitiger Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen



## Verhaltensbedingte Risikofaktoren (Übergewicht, Rauchen, Alkohol) bleiben problematisch

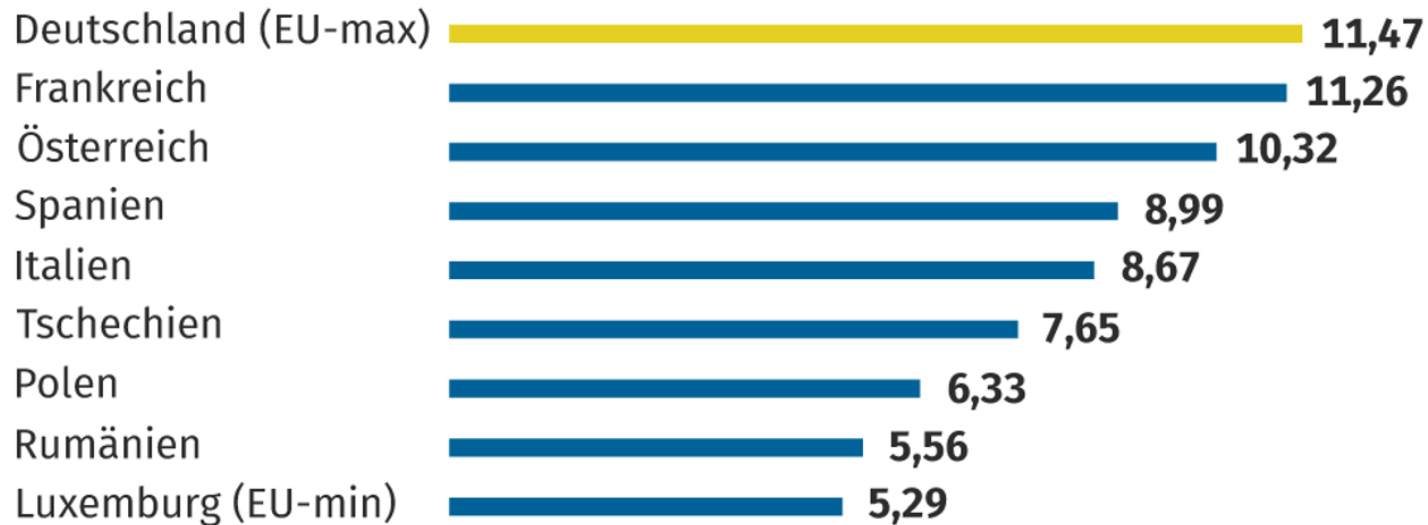
- Jeder sechste Erwachsene und jeder fünfte Jugendliche ist **übergewichtig** oder adipös
- Schlechte **Ernährungsgewohnheiten** und **Rauschtrinken** häufiger als in anderen EU Ländern
- **Rauchen** und Adipositas häufiger bei Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status



# Hohe Gesundheitsausgaben

## Laufende Gesundheitsausgaben in der EU 2018

Länderauswahl, in % des BIP



Quelle: Eurostat

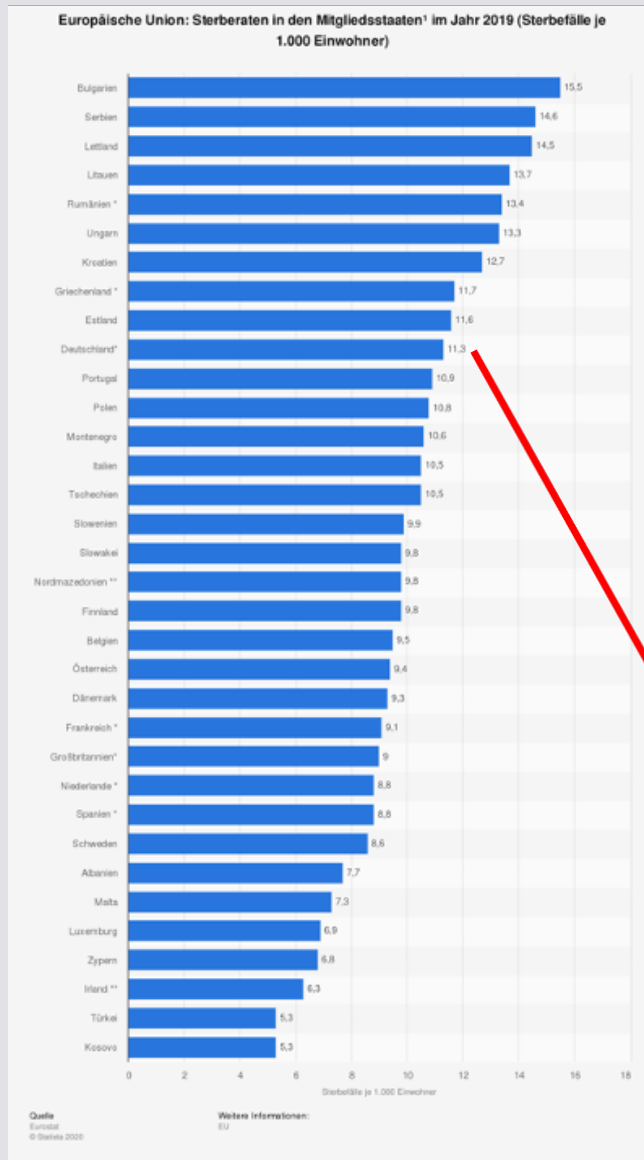
© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2021

!Ausgaben liegen in allen Bereichen (stationär, ambulant, Arzneimittel / Medizinprodukte, Langzeitpflege, Prävention) über EU-Durchschnitt!

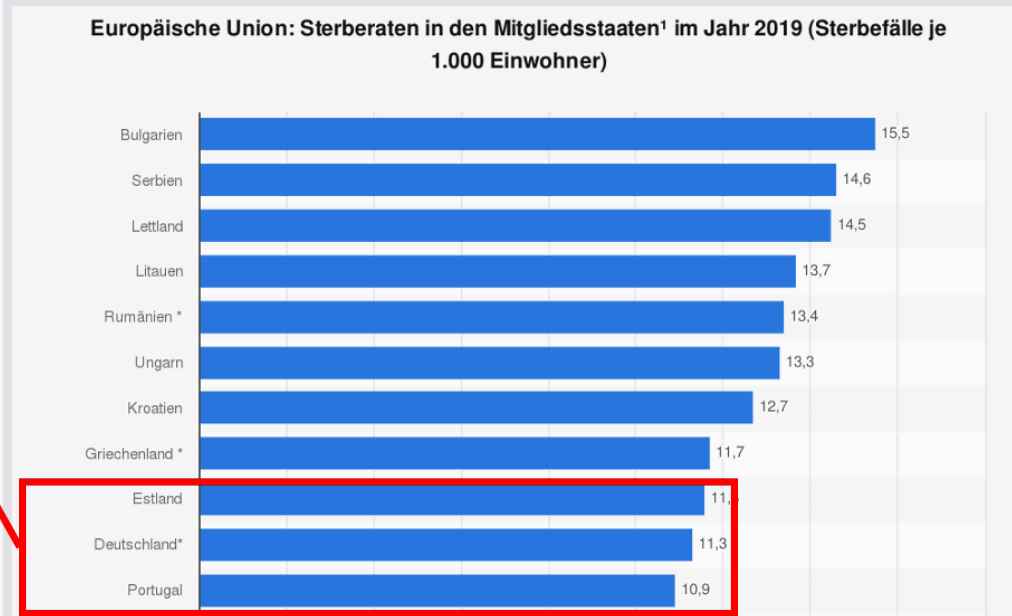
**EUROPA**  
**IN ZAHLEN**



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.



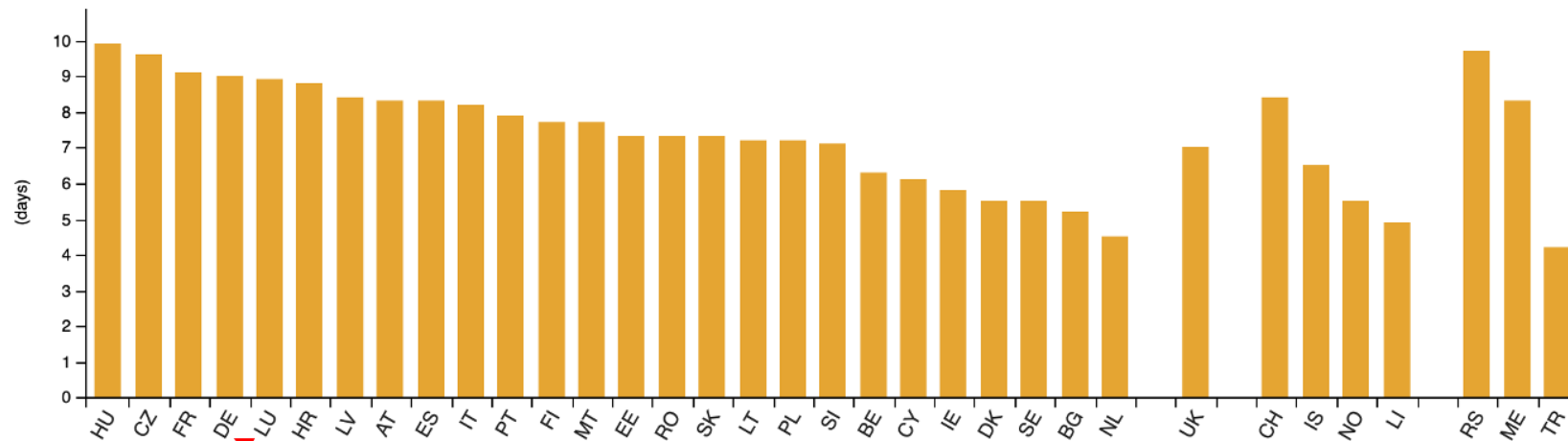
## Mortalität nicht gesunken!





# Patienten liegen länger!

**Average length of stay for hospital in-patients, 2018**



Note: Greece, not available.

Germany, Malta and Iceland: 2017. Denmark, Luxembourg, the United Kingdom and Turkey: 2016. Portugal: 2015.

Belgium, Germany, Ireland, France, the Netherlands and Iceland: excluding some or all long-stay hospitals.

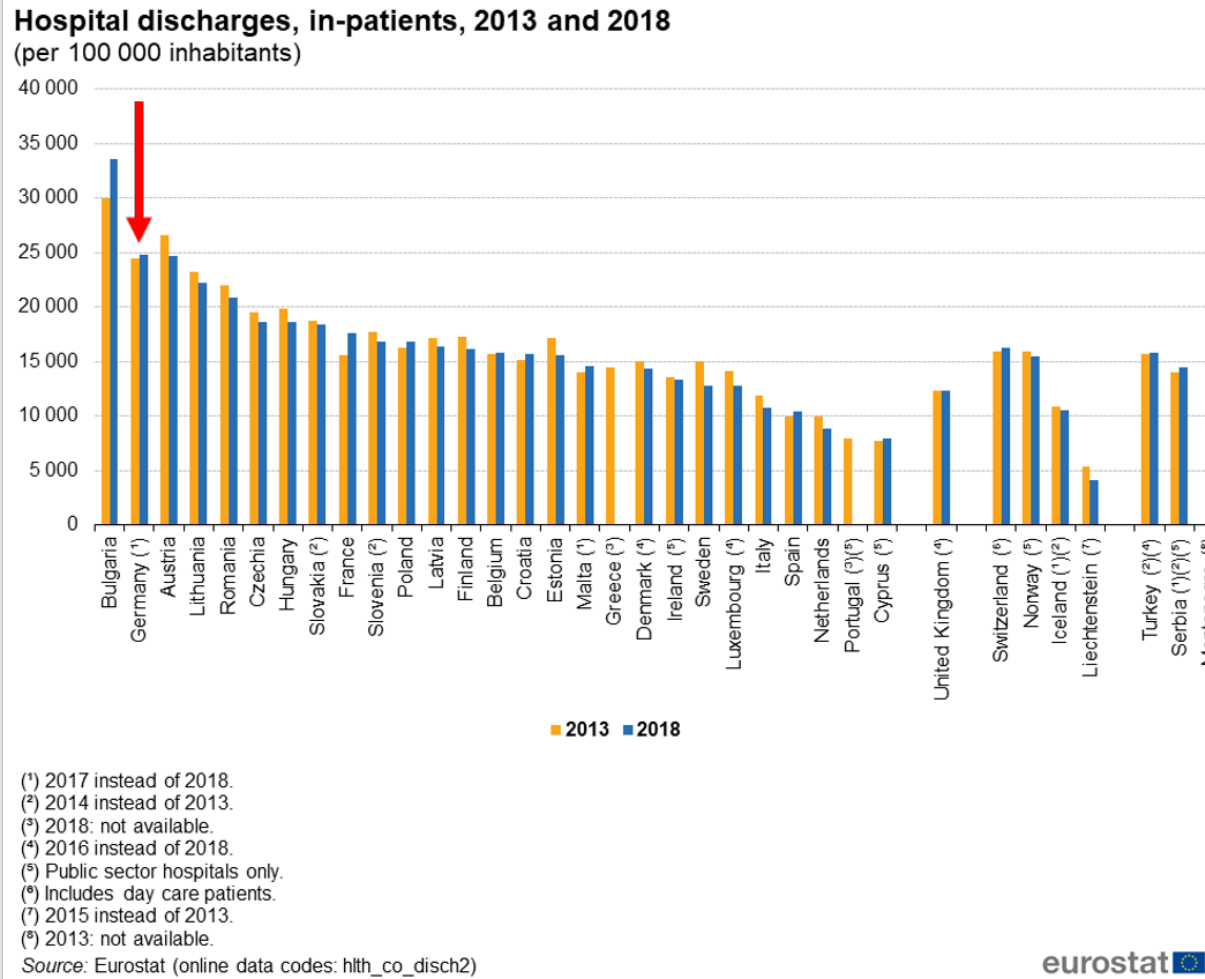
Ireland, Cyprus, Portugal, Norway and Serbia: public sector hospitals only.

Belgium, Ireland and the Netherlands: excluding some or all psychiatric hospitals or mental health care institutions.

Switzerland: includes day care patients.

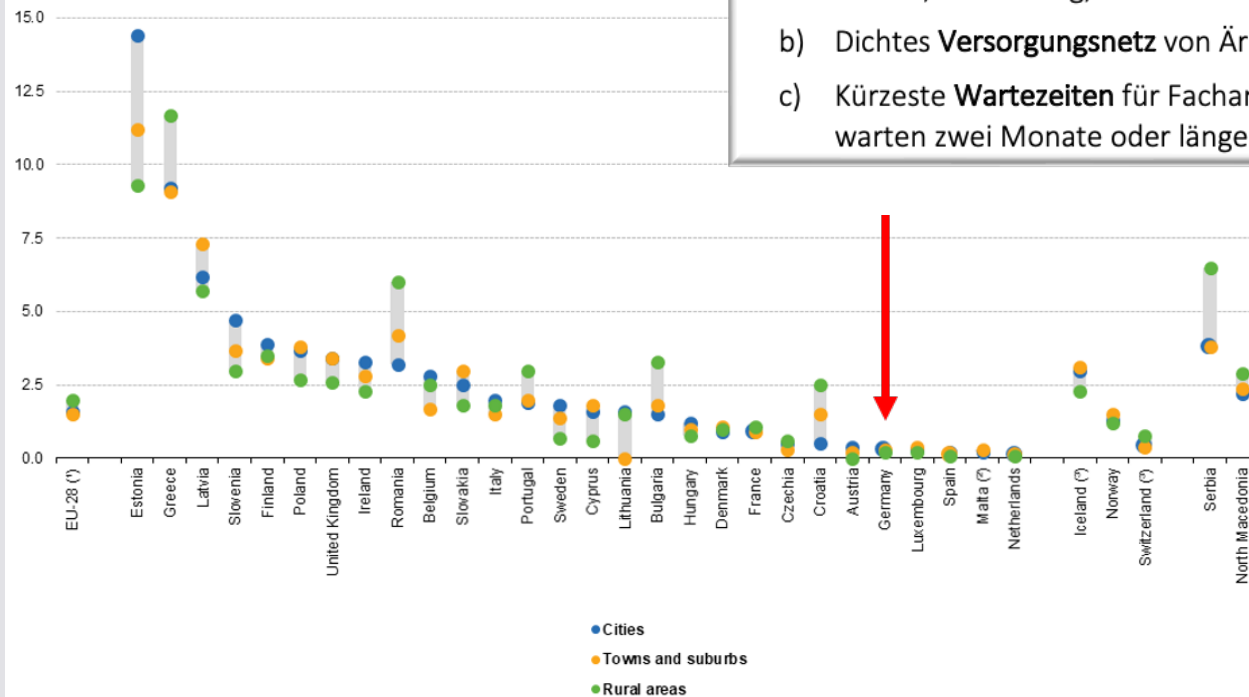
Source: Eurostat (online data code: hlth\_co\_inpst)

# Vermeidbare Krankenhausaufnahmen höher!



# Guter Zugang zu Versorgung!

**People with unmet needs for medical examination, 2017**  
(%, share of population aged ≥16 years, by degree of urbanisation)



- a) kaum ungedeckter med. **Behandlungsbedarf** aufgrund von Kosten, Entfernung, Wartezeiten
- b) Dichtes **Versorgungsnetz** von Ärzten und Krankenhäusern
- c) Kürzeste **Wartezeiten** für Facharzttermine in der EU: nur 3% warten zwei Monate oder länger

Note: ranked on cities. Unmet needs for medical examination due to it being too expensive, too far to travel, or because of waiting lists.

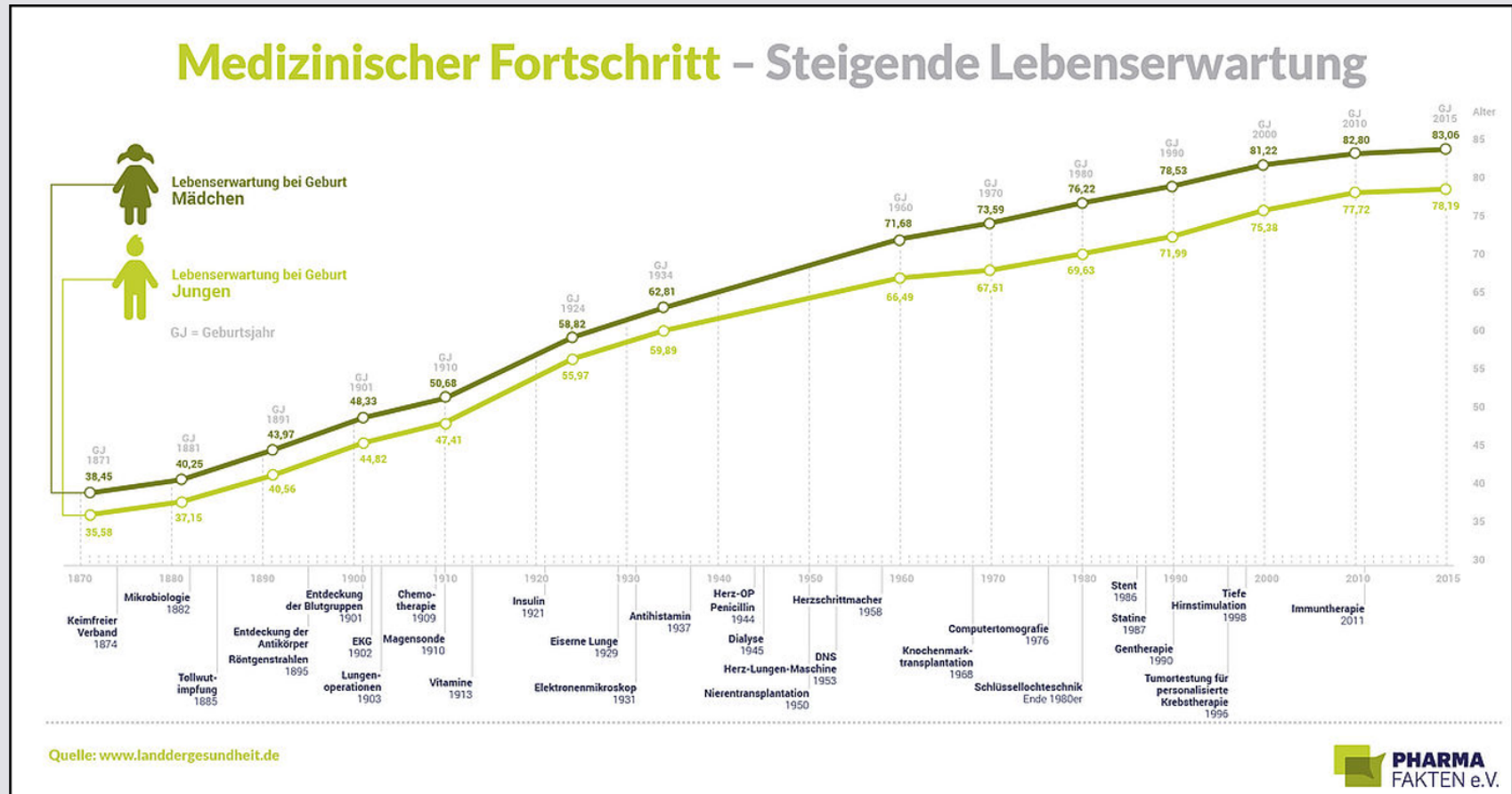
(\*) Rural areas: estimate.

(\*) Rural areas: not available.

(\*) 2016.

Source: Eurostat (online data code: hlth\_silc\_21)

# Rasanter technischer Fortschritt





## Ausgangsbasis - Vergleich in Europa - Erkenntnisse

1. **Effizienzsteigerung** des Dt. Gesundheitswesens möglich und gewünscht („Mehrere Länder haben **niedrigere Ausgaben** bei gleichzeitig **geringerer Sterblichkeit** aufgrund behandelbarer Todesursachen!“)
2. Höchste Anzahl an **Krankenhausbetten** pro Einwohner in Europa (8 Betten pro 1.000 Einwohner)
3. Überdurchschnittlich hohe **Verweildauer** (8,9 Tage)
4. Stabile **Auslastung** von 80%
5. Entgegen dem europäischen Trend stiegen zwischen 2000 und 2016 die **Krankenhausentlassungen** um 14% an und lagen 2016 50% über dem EU-Durchschnitt
6. Trotz der vergleichsweise hohen Zahl an Ärzten und Pflegekräften, fehlt es in ländlichen Gebieten an qualifiziertem **Gesundheitspersonal**
7. Der Ausbau der Leistungen der **Pflegeversicherung** erhöht die Nachfrage an Pflegepersonal
8. Ansätze den **Pflegeberuf attraktiver** zu gestalten, jedoch noch immer wenig Skill-Mix-Innovationen (passende Pflege-Team-Zusammenstellung)
9. Vergleichsweise geringer **Digitalisierungsgrad** zeigt, dass Deutschland im Bereich der eHealth-Anwendungen noch erheblichen Nachholbedarf hat
10. Die **fragmentierte Struktur** des Gesundheitssystems erschwert eine systematische und umfassende Bewertung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems





## Ausgangsbasis - Vergleich in Europa - Konsequenzen

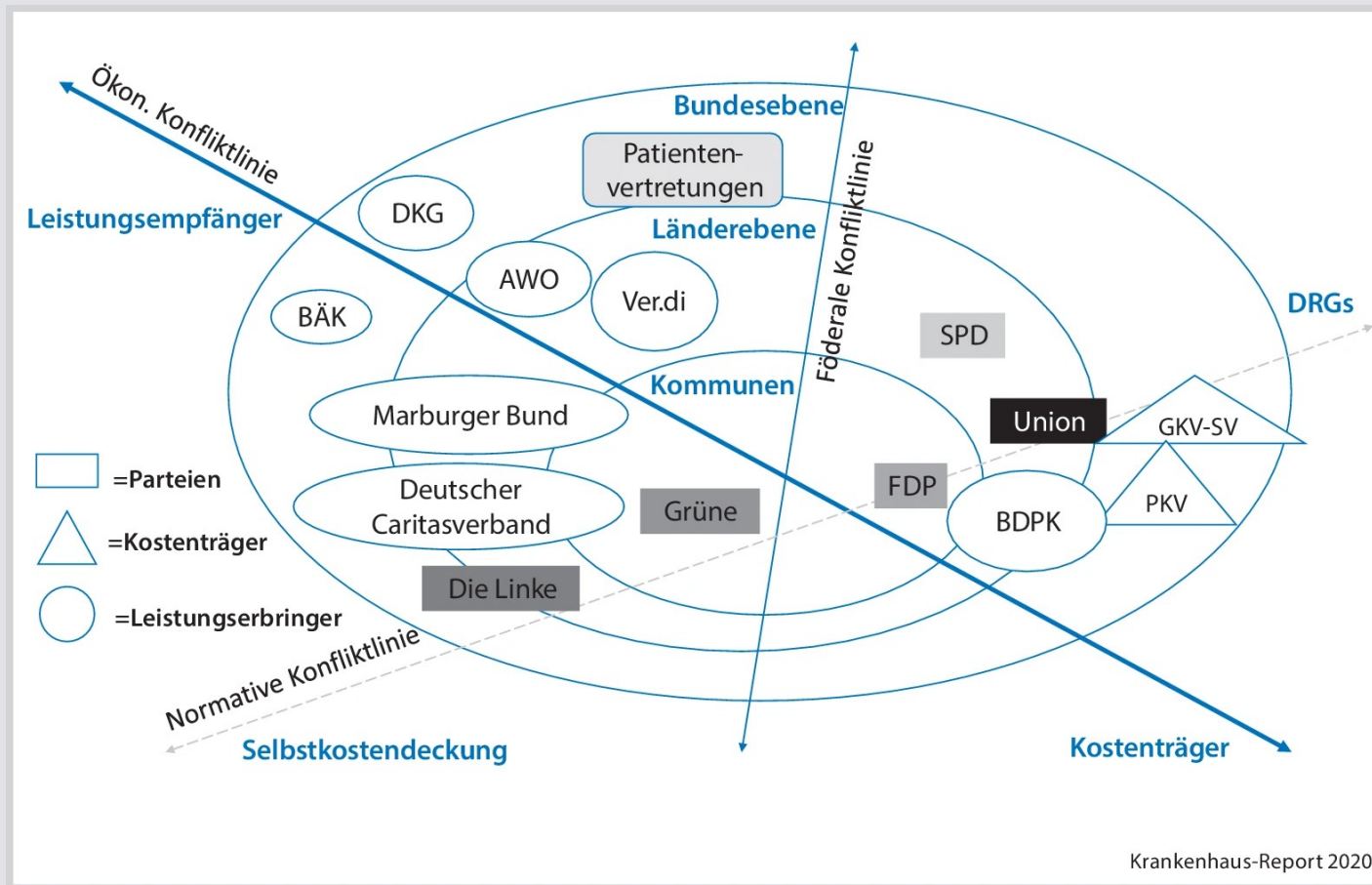
1. Weniger, dafür spezialisiertere Krankenhäuser (-40%) / Zentralisierung
  - Vorhaltekosten global reduzieren
  - bessere Qualität (größere Häuser → mehr Patienten → bessere Qualität)
  - Fachkräftemangel bessern → Fachkräfte verteilen sich auf weniger Kliniken
2. Ambulantisierung der Medizin vorantreiben
  - a) weniger Krankenhausfälle → weniger Kosten
  - b) Kürzere Aufenthaltsdauern → weniger Kosten, weniger Personalbedarf

## Wohnortnahe Versorgung Bayerischer Krankenhausplan

5.2 Die Planung hat damit die Aufgabe, eine ausreichende Zahl bedarfsgerechter Krankenhausbetten bzw. teilstationärer Plätze vorzusehen, und zwar derart, dass in Bayern grundsätzlich jede erforderliche Krankenhausleistung angeboten wird. **Aus Kostengründen kann aber nicht jedes Krankenhaus personell und einrichtungsmäßig so ausgestattet werden, dass es auch weniger häufig anfallende Krankheiten** diagnostisch und therapeutisch bewältigen oder an bestimmte medizintechnische Voraussetzungen gebundene Leistungen erbringen kann. Daher sind die Krankenhäuser **in ihrem medizinischen Leistungsangebot abzustufen** und aufeinander abzustimmen.

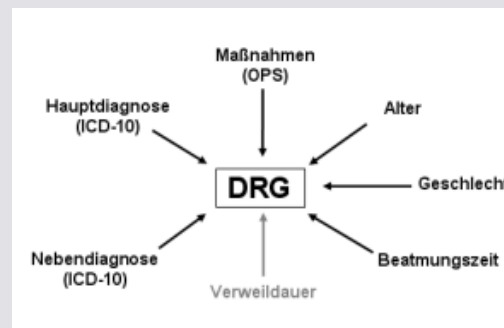
„Gleiche Lebensbedingungen  
in Stadt und Land!“

# Positionen von Akteuren in der Krankenhausfinanzierungs- und -vergütungspolitik



# Kostendämpfungspolitik

- **Seit Jahrzehnten im Gesundheitswesen gelebte Praxis**
- **Hohe Anzahl an Gesundheitsreformen in den letzten Jahrzehnten**
- **Einschneidendste Änderung im Jahr 2002 - Einführung DRG-System, und**
- **Abschaffung der Kombination aus tagesgleichen Pflegesätze (80%) und Zusatzentgelte (20%)**





PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

# DANKE!



Kostendämpfende Notarztwagenausstattung ab 2010



PROF. THOMAS EGGINGER  
Fokus Mensch. Wirkt gut. Tut gut.

## Prof. Egginger & Co. GmbH

Prof. Dr. med. Thomas H. Egginger, MBA

Edeldorfer Ringstr. 56

D-92637 Theisseil

Telefon: +49 (0)961 381 963 22

Web: [www.profegginger.de](http://www.profegginger.de)

Email: [info@profegginger.de](mailto:info@profegginger.de)