



European
Commission



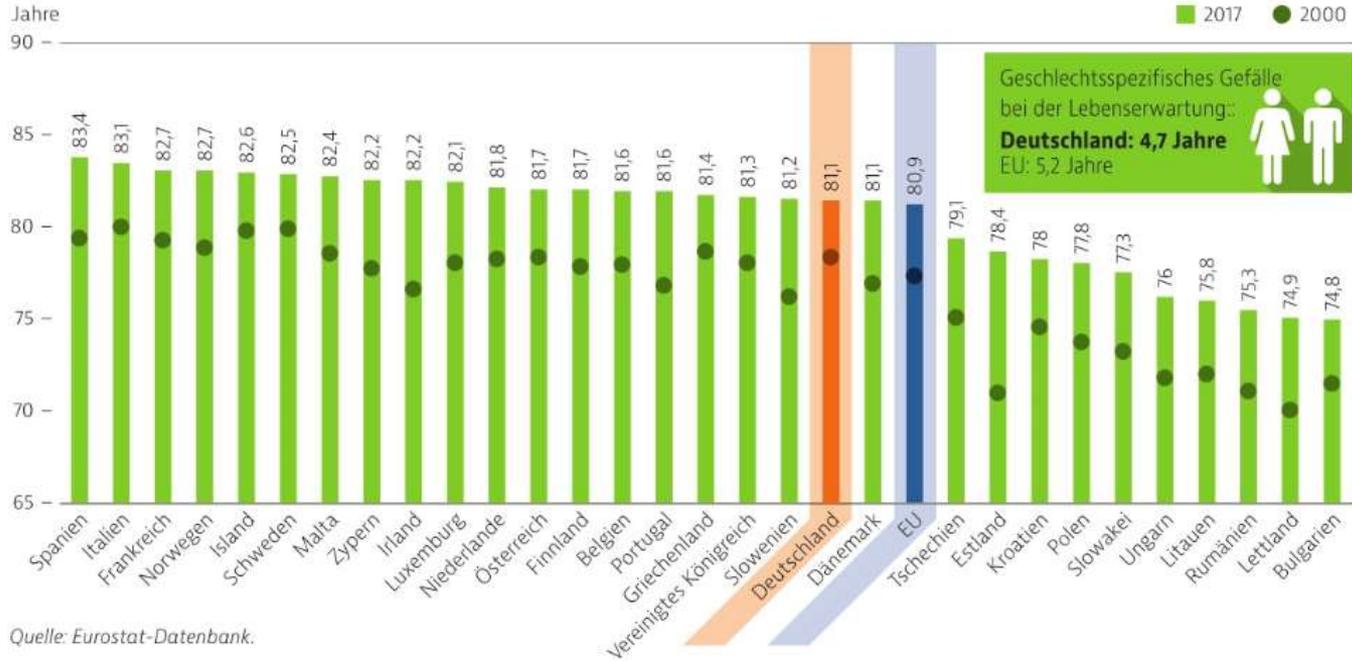
State of Health in the EU

Deutschland

Länderprofil Gesundheit 2019

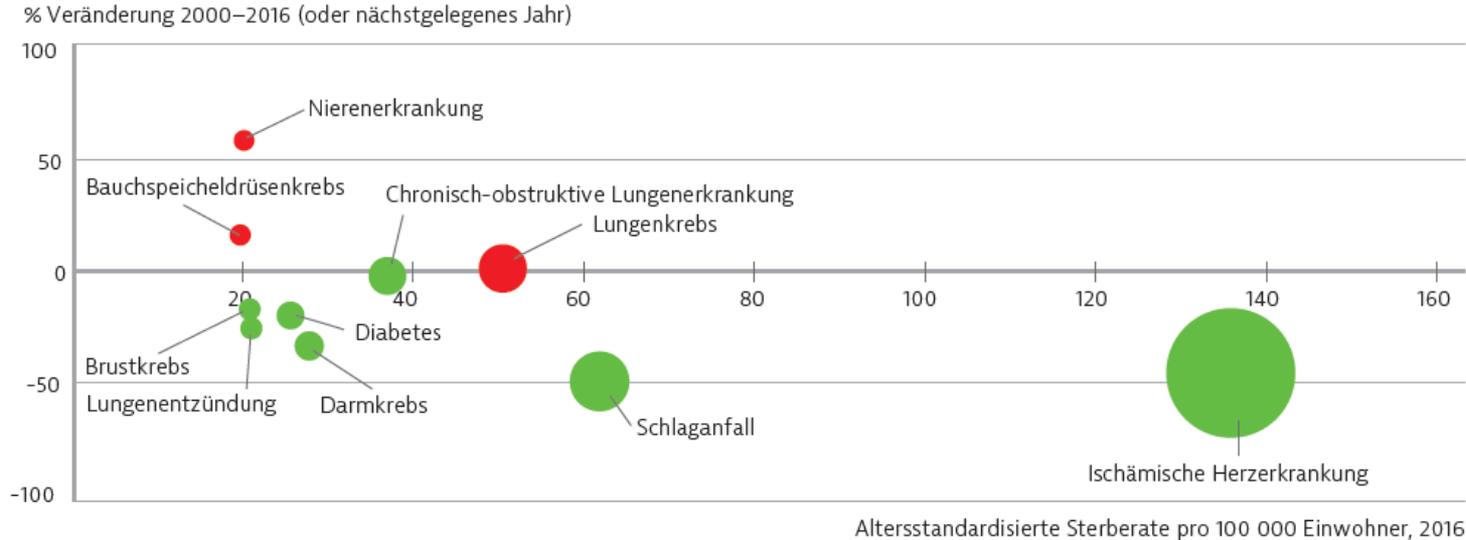
- 1 Highlights
- 2 Gesundheit in Deutschland
- 3 Risikofaktoren
- 4 Das Gesundheitssystem
- 5 Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems
- 6 Zentrale Erkenntnisse

2 Lebenserwartung entspricht dem EU-Durchschnitt



- Lebenserwartung ist seit 2000 um drei Jahre gestiegen, das ist jedoch langsamer als in vielen anderen Ländern

2 Rückgang vorzeitiger Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen

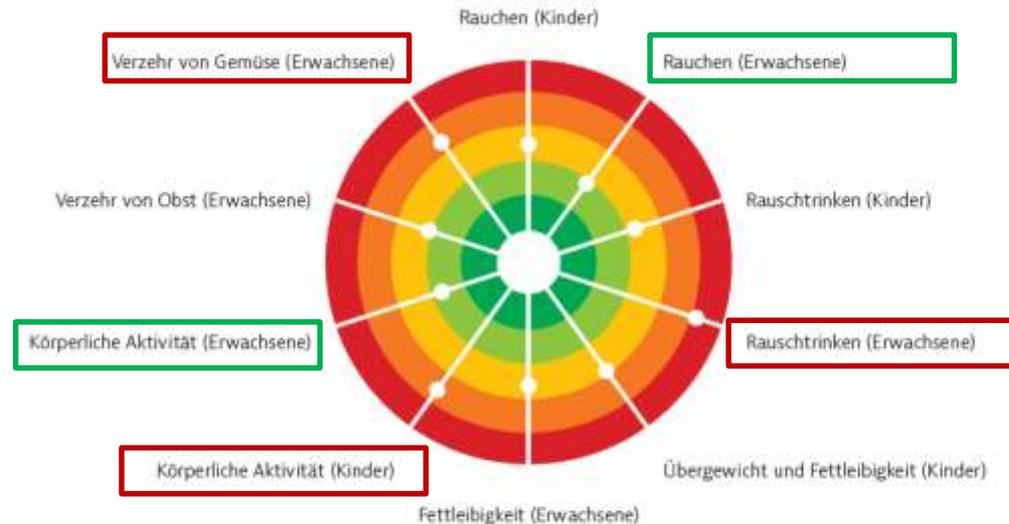


Hinweis: Die Größe der Blasen ist proportional zu den Sterblichkeitsraten im Jahr 2016.
Quelle: Eurostat-Datenbank.

- Ischämische Herzerkrankungen und Schlaganfall machen noch immer 37% aller Todesfälle in Deutschland aus
- Todesfälle aufgrund von Lungenkrebs nehmen unter Frauen zu

3 Verhaltensbedingte Risikofaktoren bleiben problematisch

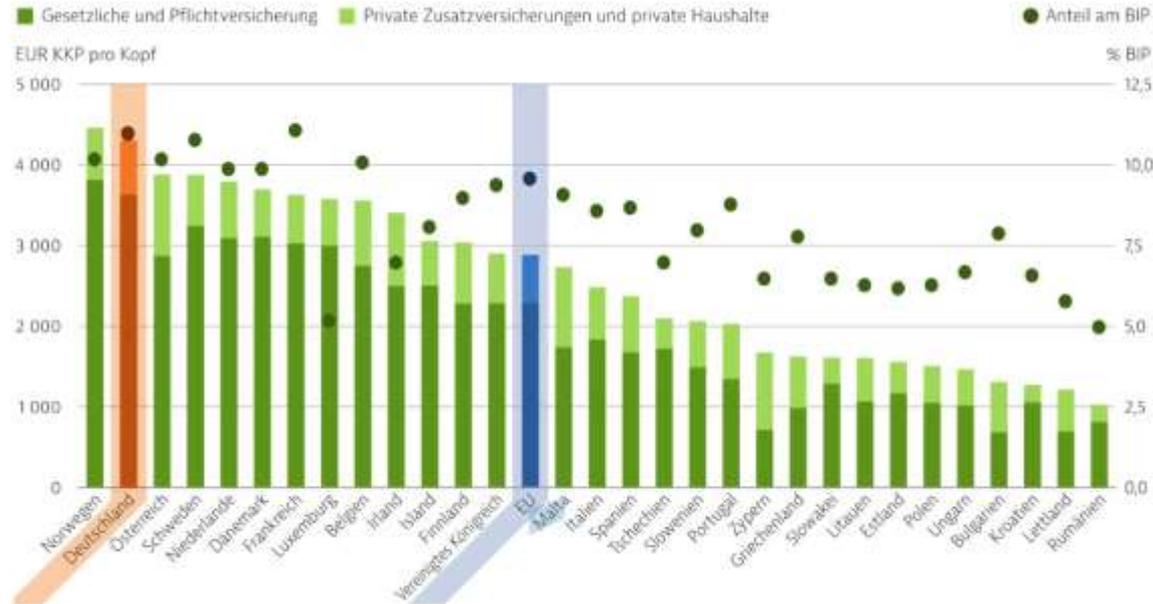
- Jeder sechste Erwachsene und jeder fünfte Jugendliche ist übergewichtig oder adipös
- Schlechte Ernährungsgewohnheiten und Rauschtrinken häufiger als in anderen EU Ländern
- Rauchen und Adipositas häufiger bei Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status



Hinweis: Je näher ein Punkt dem Zentrum ist, desto besser schneidet ein Land im Vergleich zu anderen EU-Ländern ab. Kein Land liegt im weißen „Zielbereich“, da in allen Ländern in allen Bereichen noch Fortschritte möglich sind.

Quellen: Kalkulationen der OECD auf der Grundlage der ESPAD-Umfrage 2015 und HBSC-Umfrage 2013–2014 für Indikatoren bei Kindern; und EU-SILC 2017, EHIS 2014 und OECD-Gesundheitsstatistik 2019 für Indikatoren bei Erwachsenen.

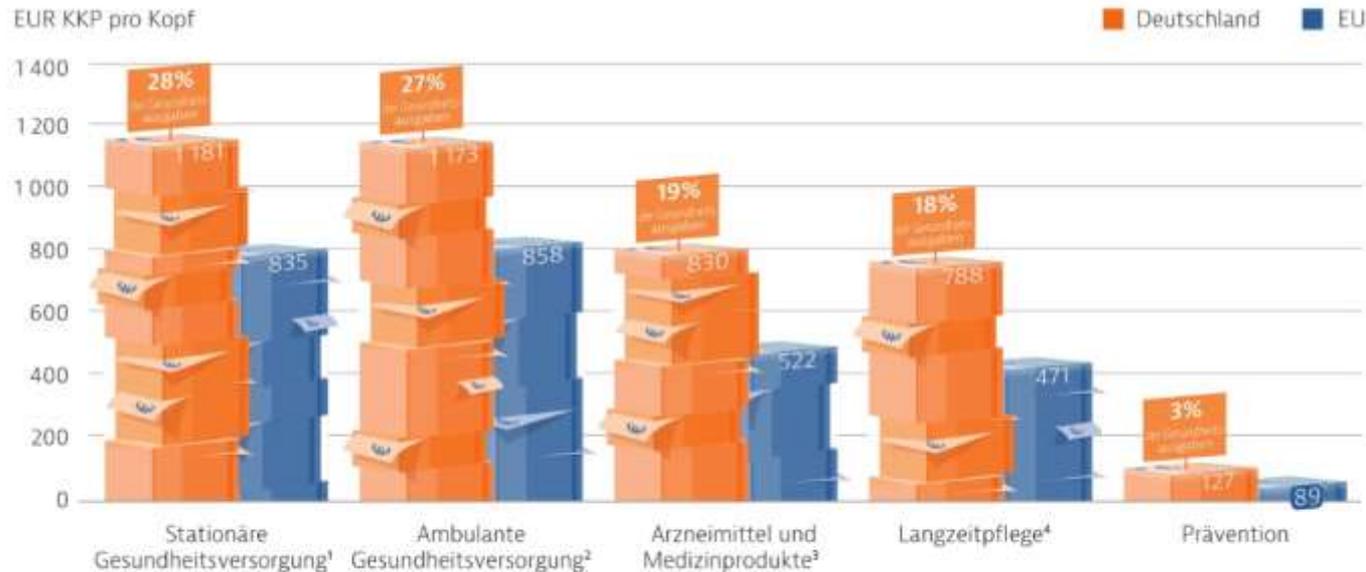
4 Insgesamt hohe Gesundheitsausgaben



Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017).

- Hohe Ausgaben von 11,2% des BIP und € 4.300 pro Kopf
- 84,4% der Gesundheitsausgaben sind öffentlich finanziert
- Geringe Ausgaben privater Haushalte von 12,5%

4 Ausgaben liegen in allen Bereichen über dem jeweiligen EU-Durchschnitt



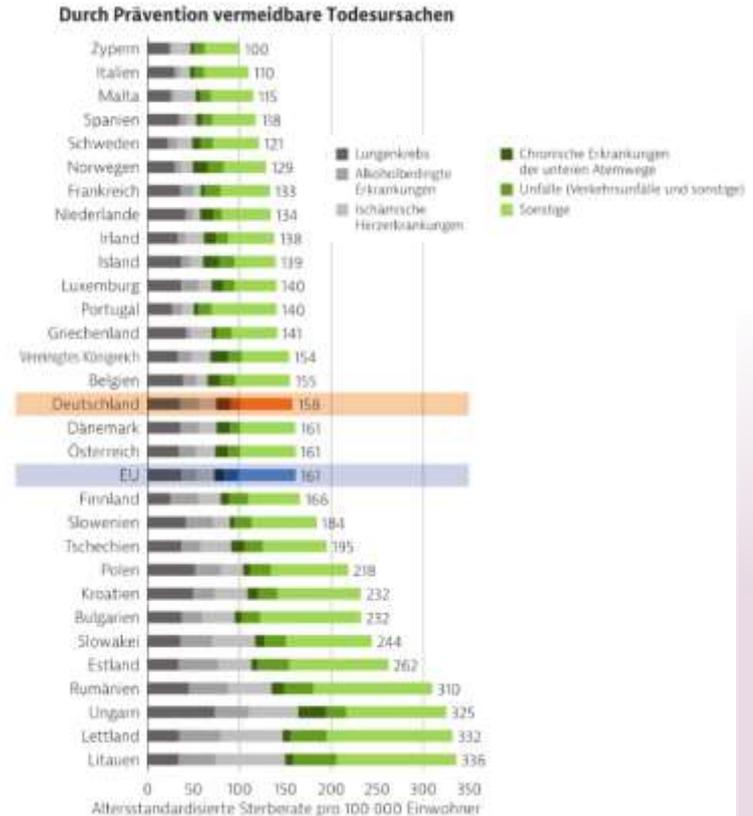
Hinweis: Verwaltungskosten sind nicht enthalten. 1. Beinhaltet kurative und rehabilitative Gesundheitsversorgung in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen; 2. Beinhaltet häusliche Pflege; 3. Beinhaltet nur den ambulanten Markt; 4. Beinhaltet nur die gesundheitliche Komponente.

Quellen: OECD-Gesundheitsstatistik 2019; Eurostat-Datenbank (die Daten beziehen sich auf 2017).

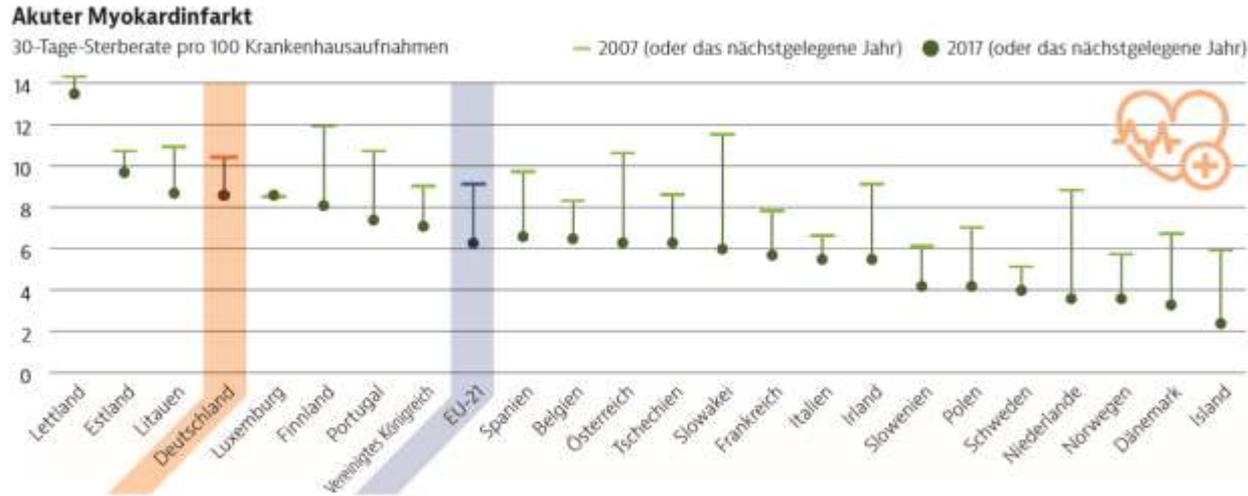
- Steigende Ausgaben für Langzeitpflege und Prävention aufgrund jüngster Gesetzgebungen

5 Keine Reduzierung von Todesfällen aufgrund vermeidbarer Ursachen

- Die durch öffentliche Gesundheitsmaßnahmen und Prävention vermeidbare Sterblichkeit ist seit 2011 stabil
- Verdeutlicht Notwendigkeit weiterer Präventionsprogramme
- Die Sterberate aufgrund behandelbarer Ursachen liegt mit 87 pro 100.000 Einwohner unter dem EU-Durchschnitt (93 pro 100.000 Einwohner), jedoch über der in den meisten westeuropäischen Ländern



5 Vergleichsweise hohe Krankenhaussterblichkeit bei Herzinfarkt



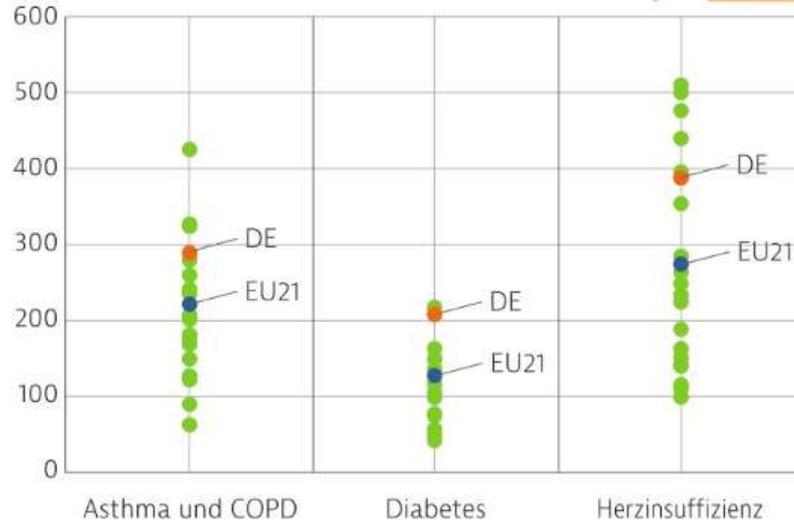
*Hinweis: Die Zahlen basieren auf Daten zu Krankenhausaufnahmen und wurden bezüglich Alter und Geschlecht auf die OECD-Population von 2010 standardisiert, die mindestens 45 Jahre alt war und wegen aMI ins Krankenhaus aufgenommen wurde.
Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019.*

- 30-Tage-Sterberate nach Herzinfarkt noch immer deutlich höher als in den meisten anderen EU-Ländern
- Qualität der Schlaganfallversorgung nimmt zu: 30-Tage-Sterberate zwischen 2007 und 2017 um 23% gesunken (DE: 6%; EU:8%)

5 Vermeidbare Krankenhausaufnahmen sind höher als im EU-Durchschnitt

- Patienten werden häufiger aufgrund von ambulant behandelbarer Erkrankungen im Krankenhaus aufgenommen als in den meisten anderen EU-Ländern
- Resultat der starken Fragmentierung zwischen ambulantem und stationärem Sektor

Altersstandardisierte Rate
vermeidbarer Krankenhausaufnahmen
pro 100 000 Einwohner ab 15 Jahren



Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017 oder das nächstgelegene Jahr).

5 Nahezu flächendeckender Krankenversicherungsschutz...

- Vergleichsweise geringe Ausgaben privater Haushalte an den Gesamtgesundheitsausgaben (12,5%)
- Nur für 2,4% der Haushalte stellen diese katastrophale Ausgaben dar



Quellen: WHO Regional Office for Europe 2018; OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017 oder das nächstgelegene Jahr)

Gesamtanteil an den Gesundheitsausgaben

Verteilung der Ausgaben privater Haushalte nach Aktivitäten



Gesamtanteil an den Gesundheitsausgaben

Verteilung der Ausgaben privater Haushalte nach Aktivitäten*

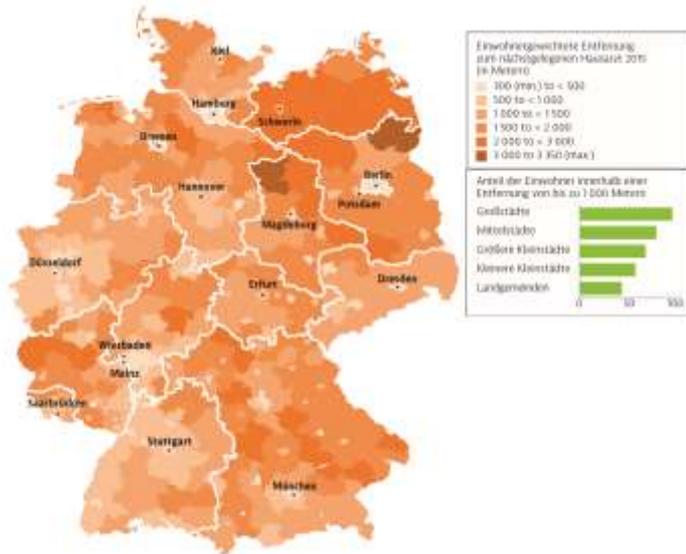


- Aufgrund komplexer Versicherungsmechanismen und finanzieller Hürden haben einige Bevölkerungsgruppen ein erhöhtes Risiko nicht versichert zu sein

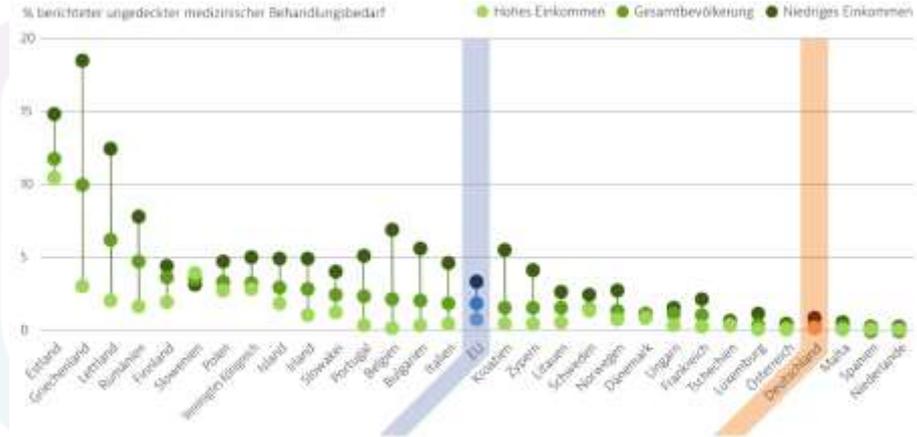
Quellen: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017)

5 ...und guter Zugang zur Versorgung

- Wenige berichten von einem ungedeckten medizinischen Behandlungsbedarf aufgrund von Kosten, Entfernungen oder Wartezeiten



Quelle: Mackensen/Böhler/Leemann auf Basis der Daten von Statista und HealthCheck 2010 (Statista). Laufzeit: Bundesrepublik Deutschland 2008 bis zur Weltkarte (Verfasser: Allgemeines, Städte und vorstädtisch ländliche Gemeinden). Geometrische Grundlage: Avaya, 31.12.2008. © IBS/Statista-DE

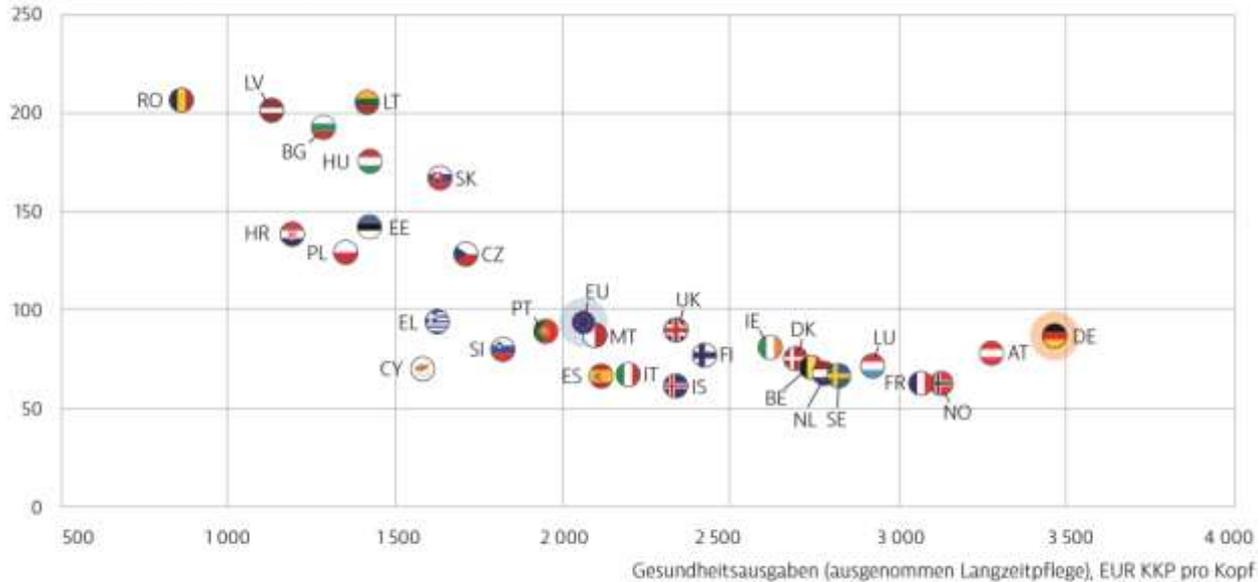


Hinweis: Die Daten beziehen sich auf ungedeckter Bedarf an medizinischen Untersuchungen oder Behandlungen aufgrund von Kosten, Entfernungen oder Wartezeiten. Beim Vergleich dieser Daten zwischen den Ländern ist Vorsicht geboten, da es bei den eingesetzten Erhebungsinstrumenten ewige Unterschiede gibt.
Quelle: Eurostat-Datenbank, auf der Grundlage der EU-SILC (die Daten beziehen sich auf 2017)

- Dichtes Versorgungsnetz von Ärzten und Krankenhäusern
- Kürzeste Wartezeiten für Facharzttermine in der EU: nur 3% warten zwei Monate oder länger

5 Effizienzsteigerungen auf Makroebene möglich...

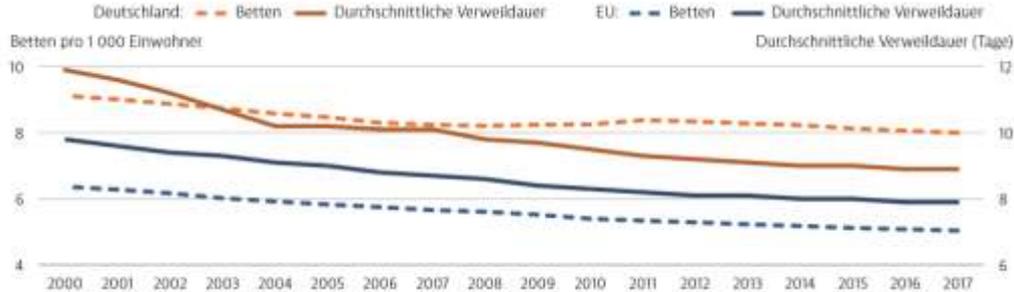
Behandelbare Todesursachen pro 100 000 Einwohnern



Hinweis: Der EU-Durchschnitt hat nur für Daten bezüglich der Gesundheitsausgaben keine Gewichtung.
Quellen: Eurostat-Datenbank; OECD-Gesundheitsstatistik 2019.

- Mehrere Länder haben niedrigere Ausgaben bei gleichzeitig geringerer Sterblichkeit aufgrund behandelbarer Todesursachen

...z.B. durch die Reduzierung stationärer Behandlungen

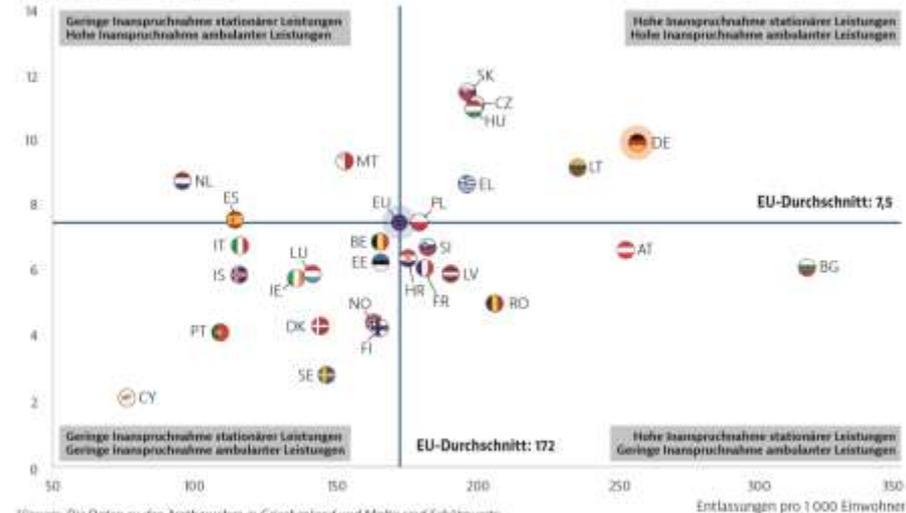


Quelle: Eurostat-Datenbank

- Höchste Anzahl an Krankenhausbetten pro Einwohner in Europa (8 Betten pro 1.000 Einwohner)
- Überdurchschnittlich hohe Verweildauer (8,9 Tage)
- Stabile Auslastung von 80%

- Entgegen dem europäischen Trend stiegen zwischen 2000 und 2016 die Krankenhausentlassungen um 14% an und lagen 2016 50% über dem EU-Durchschnitt

Anzahl der Arztbesuche pro Person



6 Weitere zentrale Erkenntnisse (1)

- Trotz der vergleichsweise hohen Zahl an Ärzten und Pflegekräften, fehlt es in ländlichen Gebieten an qualifiziertem Gesundheitspersonal
- Der Ausbau der Leistungen der Pflegeversicherung erhöht die Nachfrage an Pflegepersonal
- Ansätze den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, jedoch noch immer wenig Skill-Mix-Innovationen

- Vergleichsweise geringer Digitalisierungsgrad zeigt, dass Deutschland im Bereich der eHealth-Anwendungen noch erheblichen Nachholbedarf hat
- Digitalisierungsgesetz zielt auch auf die Beschleunigung der Umsetzung digitaler Innovationen

6 Weitere zentrale Erkenntnisse (2)

- Die fragmentierte Struktur des Gesundheitssystems erschwert eine systematische und umfassende Bewertung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems
- Einzelne Initiativen beziehen sich in der Regel nur auf ausgewählte Krankheiten und beziehen nicht alle Sektoren mit ein
- Eine regelmäßige Leistungsbewertung bietet die Möglichkeit das System besser zu verstehen und Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie die Versorgung verbessert und Kosten reduziert werden können

Für mehr Informationen



ec.europa.eu/health/state

oecd.org/health/health-systems/country-health-profiles-EU.htm

euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/country-health-profiles



European
Commission

