



## **Gesundheit auf einen Blick 2015**

### **Wo steht Deutschland?**

---

---

#### **WICHTIGE ERGEBNISSE**

- Der Anstieg der Ausgaben für Gesundheit hat in Deutschland in jüngster Zeit etwas nachgelassen wobei die Wachstumsraten über dem OECD-Durchschnitt lagen
  - Pro Kopf gibt Deutschland 30% mehr als der OECD-Durchschnitt für Arzneimittel aus und die Ausgaben sind im Jahr 2014 stark angestiegen
  - Deutschland konsumiert mehr Antidiabetika und Mittel gegen Bluthochdruck als die meisten anderen Staaten; der Gebrauch von Antidepressiva ist in den letzten Jahren stark angestiegen
  - Die Qualität der Akutversorgung im Krankenhaus nach Schlaganfall in Deutschland ist gut, aber die hohe Zahl von Krankenhauseinweisungen für chronische Erkrankungen suggeriert Entwicklungspotenzial bei der medizinischen Primärversorgung
  - Der Anstieg der Anzahl der Ärzte mit ausländischem Pass hat zur Aufrechterhaltung des relativ hohen ärztlichen Versorgungsniveaus in Deutschland beigetragen
- 

#### **Wie in fast allen anderen OECD-Staaten hat sich der Ausgabenanstieg in Deutschland in jüngster Zeit abgeschwächt**

Die allgemeinen Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben wuchsen in Deutschland von 2009 bis 2013 im Schnitt inflationsbereinigt um zwei Prozent jährlich. Dies liegt etwas unter der Wachstumsrate zwischen 2005 und 2009 (3%) jedoch über den Wachstumsraten vieler anderer Staaten. Im Durchschnitt stiegen die Ausgaben in den OECD-Staaten um 0,6% pro Jahr zwischen 2009 und 2013. In denjenigen Ländern, die besonders von der Wirtschafts- und Finanzkrise betroffen waren sind die Ausgaben teilweise stark gesunken, da insbesondere öffentliche Mittel für Gesundheit reduziert worden sind. Im Jahr 2013 wurde in Deutschland 11% der Bruttoinlandsproduktes auf Leistungen und Güter des Gesundheitswesens aufgewendet. Im OECD-Durchschnitt lag diese Quote bei 8,9%. Vorläufige Daten für 2014 lassen für Deutschland einen realen Ausgabenanstieg in Höhe von 2,5% erwarten.

#### **Ausgaben- und Konsumniveau von Arzneimittel in Deutschland ist hoch**

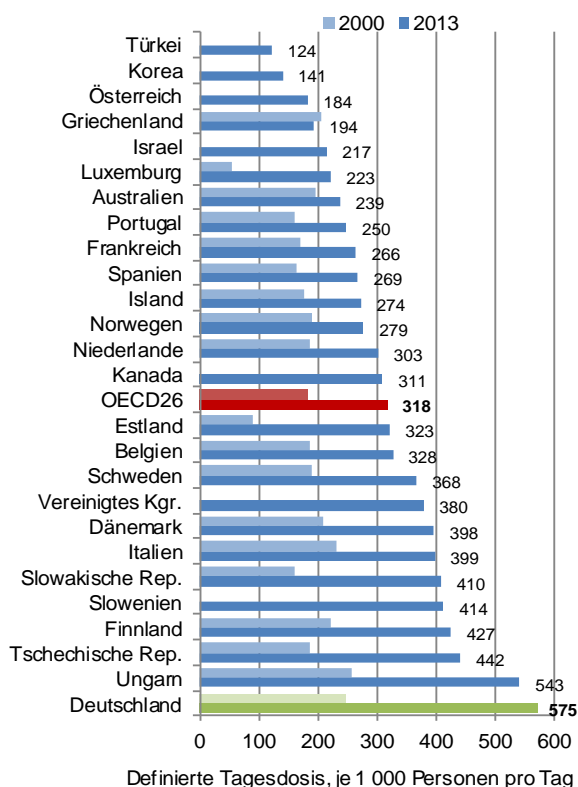
Deutschland gehört zu denjenigen Ländern die mit am meisten für Arzneimittel ausgeben. Pro Kopf lagen die Ausgaben für Medikamente im Jahr 2013 bei 678 USD (kaufkraftbereinigt). Damit lag Deutschland nur hinter den Vereinigten Staaten, Japan, Griechenland und Kanada, aber 30% über dem OECD-Durchschnitt und 10% über Frankreich. Dies war jedoch noch immer weit unter den Ausgaben in den Vereinigten Staaten (über 1.000 USD pro Kopf). Im vergangenen Jahr stiegen die Ausgaben in Deutschland nach einer Phase der Stagnation (2009-2013) um etwa sieben Prozent. Dass die Arzneimittelkosten so stark nach oben gegangen sind, begründet sich zum Teil mit erhöhten Ausgaben für sehr teure Medikamente, etwa Hepatitis C-Präparate. Darüber hinaus ist der Rabatt, den Hersteller Krankenkassen für patentgeschützte Arzneimittel gewähren müssen, mit Beginn des Jahres 2014 gesunken. Erste Prognosen lassen für 2015 jedoch wieder ein moderateres Wachstum erwarten.

Die hohen Arzneimittelausgaben in Deutschland lassen sich teilweise mit einem hohen Konsumniveau erklären. Bei einigen Medikamenten sind die Deutschen im Verbrauch Spitzenreiter.

- Deutsche Patienten konsumieren mehr Blutdruck senkende Mittel als in jedem anderen Land (575 Tagesdosen je 1.000 Einwohner). Dies liegt 80% über dem Durchschnittsverbrauch in der OECD und dreimal so hoch wie in Österreich. Dieser hohe Verbrauch mag auch auf Unterschiede in der Prävalenz von hohem Blutdruck und dem Verschreibungsverhalten zurückzuführen sein.
- Beim Konsum von Antidiabetika liegt Deutschland nur hinter Finnland, aber 30% über dem OECD-Durchschnitt. Zwischen 2000 und 2013 hat sich der Verbrauch fast verdoppelt. Die Zunahme von Diabetes hängt auch mit der Alterung der Gesellschaft und der Zunahme von Risikofaktoren wie Übergewicht und Adipositas zusammen.
- Noch stärker gewachsen ist der Verbrauch von Antidepressiva: Hier liegt Deutschland zwar mit 53 Tagesdosen für tausend Einwohner noch etwas unter dem Schnitt der Industrieländer (58 Tagesdosen). Im Jahr 2000 kam das Land aber erst auf 21 Tagesdosen. In der gleichen Zeit verzeichnen nationale Behörden auch mehr Krankheitstage durch Depressionen. Es ist allerdings nicht abschließend geklärt, ob psychische Erkrankungen heute häufiger diagnostiziert werden, weil sie weiter verbreitet sind als noch vor ein paar Jahren oder ob die gestiegene gesellschaftliche Akzeptanz es leichter macht, über die Krankheiten zu sprechen.

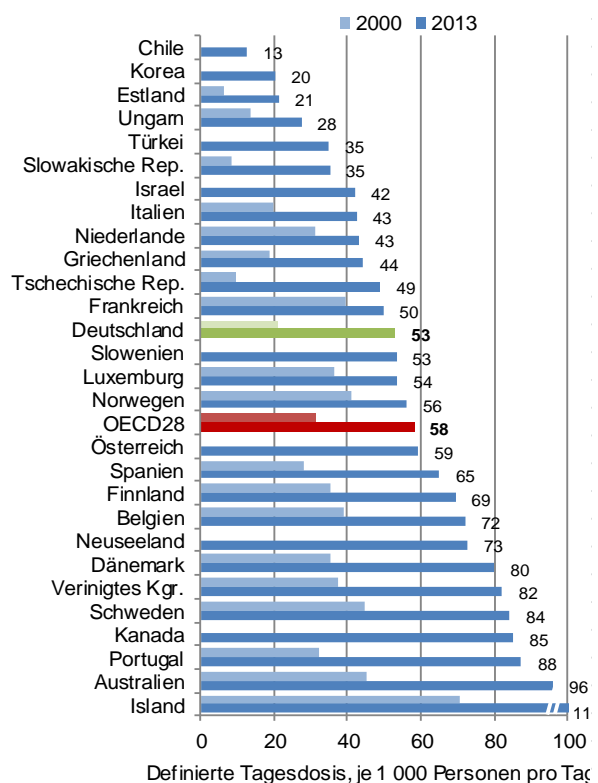
Um die Arzneimittelkosten im Zaum zu halten, hat Deutschland eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um die Verschreibung und die Abgabe von günstigeren Generika zu fördern. Im Jahr 2000 waren 47 Prozent der im Land verschriebenen Medikamente Generika, 2013 waren es bereits 80 Prozent. In der OECD liegt der Anteil bei 48 Prozent.

**Konsum von Blutdruck senkenden Mitteln, 2000 und 2013 (oder letztes Jahr)**



Quelle: Gesundheit auf einen Blick 2015.

**Konsum von Antidepressiva, 2000 und 2013 (oder letztes Jahr)**



Quelle: Gesundheit auf einen Blick 2015.

### Gemischtes Bild bei der Versorgungsqualität

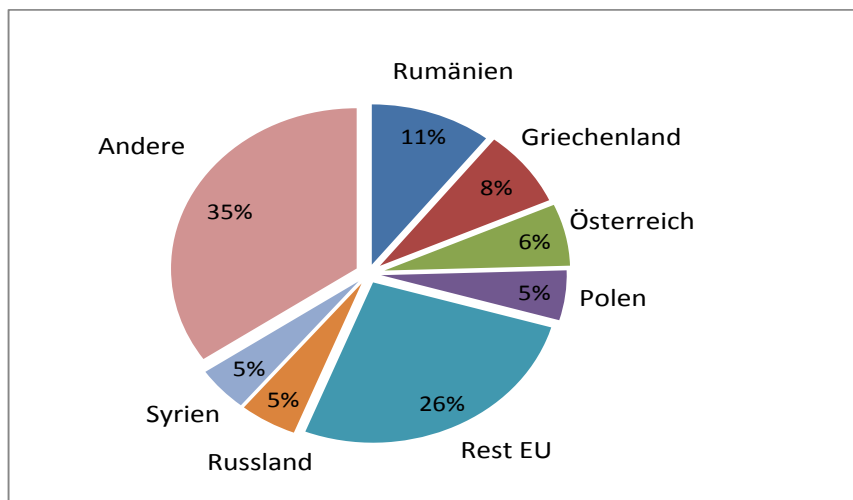
Das deutsche Gesundheitswesen erzielt gute Werte bei einigen Indikatoren der Versorgungsqualität, aber weniger gute Werte bei anderen Indikatoren:

- Ein Indikator für die Qualität der medizinischen Primärversorgung ist die Anzahl der potenziell vermeidbaren Krankenhausaufenthalte. Hier schneidet Deutschland weniger gut ab - seine Einweisungsraten für chronische Krankheiten wie Diabetes und Herzinsuffizienz sind weit höher als im OECD-Schnitt. Dies kann teilweise durch eine höhere Prävalenz dieser Krankheiten erklärt werden. In einem Land mit stark alternder Bevölkerung und einem wachsenden Anteil von chronisch kranken Menschen wäre es wichtig, die Kontinuität der Versorgung dieser Patienten zu stärken und so unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.
- Die Versorgungsqualität bei Akutbehandlung im Krankenhaus nach Schlaganfall ist gut. Die Überlebensrate von Patienten mit dieser lebensbedrohenden Indikation ist besser als in den meisten andern Ländern. Die Überlebensrate von Patienten, die mit Herzinfarkt in ein Krankenhaus eingeliefert werden, liegt dagegen leicht unter dem OECD-Schnitt.

### Immigration trägt zum hohen Versorgungsniveau mit Ärzten bei

Das deutsche Gesundheitssystem kennzeichnet sich durch ein hohes Angebot an Gesundheitsfachkräften aus, welches einen guten Zugang der Bevölkerung zu Gesundheitsleistungen sicherstellt. Es gibt in Deutschland mehr Ärzte (4,1 je 1.000 Einwohner) und Krankenpfleger (13 je 1.000 Einwohner) als im OECD-Durchschnitt (3,3 und respektive 9,1). Die Integration ausländischer Ärzte in das deutsche Gesundheitssystem hat dazu beigetragen, die Verfügbarkeit von Ärzten zu erhöhen. Wie in vielen anderen Staaten der OECD hat sich die Anzahl von ausländischen Medizinern seit dem Jahr 2000 erhöht. Ihr Anteil an allen praktizierenden Ärzten ist in Deutschland von 3,7% im Jahr 2000 auf 9,5% im Jahr 2014 gewachsen. In absoluten Zahlen entspricht dies einer Steigerung von 10.000 auf 32.000 Ärzten mit ausländischem Pass. Die meisten dieser Ärzte kommen aus anderen EU-Staaten, vor allem aus Rumänien, Polen, Griechenland und Österreich. Aber vielen kommen auch von weiter her. 1.400 Mediziner, die im Jahr 2014 in Deutschland praktizieren, kommen aus Syrien. Diese Zahl hat sich seit dem Jahr 2000 vervierfacht. Die Anzahl der ausländischen Ärzte in Deutschland wird vermutlich weiter ansteigen. Sie werden somit einen Teil des wachsenden Bedarfes an medizinischen Leistungen abdecken müssen, welcher durch einen zu erwartenden Anstieg von chronischen Erkrankungen in einer alternden Gesellschaft hervorgerufen wird.

### Staatsangehörigkeit ausländischer Ärzte in Deutschland, 2014



Weitere Informationen zu **Gesundheit auf einen Blick 2015** ist unter <http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm> verfügbar.

Weitere Informationen zu **Deutschland** find Sie hier: <http://www.oecd.org/germany>.