

Robin Heber, Dr. Matthias Offermanns

Gesundheits- und Krankenhausausgaben im europäischen Vergleich

In politischen und medialen Diskursen wird regelmäßig suggeriert, dass Deutschland im europäischen Vergleich unverhältnismäßig hohe sowie stark steigende Gesundheitsausgaben aufweise und dies vor allem mit einer teuren Krankenhausstruktur zusammenhänge (Lauterbach 2023a, b; Regierungskommission 2022). Da diese vermeintliche Bestandsaufnahme meist der Ausgangspunkt für weitreichende gesundheits- und vor allem krankenhauspolitische Forderungen ist, gilt es umso mehr, dessen Stichhaltigkeit auf den Prüfstand zu stellen. Im vorliegenden Bericht wurden daher eine Reihe internationaler Daten und Vergleichsindikatoren der OECD und Eurostat aufbereitet und untersucht.

Deutschland

Gesundheits- und Krankenhausausgaben

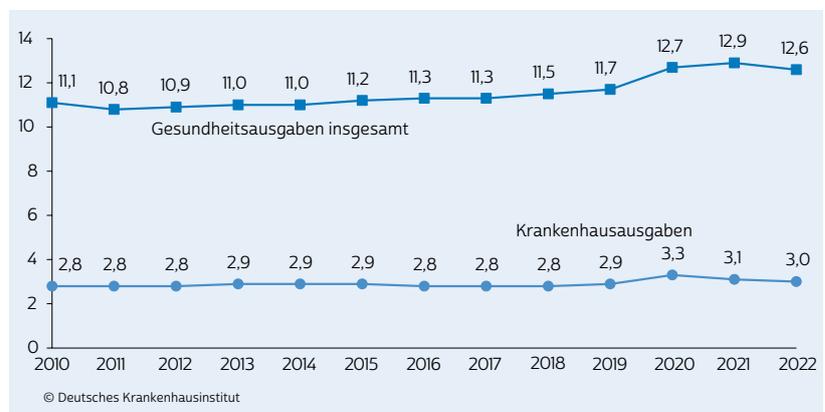
International ist es üblich, die Höhe der Gesundheits- und Krankenhausausgaben in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) zu messen. Diese Kennzahlen sagen aus, wie viel ein Land von der gesamten erbrachten Wirtschaftsleistung für Gesundheits- oder Krankenhausleistungen aufwendet. In ► **Abbildung 1** wird die Entwicklung der Gesamtausgaben für Gesundheit und der Teilmenge der originären (kurativen) Krankenhausausgaben für die Jahre 2010 bis 2022 in Prozent des BIP dargestellt.

Sichtbar ist eine grundsätzlich in etwa konstante Entwicklung der Gesundheits- und Krankenhausausgaben am BIP zwischen den Jahren 2010 und 2019, mit einer merklichen (coronabedingten) Zunahme im Jahr 2020. Während die Krankenhausausgaben bereits nach 2021 wieder gesunken sind und sich im Jahr 2022 in etwa auf dem Vorkrisen-niveau befanden, erreichten die Gesundheitsausgaben im Jahr 2021 mit annähernd 13 % einen Höhepunkt und liegen mit 12,7 % im Jahr 2022 immer noch einen knappen Prozentpunkt höher als im Jahr 2019. Bei genauerer Betrachtung hat sich die Entwicklung der Krankenhausausgaben und der Gesundheitsausgaben am BIP allerdings schon seit dem Jahr 2015 voneinander entkoppelt. Während die Krankenhausausgaben am BIP zwischenzeitlich sogar leicht sanken, sind die gesamten Gesundheitsausgaben am BIP in den Jahren 2015, 2018 und 2019 jeweils moderat gestiegen.

Gesundheitsausgaben nach GKV Leistungsbereichen

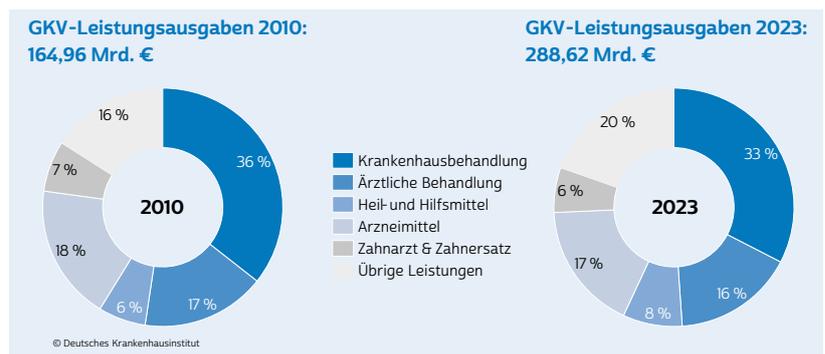
Dass die Krankenhausausgaben nicht ursächlich für den Anstieg der Gesundheitsausgaben am BIP sind, bestätigt ein Blick auf die Ausgabenstatistik der Gesetzlichen Krankenversiche-

Abbildung 1: Entwicklung der deutschen Gesundheitsausgaben und Ausgaben für Krankenhäuser in % des BIP seit 2010



Quelle: OECD Health expenditure Total and Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

Abbildung 2: GKV-Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen im Jahr 2010 und 2023

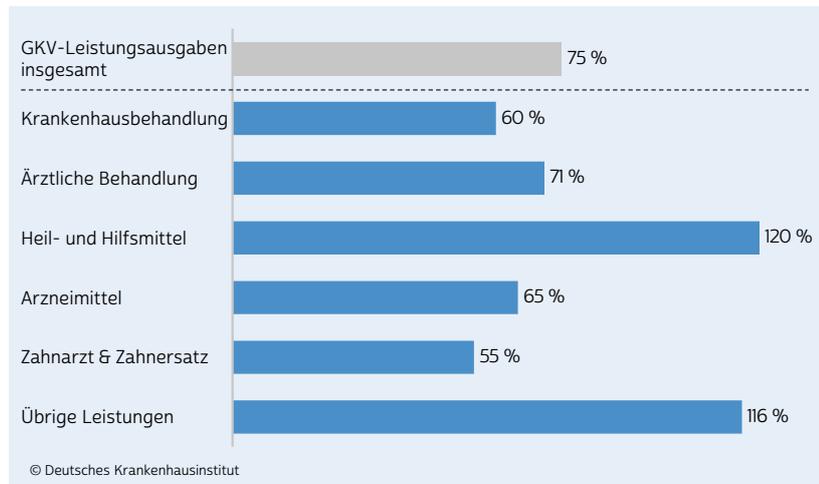


Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, endgültige Rechnungsergebnisse der GKV (KJ1) für 2010

rung (GKV), die mit über 50 %¹⁾ den weitaus größten Anteil an den Gesundheitsausgaben finanziert.

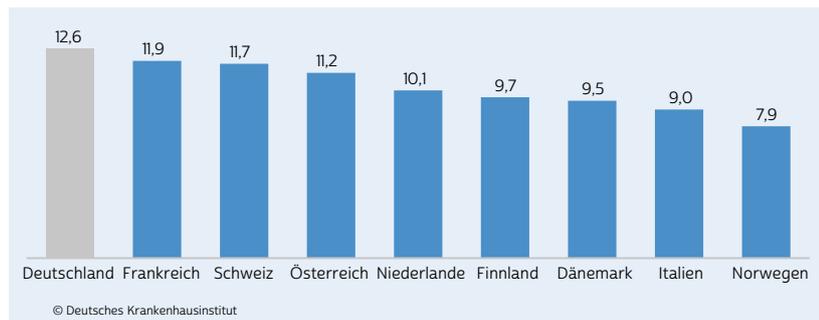
Das Bundesministerium für Gesundheit stellt die endgültigen Rechnungsergebnisse der Gesetzlichen Krankenversicherung (KJ1) zur Verfügung. Daraus können die Leistungsausgaben der GKV nach Leistungsbereichen entnommen werden (siehe ► **Abbildung 2**). Lagen die Ausgaben für Krankenhausbehandlung im

Abbildung 3: Entwicklung der GKV-Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen zwischen 2010 und 2023



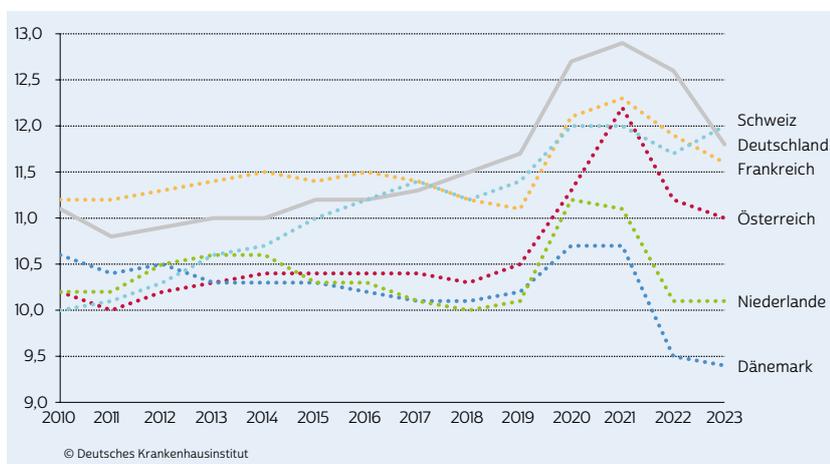
Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis der KJI-Statistiken für 2010 und 2023

Abbildung 4: Gesundheitsausgaben insgesamt in % des BIP im Jahr 2022



Quelle: OECD Health expenditure in Percentage of GDP

Abbildung 5: Entwicklung der Gesundheitsausgaben in % des BIP zwischen 2010 und 2023



Quelle: OECD Health expenditure in Percentage of GDP, inkl. vorläufiger Werte für 2023

Jahr 2010 noch bei 35,6 % der GKV-Leistungsausgaben, waren es im Jahr 2023 nur noch 32,6 %.

Die GKV-Leistungsausgaben stiegen zwischen 2010 und 2023 um 75 % oder 123,7 Mrd. € an. Die unterschiedlichen Leistungsbereiche der GKV waren an dieser Steigerung unterschiedlich hoch beteiligt (siehe ► **Abbildung 3**). Während die Ausgaben für Krankenhausbehandlung im Vergleich zu den gesamten GKV-Leistungsausgaben im Zeitraum 2010 bis 2023 unterproportional gestiegen sind, ist der Anteil der Bereiche Heil- und Hilfsmittel sowie der übrigen Leistungen stark überproportional gestiegen.

Europäischer Vergleich

Gesundheitsausgaben

Im Vergleich mit relevanten westeuropäischen Nachbarländern hat Deutschland im Jahr 2022 mit 12,6 % am BIP die höchsten Gesundheitsausgaben aufgewiesen (siehe ► **Abbildung 4**). Betrachtet man den Indikator im Zeitverlauf (siehe ► **Abbildung 5**), verzeichnet Deutschland insbesondere seit dem Jahr 2017 ein stärkeres Wachstum als die europäischen Vergleichsländer.

Gemäß vorläufiger OECD-Werte könnte sich die Quote der Gesundheitsausgaben am BIP in Deutschland, ähnlich wie in den meisten anderen Ländern, mit Auslaufen der Coronapandemie im Jahr 2023 wieder in Richtung des Niveaus von 2019 verringert haben.

Wie ► **Abbildung 6 und 7** zeigen, ist der seit 2017 beschleunigte Anstieg der Gesundheitsausgaben am BIP nicht auf die im Vergleich überproportional steigenden Gesundheitsausgaben zurückzuführen, sondern auf die, insbesondere seit der Coronapandemie, unterproportionale Entwicklung des BIP. Wie oben angedeutet, könnten die seit 2022 weiter rückläufigen Gesundheitsausgaben – trotz stagnierender Wirtschaft – dazu führen, dass die Quote der Gesundheitsausgaben am BIP auch im Jahr 2023 weiter rückläufig ist.

Krankenhausaussgaben

► **Abbildung 8** zeigt die Krankenhausaussgaben (für kurative Behandlungen) für das

Jahr 2022. Deutschland gibt im europäischen Vergleich mit am wenigsten für die Krankenhausversorgung aus. Schaut man auf die Daten im Zeitverlauf (siehe ► **Abbildung 9**), so liegt der Anteil der Krankenhausausgaben am BIP seit Jahrzehnten stabil bei ca. 3 % und damit aktuell deutlich unter dem Niveau von Österreich (3,7 %), Frankreich (3,6 %) oder Dänemark (4,2 %). Nur Norwegen (2,6 %) hat gemessen am BIP geringere Krankenhauskosten, was jedoch maßgeblich auf das außergewöhnlich hohe BIP pro Kopf zurückgeführt werden kann.

Die Ausgaben für Krankenhäuser können in die Ausgaben für die stationäre Behandlung, die krankenhausbambulante Behandlung sowie die Behandlungsformen „Day- and Home-based“ aufgespalten werden (siehe ► **Abbildung 10**). Es zeigt sich, dass Deutschland, insbesondere im Vergleich zu den skandinavischen Ländern sowie den Niederlanden, mehr Geld für die stationäre als für die krankenhausbambulante Versorgung ausgibt.

Dabei sind die höheren stationären Ausgaben eindeutig auf die im Vergleich deutlich überproportionale Zahl an stationären Behandlungen zurückzuführen (siehe ► **Abbildung 11**). Gemessen an der Fallzahl (je 1 000 Einwohner) liegt in Deutschland somit eine sehr (kosten)effiziente Versorgung der stationären Patientinnen und Patienten vor. Das zeigt sich auch an den vergleichsweise niedrigen Kosten je Fall (siehe ► **Abbildung 14**).

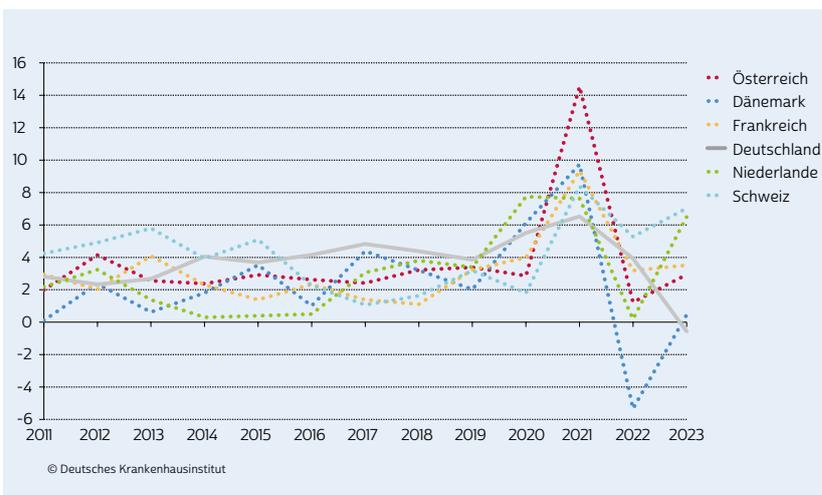
Auf Basis der OECD-Daten lässt sich zudem vergleichen, welchen Anteil die Krankenhausausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben ausmachen (siehe ► **Abbildung 12 und 13**).

Während die Ausgaben für Krankenhäuser in den meisten westeuropäischen Nachbarländern seit jeher jeweils etwa ein Drittel, und in Dänemark sogar die Hälfte an den gesamten Gesundheitsausgaben ausmachen, sind es in Deutschland weniger als ein Viertel.

Krankenhauskosten pro Fall

Die im Vergleich niedrigen Krankenhausausgaben in Deutschland stehen in en-

Abbildung 6: Wachstum der Gesundheitsausgaben seit 2011 in %



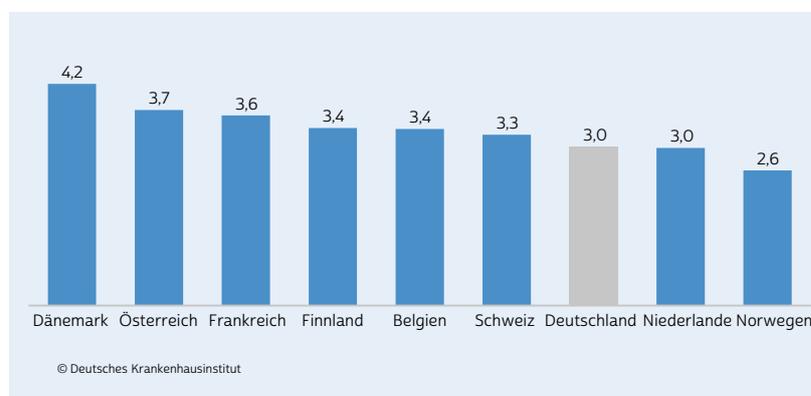
Quelle: OECD Health expenditure, inkl. vorläufiger Werte für 2023

Abbildung 7: Jährliche BIP-Wachstumsraten ab 2018 in %



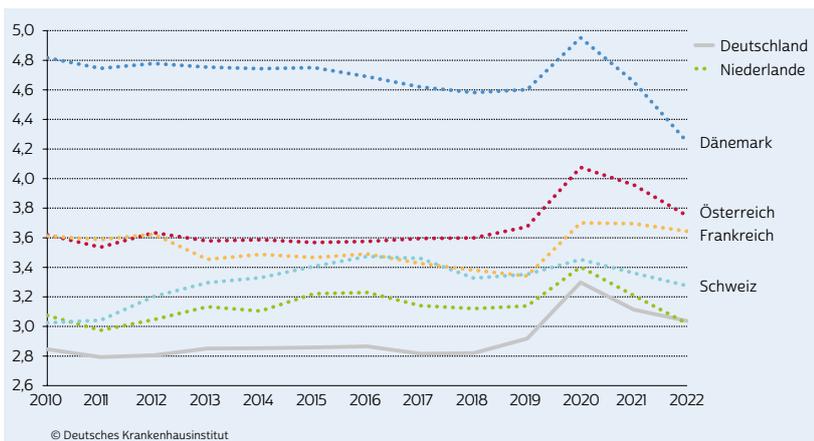
Quelle: Eurostat, vorläufige Werte für 2023

Abbildung 8: Ausgaben für Krankenhäuser in % des BIP im Jahr 2022



Quelle: OECD Health expenditure Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

Abbildung 9: Entwicklung der Ausgaben für Krankenhäuser in % des BIP von 2010 bis 2022



Quelle: OECD Health expenditure Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

gem Zusammenhang mit einer niedrigen Vergütung pro stationärem Fall (siehe ► **Abbildung 14 und 15**). Die OECD stellt nicht nur Angaben für die Krankenhauskosten, sondern auch Angaben zur Fallzahl zur Verfügung. Daraus können die durchschnittlichen Fallkosten in der (kurativen) stationären Versorgung berechnet werden. Es zeigt sich, dass die durchschnittlichen (kaufkraftbereinigten) Fallkosten in Deutschland aktuell (wie historisch) teils erheblich niedriger sind (waren) als in fast allen europäischen Vergleichsländern.

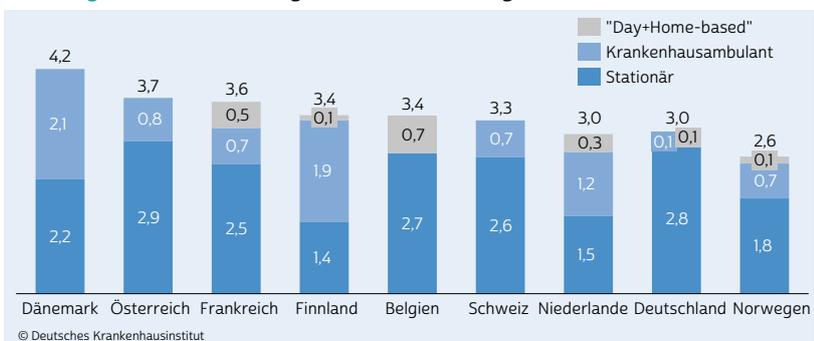
Fazit

Vor dem Hintergrund der medial oft bemühten These, wonach die deutschen Gesundheits- und Krankenhausaussgaben im internationalen Vergleich auffällig hoch und von starkem Wachstum geprägt seien, wurden im vorliegenden Bericht eine Reihe internationaler Daten und Vergleichsindikatoren der OECD und Eurostat untersucht.

Das Ergebnis ist, dass Deutschland im europäischen Vergleich weder unverhältnismäßig steigende Gesundheitsausgaben, und schon gar keine hohen Ausgaben für Krankenhäuser, aufweist. Ganz im Gegenteil geben fast alle vergleichbaren westeuropäischen Länder, gemessen an ihrem BIP, deutlich mehr für die Krankenhausversorgung aus. Der Anteil der Krankenhausaussgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben ist mit etwa 25 % weitaus niedriger als in allen relevanten europäischen Nachbarstaaten. Und dies, obwohl in Deutschland die ambulanten Versorgungsmöglichkeiten durch Krankenhäuser nicht in dem Umfang wie in anderen Ländern gegeben sind und demzufolge mehr Patientinnen und Patienten stationär versorgt werden müssen. Letzteres tun die deutschen Krankenhäuser mit großer Effizienz. In kaum einer der anderen führenden europäischen Industrienationen liegen die durchschnittlichen stationären Fallkosten so niedrig wie in Deutschland.

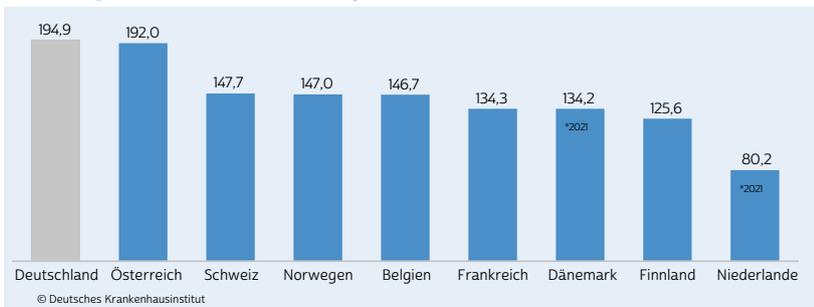
Auch sind die deutschen Gesundheitsausgaben insgesamt zuletzt nicht stärker gestiegen als in den meisten der europäischen Nachbarländer. Der seit dem

Abbildung 10: Krankenhausaussgaben nach Behandlungsform in % des BIP im Jahr 2022



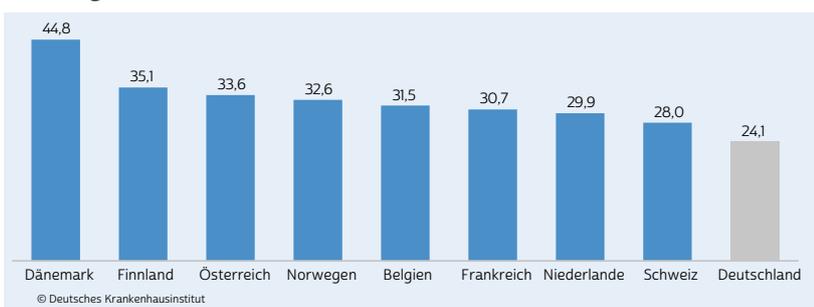
Quelle: OECD Health expenditure Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

Abbildung 11: Stationäre Fallzahlen je 1 000 Einwohner im Jahr 2022



Quelle: OECD Health expenditure Curative Care Hospitals Discharges per 1000 persons

Abbildung 12: Anteil der Ausgaben für Krankenhäuser an den gesamten Gesundheitsausgaben in % im Jahr 2022



Quelle: OECD Health expenditure Total and Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

Jahr 2017 beschleunigte Anstieg der Gesundheitsausgaben am BIP geht ganz überwiegend nicht auf das Konto überproportional steigender Gesundheitsausgaben, sondern ist auf die unterproportionale Entwicklung der deutschen Wirtschaft, insbesondere seit der Coronapandemie, zurückzuführen.

Literatur

Eurostat (2025): Data browser. Economy and finance. Online verfügbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/de/data/database> (Abgerufen am 20. Dezember 2024).

Lauterbach, Karl W. (2023a): Ohne Reform würden 25 Prozent der Krankenhäuser sterben. Interview mit der Bildzeitung. 1. Juni 2023. Veröffentlicht auf der Internetseite des BMG. Online verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/interview/bild-01-06-2023-krankenhausreform.html> (Abgerufen am 20. Dezember 2024).

Lauterbach, Karl W. (2023c): Zeit Streitgespräch vom 16.06.2023. Veröffentlicht auf der Internetseite des BMG. Online verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/interview/die-zeit-15-06-2023-krankenhausreform> (Abgerufen am 20. Dezember 2024).

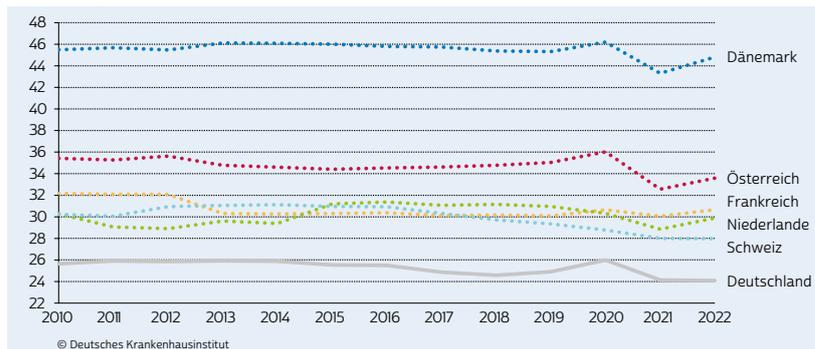
OECD (2025): Data explorer. Health expenditure and financing. Online verfügbar unter: <https://data-explorer.oecd.org/> (Abgerufen am 20. Dezember 2024).

Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung (2022): Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung. Online verfügbar unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauskommission-stellungnahme-krankenhausverguetung.pdf (Abgerufen am 20. Dezember 2024).

Anschrift der Verfasser

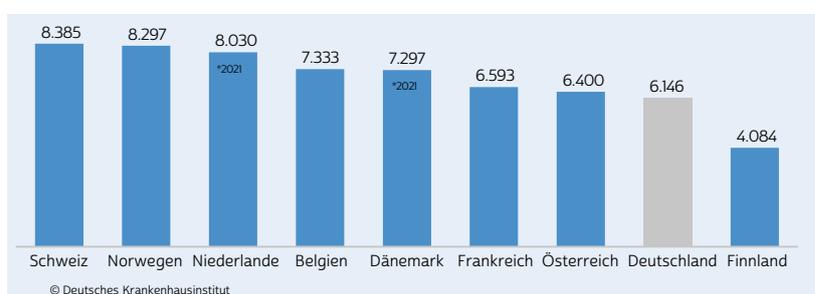
Robin Heber/Dr. Matthias Offermanns,
Deutsches Krankenhausinstitut e. V.,
Prinzenallee 13, 40549 Düsseldorf

Abbildung 13: Anteil der Ausgaben für Krankenhäuser an den gesamten Gesundheitsausgaben in % von 2010 bis 2022



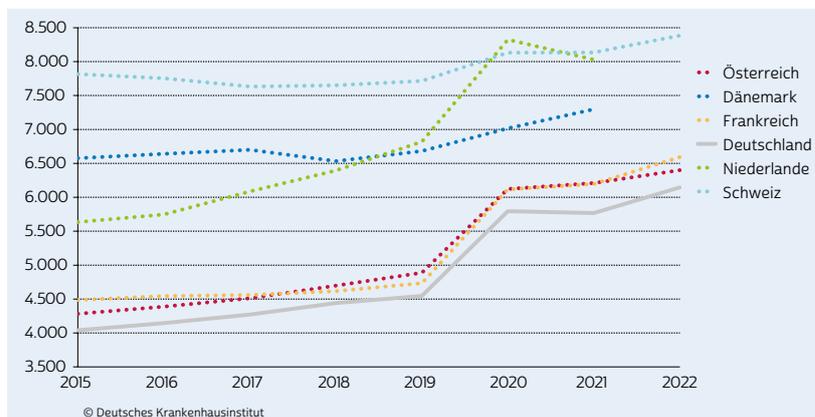
Quelle: OECD Health expenditure Total and Curative Care Hospitals in Percentage of GDP

Abbildung 14: Durchschnittliche Fallkosten in €-Kaufkraftparität (KKP) je (kurativem) stationären Fall im Jahr 2022



Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis OECD Health expenditure Curative Care Hospitals inpatients, Hospital discharges, Curative care. Letztverfügbare Werte für Niederlande und Dänemark.

Abbildung 15: Durchschnittliche Fallkostenentwicklung in €-KKP je (kurativem) stationärem Fall von 2015 bis 2022



Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis OECD Health expenditure Curative Care Hospitals inpatients, Hospital discharges, Curative care. Keine Werte für Niederlande und Dänemark für das Jahr 2022 verfügbar.

www.daskrankenhaus.de
(Online-Volltext-Version)