

Gesundheitsversorgung im Vergleich – Deutschland vs. Niederlande

12.01.2024

Herr Frans Blok
Geschäftsführer



1

Übersicht Deutschland vs. Niederlande

Die Bundesrepublik Deutschland



- Einwohnerzahl Bundesrepublik Deutschland: 84,4 Millionen (Stand: Dez. 2022)
- Anzahl Bundesländer und Gemeinden: 16 Bundesländer, 10.994 Gemeinden (Stand: 31.12.2021)
- Fläche Bundesrepublik Deutschland: 357.588 km²
- Hauptstadt Bundesrepublik Deutschland: Berlin
- Durchschnittliches Lebensalter (Stand 2022):
 - Frauen: 83,2 Jahre
 - Männer: 78,3 Jahre



- Einwohnerzahl: 17,82 Millionen (Stand: Jan.2023)
→ Dies entspricht einem Faktor von 4,7 im Vergleich zu der Bundesrepublik Deutschland.
- Anzahl Provinzen und Gemeinden: 12 Provinzen, die wiederum in 538 Gemeinden eingeteilt sind.
→ Die Anzahl an Gemeinden entspricht einem Faktor von 20 im Vergleich zu der Anzahl der Bundesrepublik Deutschland.
- Fläche Niederlande: 41.864 km²
→ Dies entspricht einem Faktor von 8,5 im Vergleich zu der Bundesrepublik Deutschland.
- Hauptstadt Niederlande: Amsterdam, der Regierungssitz ist Den Haag
- Durchschnittliches Lebensalter (Stand 2022):
 - Frauen: 84,0 Jahre
 - Männer: 81,0 Jahre

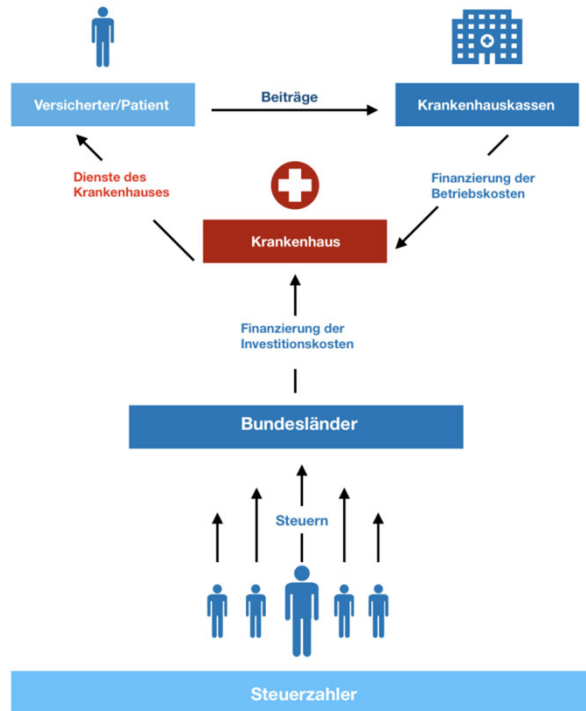
2

Finanzierung

Deutschland / Niederlande

Deutschland

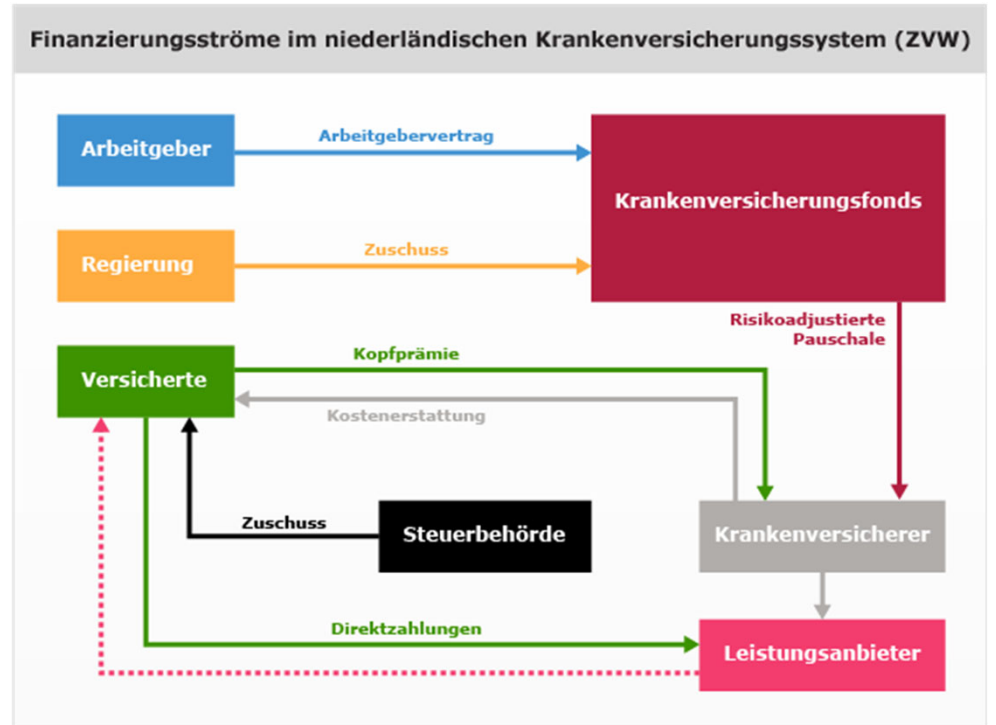
Das Prinzip der dualen Krankenhausfinanzierung



© hc consulting AG

Quelle: <https://www.hcconsulting.de/>

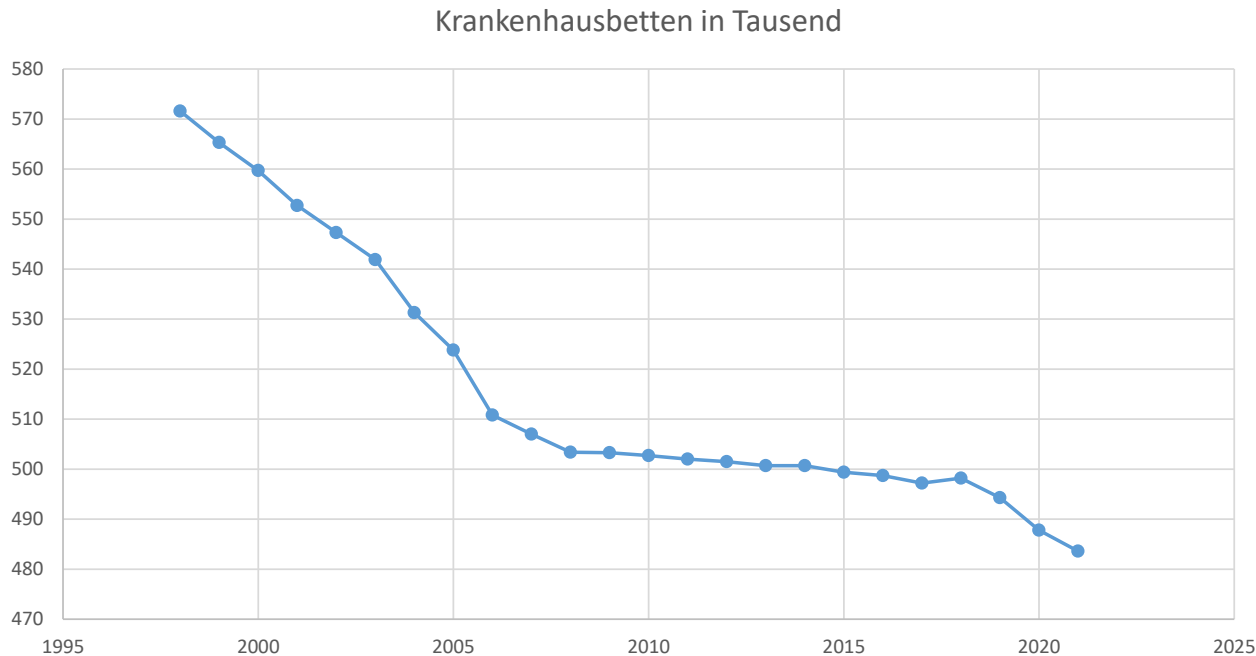
Niederlande



3

Krankenhausgröße/Trägerstrukturen

Entwicklung der Gesamtbettenanzahl in Deutschland von 1998 - 2021



- Im Jahr 2021 wurden deutschlandweit rund 483.606 Krankenhausbetten gezählt. Damit hat sich die Anzahl von Krankenhausbetten verglichen mit dem Jahr 1991 um rund ein Viertel verringert.
- Die Reduktion entfiel dabei auf die öffentlichen und freigemeinnützigen Träger, wohingegen die privaten Häuser ihre Kapazitäten ausbauen konnten.
Quelle: statista.com
- 2021 betrug die durchschnittliche Bettenanzahl eines Krankenhauses ca. 256 Betten (483.606 Betten / 1.887 Krankenhäuser)
Quelle: Eigene Berechnung
- 2021 betrug die Anzahl der Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner 581,3 Betten.
(Quelle: <https://de.statista.com>)

Anzahl der Krankenhäuser in den Niederlanden (2023)

- In den Niederlanden gibt es 113 Krankenhäuser
- 98 Allgemeine Krankenhäuser
- 8 Universitätskliniken
- 7 Kinderkrankenhäuser
- 147 Ambulanzen

Die Anzahl der Krankenhausstandorte ist im Vergleich zu 2009 leicht zurückgegangen.

Andererseits ist die Anzahl der Ambulanzen stark gestiegen, von 61 im Jahr 2009 auf 147 im Jahr 2023. Immer mehr Krankenhäuser eröffnen eine Ambulanz am Rande ihres Einzugsgebiets, um mit den umliegenden Krankenhäusern zu konkurrieren. Außenambulanzen bringen die ambulante Versorgung näher an den Patienten.

Locaties ziekenhuizen 2023

Academische en algemene ziekenhuizen inclusief buitenpoliklinieken en kindziekenhuizen



Entwicklung Krankenhausbetten von 2009 - 2018

- Im Zeitraum von 2009–2018 ist die Bettenanzahl von mehr als 44.800 Betten auf etwa 37.983 Betten zurückgegangen.
- Die Anzahl der Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner betrug im Jahr 2020 330 Betten (Vergleich zu Deutschland: 581 Betten)
(Quelle: <https://www.indexmundi.com/>)
- Dies ist ein Rückgang von ca. 16 %. Der Rückgang der Bettenkapazität ist unter anderem auf eine schnellere Entlassung aus dem Krankenhaus sowie auf eine häufigere ambulante Behandlung, anstatt stationäre Behandlung zurückzuführen
- Die durchschnittliche Bettenanzahl pro Krankenhaus liegt bei ca. 300 Betten.

Quelle: (nl.wikipedia, vzinfo.nl)

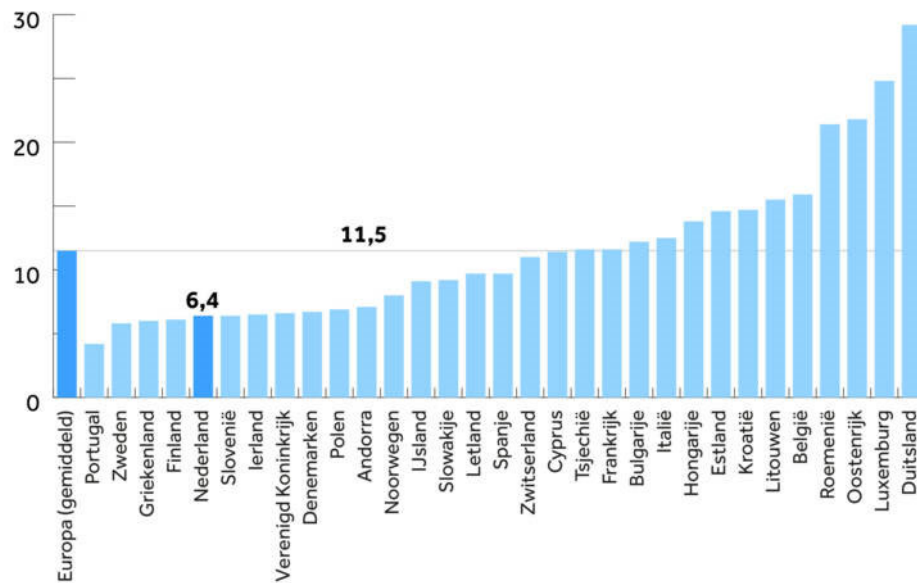
4

Intensivbetten pro 100.000 Einwohner

Anzahl von Intensivbetten in Krankenhäusern ausgewählter Länder 2020 pro 100.000 Einwohner

Totaal aantal Intensive Care-bedden

per 100.000 inwoners



Quelle: nos.nl

- Niederlande: 6,4 Intensivbetten / 100.00 Einwohner (Stand: 2020)
- Deutschland: 34 Intensivbetten / 100.000 Einwohner (Stand: 2020)
- Europäischer Durchschnitt: 11,5 Intensivbetten / 100.000 Einwohner (Stand: 2020)

5

Unterschied Stationär/Ambulant

Deutschland

– Ambulante Behandlung / Stationäre Behandlung -

- Ein Patient wird vollstationär in einem Krankenhaus behandelt, wenn das Behandlungsziel nicht auf anderem Wege erreicht werden kann, etwa durch eine ambulante oder teilstationäre Behandlung.
- Die Prüfung erfolgt bei der Aufnahme durch das Krankenhaus.
- Ist eine vollstationäre Behandlung erforderlich, haben Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einen unmittelbaren gesetzlichen Anspruch auf die vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus (§ 39 Abs. 1 S. 2 SGB V).
- Die stationäre Krankenhausbehandlung ist somit immer nachrangig gegenüber anderen, in der Regel weniger kostenintensiven Behandlungsformen wie der ambulanten Versorgung.
- Der Aufnahme zur stationären Behandlung in ein Krankenhaus geht in der Regel eine Einweisung durch einen niedergelassenen Arzt oder eine Notfalleinweisung voraus (Freie Arztwahl).

(Quelle: <https://www.vdek.com>)

Niederlande

- Ambulante Behandlung / Stationäre Behandlung -

- Ein hervorstechendes Merkmal der ärztlichen Versorgung in den Niederlanden ist das sogenannte "Gatekeeper-System". Diese Funktion wird von den Hausärzten übernommen (Allgemeinmediziner).
- Der Hausarzt übernimmt einerseits alle wichtigen Funktionen der primären Krankenversorgung, andererseits hat er darüber zu entscheiden, ob er den Patienten an einen Facharzt beziehungsweise in ein Krankenhaus überweist.
- Im „Gatekeeper-System“ besitzt der Hausarzt die Schlüsselposition für den weiteren Behandlungsweg. Die Versicherten müssen sich bei einem Hausarzt registrieren lassen, der die erste Anlaufstelle für die medizinische Versorgung darstellt.
- (Quelle: Bundeszentrale für politische Bildung/<https://www.bpb.de/>)
- Ohne Überweisung durch den Hausarzt haben die niederländischen Versicherten keinen Zugang zu einem Facharzt beziehungsweise zu einer Krankenhausbehandlung.
- Das Ziel des Gatekeeper-Systems besteht darin, unnötige und doppelte Untersuchungen und Behandlungen dadurch zu vermeiden, dass mit dem Hausarzt ein medizinischer Experte über die notwendigen Arztkontakte entscheidet (Fester Arzt und keine freie Arztwahl).
- Tatsächlich decken die Hausärzte im Vergleich zum deutschen System der freien Arztwahl einen überdurchschnittlich hohen Anteil aller Arztkontakte ab.

6

Assistenzarztstellen

- Um als Assistenzarzt/-ärztin tätig zu sein, muss ein Medizinstudium (6 Jahre) absolviert und das Staatsexamen abgelegt werden.
- Die Ausbildung als Facharzt/-ärztin (Assistenzarztausbildung genannt) baut darauf auf.
- Zur Facharztausbildung wird nur zugelassen, wer die Approbation erlangt hat. Die Zulassung ist durch die Approbationsordnung bundesweit einheitlich geregelt.
- Die Ausbildungsinhalte werden von der Landesärztekammer des Bundeslandes vorgegeben und unterscheiden sich je nach Fachbereich.
- Im Anschluss an die Ausbildung als Facharzt/-ärztin erfolgt eine Facharztprüfung.

<https://www.ulmato.de/ausbildung/assistenzarzt>

Niederlande

- Ein angehender Facharzt absolviert zunächst die wissenschaftliche (Grund-)Ausbildung der Medizin. Diese dauert sechs Jahre. Während dieses Studiums sammelt der Student durch Praktika praktische Erfahrungen.
- Nach erfolgreichem Abschluss des Studiums wird man Basisarzt und kann sich weiter spezialisieren. Diese Weiterbildungen dauern durchschnittlich vier bis sechs Jahre, abhängig von der Fachrichtung und dem Tempo des Assistenzarztes.
- Während der Weiterbildung ist der Assistenzarzt (Arzt in Ausbildung) in einem akademischen und/oder allgemeinen Krankenhaus tätig. Die Assistenzärzte müssen ihre Ausbildung auf mehrere Krankenhäuser verteilen, damit sie alle notwendigen Erfahrungen und Kompetenzen erwerben.
- Nach Abschluss der Facharztweiterbildung meldet sich der Facharzt bei der Registrierungskommission für Fachärzte (RGS) an . Die Registrierung ist fünf Jahre gültig, danach muss sich ein Facharzt erneut registrieren.
- Der Minister für Gesundheit, Wohlfahrt und Sport legt jährlich die Höhe der Vergütung pro Ausbildungsplatz und die Anzahl der Ausbildungsplätze fest. Die niederländische Gesundheitsbehörde (NZa) wurde vom Minister angewiesen, die medizinische Fortbildung zu finanzieren.

7

Präventionen

Deutschland

GKV - Prävention und Gesundheitsförderung
in Millionen EUR
2014 - 2021

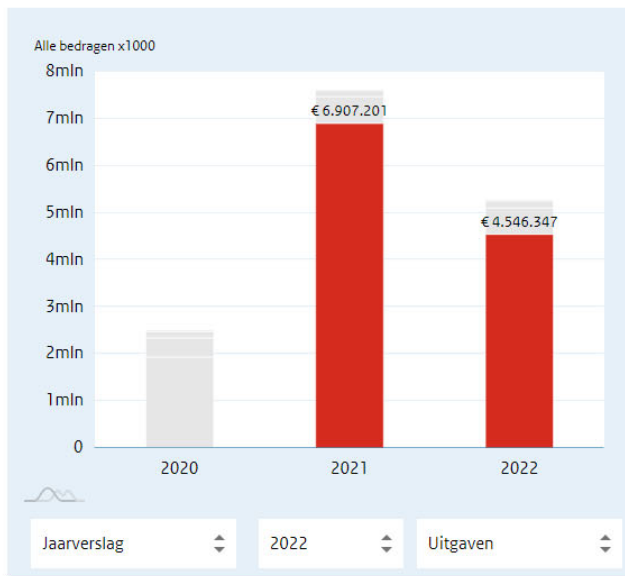


Quelle: Eigene Darstellung nach: Medizinischer Dienst Bund, Präventionsberichte.

<https://www.vdek.com>

- Die Ausgaben für Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten lagen 2021 bei 148 MIO Euro (2020: 103 MIO Euro)
- Die Ausgaben für BGF-Maßnahmen lagen im Jahr 2021 bei 247 MIO Euro (2020: 159 MIO Euro)
- Für individuelle Präventionsangebote wendeten die Krankenkassen 2021 143 MIO Euro auf. Dabei sind die Ausgaben im Vergleich zu 2020 (152 MIO Euro) um 6 % gesunken.

Volksgezondheid



Volksgezondheid		€ 5.286.291
Ziektepreventie		€ 4.546.347
Ten opzichte van 2021 -34,18%		Jaarverslag 2022
Door naar Ziektepreventie		
Opdrachten		
Bijdrage aan medeoverheden		
Bijdrage aan ZBO's/RWT's		
Bijdrage aan agentschappen		
Subsidies (regelingen)		
Garanties		
Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken		
(Schade)vergoeding		
Gezondheidsbeleid		€ 562.906
Gezondheidsbevordering		€ 149.303
Ethiek		€ 27.735

← Terug naar Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Quelle: <https://www.rijksfinancien.nl/>

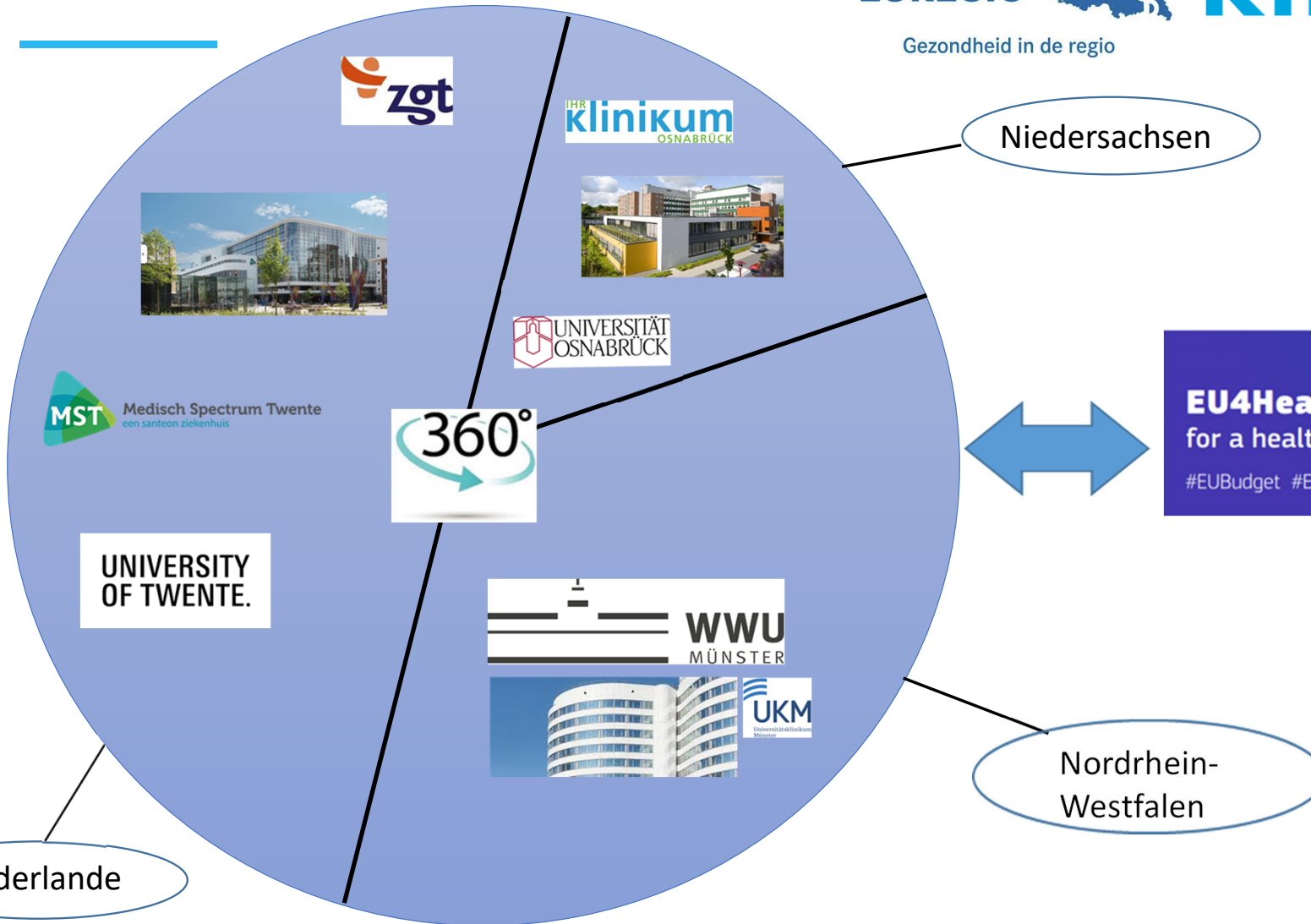
- Die Kosten der Krankheitspräventionen beliefen sich im Jahr 2022 auf ca. 4,6 Milliarden EUR.
- Dieses ist ein Rückgang von 34,18% zum Vorjahr (2021 =6,9 Milliarden EUR.).

Fazit:
Ähnliche Herausforderungen für das Gesundheitswesen, aber große Unterschiede in der Finanzierung, Stationäre/Ambulante Versorgung, Weiterbildung und Prävention.

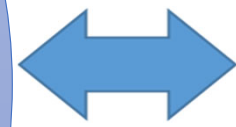
8

Unique-Selling-Point

Die Grenzen als Unique-Selling-Point



Niedersachsen



EU4Health programme
for a healthier and safer Union
#EUBudget #EU4Health

Nordrhein-Westfalen

Niederlande

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !