

Die Lage des europäischen Gesundheitswesens Ende 2026

Die CW1 Group hat die öffentlichen Zahlen dieses Jahres ausgewertet: Europas Gesundheitswesen ist gut finanziert, doch Kapazitäten fehlen. Die Budgets für 2027 bleiben hinter den Kosten zurück, und Patienten warten länger.



Einleitung

Die CW1 Group arbeitet in Schweden, Deutschland und Portugal mit Anbietern, Versicherern und Patienten. Um zu sehen, wo Europas Gesundheitswesen Ende 2026 steht, haben wir die diesjährigen Zahlen von Eurostat, OECD, Europäischer Kommission und nationalen Gesundheitsbehörden gelesen und diese drei Länder neben die EU als Ganzes gestellt.

Wir sehen drei Dinge, die Europas Gesundheitswesen auf dem Weg ins Jahr 2027 prägen:

1. Europa gibt viel für Gesundheit aus, und die Ergebnisse sind stabil.
2. Die Budgets für 2027 bleiben hinter den Kosten zurück, und das Personal ist schon am Limit.
3. Patienten warten länger, und die digitalen Werkzeuge, die helfen sollen, werden wenig genutzt.

Dahinter stehen einige Zahlen. Die EU gab 2023 rund ein Zehntel ihrer Wirtschaftsleistung für Gesundheit aus: 1,72 Billionen Euro. Sie hat mehr als zwei Millionen praktizierende Ärzte. Die Lebenserwartung liegt mit 81,5 Jahren über dem Stand von 2019, die Rate vermeidbarer Todesfälle darunter. Doch Frankreich plant für 2027 in der Krankenversicherung ein Ausgabenwachstum von 2,0 % bei einem Kostentrend von 3,4 %, mehr als ein Drittel der Ärzte in der EU ist 55 oder älter, und Wartelisten sind inzwischen der häufigste Grund, warum Menschen ohne benötigte Versorgung bleiben.

In diesem Bericht gehen wir die drei der Reihe nach durch und nennen dann fünf Schritte, die wir 2027 gehen würden, sowie die Termine für die Planung. Wir betrachten die EU-27 sowie, wo Daten vorliegen, das Vereinigte Königreich, Norwegen und die Schweiz. Redaktionsschluss war der 12. Oktober 2026. Jede Zahl bezieht sich auf das angegebene Jahr und wurde in der Originalquelle nachgelesen. Seite 6 ist unsere eigene Einschätzung.

Europas Gesundheitswesen in vier Zahlen

9,94 %

der Wirtschaftsleistung der EU flossen 2023 in die Gesundheit

1,2 Mio.

Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen fehlten 2022 in der EU, einer Schätzung zufolge

2,4 %

der Menschen blieben 2025 ohne benötigte medizinische Versorgung; 2019 waren es 1,7 %

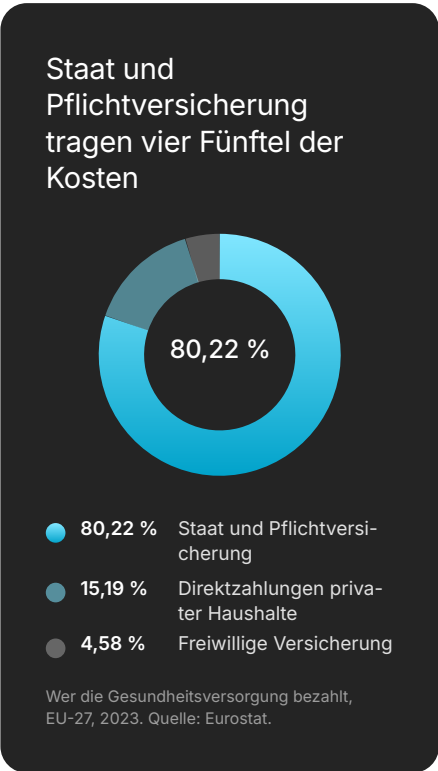
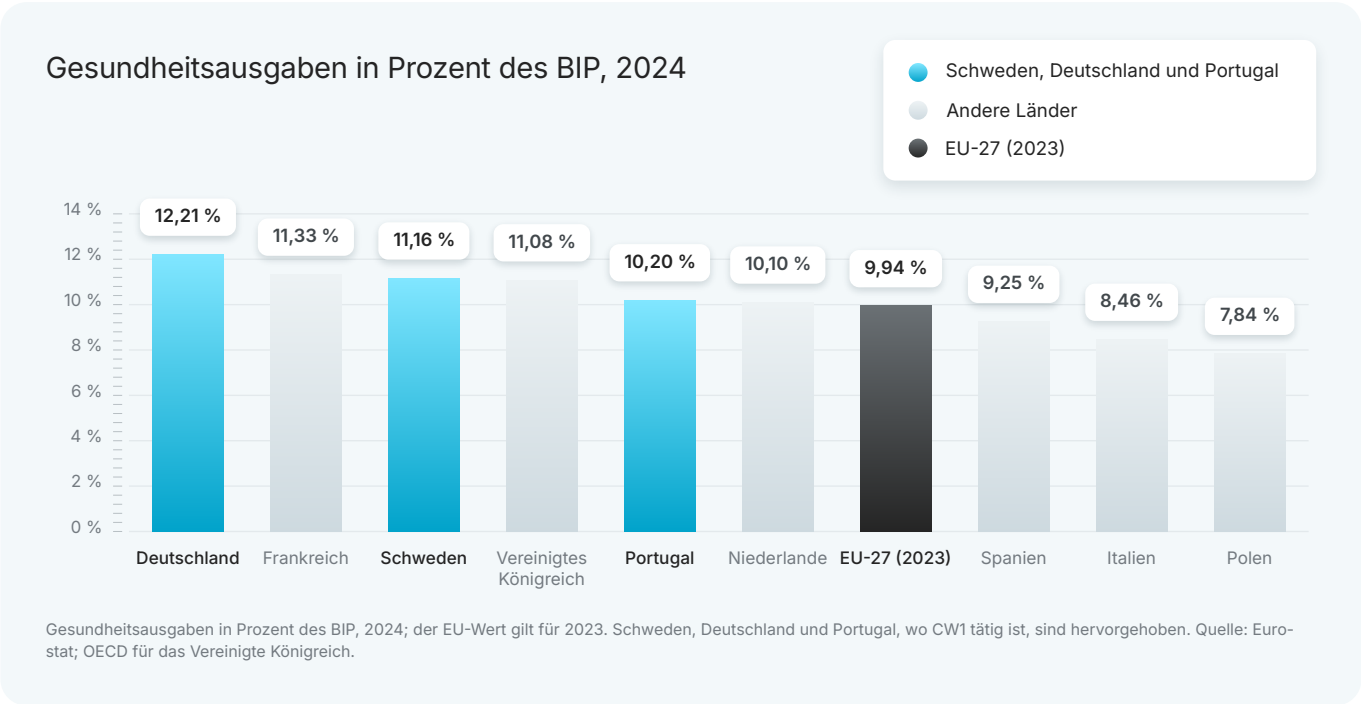
28 %

der Menschen riefen 2024 ihre Patientenakte online ab, obwohl die Verfügbarkeit bei 87 % liegt

Quelle: Eurostat; OECD und Europäische Kommission; Europäische Kommission, Digitale Dekade.

Die Ausgaben sind hoch, die Ergebnisse stabil

2023 gab die EU 9,94 % ihrer Wirtschaftsleistung für Gesundheit aus: 1,72 Billionen Euro. Unter den Ländern, die wir verglichen haben, reichten die Ausgaben 2024 von 7,84 % des BIP in Polen bis 12,21 % in Deutschland. Die Ergebnisse haben sich verbessert. Die Lebenserwartung lag 2024 bei 81,5 Jahren, nach 81,1 im Jahr 2019, und die Rate vermeidbarer Todesfälle bei unter 75-Jährigen sank von 243,16 (2019) auf 237,66 (2023) je 100.000 Einwohner.



Schweden, Deutschland und Portugal neben der EU

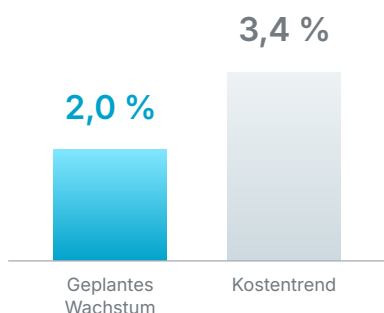
	Schweden	Deutschland	Portugal	EU-27
Anteil direkter Zahlungen der Haushalte, 2024	12,83 %	11,10 %	28,67 %	15,19 % (2023)
Praktizierende Ärzte je 100.000 Einwohner, 2024	465,9	475,4	431,4	
Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner, 2024	186,6	758,6	331,0	507,4
Menschen ab 65 Jahren, 2025	20,8 %	22,7 %	24,3 %	22,0 %
Menschen ab 65 Jahren, Projektion für 2050	24,8 %	27,7 %	34,6 %	29,1 %
Lebenserwartung bei Geburt, 2024 (Jahre)	83,8	81,2	82,5	81,5
Ärztliche Telekonsultationen je Einwohner, 2024	0,8	0,1	1,4	
Tage von EU-Zulassung bis Verfügbarkeit eines Arzneimittels	459	158	839	597

Ärzte und Betten auf eine Dezimalstelle gerundet. Quelle: Eurostat; OECD für Telekonsultationen, die jedes Land anders definiert; EFPIA und IQVIA für die Tage bis zur Verfügbarkeit, eine Erhebung der Industrie zu 168 Arzneimitteln, Stand 5. Januar 2026.

Budgets 2027 bleiben hinter den Kosten zurück

Die geplanten Budgets für 2027 halten mit den Kosten nicht Schritt, und viele Krankenhäuser schreiben schon Verluste. Die Hälfte der deutschen Krankenhäuser machte 2024 Verlust. Frankreichs öffentliche Krankenhäuser erwarteten für 2025 ein Defizit von rund 2,6 Milliarden Euro, und die NHS-Einrichtungen in England schlossen 2024/25 mit einem Nettodefizit von 776 Millionen Pfund ab. Die meisten Leistungserbringer sollten für 2027 mit Vergütungen rechnen, die langsamer steigen als ihre Kosten.

Frankreich: Ausgaben der Krankenversicherung 2027



19 Mrd. €

-1,5 %

2028

Deutschland

Fast so viel muss die GKV 2027 einsparen, laut Gesetz vom Juli 2026.

Portugal

Vorgeschlagener Gesundheitshaushalt 2027 gegenüber den erwarteten Ausgaben 2026; die EU-Aufbaumittel laufen aus.

Schweden

Ab diesem Jahr erwarten die Regionen wieder Defizite, nach 8 Milliarden Kronen Überschuss 2025.

Das Personal ist schon am Limit

2022 fehlten in der EU schätzungsweise 1,2 Millionen Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen. Einige Länder sind schon auf im Ausland ausgebildete Ärzte angewiesen: 30,65 % der Ärzte in Schweden (2023) und 15,71 % in Deutschland (2024). Im September 2026 forderte das Europäische Parlament eine Million zusätzliche Gesundheitsfachkräfte bis 2034; die Kommission hat sich nicht festgelegt. Leistungserbringer sollten nicht damit rechnen, das fehlende Personal zu finden.



2024 war gut jeder dritte Arzt in der EU 55 Jahre oder älter.



Jeder dritte Arzt und jede dritte Pflegekraft berichtet von Symptomen einer Depression oder Angststörung.

Wollen den Beruf verlassen

Pflegekräfte

15,4 %

Ärzte

9,1 %

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit; Assemblée nationale, Gesetzentwurf Nr. 3211; Bericht zum portugiesischen Staatshaushalt 2027; SKR; RWI, Krankenhaus Rating Report 2026; Fédération hospitalière de France; Department of Health and Social Care.

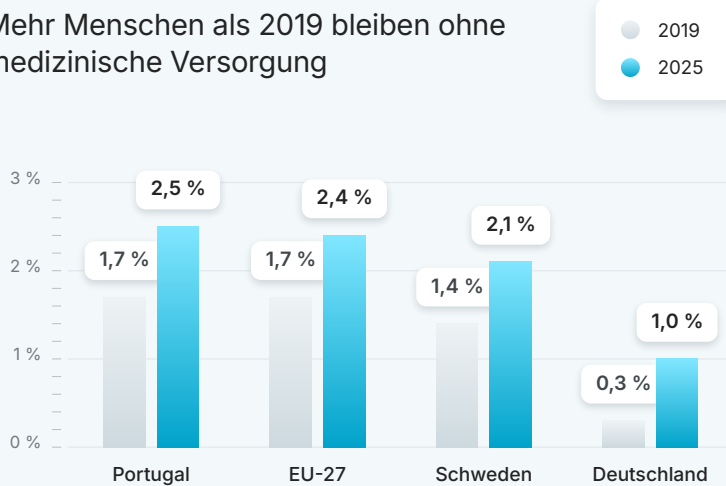
Quelle: OECD und Europäische Kommission; Eurostat; WHO-Regionalbüro für Europa, 90.171 gültige Antworten von Ärzten und Pflegekräften, veröffentlicht am 10. Oktober 2025; Europäisches Parlament.

Patienten warten länger

Mehr Menschen bleiben heute ohne die Versorgung, die sie brauchen. 2025 blieben in der EU 2,4 % der Menschen ab 16 Jahren wegen Kosten, Entfernung oder Wartezeit ohne medizinische Versorgung, nach 1,7 % im Jahr 2019; allein wegen Wartelisten waren es 1,2 % nach 0,7 %. Das Einkommen macht einen großen Unterschied. Im ärmsten Fünftel blieben 3,7 % ohne ärztliche und 6,1 % ohne zahnärztliche Versorgung. Im reichsten Fünftel waren es 1,4 % und 1,2 %.

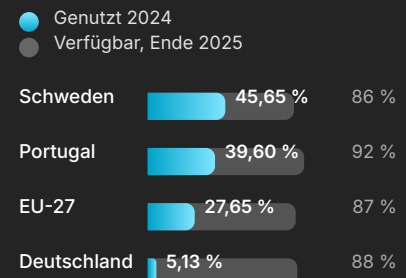
Die digitalen Werkzeuge, die helfen sollen, sind vorhanden und werden wenig genutzt. Der Online-Zugang zu Patientenakten erreicht EU-weit 87 % bei der Verfügbarkeit, doch nur 28 % der Menschen nutzten ihn 2024. Auch neue Arzneimittel kommen ungleich schnell an: in Deutschland 158 Tage nach der EU-Zulassung, in Schweden 459 und in Portugal 839, bei einem EU-Durchschnitt von 597.

Mehr Menschen als 2019 bleiben ohne medizinische Versorgung



Menschen ab 16 Jahren, die wegen Kosten, Entfernung oder Wartezeit ohne benötigte medizinische Versorgung blieben. In der EU waren es allein wegen Wartelisten 1,2 % nach 0,7 %. Quelle: Eurostat.

Online-Patientenakten sind breit verfügbar und werden wenig genutzt



Genutzt: Einwohner von 16 bis 74 Jahren, die ihre Akte online abriefen (Eurostat). Verfügbar: Wert der Europäischen Kommission für den Online-Zugang.

65,2 %

England

Wartende Patienten mit höchstens 18 Wochen Wartezeit, August 2026. Das Ziel liegt bei 92 %.

15,5 %

Portugal (Festland)

Eingeschriebene Patienten ohne Hausarzt, Juni 2026: 1.672.130. Die Zahlweise änderte sich im Juli.

Wie lange Menschen in vier Ländern warten



Jedes Land misst Wartezeiten auf seine Weise; die vier Zahlen lassen sich daher nicht miteinander vergleichen.

73 %

Schweden

Facharzt-Erstbesuche innerhalb der 90-Tage-Garantie, August 2026. Operationen und andere Behandlungen: 63 %.

42 Tage

Deutschland

Mittlere Wartezeit auf einen Facharzttermin 2024, bei Patienten mit Wartezeit. 2019: 33 Tage.

Quelle: NHS England; Socialstyrelsen; SNS, Portal da Transparência; Bundesregierung, Antwort an den Bundestag vom 28. Januar 2026.

Anteil der Menschen ab 16 Jahren ohne benötigte Versorgung, EU-27, 2025. Quelle: Eurostat.

Mittlere Zahl der Tage von der EU-Zulassung bis zur Verfügbarkeit, 168 Arzneimittel mit Zulassung 2021 bis 2024, Stand 5. Januar 2026. Quelle: Industrieverband EFPIA und IQVIA.

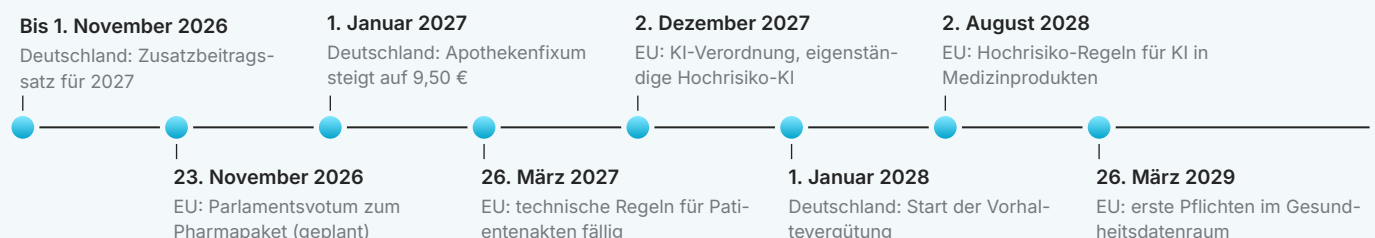
Fünf Schritte, die wir 2027 gehen würden

Wir rechnen nicht damit, dass mehr Geld oder mehr Personal rechtzeitig kommt. Das würden wir jetzt tun. Es ist unsere Einschätzung, gestützt auf die Fakten der vorigen Seiten.

- **Davon ausgehen, dass die Preise den Kosten hinterherhinken**
Krankenhäuser und MVZ
Frankreich plant für 2027 ein Ausgabenwachstum der Krankenversicherung von 2,0 % bei einem Kostentrend von 3,4 %. Deutschland muss fast 19 Milliarden Euro einsparen.
Womit anfangen: Ermitteln Sie Ihre Marge je Abteilung und Ihre Leihpersonalkosten, bevor das Budget steht.
- **Ärzte und Pflegekräfte entlasten und prüfen, was die KI schreibt**
Krankenhäuser, MVZ, Praxen
Jeder dritte Arzt und jede dritte Pflegekraft berichtet von Symptomen einer Depression oder Angststörung. In einem Test mit KI-Dokumentation gaben fast 90 % der Ärzte und Pflegekräfte an, Zeit zu sparen; 37,3 % der erfassten Nutzungen mussten korrigiert werden.
Womit anfangen: Messen Sie eine Woche lang die Dokumentationsstunden. Testen Sie ein Werkzeug in einer Abteilung, und lassen Sie jede Notiz vor der Unterschrift lesen.
- **Eine erste Anlaufstelle außerhalb des Krankenhauses anbieten**
MVZ, Apotheken, Altenpflege
In der EU sank die Zahl der Krankenhausbetten in zehn Jahren von 553 auf 507 je 100.000 Einwohner. Englands Apotheken haben 7,08 Millionen Mal zu sieben häufigen Beschwerden beraten.
Womit anfangen: Listen Sie auf, welche Erstkontakte Apotheke, Pflegekraft oder Telekonsultation übernehmen kann und wie jeder Fall an einen Arzt übergeben wird.
- **Patienten dazu bringen, die Akten zu nutzen, die Sie schon anbieten**
Alle Leistungserbringer
Der Online-Zugang zu Akten erreicht in der EU 87 %, doch nur 28 % der Menschen nutzten ihn 2024. In Deutschland waren es 5 %, während 45 % angeben, einem KI-Chatbot schon eine Gesundheitsfrage gestellt zu haben.
Womit anfangen: Zeigen Sie Befunde und Termine auf der Startseite. Fragen Sie Ihren Softwareanbieter, wie er die EU-Regeln für Akten ab März 2029 erfüllt.
- **Prüfen, wie schnell Ihre Versicherung Termine verschafft**
Versicherer und Arbeitgeber
Krankheitstage kosteten Deutschland 2024 schätzungsweise 134 Milliarden Euro an Produktionsausfall. 2025 zahlte Schweden 44,4 Milliarden Kronen Krankengeld. Mit Einwilligung dürfen niederländische Versicherer Patienten, die zu lange warten, nun einen schnelleren Anbieter vermitteln.
Womit anfangen: Versicherer: Erfassen Sie Wartezeiten je Anbieter und bieten Sie den schnelleren an. Arbeitgeber: Zählen Sie Krankheitstage und fragen Sie Ihre betriebliche Krankenversicherung, was geschieht, wenn Mitarbeiter keinen Termin bekommen.

Quelle: Assemblée nationale, Gesetzentwurf Nr. 3211; Bundesministerium für Gesundheit; WHO-Regionalbüro für Europa; Oxford University Hospitals, Evaluation vom 23. Februar 2026; Eurostat; NHS Business Services Authority; Europäische Kommission; Bitkom, Umfrage eines Branchenverbands; BAuA, zitiert nach KBV; Försäkringskassan; niederländisches Gesundheitsministerium.

Termine für die Planung



CW1 GROUP

Göteborg · Frankfurt · Lissabon

cw1.com

Helfen Sie uns, allen die gleiche Gesundheitsversorgung zu bieten.

Die CW1 Group ist ein europäisches Gesundheitsnetzwerk mit patientrailways in Schweden, Deutschland und Portugal. Wir verbinden Anbieter, Versicherer und Patienten für schnelleren Zugang und gerechtere Versorgung.

Redaktionsschluss: 12. Oktober 2026. Jede Zahl bezieht sich auf das angegebene Jahr und wurde in der Originalquelle nachgelesen. Die vollständige Faktenbasis mit einem Link zu jeder Zahl ist auf Anfrage erhältlich.