

Ein Versuch das britische und Deutsche Gesundheitssystem zu vergleichen



Britain and Germany: A Tale of Two Healthcare Systems

Eine allgemeine Betrachtung mit einem Fokus auf die Personalsituation für Ärzte und Ärztinnen*

Das deutsche Gesundheitssystem geht ca. auf das Jahr 1883/1884 zurück und gilt damit als das älteste Nationale Gesundheitssystem der Welt. Der damalige Reichskanzler Otto von Bismarck wird als Gründervater bezeichnet.

Das britische (England, Wales, Schottland, Nord-Irland) Nationale Gesundheitssystem (NHS) wurde am 05 Juli 1948 gegründet und zuerst in England von Gesundheitsminister Aneurin Bevan eingeführt.

Ein wesentlicher Unterschied zwischen beiden Systemen liegt in der Finanzierung.

Das deutsche System war seit der Einführung bis heute ein beitragsfinanziertes System über einkommensabhängige Beiträge der werktätigen Bevölkerung unter Beteiligung der Arbeitgeber.

Das NHS System wurde dagegen immer aus Steuermitteln finanziert. Eine Mitgliedschaft bzw. Beiträge wie in Deutschland gibt es nicht.

Beide Systeme die die wesentlichen Merkmale einer Grund- Vollversorgung haben kämpfen mit der Unterfinanzierung – nicht erst seit heute. (Die Grafik wurde mit KI generiert)

A General Overview, with a Focus on the Staffing Situation for Doctors*

Germany's healthcare system dates back to around 1883/1884, making it widely regarded as the oldest national healthcare system in the world. The then Chancellor of the German Empire, Otto von Bismarck, is generally considered its founding father.

The British National Health Service (NHS) – covering England, Wales, Scotland and Northern Ireland – was established on 5 July 1948. It was first introduced in England under Health Minister Aneurin Bevan.

One of the key differences between the two systems is the way they are funded.

From its beginnings to the present day, the German system has largely been financed through income-related contributions paid by employees, with employers also contributing.

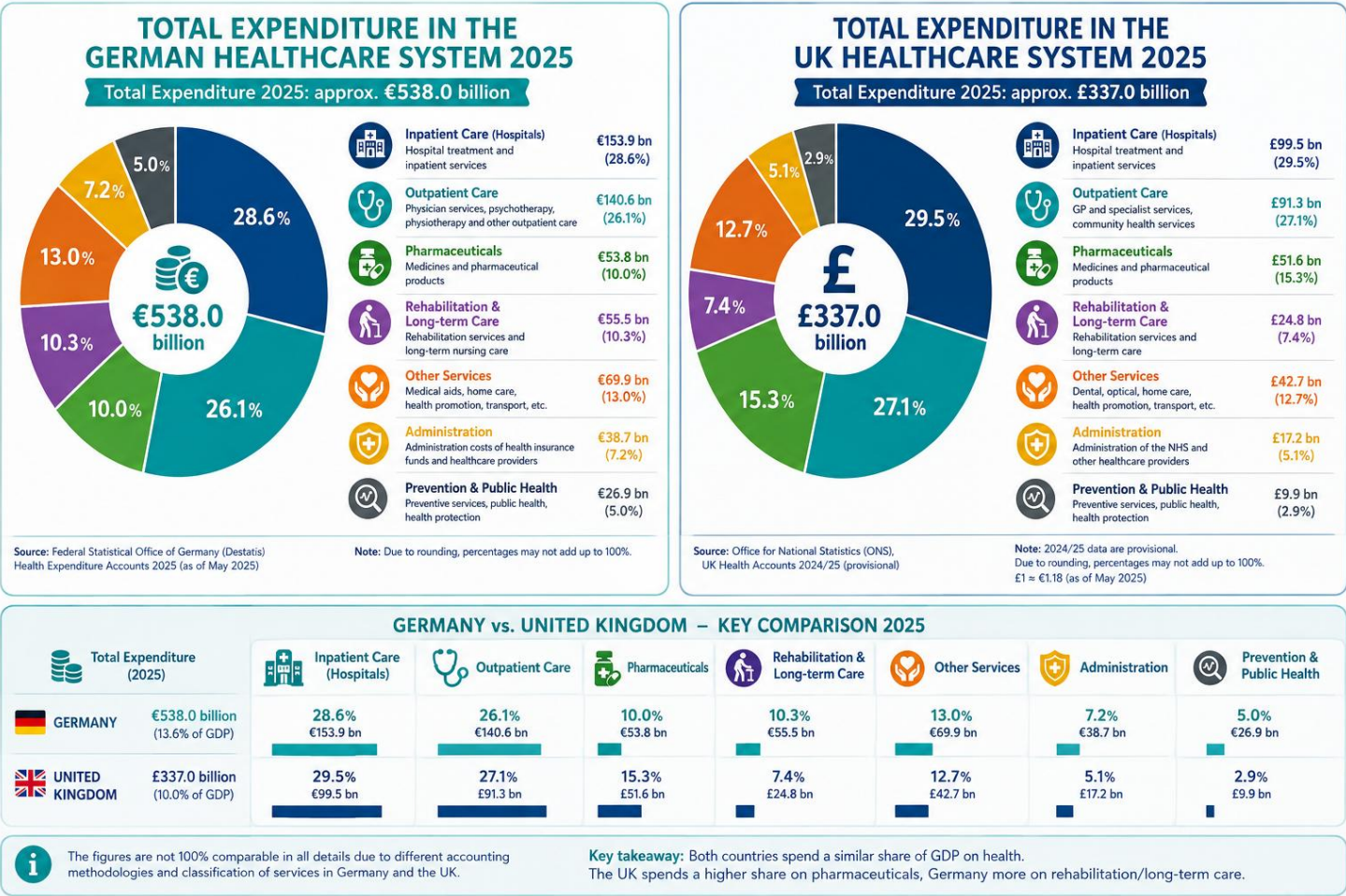
The NHS, by contrast, has always been funded primarily through taxation. There is no membership system or system of health insurance contributions comparable to the German model.

Both systems provide comprehensive healthcare coverage, but both have also been struggling with the challenge of adequate funding – and this is by no means a recent problem.

(The graphic was generated using AI.)

Ein direkter Vergleich von Einnahmen und Kosten der einzelnen Bereiche lässt sich wegen der unterschiedlichen Zuordnungen nur schwer darstellen. Die beigefügte Grafik kann daher nur einen groben Überblick geben.

A direct comparison of income and expenditure across the individual sectors is difficult, as the two systems classify and allocate costs differently. The accompanying graphic should therefore be seen as providing only a broad overview rather than a like-for-like comparison.



Die Personalsituation im Bereich ärztlicher Dienst

Der NHS wird oft als der größte Arbeitgeber nach der chinesischen Armee bezeichnet. Das ist nicht ganz korrekt, aber immerhin gilt der NHS mit insgesamt ca. 1.900.0000 Beschäftigten als einer der größten Arbeitgeber weltweit.

Die Zahlen im medizinischen Bereich sind verlässlich aus den öffentlichen Publikationen des GMC (General Medical Council) für England zu ermitteln. Die Zahlen für Wales Schottland und Nord Irland sind nicht alle auf dem gleichen Datums Stand. Alle Zahlen sind Kopfzahlen.

Einwohnerzahl: UK ca. 70 Mio., Deutschland ca. 83,5 Mio

The Staffing Situation in the Medical Workforce

The NHS is often described as the world's largest employer after the Chinese military. That is not quite accurate, but with a total workforce of around **1.9 million people**, the NHS is certainly one of the largest employers in the world.

Reliable figures for the medical workforce can be obtained from the public data and reports published by the **General Medical Council (GMC)**. The figures for Wales, Scotland and Northern Ireland are not always available for exactly the same reporting dates, so some caution is needed when making direct comparisons.

All figures used here are **headcounts rather than full-time equivalents (FTEs)**.

For context, the populations are approximately:

United Kingdom: 70 million

Germany: 83.5 million

Beschäftigte Insgesamt Insgesamt	NHS (England, Schottland, Wales, Nord-Irland)	Deutschland
Ärzte	250.000*	440.000
Davon primary care / niedergelassen	60.000	176.000
Davon secondary care / Stationär	190.000	228.000

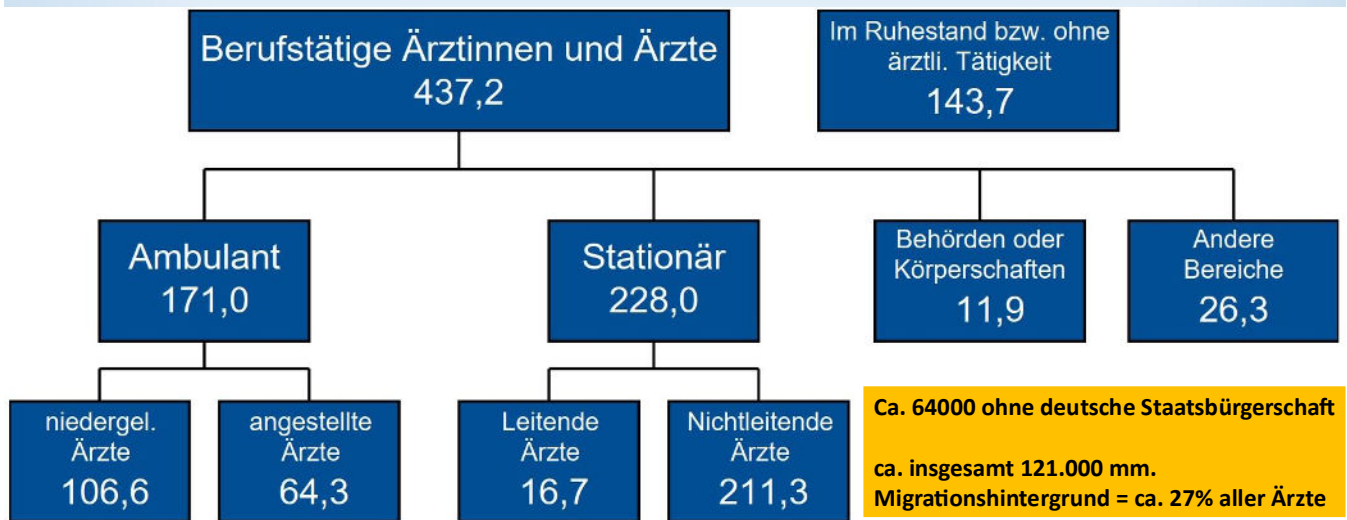
* NHS Wales, Schottland Nord-Irland unterschiedliche Erfassungszeiträume als NHS England

Personalsituation Ärzte in Deutschland – für UK gibt es leider keine direkt vergleichbare Zahlen für diese Tätigkeitsbereiche.

- NHS Wales, Scotland and Northern Ireland: reporting periods differ from those used by NHS England.

The Medical Workforce in Germany

Unfortunately, there are no directly comparable UK figures for these specific areas of medical employment, making a like-for-like comparison difficult.



Herkunft – TOP-Länder- der internationalen Ärzte **NEU REGISTRIERT** in UK 2019 + 2025op PMQ Countries of International Doctors Newly Registered in the UK, 2019+2025

Land / Country	Number registrd.2019	Number registrd. 2025
Indien	1362	n/a
Nigeria	1181	n/a
Pakistan	1095	n/a
Ägypten	982	n/a
Sudan	387	n/a
Irland	280	n/a
Rumänien	275	n/a
Sri Lanka	192	n/a
Australien	190	n/a
Griechenland	190	n/a
UK Top Länder	6134*	

TOP Zuzugsländer in UK 2025: Indien, Pakistan, Nigeria, Ägypten, Sudan...

Top PMQ Countries for International Doctors Newly Registered in the UK in 2025 India, Pakistan, Nigeria, Egypt, Sudan ...

Herkunft -TOP-Länder- der internationalen Ärzte **NEU REGISTRIERT** in Deutschland 2019 + 2025

Top Countries for International Doctors Newly Registered in Germany, 2019+2025

Land / Country	Number registrd.2019	Number registrd. 2025
Syrien	4486	7959
Rumänien	4433	4617
Russland	2321	3138
Österreich	2381	3076
Griechenland	2811	2963
Türkei		3532
Ukraine		Sehr stark steigend
Deutschland Top Länder	16342	25285

* zu berücksichtigen ist bei der Zahl für Zuwanderer aus Deutschland, dass hier eine größere Zahl von Locum Ärzten enthalten ist die nur sporadisch und manchmal gar nicht im Land tätig waren. In den Spitzenjahren der „Locum-Ärzte“ waren beim GMC ca. 15.000 deutsche Ärzte reregistriert/ lizenziert. Die Gesamtzahl der Ärzte mit NON-UK PMQ liegt bei >138000

When looking at the figures for doctors from Germany, it is worth bearing in mind that they include a significant number of locum doctors. Many of these doctors worked in the UK only occasionally – and some may not have worked there at all despite being registered and licensed.

At the height of the locum-doctor years, around 15,000 German-trained doctors were registered/licensed with the GMC. Registration figures should therefore not automatically be interpreted as the number of doctors actually working in the UK.

Overall, the number of doctors with a non-UK Primary Medical Qualification (PMQ) is now more than 138,000.

Per heute arbeiteten ca. 70000 zugezogene Mediziner in Deutschland mit internationaler Ausbildung. Die Zahl für Mediziner mit Migrationshintergrund liegt >121000.

As of today, around 70,000 internationally trained doctors who moved to Germany are working in the German healthcare system. If doctors with a migration background are included – irrespective of where they received their medical training – the figure rises to more than 121,000.

Die Zahlen für 2025:

In der GMC Statistik ist für 2025 keine Zahl vorhanden. Man kann davon ausgehen, dass die Zahl deutscher Ärzte eher kleiner aber nicht größer geworden ist. Auf den Zustrom insgesamt hatte der Brexit jedoch keinen nennenswerten Einfluss. Nach einer GMC Statistik für 2023 kamen 52% der zugezogenen internationalen Ärzte aus nur 5 Ländern Indien, Pakistan, Nigeria, Ägypten und Bangladesh. Der Zustrom an Ärzten in UK hat sich weitestgehend verlagert von Europa/EU-EEC hin zu Drittstaaten.

Dem gegenüber sind die Zahlen der britischen Ärzte in Deutschland 2025 auf 188 gesunken. Wahrscheinlich liegt das an der demoskopischen Struktur. Zusätzliche Ärzte aus UK dürften kaum neu hinzugekommen sein, bzw. ist die Zahl statistisch eher irrelevant.

The Figures for 2025

The GMC statistics do not provide a separate figure for German doctors for 2025. It is reasonable to assume that their number has fallen rather than increased.

Brexit, however, does not appear to have had any significant impact on the **overall inflow of international doctors into the UK**. What has changed quite dramatically is **where those doctors come from**. According to GMC statistics for 2023, **52% of internationally trained doctors moving to the UK came from just five countries: India, Pakistan, Nigeria, Egypt and Bangladesh**.

In other words, the UK has not stopped attracting doctors from abroad. Instead, international recruitment has largely shifted **away from Europe and the EU/EEA towards non-European countries**.

By contrast, the number of British doctors working in Germany had fallen to just **188 in 2025**. This is probably partly due to the demographic structure of this group. Very few additional doctors from the UK appear to have entered the German medical workforce in recent years, making their numbers statistically rather insignificant.

Fazit

Was hat der Brexit hinsichtlich der Ärztewanderung bewegt?

Diese Frage ist nicht einfach zu beantworten. In den Boomzeiten in den 1990er Jahren bis Anfang 2000er Jahre haben sich viele Ärzte aus Frust am deutschen System nach UK orientiert. Besonders junge Mediziner kurz nach dem Studium fühlten sich durch AiP (bis 2004) und PJ ausgenutzt. Damals gingen viele dieser jungen Mediziner zuerst für eine Weiterbildung nach UK. Einige blieben andere gingen nach der FA Anerkennung oder wegen der Familie wieder zurück nach Deutschland. Einige dieser Ärzte sind uns in der AGMS gut bekannt, sie haben sich hier engagiert, um anderen deutschen Mediziner zu helfen in UK Fuß zu fassen.

Eine andere Gruppe muss differenziert zur o.g. Gruppe betrachtet werden. Es ist die Gruppe der Locum-Ärzte (Vertretungsärzte) Gerade zu Beginn des Booms orientierten sich eine große Anzahl von deutschen Mediziner nach UK um dort zeitweise oder vertretungsweise, oft nur im Wochenendnotdienst, tätig zu werden. Es lockte ein sehr attraktives Honorarsystem. Der Einstieg war relativ einfach. Nicht alle wurden auf der Insel glücklich und nicht alle Einsätze endeten glücklich. Die unglückselige Geschichte des deutschen Arztes Dr. Ubani ging noch über viele Jahre durch die britische Presse, wann immer die Locum-Ärzte thematisiert wurden. Auch wegen dieses Vorkommnisses wurden die Anforderungen erhöht. Sprachzertifikate (IELTS) wurden verpflichtend, teilweise wurden von den PCTs Anpassungstrainings verlangt, die maximale Arbeitszeit für ein Wochenende im Notdienst wurde limitiert, die Honorare wurden oft gesenkt. Ein Roter Teppich, wie oft in den Boomzeiten, wurde nicht mehr ausgerollt.

Diese Maßnahmen führten sukzessiv zu einem geringer werdenden Interesse bei deutschen Ärzten. Gleichzeitig verbesserten sich die Bedingungen für ärztliche Tätigkeit in Deutschland. Die hohe Zahl von ursprünglich ca. 15000 deutschen Mediziner mit einer GMC-Zulassung reduzierte sich langsam. Anfangs hat eine größere Zahl von Mediziner die kostenpflichtige Registrierung noch aufrechterhalten, ohne weiterhin tätig zu werden. Die Abgänge deutscher Mediziner vom GMC-Register beschleunigte sich dann mit dem absehbaren Brexit.

So gesehen kann man sagen der Brexit hatte sicher einen Einfluss auf den Rückzug deutscher Mediziner in UK. Allerdings ist es auch richtig, dass der Boom mit dem Beginn des Brexits aus vielerlei Gründen bereits Geschichte war.

Andersherum hat es auf Seiten britischer Mediziner durchaus mit Beginn des Brexits ein merkbar höheres Interesse an einer Tätigkeit in Deutschland gegeben. Leider scheiterten die meisten Versuche an den mangelnden deutschen Sprachkenntnissen. Mir selbst ist es immer noch im Ohr wie einige britische Mediziner nanach einer Stelle in einem „...german speaking hospital“ fragten. Die Zeiten der Rhein-Armee waren auch vorbei, bei den Amerikanern war auch nicht viel zu machen. Also blieb es bei unerfüllbaren Wünschen, jedenfalls in den meisten der Fälle.

Heute haben wir wieder „normale“ Verhältnisse auf einem sehr geringen Niveau und wieder fast nur deutsche Mediziner mit Sehnsucht auf die Insel.

Wünschenswert wäre wenn es wieder gelingen könnte Medizinstudierende auf beiden Seiten häufiger für eine Famulatur und später für eine zumindest teilweise Weiterbildung in beide Richtungen motivieren zu können.

Conclusion

So, what difference did Brexit actually make to the movement of doctors between Germany and the UK?

There is no simple answer.

During the boom years of the 1990s and early 2000s, many German doctors looked towards the UK out of frustration with the German healthcare system. Young doctors in particular, fresh out of medical school, often felt that the *Praktisches Jahr* (PJ – final-year clinical training) and the former *Arzt im Praktikum* (AiP – a compulsory post-graduate training period that existed until 2004) offered a great deal of responsibility for rather little reward.

For many of these young doctors, the UK became an attractive place to continue their postgraduate training. Some stayed permanently; others returned to Germany after completing specialist training or for family reasons. We at the **AGMS** know quite a few of these doctors personally. Some became actively involved in the organisation themselves, helping other German doctors to find their feet in the UK.

There was, however, another group that needs to be considered separately: **locum doctors**.

Particularly during the early years of the boom, large numbers of German doctors registered in the UK to work there temporarily or as locums – sometimes only covering weekend out-of-hours services. The attraction was obvious: fees could be extremely generous, and getting started was relatively straightforward.

Not everyone found life and work in Britain as rewarding as they had hoped, and not every locum assignment ended well. The tragic case involving the German doctor **Dr Ubani** remained in the British press for many years and was repeatedly brought up whenever the issue of foreign locum doctors was discussed.

Over time, requirements became considerably stricter. Evidence of English-language proficiency, including IELTS, became compulsory in relevant circumstances; some Primary Care Trusts (PCTs) required additional induction or adaptation training; maximum working hours for weekend out-of-hours shifts were restricted; and locum fees were often reduced. The **red carpet that had sometimes been rolled out during the boom years was no longer there**.

Unsurprisingly, interest among German doctors gradually declined. At the same time, working conditions for doctors in Germany began to improve.

The once very large number of around **15,000 German doctors holding GMC registration** slowly fell. Initially, quite a few continued paying to maintain their registration even though they were no longer

actually working in the UK. As Brexit became increasingly likely, the departure of German doctors from the GMC register accelerated.

Seen from this perspective, it is fair to say that **Brexit certainly contributed to the withdrawal of German doctors from the UK**. But it would be misleading to blame Brexit alone. By the time Brexit arrived, the great boom in German doctors heading for Britain was already largely over – for a whole range of other reasons.

Interestingly, the picture briefly looked rather different in the opposite direction. With Brexit approaching, there was a noticeable increase in interest among British doctors considering working in Germany. Unfortunately, most of these attempts came up against one very practical obstacle: **a lack of German-language skills**.

I can still hear some of those conversations today, with British doctors asking me whether there might be a vacancy in a “*German-speaking hospital*”. Well, yes – that was rather the point.

The days of the British Army of the Rhine were over, and opportunities with the Americans were limited as well. So, in most cases, those ambitions remained just that: ambitions.

Today, we seem to have returned to something approaching **normality – albeit at a very low level**. Once again, the movement is largely made up of individual German doctors with a desire to work, train or simply experience life on the other side of the Channel.

Perhaps that is also where the future should lie.

It would be good to see medical students on both sides of the Channel encouraged once again to spend part of their clinical training in the other country – and later, perhaps, to complete at least part of their postgraduate medical training there.

After all, **Brexit may have changed the rules, but it does not have to end the exchange of people, experience and medical knowledge.**



* Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Text das generische Maskulinum verwendet. Gemeint sind jedoch immer alle Geschlechter.

Dieser Artikel erhebt nicht den Anspruch wissenschaftlich erarbeitet zu sein. Die genannten Zahlen in dieser Publikation stammen aus öffentlich zugänglichen Quellen. U.a. vom GMC, der Bundesärztekammer und Destatis. Einige Grafiken sind KI produziert.

For ease of reading, the generic masculine form is used in parts of this article. **All references to doctors and other professional groups are, of course, intended to include people of all genders.**

This article does not claim to be an academic or scientific study. The figures quoted in this publication are drawn from publicly available sources, including the **General Medical Council (GMC), the German Medical Association (Bundesärztekammer) and the German Federal Statistical Office (Destatis)**.

Some of the graphics used in this article were **generated with the assistance of AI**.