



Für ein effizienteres Gesundheitssysteme

Les notes du conseil d'analyse économique, no 8, Juli 2013

Mit Gesundheitsausgaben, die höher als in zahlreichen, anderen Industrieländern ausfallen, können die französischen Leistungen im Bereich des Gesundheitswesens eher als gut bezeichnet werden. Allerdings bestehen in diesem Bereich besonders ausgeprägte, soziale Ungleichheiten. Ziel dieser Note ist es, Richtlinien für eine Verbesserung der Effizienz des französischen Gesundheitssystems in seiner Globalität vorzuschlagen. Es werden drei verschiedene Umstrukturierungen vorgeschlagen.

Erstens scheint es im Gegensatz zu der derzeit vorherrschenden Logik, die Ausgaben der Sozialversicherung durch eine Senkung der Erstattungssätze zu senken, erforderlich zu sein, ein „Package für die solidarische Gesundheitsversorgung“ zu definieren, das für die gesamte Bevölkerung ganz ohne finanzielle Beschränkungen verfügbar sein sollte. Dieses Package sollte die Gesamtheit der Gesundheitsprodukte und heilende oder vorbeugenden Behandlungen im Rahmen der ambulanten Medizin oder im Krankenhaus umfassen, wobei diese Behandlungen unter den Rahmen bestimmter, eindeutig gekennzeichnete Leistungen bzw. Vorgaben fallen würden. Das entsprechende Ausmaß müsste definiert und systematisch sowie in transparenter Art und Weise auf der Grundlage einer Klassifizierung von Behandlungen, die unter Berücksichtigung des jeweiligen Verhältnisses von Wirkung und Unkosten bereitstehen würden, aktualisiert werden. Die nicht unter den Rahmen dieses Packages fallenden Behandlungen würden prinzipiell von der Gemeinschaft nicht getragen, weder vollständig noch teilweise.

Zweitens sollten den regionalen Gesundheitsagenturen „Agences régionales de santé (ARS)“ Mittel zugewiesen werden, die der Bedarfslage entsprechen und die gleichzeitig eine Verbesserung der Effizienz der verschiedenen Wege und Branchen der Gesundheitspflege ermöglichen. Deshalb sollten die ARS über einen globalen Finanzrahmen verfügen, der auf Schätzungen des Gesundheitspflegebedarfs der Bevölkerung, für die die jeweilige Agentur zuständig ist,

basiert. Die ARS würden über die Möglichkeit verfügen, diesen Finanzrahmen in optimaler Art und Weise zwischen der ambulanten Medizin, dem Krankenhaus und dem sozialmedizinischen Bereich aufzuteilen. Sie wären gleichzeitig für die Kontrolle der Tarifvereinbarungen zwischen den Fachleuten des Gesundheitswesens und der Sozialversicherung sowie die Modalitäten für die Vergütung der Fachleute des Gesundheitswesens zuständig. Durch eine zentrale Stellung der ARS innerhalb der verschiedenen Steuerungs- und Kontrollmechanismen könnte das Angebot an Gesundheitspflegeleistungen an den jeweiligen Bedarf der verschiedenen Regionen angepasst werden, was gleichzeitig eine Optimierung der Mittel für die Gesamtheit der verfügbaren Interventionsmodi ermöglichen würde.

Drittens ist es dringend erforderlich, den Anstieg des Leistungsvermögens der Informationssysteme im Gesundheitswesen zu fördern. Um die Akteure des Gesundheitssystems sowie insbesondere die Sozialversicherten von der Erstellung einer persönlichen Gesundheitsakte zu überzeugen, sind wesentliche Investitionen nötig. Tatsächlich ist es äußerst wichtig, dass die Fachleute des Gesundheitswesens für ihre Patienten Daten über die Gesundheit in gesicherter Form erstellen und teilen, damit die Gesundheitspflegeleistungen koordiniert und überflüssige Untersuchungen begrenzt werden können. Ebenso muss eine öffentliche Information über die Qualität der von den Krankenhäusern, Gesundheitspflegezentren und Altenpflegeheimen (EHPAD) dargebotenen Gesundheitspflegeleistungen erstellt werden, um die qualitative Konkurrenz zwischen den Einrichtungen zu fördern und die Gleichberechtigung beim Zugang auf qualitative Gesundheitspflegeleistungen zu unterstützen. Schließlich sollten vergleichbare Indikatoren der Leistungen der verschiedenen Regionen in den Bereichen der öffentlichen Gesundheit, der sozialen Ungleichheiten bei der Gesundheitspflege und des Zuganges zu Gesundheitspflegeleistungen erstellt und in einem weitreichenden Maße bereitgestellt werden.

Diese Anmerkung ist unter Verantwortung der Autoren veröffentlicht und verpflichtet nur diese.

^a CNRS und CEPREMAP, Mitglied der CAE ; ^b Universität Paris Dauphine, Mitglied der CAE ;

^c École d'économie de Paris, CNRS, EHESS ; ^d OECD.

Für ein effizienteres Gesundheitssystem

Vorschläge der Verfasser

Vorschlag 1. Definition des Ausmaßes der Pflegeleistungen, deren garantierter Zugang sich für die gesamte Bevölkerung als legitim erweist; Anpassung des Packages für die Gesundheitsversorgung an das für die Gesundheitsausgaben bereitgestellte Budget; die Senkung der Erstattungssätze nicht als Regulierungstool für die Budgetausgaben einsetzen.

Vorschlag 2. Entwicklung der medizinisch-wirtschaftlichen Bewertung und Berücksichtigung der entsprechenden Informationen und Daten für eine transparente Definition des Packages für die solidarische Gesundheitsversorgung. Umgehende Abschaffung der Erstattungssätze von 15 % und Einrichtung eines Einheitstarifmodells für die Erstattung jedes einzelnen Moleküls.

Vorschlag 3. Die ARS müssen über die Gesamtheit der verfügbaren Budgets für die Finanzierung und

Koordinierung von ambulanten Gesundheitspflegeleistungen, Gesundheitspflegeleistungen in Krankenhäusern sowie im sozialmedizinischen Bereich zurückgreifen können. Sie müssen die Möglichkeit haben, das Angebot an Gesundheitspflegeleistungen zu steuern und müssen gleichzeitig die Tarifvereinbarungen zwischen den Fachleuten des Gesundheitswesens und der Sozialversicherung und die Modalitäten für die Vergütung der Fachleute des Gesundheitswesens kontrollieren können.

Vorschlag 4. Entwicklung von Informationssystemen für die Fachleute des Gesundheitswesens, Patienten und Aufsichtsbehörden, um überflüssige Untersuchungen zu begrenzen, um die qualitative Konkurrenz zwischen den Einrichtungen zu fördern, um die Gleichberechtigung beim Zugang auf qualitative Gesundheitspflegeleistungen zu unterstützen und um den Aufsichtsbehörden die für die Steuerung und Kontrolle des Systems erforderlichen Daten bereitzustellen.



**conseil d'analyse
économique**

Der Conseil d'Analyse Économique (CAE) wurde im Auftrag des französischen Premier Ministre gegründet und soll durch die Gegenüberstellung der Gesichtspunkte und Analysen der Mitglieder des CAE ein besseres Verständnis der Entscheidungen der französischen Regierung im Wirtschaftssektor ermöglichen.

Stellvertretende Vorsitzende Agnès Bénassy-Quéré
Generalsekretär Pierre Joly

Wissenschaftliche Berater
Jean Beuve, Clément Carbonnier,
Jézabel Couppey-Soubeyran,
Manon Domingues Dos Santos,
Cyriac Guillaumin, Stéphane Saussier

Mitglieder Philippe Askenazy, Agnès Bénassy-Quéré,
Antoine Bozio, Pierre Cahuc, Brigitte Dormont,
Lionel Fontagné, Cecilia García-Peñalosa,
Pierre-Olivier Gourinchas, Philippe Martin,
Guillaume Plantin, David Thesmar, Jean Tirole,
Alain Trannoy, Étienne Wasmer, Guntram Wolff
Korrespondenten Patrick Artus,
Laurence Boone, Jacques Cailloux

Veröffentlichungsdirektor Agnès Bénassy-Quéré
Chefredakteur Pierre Joly
Elektronische Veröffentlichung Christine Carl

Pressekontakt Christine Carl
Ph: +33(0)1 42 75 77 47
christine.carl@cae-eco.fr