

# Das französische Gesundheitssystem

*Gute Versorgungsqualität, aber Finanzierungsprobleme – Folge 3 der RhA-Reihe „EU-Gesundheitssysteme“*

von **Julia Bathelt**

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist das französische Gesundheitssystem in puncto Qualität und Versorgung eines der besten. Weniger erfreulich sieht hingegen die finanzielle Situation des Systems aus. Während die Sozialversicherung in den vergangenen drei Jahren noch schwarze Zahlen geschrieben hat, ist das Defizit der Krankenversicherung 2002 auf rund sechs Milliarden Euro angewachsen.

Frankreich gehört zu den Ländern, in denen die Krankenversicherung über die Sozialversicherungsbeiträge finanziert wird. Folglich wirken sich die hohe Arbeitslosenquote und der demographische Wandel negativ auf die Finanzen der Kassen aus. Die Krankenkassen stehen unter staatlicher Finanz- und Verwaltungsaufsicht. So setzt der Staat beispielsweise die Beitragssätze für die Krankenversicherung fest und gleicht die Defizite der Kassen aus.

Etwa zwei Drittel der Arbeitnehmer sind automatisch über die nationale Krankenversicherung versichert. Daneben gibt es spezielle Krankenkassen für Landwirte und Selbstständige sowie für einzelne Berufsgruppen, zum Beispiel Eisenbahner, Seeleute und Bergleute. Seit 1998 sind alle Einwohner Frankreichs – also auch Arbeitslose und Ausländer mit und ohne Aufenthaltsgenehmigung – durch die „Couverture Medicale Universelle“ versichert. Diese Versicherung sowie die allgemeine Krankenversicherung sind zum Teil durch Steuern finanziert.

Die gesetzliche Krankenversicherung kennt umfangreiche Selbsthalte und ersetzt nur 75 Prozent der

Arztkosten und rund 70 Prozent der Arzneimittelkosten. Deshalb hat fast die Hälfte der französischen Bevölkerung eine private Zusatzversicherung abgeschlossen. Anders als in Deutschland müssen die Versicherten ambulante Leistungen wie Hausarztbesuche vorfinanzieren und können dann einen Rückerstattungsanspruch bei ihrer Kasse geltend machen.

Generell können die Franzosen sowohl öffentliche als auch private medizinische Einrichtungen aufsuchen. Überdies gilt die freie Arztwahl – sowohl in Bezug auf ihren Hausarzt als auch in Bezug auf Fachärzte. Seit geraumer Zeit wird jedoch versucht, die Stellung des Hausarztes durch ein Anreizsystem zu stärken. Patienten, die sich auf freiwilliger Basis für mindestens ein Jahr an einen „Medicin Referan“ (Überweisungsarzt) binden, müssen das von der Krankenkasse zu bezahlende Honorar nicht mehr wie sonst üblich vorstrecken. Der Allgemeinmediziner erhält als Gegenleistung eine höhere Pauschale für den Patienten. So sollen teure Facharztbesuche eingeschränkt und Kosten eingespart werden. Diese Maßnahme wurde allerdings von der Mehrheit der Ärzte abgelehnt. Nur 10 Prozent haben den Vertrag unterschrieben.

## Arztdichte variiert stark

Etwa die Hälfte der rund 190.000 französischen Ärzte ist als Allgemeinarzt tätig. Die ambulante Versorgung wird fast ausschließlich von frei niedergelassenen Ärzten abgedeckt. In Frankreich gilt die uneingeschränkte Niederlassungsfreiheit, das heißt, jeder Arzt darf sich an jedem

Ort niederlassen. Auch wenn durch steuerliche Anreize versucht wird, Ärzte in unterversorgte Gebiete zu locken, variiert die Arztdichte stark.

In Frankreich dominieren private Krankenhäuser. Sie befinden sich etwa zur Hälfte im Besitz von Stiftungen und gewinnorientierten Unternehmen und sind zumeist kleiner als die öffentlichen Kliniken. Aus diesem Grund findet sich das Gros der Betten auch in den öffentlichen Häusern. Diese sind Einrichtungen der Kommunen oder Departements. Die öffentlichen und privaten Kliniken, die am öffentlichen Krankenhausdienst teilnehmen, werden über Globalbudgets bezahlt. Als Berechnungsgrundlage der Budgets dienen die vorangegangenen Budgets.

## Monatelange Streiks

Die ärztliche Interessenvertretung wird in Frankreich von zwei Organisationen wahrgenommen. Jeder Arzt ist Pflichtmitglied im „Ordre National des Medecins“, der das Arztregister führt und die Berufsordnung festlegt und überwacht. Für Honorarverhandlungen sind die Ärztegewerkschaften zuständig.

Im vergangenen Jahr haben die französischen Ärzte durch monatelange Streiks eine Erhöhung der Konsultationshonorare der praktischen Ärzte sowie eine Anhebung der Gebühren für Hausbesuche erzielt. Im Gegenzug haben sich die Ärzte bereit erklärt, den Anteil der Generikaverordnungen zu erhöhen und auf unwirtschaftliche Arzneimittel zu verzichten.

Einen weiteren Streitpunkt zwischen den Beschäftigten im Gesundheitswesen und der Regierung sind die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern. Derzeit ist für Ärzte und Pflegekräfte eine 35-Stunden-Woche vorgesehen – faktisch liegt die wöchentliche Arbeitszeit jedoch weit darüber. In nächster Zeit müssen mindestens 3.500 neue Arztstellen geschaffen werden, um den chronischen Personalmangel und die Folgen des Arbeitszeitverkürzungsgesetzes auszugleichen. Die Finanzierung ist – ebenso wie der Ärztemangel – problematisch. In den nächsten 20 Jahren werden sich 3.500 Stellen mit Sicherheit nicht besetzen lassen.