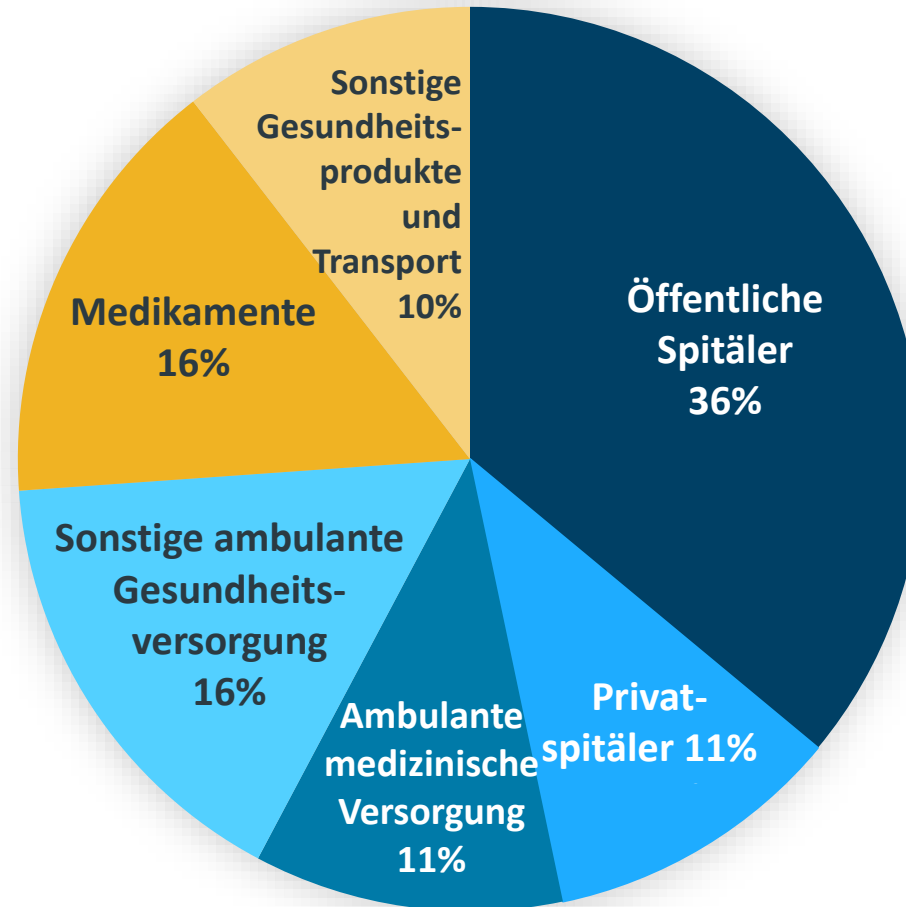


Die Entwicklung der Tarifierung im Gesundheitswesen in Frankreich

Jean-Marc Aubert
2. September 2021

Der Kontext der Reform

Kosten im Gesundheitswesen von 208 Milliarden Euro in Frankreich im Jahr 2019



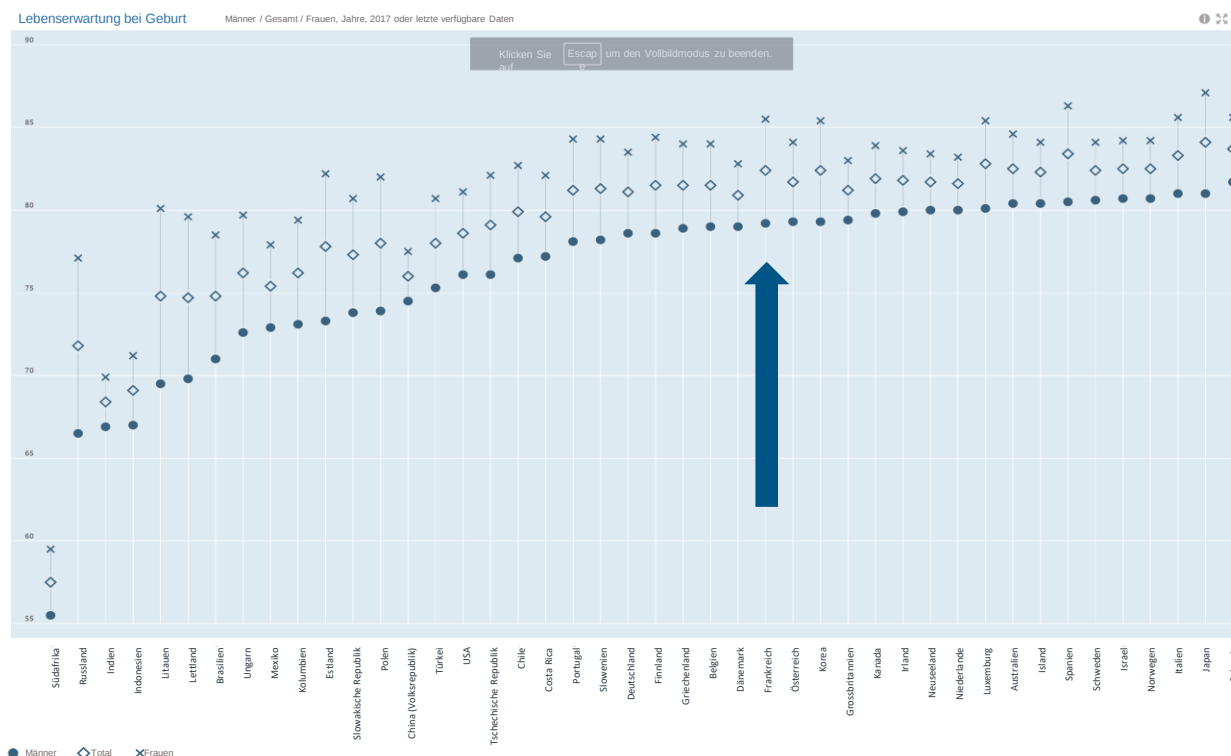
Quelle: Kommission für die Gesundheitskonten, 2020

Ein Gesundheitssystem, das im Wesentlichen durch die Aktivität finanziert wird



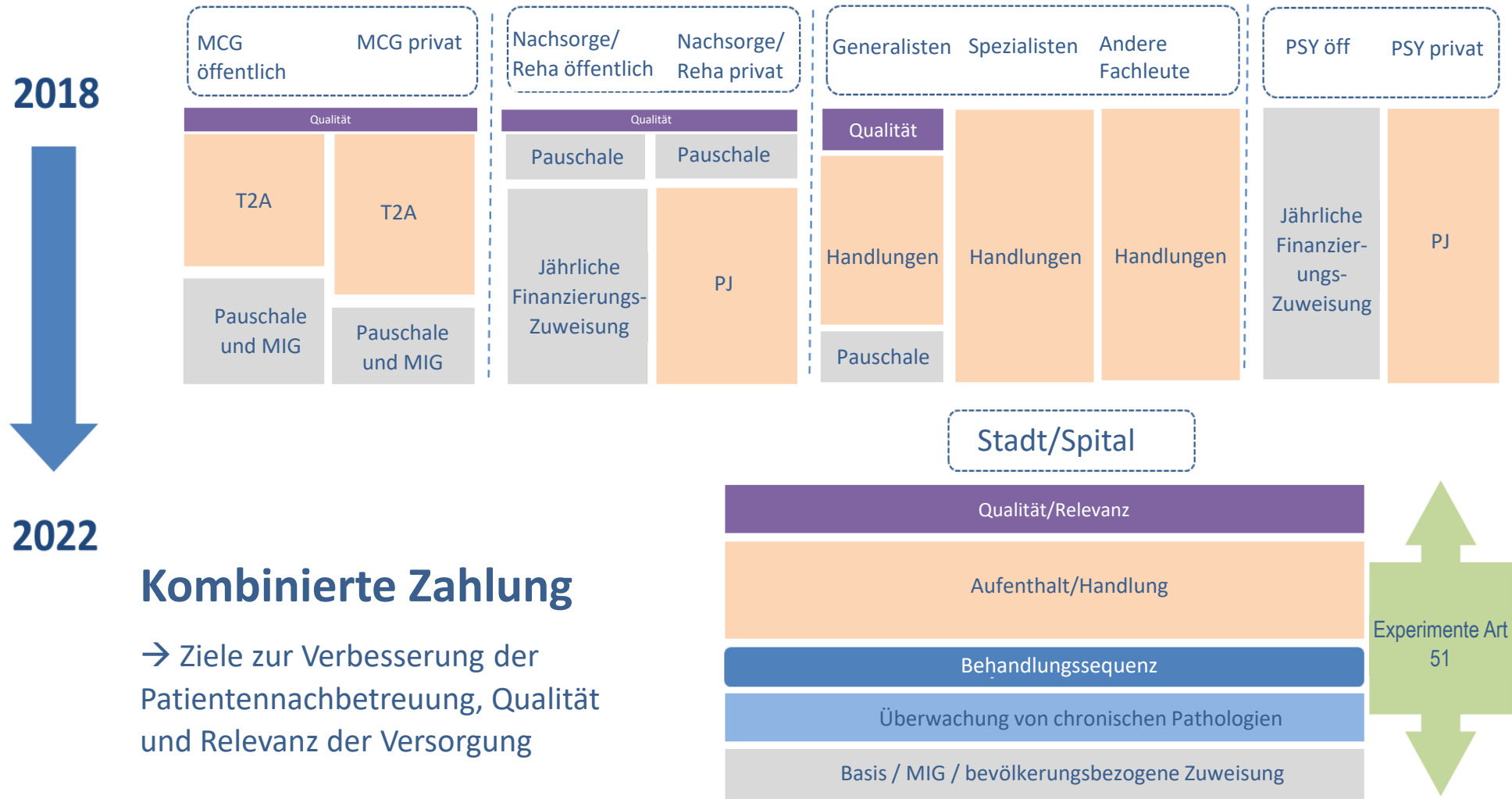
Die Feststellung: eine verbesserungsfähige Leistung

- Ein hohes Ausgabenniveau
 - Frankreich liegt bei den Gesundheitsausgaben hinter der Schweiz und den USA an dritter Stelle
 - Die Ausgabendynamik lag im Zeitraum 1950 bis 2015 um etwa 2% über dem Anstieg des Volksvermögens. Seit 1980 beträgt die durchschnittliche Abweichung 1%.
- Verbesserungsfähige Ergebnisse für das Gesundheitswesen



Eine ambitionierte, aber fortschrittliche Reform

Eine im Jahr 2018 definierte Vision



Der Reformvorschlag

Ziele der Reform

Berücksichtigung epidemiologischer Veränderungen (chronische Pathologien und Alterung) und Förderung einer langfristigen Nachbetreuung mit Schwerpunkt auf den Patientenergebnissen

Die Akteure für die geleistete Gesamtqualität verantwortlich machen
Stärkung der Prävention

Umgestaltung des Angebots und Förderung der Koordinierung

Die Reaktionsfähigkeit des Systems fördern und gleichzeitig die Akteure für ihre Praktiken verantwortlich machen

Zahlungsinstrumente

Zahlung für Nachbetreuung

Bezahlung für Qualität und Relevanz

Bezahlung nach Sequenz

Bezahlung für Strukturierung und Service

Bezahlung nach Handlung/Aufenthalt

Zielorientierungen

Pauschale Stadt/Spital für die Überwachung chronischer Pathologien

Bezahlung für Gesamtqualität (einschliesslich Prävention) und Relevanz für alle Bereiche (Bonus/Malus)
Überarbeitung der Kostenübernahme für teure, vom Spital verschriebene Gesundheitsprodukte

Bezahlung pro Behandlungsepisode (Spital/Stadt:Spital/Nachsorge Reha)

Erneuerung des Finanzierungsmodells PSY

Unterstützung von Gruppenbildung und Teamarbeit

T2A, CCAM (RIHM und NABM) überarbeitet, angepasst und innovationsfördernd

Erneuerung des Finanzierungsmodells für Einrichtungen der Überseedepartements

Proaktive, klare und transparente Regulierung

Erleichterter Zugang zu Innovationen im Gesundheitssystem

Schrittweise Umsetzung von Gesetzen und Vorschriften

- **Finanzierungsgesetz für 2018**

- Artikel 51 schafft die Möglichkeit, mit innovativen Finanzierungsmethoden zu experimentieren

- **Finanzierungsgesetz für 2019**

- Schaffung von Pauschalfinanzierungsmethoden für die Behandlung chronischer Pathologien
- Schaffung eines qualitätsorientierten Finanzierungsrahmens für Einrichtungen in Höhe von EUR 200 Mio.

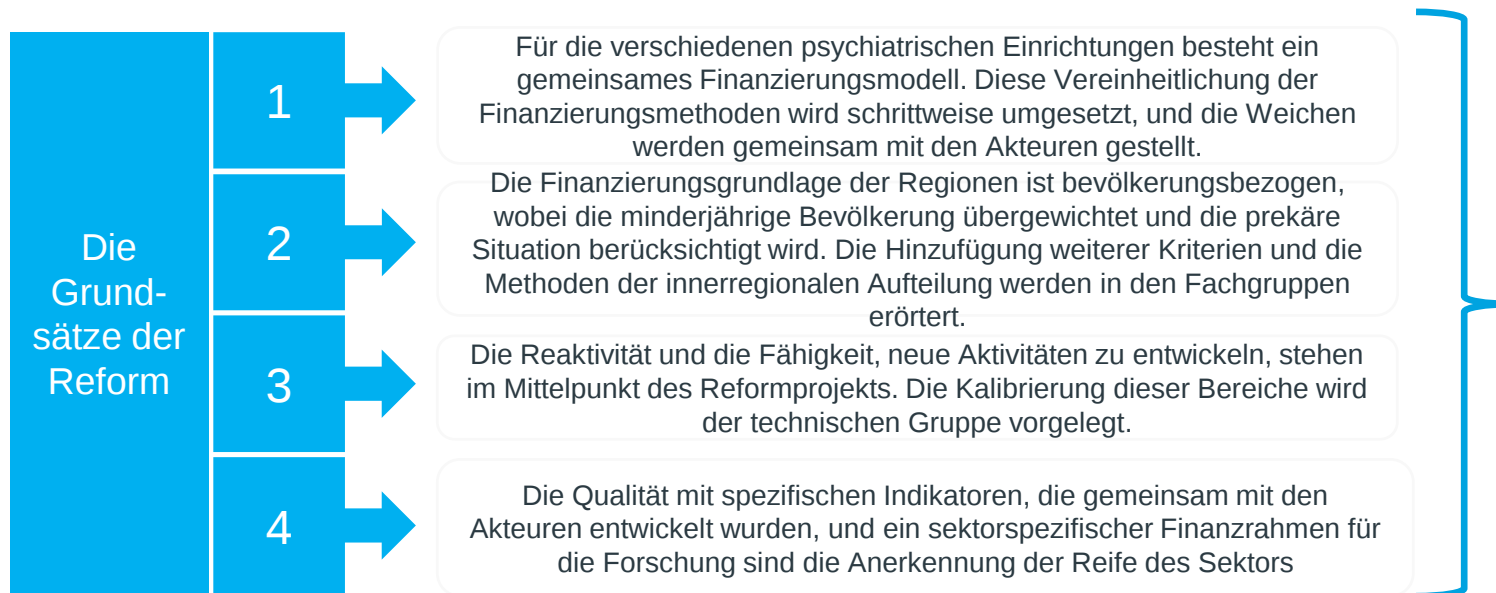
- **Finanzierungsgesetz für 2020**

- Schaffung einer Pauschalfinanzierung für die Unterstützung von Patienten nach einer Krebsbehandlung
- Gemischte Finanzierung der örtlichen Spitäler
- Reform der Finanzierung der psychiatrischen Versorgung und der Nachsorge- und Rehabilitationsmassnahmen
- Revision der medizinischen Nomenklatur und Einsetzung eines Hohen Rates (Haut Conseil)

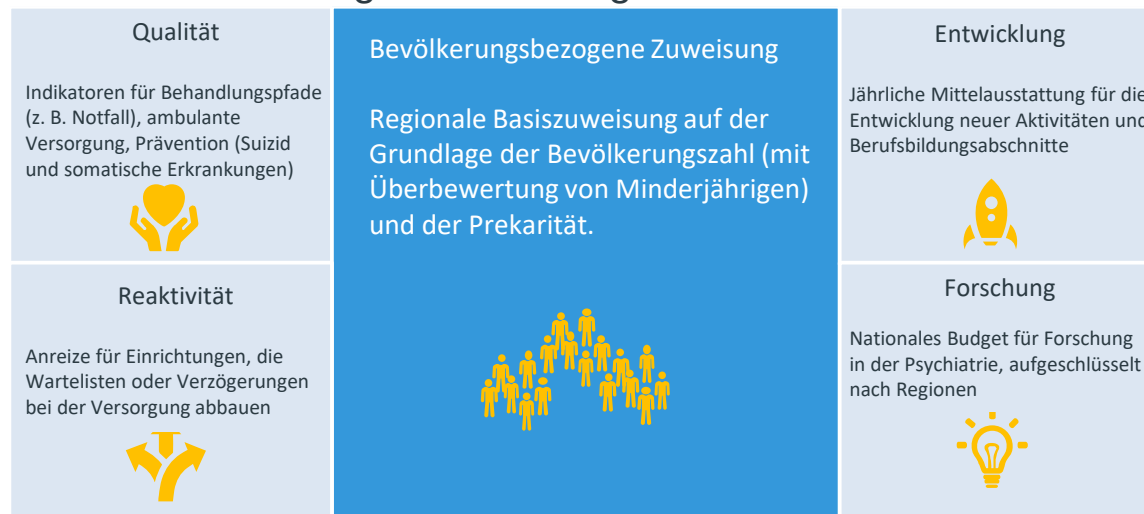
- **Finanzierungsgesetz für 2021**

- Reform der Finanzierung der Notfalldienste
- Einführung der Mischfinanzierung für medizinische Tätigkeiten

Schwerpunkt: Finanzierung der Psychiatrie



Die Finanzierungsfächer des gemeinsamen Modells



Schwerpunkt: Finanzierung der Notfalldienste

Finanzierung der
Tätigkeit
Notfalldienste



Finanzierung der
Qualität
Notfall und
Rettungsdienste
(SMUR)



Finanzierung zu
den bereinigten
Durchschnittskost
en der SMUR-
Einsätze



Bevölkerungsbasis für Notfalldienste



Finanzierung nach der Anzahl der
standardisierten Einsätze

