

Die Reform der französischen Sozialversicherung

Autor(en): **Hermann, J.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes**

Band (Jahr): **60 (1968)**

Heft 1

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-354317>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Reform der französischen Sozialversicherung

Unter den wichtigen Sozialproblemen Frankreichs steht die Reorganisation der Sozialversicherung an erster Stelle. Es steht fest, daß sich dieses größte Unternehmen Frankreichs, das einen Umsatz von etwa 40 Milliarden Francs realisiert und an dem 9 Franzosen unter 10 interessiert sind, in wachsenden Schwierigkeiten befindet. Die Sécurité sociale wird in diesem Jahr ein Defizit von 3,5 Milliarden Francs aufweisen und es sollte bis 1970 bei gleichbleibender Entwicklung bis auf 8 Milliarden ansteigen. Die außerordentlichen Vollmachten, die das französische Parlament der Regierung zubilligte, gibt dieser die Möglichkeit, die notwendig erscheinenden Reformen rasch mittels Dekreten zu realisieren.

Um dem Kostenanstieg einen Halt zu gebieten, wird zunächst geplant, den sogenannten «Ticket modérateur» zu erhöhen. Es ist ja bekannt, daß in Frankreich bisher 80 Prozent der Arzt- und Medikamentenkosten, die die Versicherten zunächst aus eigener Tasche auslegen, von der Sozialversicherung rückerstattet werden. 20 Prozent der Kosten muß also der Versicherte selbst bezahlen. Diese Selbstbeteiligung wurde seinerzeit eingeführt, um der Verschwendung von Medikamenten entgegenzutreten. Das Ziel wurde freilich nicht erreicht. Der Kostenanstieg der französischen Krankenversicherung – und von ihr kommt das Defizit der Sécurité sociale, ist mit etwa 20 Prozent pro Jahr der stärkste der Welt. Dabei steigen die Ausgaben für Medikamente allein jedes Jahr um 17,6 Prozent. Nun wird geplant, diese Selbstbeteiligung des Versicherten auf 30 oder 35 Prozent zu erhöhen. Man glaubt in zuständigen Kreisen, daß eine derartige Erhöhung der Selbstkosten einen Rückgang der Beanspruchung von Arzt und Medikamenten zur Folge haben könnte. Die gegenwärtige Beitragsbemessungsgrenze von 1080 Francs monatlich wird hinaufgesetzt werden. Auch die Apotheker sollen in ein Vertragssystem nach dem Muster der Ärzteverträge eingefügt werden. Daneben aber will man die Zahl der rückvergüteten Medikamente stark beschränken. Es gibt gegenwärtig in Frankreich etwa 3000 Pharmaprodukte, die unter 8500 verschiedenen Presentationen angeboten werden. Diese Zahl ist, nach Auffassung der zuständigen Kreise, zu groß.

Die Beitragsleistung der Arbeitnehmer wird von 6 auf 7 Prozent erhöht werden. Darüber hinaus besteht ein neues Projekt, das, wenn es realisiert wird, erstmalig in Europa sein würde und das bisherige System der Sécurité sociale in Frage stellen müßte. Es wird der Standpunkt vertreten, es gehe nicht an, daß der Arbeitnehmer, der nur 800 Francs im Monat verdient, genau soviel für seine Gesundheit bezahlen muß als jene Führungskräfte, die über ein Einkommen von 2000 Francs und mehr verfügen. Es sollte eine Art Abstufung in der Selbstkostenleistung eintreten, etwa so, daß von einer bestimmten Verdienstgrenze an der Selbstkostenanteil steigt.

Aus den Erhebungen des Zentrums für Forschung und Dokumentation in Paris ergibt sich, daß der Bedarf der französischen Bevölkerung an medizinischen Leistungen jährlich um mehr als 8 Prozent größer wird. Unter allen Posten der Verbrauchsgüter sind die Kosten der medizinischen Leistungen am meisten in die Höhe gegangen. Aber es ist im Grunde genommen kaum möglich, den künftigen Rhythmus des medizinischen Fortschritts und seine finanziellen Folgen abzusehen. Wenn Gelehrte morgen einen wirksamen Impfstoff oder eine chemische Therapie gegen Krebs finden, dann müßte man annehmen, daß beträchtliche Einsparungen für die Krankenversicherung zu erwarten wären. Um so mehr als 10 Prozent der Kranken, natürlich Schwerkranke, die Hälfte des Budgets der Krankenversicherung für sich in Anspruch nehmen. Aber der Mensch, dessen Leben verlängert wird, stellt einen potentiellen Kranken dar. Lebt er etwa dank des entdeckten Krebsimpfstoffes um zehn oder fünfzehn Jahre länger, dann wird er während dieser Zeit zweifellos einige Male krank und schließlich wird er an einem anderen Leiden sterben, das aber vielleicht ebenso kostspielig ist wie es der Krebs gewesen wäre. Es klingt paradoxal, aber bei gleicher Bevölkerungszahl steigt die Zahl der Krankenbehandlungsfälle und damit die finanzielle Belastung um so stärker, je mehr die Sterblichkeit sinkt.

Gewiß, der Verwaltungsapparat der französischen Sozialversicherung erscheint zu kompliziert und zu teuer. Man könnte durch Aufklärung und Propaganda dem Alkoholkonsum entgegenwirken und derart eine nicht unbedeutende Reduktion der durch den Alkoholkonsum hervorgerufenen Krankheitsfälle erreichen. Trotzdem wird sich die Beanspruchung der Krankenversicherung zumindestens in dem gleichen Maße erhöhen, wie sich der Lebensstandard der Bevölkerung verbessert. Die erhöhte Beanspruchung der medizinischen Leistung zählt nicht zuletzt zu den schlüssigsten Beweisen des sozialen Fortschritts. Und der Ausweg in Frankreich? Er liegt offenbar, nach der Reorganisation des Verwaltungsapparates und des Systems, nicht in einer Reduktion der Leistungen. Es wird sich in Frankreich letzten Endes doch darum handeln, einen Teil der Kosten der Sozialversicherung in dieser oder jener Form in das Staatsbudget zu übernehmen. Daß dieser finanzielle Anteil progressiv wachsen wird, darüber gibt es freilich keinen Zweifel.

J. Hermann, Paris