

Összehasonlító elemzés a francia és a német egészségügyről

Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES)

Les rapports de l'IRDES, n° 590 • mars 2024 (107 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), Franciaország, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.strategie.gouv.fr/actualites/hcfips-comparaison-depenses-de-sante-france-allemande> ;

<https://www.irdes.fr/recherche/2024/rapport-590-comparaison-des-depenses-de-sante-en-france-et-en-allemande.html> ;

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.irdes.fr/recherche/rapports/590-comparaison-des-depenses-de-sante-en-france-et-en-allemande.pdf

A jelentést az *Egészséggazdasági Kutatási és Dokumentációs Központ (Institut de recherche et documentation en économie de la santé – IRDES)* készítette a *Szociális Védelem Finanszírozásának Főtanácsa (Haut Conseil du Financement de la protection sociale – HCFiPS)* megbízásából.

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 2022-ben Németországban 12,7%, Franciaországban 12,1% volt. Az egészségügyi kiadásokat Németországban a *Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss – GBA)*, a betegpénztárak, kórházak, orvosok, pszichoterapeuták és fogorvosok közös grémiuma igazgatja. Ez a struktúra a magasabb munkavolumen miatt magasabb bevételeket biztosít a városi orvosoknak és rövidebb vizitidőkkel jár mint Franciaországban (átlagosan 8 perc, általános orvosoknál 16 perc).

Franciaországban a városokban az általános orvosok az összes orvos 56%-át, Németországban a betegpénztárakkal szerződött orvosok 36%-át teszik ki. Ahhoz, hogy az ambuláns szektorban praktizálhassanak, a német orvosoknak engedélyért kell folyamodniuk, amit a népsűrűség, az egy főre jutó orvosok száma, valamint az életkori és morbiditási struktúra alapján

bírálják el. Ez a rendszer korlátozza ugyan a túlellátást, de nem járul hozzá különösebben az alulellátás korlátozásához sem.

Mindkét országban egyre gyakoribbak a közösségi praxisok. A németországi városi praxisokban tendenciálisan jelentősen magasabb létszámban foglalkoztatnak ápolókat és nem ápolószemélyzetet. Egy-egy németországi praxisban átlagosan 4,6 technikai asszisztent, orvosasszisztent és ápolóasszisztent foglalkoztatnak.

Ez mind a magán- mind a közösségi praxisoknál érvényes átlagérték. Pontosabban, az alkalmazott asszisztensek és ápolók száma a magánpraxisoknál 3,4, a közösségi praxisoknál 8,1. Ez a személyzeti modell Németországban rövidebb vizitidőket tesz lehetővé – feleannyit mint Franciaországban – és ezzel a napi munkaidő is rövidebb lehet.

A kórházi szektor helyzete Franciaországban kedvezőbb, Németországban ugyanis az olyan problémák, mint a kórházi túlkapacitások és az ápolók ágyszámhoz viszonyított alacsony aránya aggályokat kelt a biztosított ellátás minősége és relevanciája tekintetében. Németországban az alacsony ágykihasználtság az egészségügyi intézmények fenntarthatóságát is veszélyezteti.

A német kórházi szektor az aktivitás magas volumenéről, a hosszabb kórházi ápolási időről és az ambuláns műtétek viszonylag alacsonyabb rátájáról ismert. Ezenkívül, mint azt több szakértő megállapította, észrevehetően magas a megelőzhető kórházi kezelések rátája, ami aggodalmakra ad okot a kórházi ellátás minőségével kapcsolatban.

A kórházi karrier a privát praxishoz viszonyítva mindkét országban kevésbé vonzó, ami elsősorban az alacsonyabb bérszínvonalnak tulajdonítható. Miközben a nem orvosi személyzet javadalmazása a két országban hasonló, a segédorvosoknál jelentős különbségek tapasztalhatók. Egy segédorvos átlagfizetése Franciaországban a pályafutás negyedik évében 25%-kal elmaradt az országos átlagfizetéstől, míg Németországban annál 50%-kal magasabb volt.