Die *Assurance Maladie* (Krankenversicherung) des départements du Bas-Rhin

Präsentation

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie
BAS-RHIN

Oktober 2016

Inhalt

1. Die *Sécurité Sociale*
   - Die verschiedenen *Régimes*
2. Die *Assurance Maladie*
   - Reform
   - Finanzierung
   - Aufbau
3. Die CPAM des Départements Bas-Rhin
   - Funktionsweise
   - Ziele
   - Zahlen

l'Assurance Maladie
BAS-RHIN

1. Die *Sécurité Sociale*

l'Assurance Maladie
BAS-RHIN

1. Die *Sécurité Sociale*

- Die *Sécurité Sociale* bietet Versicherungsschutz gegen die sogenannten „sozialen Risiken“, die entweder die Einkünfte belasten können - z.B. Krankheit, Mutterschaft, Arbeitsunfähigkeit, Alter, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Tod, oder die Ausgaben erhöhen – z.B. Familienlasten
- Die *Sécurité Sociale* wurde durch die Verordnung vom **4. Oktober 1945** geschaffen
- Das System der *Sécurité Sociale* deckt die gesamte Bevölkerung ab.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

Das französische Sozialversicherungssystem besteht aus einer Vielzahl an *Régimes* oder Sparten, die sich nach der Erwerbstätigkeit der Versicherten definieren.

- **Das *Régime général***, das wichtigste *Régime* der *Sécurité Sociale,* umfasst Angestellte aus Industrie und Handel
- **Das *Régime agricole*** (Landwirtschaft)
- **Das *Régime social des indépendants*** (Selbstständige)
- ***Sonderrégimes*** für Beamte und Angestellte bestimmter Unternehmen (EDF, SNCF, RATP, Minen...)

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

Die Zugehörigkeit zu einem dieser *Régimes* ist verpflichtend und hängt von der gewerblichen Tätigkeit ab

Heute sind die Erstattungsmodalitäten vereinheitlicht.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

Das *Régime local*

Das spezifische Régime für das Elsass und das département Moselle geht auf die Krankenversicherung zurück, die dort gegen Ende des 19. Jahrhunderts galt.

Es wird von der mit einem Verwaltungsrat ausgestatteten Verwaltungsbehörde des *Régime local* geleitet. Diese Behörde setzt die Beitragshöhen innerhalb einer per Dekret vorgeschriebenen Spanne fest und bestimmt die Leistungshöhe für die Versicherten.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

- **Das *Régime local*** (Fortsetzung)

Das *Régime local* ist ein gesetzliches, zusätzliches und verpflichtendes *Régime.* Es bietet den Angehörigen des *Régime général* eine zusätzliche Absicherung.

Ungefähr **1,6 Millionen Beitragszahler** und **2,9 Millionen Leistungsempfänger** gehören diesem Zusatzrégime an.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

- **Das *Régime local*** (Fortsetzung)

Auf Löhne und Gehälter, Pensionsleistungen und andere Einkünfte wird ein zusätzlicher Sozialbeitrag erhoben, der am 01.01.2016 auf 1,50% festgelegt wurde.

Dieser Zusatzbeitrag ermöglicht die höhere Erstattungsrate im Vergleich zum *Régime général*.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

Das *Régime local* (Fortsetzung)

Die Leistungsempfänger:

- Die Leistungsempfänger werden im Artikel L325-1-II-1 bis 11 des *Code de la Sécurité Sociale* (Sozialversicherungsgesetz) aufgeführt (geändert durch das Gesetz vom 14. März 2012).
- Nur Angestellte, die ihrer Beschäftigung im Elsass oder dem département Moselle nachgehen, fallen, ungeachtet des Niederlassungsortes des anstellenden Unternehmens, unter das *Régime local*.
- Fachangestellte im Außendienst, die ihrer Beschäftigung in einem anderen département nachgehen, fallen nur dann unter das Régime local, wenn sie einem im Elsass oder im département Moselle niedergelassenen Betrieb angehören.

1. Die *Sécurité Sociale*

Die verschiedenen *Régimes*

- **Das *Régime local*** (Fortsetzung)

Die Leistungsempfänger:

Wenn die Erwerbstätigkeit zur Angehörigkeit zum *Régime local* berechtigt, obliegt es dem Arbeitgeber einen zusätzlichen Krankenversicherungsbeitrag von 1,5% von den Löhnen und Gehältern einzuziehen.

Die Auflistung dieser Abbuchung auf dem Gehaltszettel ermöglicht dem Arbeitnehmer ab dem ersten Arbeitstag die Geltendmachung seiner Ansprüche auf dieses *Régime* bei seiner CPAM/CGSS (*Caisse générale de sécurité sociale*).

1. Die *Sécurité Sociale*

Das *Régime général* unterteilt sich in folgende Zweige:

- **Krankheit**
  (Krankheit, Mutterschaft, Berufsunfähigkeit und Tod)
- **Arbeitsunfälle** und **Berufskrankheiten**
  (Berufsrisiken)
- **Familie**
- **Alter**
- **Beitragseinzug**

1. Die *Sécurité Sociale*

Die für diese Risiken zuständigen **Verwaltungsorgane** sind **Personen privaten Rechts**, denen die Ausführung **eines öffentlichen Auftrags** übertragen wurde.

Eine Ausnahme stellen die **Kassen auf nationaler Ebene** dar, die **öffentliche Verwaltungseinrichtungen** sind.

2. Die *Assurance Maladie* (Kranken-versicherung)

l'Assurance Maladie
BAS-RHIN

2. Die *Assurance Maladie*

3 Grundprinzipien seit 1945:

- gleicher Zugang zu Gesundheitsleistungen,
- Behandlungsqualität,
- Solidarität.

Die *Assurance Maladie (Régime général)* gewährleistet mehr als **59 Millionen Personen** den Zugang zu Gesundheitsleistungen.

2. Die *Assurance Maladie*

Durch den im Januar 2016 eingeführten allgemeinen Krankenversicherungsschutz **PUMA** (*protection universelle maladie*) garantiert die *Assurance Maladie* heute jeder in Frankreich dauerhaft wohnhaften Person ohne soziale Absicherung den Bezug einer **Kranken-basisversicherung** im Rahmen des *Régime général* (umsonst oder gemäß den persönlichen Ressourcen) und die Erstattung zu den üblichen Konditionen.

2. Die *Assurance Maladie*

Die Reform der *Assurance Maladie* des Jahres 2004

3 Säulen:

- der koordinierte Behandlungsweg
- die persönliche Gesundheitsakte
- die neue Krankenversichertenkarte *Carte Vitale*

2. Die *Assurance Maladie*

Die Finanzierung der *Assurance Maladie*

Die Finanzierungsquellen:

- Sozialbeiträge durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber
- öffentliche Mittel: Steuern und staatliche Zuschüsse

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Die nationale Arbeitnehmerkrankenkasse **Cnamts** (*Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés*) unterliegt einer doppelten Vormundschaft: einerseits durch das **Sozial- und Gesundheitsministerium** und anderseits durch das **Wirtschafts- und Finanzministerium.**

Die Beziehung zwischen dem Staat und der *Assurance Maladie* werden in der sogenannten Übereinkunft zu Zielsetzungen und Verwaltung COG (*convention d'objectifs et de gestion*) festgelegt.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Die **zwischen Staat und der Cnamts** für eine Dauer von vier Jahren beschlossene **COG** legt mehrjährige Verwaltungsziele, die zu deren Umsetzung zur Verfügung stehenden Mittel sowie die umzusetzenden Maßnahmen fest.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Als solidarischer Krankenversicherer legt die **Cnamts** die **Risikomanagement**-Politik fest und leitet das Netzwerk der mit der Umsetzung beauftragten Organe.
Im Rahmen der Reformen des Gesetzes vom August 2004 wurden die Zuständigkeiten der Cnamts ausgeweitet und ihr Instrumente eingeräumt, mit denen sie das Gesundheitssystem und dessen Funktionsweise verbessern kann.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Im **Rahmen des Gesetzes** „*Hôpital, Patients, Santé, Territoires*“ (Krankenhaus, Patienten, Gesundheit, Gebiete) vom Juli 2009 wurden die regionalen Gesundheitsagenturen ARS (*Agences régionales de santé*) gegründet:

- Diese sind als neue Behörden zuständig für die Leitung des Gesundheitssystems auf lokaler Ebene
- und arbeiten mit der *Assurance Maladie* bei der Erarbeitung der Risikomanagementpläne zusammen.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Zur Umsetzung des koordinierten Behandlungswegs räumt die **Cnamts** dem Hausarzt eine zentrale Rolle in ihrem System ein.
Sie achtet über das Gleichgewicht zwischen Ausgaben und den ihr zugeteilten öffentlichen Geldern.
Sie ist somit der zentrale Akteur des Gesundheitssystems und ist für dessen medizinische Kostenkontrolle zuständig.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Die CARSAT: zuständig für regionale Aufgaben

Mit Ausnahme der Regionalkasse CRAM (*Caisse Régionale d'Assurance Maladie*) der Region Île-de-France, die einen Sonderstatus behält, wurden die CRAM zu den Renten- und Arbeitsgesundheitskassen CARSAT (*Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail*). Am 1. April 2012 wurden die CRAV und die CRAM Alsace Moselle zur CARSAT Alsace Moselle zusammengelegt.

Den CARSAT kommen spezifische Aufgaben bei Rente, Prävention, der Tariffestlegung bei Berufsrisiken sowie im Sozialwesen zu.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Die UGECAM: Verwaltung von Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

Sie sind in ihrem jeweiligen territorialem Zuständigkeits-bereich mit der Anleitung und Verwaltung der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen der *Assurance Maladie* des Régime général beauftragt.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Der kontrollärztliche Dienst

Er berät, begleitet und kontrolliert Versicherte und Gesundheitsfachkräfte.

2. Die *Assurance Maladie*

Der Aufbau der *Assurance Maladie*

Die Primärkassen der *Assurance Maladie* CPAM
(Caisses primaires d'*Assurance Maladie*)

Als Einrichtungen des privaten Rechts mit einem öffentlichen Auftrag sind sie für den direkten Kundenkontakt zuständig.

Es gibt im französischen Mutterland **102 CPAM.**

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie
BAS-RHIN

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

- **Die CPAM des départements Bas-Rhin** entstand am 1. Januar 2010 durch den Zusammenschluss der drei CPAM Haguenau, Sélestat und Strasbourg.

- Die CPAM des départements Bas-Rhin: **17 Beratungsstellen** im département.

- **Sitz:** Rue de Lausanne 16 in Strasbourg.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Funktionsweise

Die CPAM verfügt über einen Rat dessen Aufgaben aus Anleitung, Betreuung und Evaluierung bestehen.
Er ist paritätisch aus Vertretern der Sozialversicherten sowie der Arbeitgeber und Selbstständigen besetzt.

Die Leiterin, Mme MANSION, ist für die operative Umsetzung dieser anleitenden Aufgaben zuständig.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Ziele

Die in der COG aufgeführten Ziele finden sich auf der Ebene der CPAM in einem mehrjährigen Verwaltungs-vertrag (CPG) wieder, der zwischen der Cnamts und den lokalen Behörden geschlossen wird.
Die Leitlinien der CPG werden von den Räten im Kontext der durch den Rat der Cnamts verabschiedeten COG beschlossen.

Die Leitlinien der COG für die Jahre 2014-2017 stützen sich insbesondere auf **vier Prioritäten** ➡

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

1. Priorität

Die Verbesserung des Risikomanagements

- Den Zugang zu Gesundheitsleistungen gewährleisten und die Ungleichheiten im Gesundheitsbereich reduzieren,
- Den Versicherten helfen, ihre Gesundheitsversorgung bewusst zu steuern
- Die Qualität der Patientenversorgung verbessern,
- Die ordnungsgemäße Behandlungspraxis fördern,
- Die Risikokontrolle und den Kampf gegen Betrug intensivieren.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

2. Priorität

Den Versicherten eine hochwertige und im gesamten département einheitliche Dienstleistung anbieten

- Einsatz für ein hochwertiges und für alle zugängliches Dienstleistungsangebot,
- Vereinfachung und Optimierung des Kundenkontakts,
- Proaktive lebenslange Begleitung der Versicherten durch integrierte und wirksame Gesundheits-dienstleistungen

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

3. Priorität

Die Weiterentwicklung der partnerschaftlichen Beziehungen zu Gesundheitsfachkräften und Arbeitgebern

- Sicherstellung eines professionellen Dienstleistungsverhältnisses mit den Gesundheitsfachkräften, insbesondere durch den Einsatz bei der Zertifizierung der Besuche durch Vertreter der *Assurance Maladie*
- Strukturierung der Beziehung zu den Arbeitgebern

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

4. Priorität

Die Verbesserung der Effizienz des Zweigs

- Kontinuierliche Verbesserung des Organisierung der *Assurance Maladie*
- Entwicklung einer an die Herausforderungen der *Assurance Maladie* angepassten Personalpolitik
- Förderung eines verantwortungsvollen und nachhaltigen Managements,
- Das Vorantreiben der Modernisierung der Informationssysteme der *Assurance Maladie*.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Versicherte Bevölkerung

938.492 Leistungsempfänger, davon:

- 79.635 Bezieher des allgemeinen Zusatzkranken-schutzes *CMU complémentaire* oder der Unterstützung zur Krankenzusatzversicherung ACS (*Aide complémentaire santé*) (Steigerung um 15% im Vergleich zu 2014)
- 3701 Empfänger der staatlichen Gesundheits-unterstützung (Steigerung um 37% im Vergleich zu 2014)

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Angebot an Gesundheitsdienstleistungen

1217 Allgemeinärzte
1174 Fachärzte
844 Zahnärzte
2921 medizinische Hilfskräfte
77 Geburtshelfer
95 Labore
273 Apotheken

15 öffentliche Gesundheitseinrichtungen (EPS)
9 freigemeinnützige private Gesundheitseinrichtungen (ESPIC)
9 private Gesundheitseinrichtungen
228 Alters- und Pflegeheime

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Gesundheits- und Sozialpolitik

2,1 Millionen Euro an Zusatzleistungen, individuellen finanziellen Unterstützungsleistungen und Subventionen.

Prävention

3,6 Millionen Euro für Prävention und gesundheitliche Aufklärung.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Leistungen

Die Ausgaben der CPAM: **3.598.153.190 €**

das umfasst:

- **Mehr als 23 Millionen** bearbeitete Abrechnungen
- **Weniger als 5 Tage** für die Erstattung der elektronischen Krankenscheine
- **Mehr als 510 000** bearbeitete **Krankmeldungen**
- **611 000** bearbeitete **Telefonanrufe**
- **Eine effiziente Verwaltung**, mit einer Verwaltungskosten/Ausgaben-Rate von **1,84 %**

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Die Funktion der Behörde

1 045 Angestellte.

65,16 Millionen Euro **Betriebskosten** (1,81% der Gesamtausgaben der CPAM, die sich auf 3.598.153.190 Euro belaufen, wovon 92,76% für Versicherungsleistungen aufgewendet werden

1 Millionen Euro an Investitionen.

3. Die CPAM des départements Bas-Rhin

Die Zahlen (2015)

Arten der Kontaktaufnahme

462.352 empfangene Nutzer pro Jahr.
611.000 Anrufe - Serviceplattform Versicherte pro Jahr.
138.693 Anrufe - Serviceplattform Gesundheitsfachkräfte pro Jahr.

Zahnklinik

25.596 Versichertengespräche, 22,4% der Patienten in sozial schwacher Situation (CMU/AME)
11 Zahnarztpraxen und 25 Angestellte.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie
BAS-RHIN