



ALTERNATIV DEMOKRATESCH  
REFORMPARTEI

## Gesondheetsreform: d'Positioun vun der ADR

Matgedeelt den 10. November 2010

D'ADR bekennt sech zum System vun enger nationaler Sozialversecherung an deem all Mënsch obligatoresch affiliéiert ass; fir d'Gesondheet an enger Krankekeess, fir d'Pensiounen an enger Pensiounskeess a fir d'Fleeg an enger Fleegeversecherung. D'Finanzéierung vun der Lëtzebuerger Sozialversecherung muss weider vun den dräi Partner – Assuré, Patron a Staat – gedroe ginn.

D'ADR plaidéiert och fir d'Weiderféierung vum "conventionnement obligatoire" tëschent der Krankekeess an den Dokter, ënnert der Konditioun, datt ënnert dem Begrëff Conventioun e Vertrag tëschent zwee gläichberechtegte Partner gemengt ass, dee fräi ausgehandelt gëtt an net en Diktat vun engem Minister duerstellt.

Aacht Deeg virun de Walen war d'Gesondheetskeess gesond, aacht Deeg no den Walen ass d'Gesondheetskeess finanziell krank. De Bierger an d'Betriber déi Cotisatiounen bezuelen, si virun de Walen fir domm verkaft ginn.

Elo muss d'Gesondheetskeess finanziell an den Equilibre kommen. Dat ass en Ziel wat d'ADR deelt.

**Eng Gesondheetsreform däerf awer net nëmmen no reng ekonomeschen Iwwerleeungen duerchgezu ginn mee d'gesondheetlech Wuel vum Patient muss d'absolut Prioritéit hunn.**

Deen Equilibre muss prioritär erreecht ginn iwwer eng méi grouss Transparenz an Effizienz an de Spideeler, esou wéi iwwer besser Konditiounen beim Importpräis vun de Medikamenter. Fir datt och längerfristeg all Assuré kann op d'Leeschungen vun enger nationaler Krankekeess zrëckgräifen schléit d'ADR folgend Prinzipien a Moossnahmen am Kader vun der Gesondheetsreform vir:

- 1) De Patient muss weider de « libre choix » vum Dokter hunn an de fräien Zougank vum Patient op all Niveau vun der Diagnostik a vun der Behandlung muss och weiderhin garantéiert sinn. Bei de Kritären fir sech zu Lëtzebuerg als Dokter nidder ze loossen muss d'Lëtzebuerger Sprooch och eng Roll spillen. D'Dokteren müssen sech mam Patient kënnen op Lëtzebuergesch ënnerhalen a verstännegen.
- 2) Den Dokter muss weider fräi bestëmmen kënnen iwwer d' Art a Weis vun der Diagnos a vun der d'Behandlung, z.B. bei der Verschreiwung vu Medikamenter an Analysen. Et däerfe keng willkürlech Aschränkungen kommen, wéi z.B. bei der Zuel vun de Seancen beim Kiné oder der Zuel vun den Analysen.
- 3) Et ass net um Staat, fir medizinesch Standarden ze definéieren, mee un de wëssenschaftleche Gesellschaften vun deene verschiddene medizinesche Fachgesellschaften an all medizinesch Behandlung muss eng individuell Behandlung bleiwen.

- 4) Bei Konflikter tëschent Dokteren, Patienten an der Krankekeess, wou et ëm Tariffer geet oder ëm Agrëff déi net oder net ganz zeréckbezuelt ginn, soll eng Mediation ageriicht ginn. Wann et net zu enger Eenegung am Gudde kënn, muss eng paritéitesch besate Schlichtungskommission ënnert Virsëtz vun engem Riichter an net en Service, dee vum Minister ofhänkt, dat lescht Wuert hunn.
- 5) De Patient muss weider d'Recht hunn op déi Medikamenter, déi den Dokter als gëeegent fënnt. Fir d'Käschte vun de Medikamenter global ze reduzéieren proposéiert d'ADR:
  - a. datt all Medikament, dat am Benelux, Frankräich an Däitschland agreéiert ass, och automatesch den Agreement zu Lëtzebuerg huet, och an der Doséierung a Verpackung wéi se am Ausland autoriséiert sinn;
  - b. datt Vertrieeder vun der Gesondheetskeess zesummen mat de Vertrieeder vun der belscher INAMI d'Präisser vun de Medikamenter mat der Pharmaindustrie aushandelen a vun de selwechte Rabatter profitéieren;
  - c. datt den Apdikter d'Recht kritt, no Récksproch mam Dokter deen d'Ordonnance ausgestallt huet, e Medikament duerch e "Generikum" vun därselwechter Qualitéit an därselwechter Wierkung ze ersetzen.
- 6) D'Gesondheetskeess an de Staat mussen eng aktiv Strategie am Beräich vun der Präventioun virweisen an d'Preventivmedizin och dofir matt deene néidege Budgetsmëttelen ënnerstëtzen.
- 7) An de Limiten vun enger néideger Spezialisatioun muss de fräie Choix och bei de Spideeler gëllen, wou d'Qualitéit fir d'Wuel vum Patient och duerch eng gesond Konkurrenz muss oprecht erhale ginn.
- 8) Och ënnert de Laboratoiren muss d'Qualitéit an den Service um Patient duerch eng diversifizéiert Offer garantéiert ginn, dëst och duerch eng gesond Konkurrenz tëschent dem privatem Sektor an de Spideeler. De Staat däerf net, iwwert d'Reglementatioun oder Tariffer, eng deloyal Konkurrenz tëschent deenen zwee Secteuren ervir ruffen.
- 9) Am Konsens mat allen Akteuren soll e Gesamtkonzept fir d'Laboratoiren (Staatslaboratoire, Laboratoire vun de Spideeler, privat Laboratoiren) ausgeschafft ginn deen d'Aufgaben, d'Rechter an d'Pflichten vun jidderengem festleet.
- 10) Do wou eng Spezialisatioun op ee Spidol oder wéineg Spideeler néideg ass, däerf dës Decisioun net vu politeschen a bürokrateschen Decisiounen ofhänken, mee si muss mat wëssenschaftlechen a krankheetsspezifische Kritären am Dialog an am Konsens matt de medizinesche Fachgesellschaften begrënnt ginn.

## 11) Ambulant Chirurgie

- a. Den Ausbau vun der ambulanter Chirurgie erméiglecht, esouwuel de Confort fir de Patient ze steigern wéi d'Käschten an de Spideeler ze reduzéieren.
- b. Déi aktuell Benodeelegung tëscht den Dokteren, déi hei am Land schaffen an den Dokteren am Ausland muss gesetzlech definitiv ofgeschafft an net nach weider ausgebaut gin : d.h. e medizineschen Acte oder e Medikament, déi vun der CNS am Ausland rembourséiert gin, muss grad esou rembourséiert gin, wann se vun engem Dokter hei zu Lëtzebuerg realiséiert oder verschriwe gin ; e medizineschen Acte, deem am Ausland an engem ambulante Setting realiséiert a vun eiser CNS rembourséiert get, muss ënnert deene selwechte Conditounen och zu Lëtzebuerg méiglech sin a rembourséiert gin.

12) D'Zuel vun den "akut" Better an de Spideeler muss reduzéiert ginn an un international Normen ugepasst ginn. Fir d'Privat- an Intimsphär vun de Patienten ze respektéieren, muss d'Zuel vun den Eenzelzëmmer erhéicht ginn. Dës zwee Ziler kënnen erreecht ginn doduerch, datt Méibettzëmmer an Eenzelzëmmer ëmgewandelt ginn.

13) De Coût vun de Spideeler stellt mat bal 50% de gréissten Deel vun den Depensen vun der Krankekeess duer. Aspuerungen an dësem Beräich hunn deemno de gréisste Potential fir den Equiliber vum Budget vun der Krankekeess ze garantéieren. Dofir fuerdert d'ADR :

- a. datt d'Spideeler eng transparent an analytesch Comptabilitéit féieren, déi et z.B. erlaabt, Schwaachpunkten an der Organisatioun an an der Käschtestruktur ze erkennen an ze verbessern;
- b. datt "d'Centrale d'Achat" vun der Entente des Hôpitaux ausgebaut gëtt an datt d'Spideeler méi systematesch drop zréckgräifen, dëst fir besser Präisser bei de Fournisseuren ze kréien;
- c. d'Medikamenter déi an de Spideeler gebraucht ginn, mussen vun enger gemeinsamer Apdikt akaf a verwalt ginn;
- d. d'Comptabilitéit vun de Spideeler, der Centrale d'Achats an der gemeinsamer Apdikt muss regelméisseg auditéiert ginn;
- e. d'Spideeler mussen gemeinsam Strukturen opbauen, ganz besonnesch am Beräich Informatik;
- f. D'Spideeler mussen weider an der Lag sin, Analysen, déi direkt gebraucht ginn, z.B. fir de Service vun den Urgencen oder während Operatiounen, op der Plaz an ouni Délai kennen ze maachen. Doriwwer eraus muss duerch eng Synergie vun de Spidolslaboratoiren eng Rei vu Käschten kënnen agespuert ginn.

- 14) Et muss eng Gesondheetskaart an en elektronischen Krankendossier agefouert ginn, déi all Dokter an all Spidol erlaaben, op gewëss Gesondheetsdaten vum Patient zou ze gräifen, fir z.B. «double emploi» bei Analysen oder Röntgen ze vermeiden. Dëse System muss technesch a legal géint all Mëssbrauch geschützt ginn, z.B. vis-à-vis den Employeuren an den Assurancen, an de Patient muss d' Recht hun, fir en Abléck an des Informatiounen ze kréien. Besonnesch Virsicht muss een hei bei z.B. bei alle psychiatreschen Daten uwennen, wou de Patient oder säi Verrieder mussen d' Recht hun, fir gewëss Daten nëmmen mat hierem Averstännis fräizeschalten fir friem Dokteren.
- 15) D'ADR acceptéiert keng Moossnamen déi zur enger Verstaatlechung vum Gesondheetssystem féieren.
- 16) D'ADR acceptéiert net datt de Staat sech lues a lues aus senger finanzieller Verantwortung léist, z.B. duerch e Plafonnement vu sengem Beitrag. Grondsätzlech sollen och d'Kotisatiounen déi op der Lounmass leien, zu 50% vun der Entreprise an zu 50% vum Salarié gedroe ginn.
- 17) D'ADR ass der Meenung, datt et keng Urgence gëtt, déi esou eng iwerstierzte Reform vum Gesondheetssystem, géint den erklärete Wëllen vun den Dokteren als zentrale Pilier vum Gesondheetssystem, rechtfertige kann.

**Wann dës Prinzipien a Moossnamen net erfëllt ginn, stëmmt d'ADR der virgeluetener Gesondheetsreform nët zou.**