



engem Conseiller vun der Cour des Comptes op den Ordre du jour huelen.

Den Här Bausch freet d'Wuert zum Ordre du jour.

► **M. François Bausch** (*déi gréng*).- Här President, Dir Dammen an Dir Hären, meng Fraktioun hätt gär, datt den Ordre du jour erweidert gëtt. An zwar hätte mir gare siwe Question-parlementairen op den Ordre du jour gesat, déi alleguerte schonn iwwert d'Délaien eraus sinn, déi d'Regierung huet, fir dorobber ze äntwerten. Ech wëll soen, datt mir es wierklech genuch hu mat där Aart a Weis, wéi mat de Question-parlementaire verfuert gëtt.

► **Une voix**.- Très bien.

► **M. François Bausch** (*déi gréng*).- Mir hunn dat heiten eréischt gemaach, no deem mer fir d'Éischt an der Conférence des Présidents intervenéiert hunn an och e Bréif geschriwwen haten. De President vun der Chamber huet och der Regierung e Bréif geschriwwen a bis elo ass näischt dorobber erfollegt. Ech wëll lech just drop hiweisen,...

► **M. Mars Di Bartolomeo**, *Ministre de la Santé*.- Dir misst méi einfach Froe stellen.

► **M. François Bausch** (*déi gréng*).- Jo, ech wäert elo op eng ganz einfach kommen. Et ass eng einfach Fro derbäi, déi gestallt ginn ass...

► **Une voix**.- Déi kennen ech.

► **M. François Bausch** (*déi gréng*).- ... den 20. Mee 2010.

► **Une autre voix**.- Den Index.

► **Une troisième voix**.- Bestëmmt.

► **M. François Bausch** (*déi gréng*).- Dat ass jo schonn e Strapp hier. Ech mengen, do hu mer den Délai entre-temps dräi- oder véiermol verpasst, deem am Reglement virgesinn ass, fir dorobber ze äntworten. An do an där Fro geet et ënner anem em den Index.

(Interruption)

An zwar hat ech d'Regierung do gefrot, wann eng Indexbranche erfält,...

(Interruption)

...wat de Käschtepunkt wär fir de Stat engersäits duerch d'Fonction publique, an anerersäits, wann d'Indexbranche net erfält, wat doduerjer u Steuerrecettë fir de Stat verluer geet, wann eng Indexbranche insgesamt net bezuelt gëtt.

Här President, mir hätte gären, datt déi siwe Froen des Woch op den Ordre du jour kommen, esou wéi eist Reglement dat virgesäit. Déi Méiglechkeet hu mer, wa se net an den Délaië beäntwert ginn. A mir wäere frou, wann déi zoustänneg Ministere géifen alarméiert ginn, fir datt se sech des Woch heihinner géife beméien, fir eis déi ze beäntworten.

Merci.

► **M. le Président**.- Merci dem Här Bausch. Den Här Bettel freet nach d'Wuert.

► **M. Xavier Bettel** (*DP*).- Merci, Här President. Ech mengen, dat, wat den Här Bausch elo gefrot huet, ass dat, wat mer säit Méint zesumme froen.

► **(Interruption)**

Wou mer zesumme froen, fir dass d'Regierung endlech d'Reglement vun der Chamber respektéiert. Mir hunn d'Engagement kritt, d'Regierung géif dat maachen. Ech hat eng Fro, déi haut nach net beäntwert ginn ass iwwert de Verkaf vun de Bëscher vum Grand-Duc. Bon, c'est un peu moutarde après dîner. Ech huelen e Beispill vun 2008.

Et sinn eng ganz Rëtsch vu Froen, déi nach net beäntwert sinn, Här President. Ech insistéieren elo net, dass d'Ministernen alleguerten hei erakommen, mä ech géif insistéieren, dass mer d'Äntwerte bis en Donneschdeg hunn. Duerno ass d'Chrëschtvakanz. Wann ech d'Äntwerte bis en Donneschdeg hunn, insistéieren ech net, a soss froen ech, fir dass en Donneschdeg de Mëtten och déi Froe beäntwert gi vun de Ministernen.

Mä, wéi gesot, hu se nach déi nächst zwee Deeg Zäit, fir eis se schrëftlech, op jidde Fall fir déi Froen a menger Fraktioun, kënnen ze beäntworten. Mä ech géif

wierklech insistéieren, dass d'Regierung d'Reglement...

► **Une voix**.- Jo, et ass gutt.

► **M. Xavier Bettel** (*DP*).- D'Sozialistesch Aarbechterpartei mengt dat net esou genau mam Reglement. Mä mir insistéieren, Här President, fir dass d'Reglement sollt respektéiert ginn. An et si ganz oft och hir Ministernen. Ech verstinn, dass dat se och stéiert.

► **Une voix**.- Très bien!

► **M. le Président**.- Gutt. Ech proposéieren, datt mer nach eng Kéier bei de Ministere reklaméieren, an datt se dat Alleméiglechst maachen, fir datt mer bis en Donneschdeg déi Äntwerten hunn. Wann net, muss ech awer hei de Kollege Recht ginn. Ech soen hei dem Gesondheitsminister, vertrieend fir d'Regierung, datt ech wierklech frou wär, wann déi Froe géifen an deenen Délaië beäntwert ginn, déi mer ginn. Ech ginn och heiansdo Verlängerungen, wann d'Froe wierklech méi komplizéiert sinn, mä ech muss drop insistéieren, datt d'Regierung do e bësse méi disziplinéiert op déi Froen äntwert.

Ass d'Chamber sinon mam Ordre du jour averstanen?

(Assentiment)

Dat ass also esou décidéiert.

Da kéime mer elo als éischte Punkt vun eise Ordre du jour zum Projet de loi 6196 iwwert d'Gesondheitsreform. Ech wollt lech drop opmierksam maachen, datt d'Riedezäit hei nom Modell 3 festgeluecht ass. Bis elo hu sech schonn ageschriwwen: den Här Schaaf, den Här Wagner, den Här Braz, den Här Colombero, den Här Hoffmann an d'Madame Mergen. D'Wuert huet elo d'Rapportrice vum Projet de loi, déi honorabel Madame Lydia Mutsch. Madame Mutsch, Dir hutt d'Wuert.

3. 6196 - Projet de loi portant réforme du système de soins de santé et modifiant:

1. le Code de la Sécurité sociale;

2. la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers

Rapport de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

► **Mme Lydia Mutsch** (*LSAP*), *rapportrice*.- Eise Gesondheetssystem gehéiert zu deene beschte vun der Welt. Firwat musse mer dee System dann iwwerhaupt reforméieren? Richteg ass, dass mir zu Lëtzebuerg eng medezinesch a gesondheetlech Versuergung hunn, déi a ganz Europa hiresgläiche sicht an em déi vill Länner eis beneiden.

Mir hunn hei am Land e solidaresche System, dee sech iwwer Jorzéngte bewäert huet an dee mer alleguerten erhale wëllen. An awer sinn och mir hei zu Lëtzebuerg obligéiert, dese System an engem geännerten demographeschen a medezineschen Émfeld kritisches ënnert d'Lupp ze huelen an un déi nei Erausforderungen unzepassen. Dat gëllt virrangeg fir d'Qualitéit vun de Leeschtungen an den Déngscht um Patient, awer et gëllt och fir d'Transparenz an d'Effizienz vum ganze Gesondheetssystem. Ouni strukturell Reforme brénge mer dat net fäerdeg.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, fir et direkt am Ufank ze soen an ze ënnersträichen: Eisen Haaptobjektiv bleift déi primär Versuergung a Prestatiounen ze garantéieren a weider auszebauen. Gläichzäitig wëlle mer d'Spezialisatioun, d'Organisatioun an d'Kollaboratioun vun eise Spideeler virundreiwen a kontinuéierlech am Intérêt vum Patient verbessern.

Eng Rei vu Leeschtungen sollen an Zukunft ambulant ouni laang Spidolsopenthaler ugebuede ginn, wann deementspreechend d'Qualitéitskritären erfëllt sinn an organisatoresch Dispositiounen geholl sinn. Derneiewent musse mer d'Allgemengkäscht vum eise System mat enger Kombinatioun vun noutwendege Mesurë besser an de Griff kréien. Mir wëllen nämlech, dass och nofolgend Generatiounen laangfristeg an nohaltig betreit an ofgesécher kënnen. Niewebäi gesot, musse mer eis och an enger Grande Région kënnen behaapten

an internationale Standarden a Vergläicher standhalen.

Iwwert de virleiende Reformprojet, un deem déi zoustänneg Chamberskommission iwwer dräi Méint aktiv geschafft huet, gëtt den Hausdokter als Vertrauenspersoun vum Patient valoriséiert, de libre choix vum Dokter gëtt bestätegt, an de Spideeler gëtt e Spidolsdokter agefouert an e Médecin coordinateur definéiert.

Matbestëmmung heescht Matverantwortung. Dofir ware mir als Kommissioun vun Ufank un der Meenung, dass all d'Acteuren um Terrain net nëmme bei der Virbereedung, mä virun allem och bei der Ëmsetzung vun dëser Reform mussen agebonne sinn. D'Relatioun tëschent den Dokteren an de Patienten, awer och tëschent den Dokteren an de Spideeler gëtt méi kloer a méi transparent. Iwwer Synergien a Kompetenzzentere kréie mer déi „masse critique“, déi noutwendeg ass, fir nach besser ze schaffen, eng seriö Qualitéitskontroll duerchzéieren an eng optimal Behandlung vum Patient ze garantéieren.

Iwwer en elektronesch Patientendossier kënnen am Respekt vum Dateschutz den Dokter an de Patient mat engem ganz limitéierte Krees vu Persounen e besseren Zougrëff op d'Informatiounen kréien, déi de Patient betreffen. Dat ass e Virdeel fir de Patient a fir de behandelnden Dokter. Ausserdeem kënnen mam Accord vum Patient anonym Donnéeë fir Recherchezwecker genotzt ginn an eist Land och op deem Gebitt virubrénge.

Jo, mir brauchen eng Gesondheitsreform. Erauskomm ass eng Reform, wou mer wuel a selbstverständlech wirtschaftlech Considératiounen hu misse mat abezéien, wou awer d'Garantie vun enger moderner medezinescher Grondversuergung fir jiddweren an eise Land un éischter Plaz steet.

Här President, domat kéim ech zum Detail vum Projet a vun den Aarbechten an der Kommissioun. Och heizou e puer Virbemerkungen.

Scho virum Summer, den 3. Juni 2010, also nach virum Dépôt vum Projet de loi, kouw et zu engem Échange vun eiser Kommissioun mam zoustänneg Minister iwwert d'Haaptorientéierung vun engem Reformprojet, deem also deemno zu deem Moment nach en Avant-projet war.

Iwwert de Summer huet de Minister weider mat de concernéierte Partien iwwert déi verschidde Volete vun der Gesondheitsreform diskutéiert an um Avant-projet geschafft. Den 30. September huet de Regierungsrat de Projet ugeholl, deem de Minister dann de 6. Oktober an der Chamber déposéiert huet. Vun do un huet d'Chamberskommissioun sech am Ganzen 13-mol gesinn, fir den Detail vun där Reform ze analyséieren.

D'Gesondheitsreform huet allerdéngs eng vill méi laang Virgeschicht. Schonns an der Regierungserklärung goufen d'Prinzipien, de Kader an déi grouss Ziler vun der Gesondheitsreform festgehalen. D'Koalitionspartner ware sech eens, dass eise Gesondheetssystem misst op de Leescht geholl ginn, fir en op Dauer ofzesécheren.

Wéi scho virdru gesot, doduerch, dass mer eise System adaptéieren an optimiséieren, kënnen mer e besser op d'Erausforderungen vun der Zukunft virbereeden an domat och e gläichberechtigte Partner an Acteur an der Groussregioun duerstellen.

D'Haaptprinzipië vun eiser Gesondheitsversuergung sollen erhale bleiwen. Och doriwwer wor sech d'Regierung vun Ufank un eens. Dozou gehéiert: éischstens, d'Erhale vum Conventionnement obligatoire, deem allen Assuréeen deeselwechten Accès zu enger qualitativ héichwäerteger Versuergung garantéiert; zweetens, d'Budgetisatioun vun de Spideeler; an drëtzens, de Prinzip vun enger liberaler Medezin.

Och déi grouss strategiesch Orientéierung ware scho bei der Regierungserklärung festgehalen. Un alleréischter Plaz steet eist gemeinsam Bestriewen, eisen öffentlechen a solidaresche Gesondheetssystem ze erhalen an dobäi gläichzäitig d'Qualitéit vun eiser Medezin a vun de Soinë weiderzuentwéckelen. Doriwwer eraus sollt d'Entwécklung vun den Dépensen, vun der Assurance maladie-maternité a rasonnabele Grenze gehale ginn, fir eise System laangfristeg och finanziell ofzesécheren.

Eng Haaptorientéierung war et och, d'Dokumentatioun an d'Gestioun vun de Patientendonnéen ze verbessern, andeem se op der Grondlag vun unerkannte Standarder méi komplett, méi transparent a méi prezis kënnen ginn an domat gläichzäitig des Donnéeë besser vergläichen an auswäerte kënnen.

Grad déi finanziell Situatioun vun eiser Gesondheitskeess ass eng wichteg Suerg, déi eis mat Recht als Kommissioun an och als Chamber beschäftegt an och wäert an Zukunft beschäftegen. Et war an deene vergangene Jore schwéier, an dëst verstärkt zënter 2002, fir déi zwee Enner beieneen ze behalen. Och wa schonn zënter 2004 eng ganz Rei vu Mesuren ënnert dem Motto „soigner mieux en dépensant mieux“ Verbesserung mat sech bruecht hunn, esou konnt dëst fragilt Gläichgewicht den Auswierkungen vun der Finanz- a Wirtschaftskris dach net standhalen.

Dëst war virun allem doduerch bedéngt, dass den Emploi an domadder d'Mass vun de Cotisatiounen net méi am selwechte Rhythmus konnte wuessen. D'Décisioun, fir d'Reserve vun der Gesondheitskeess vun 10% op 5,5% vun de lafenden Dépensen erofzesetzen, sollt de Responsablen dee Sputt an déi Zäit ginn, fir méi déif gräifend Moossname kënnen ze preparéieren an an d'Weeër ze leeden. An deem Zeenario si mer elo.

No der Quadripartite vum 7. Oktober 2009 goufen Aarbechtsgruppen an d'Liewe geruff, déi déi verschidde Reformpisten an de Méint duerno analyséiert an diskutéiert hunn, ier se am Mäerz 2010 hir Ofschlossrapporte presentéiert hunn. Op der Grondlag vun deene wichtige Viraarbechte gouf dese Reformprojet ausgeschafft, deem no zousätzlechen Diskussiounen a Consultatiounen uganks Oktober an der Chamber déposéiert gouf.

D'Chamberskommissioun Santé a Sécurité sociale, well et sinn déi zwee Voleten, déi bei dësem Gesetz concernéiert sinn, huet sech intensiv an am Detail mam Reformprojet senge verschiddenen Aspekter an den Avisen dozou ausenanergesat. En zentraalt Element vun eiser Aarbecht waren d'Auditiounen vun den Acteuren, déi an der Krankeesequadripartite vertruede sinn.

Virum Hannergrond vun den öffentlechen Diskussiounen an dem Service réduit vun den Dokteren huet d'Kommissioun decidéiert, dass et gutt wier, all concernéiert Partien ze héieren an hinnen d'Méiglechkeet ze ginn, hiert Uleies virzedroen a mat eis ze diskutéieren. Esou konnt d'Kommissioun sech eng konkret Virstellung doriwwer maachen, wat d'Problemer an och d'Erwaardungen op deene verschiddene Säite sinn. Dofir hu mer eis fir dës Auditiounen e ganzen Dag, den 28. Oktober 2010, Zäit geholl.

Op der Säit vun de Prestataire hu mer d'Associatiounen vun den Dokteren an Zäandoktere gesinn, d'Représentantë vun den Apdikter, d'Vertrieeder vun de Privatlaboratoiren an d'Entente des hôpitaux. Derneiewent hu mer d'Union des Entreprises, d'UEL, héieren, an op der Säit vun de Gewerkschaften den OGB-L, den LCGB an d'CGFP. Fir den Detail vun den Auditiounen verweisen ech op d'Procès-verbale vun der Kommissioun an op mäi schrëftleche Rapport.

Ech wëlt trotzdeem och hei nach eemol betounen, dass dës Auditiounen wesentlech gehollef hunn, eng Rei vu Punkten ze klären an d'Situatioun ze deblockéieren. En Deel vun de Suergen, déi d'Acteuren eis matgedeelt hunn, konnten zesumme mam Input vun der Quadripartite an Décisiounen vum Comité directeur vun der Gesondheitskeess an eng éischt Serie vun Amendementer afléissen.

Dës Regierungsamendementer, déi den 18. November an der Kommissioun analyséiert a fir gutt befonnt goufen, hu bei enger ganzer Rei vu Punkte wichteg an noutwendeg Klärungen a Prezisiounen bruecht:

Éischstens, de fräie Choix vum Dokter an d'Roll vum Médecin référent, deem als Vertrauensdokter den éischten an Haapt-



usprechpartner fir de Patient soll ginn, goufe confirméiert a preziséiert.

Zweetens, den Accès zum Dossier de soins partagé, dem elektronische Patientendossier, gouf limitéiert an no strenge Regele preziséiert. Dëst op Basis vum kompetenten Avis vun der nationaler Dateschutzkommissioun.

Drëttens, am Interêt vun den Doktere goufen Ännerunge virgeholl, ënner anerem d'Bestëmmung, dass eng Rei vun Detailer an Zukunft iwwert de konventionelle Wee fixéiert ginn.

A véiertens, wat d'Finanzen ugeet, esou ware vum Virstand vun der Gesondheitskeess Spuermesurë festgehalen, déi e gutt Stéck manner aschneidend waren, wéi dat am Projet de loi ursprénglech virgesi war. Den Haaptgrond dofir war, dass sech d'Situatioun opgrond vun enger besserer Entwécklung vum Emploi an de Cotisations verbessere hat.

Esou gouf eng Cotisationserhéijung vun 0,2% festgehalen: 0,1 fir d'Salariéen an 0,1% fir d'Patronen. Och d'Spuermesurë bei de Prestataire si liicht ofgeschwächt ginn. Parallell gouf décidéiert, fir sech méi Zäit ze loossen, fir déi minimal Reserve vun der Gesondheitskeess nees op 10% eropzeschrauwen.

Här President, fir eis als Kommissioun war et wichteg an entscheidend, dass d'Hauptelementer vun der Reform, dass déi strukturell Ännerungen a Verbesserung geéien erhalte bleiwen. Fir eis war an ass dee virleide Projekt keen Dokteschgesetz, kee Spidolsgesetz, keen Apdiktesch- oder Laboratoiresgesetz, mä e Kadergesetz fir eise Gesondheitssystem a senger Gesamtheit a fir de Patient.

E Gesetz, fir déi gutt Qualitéit vun eiser medezinescher Versuergung oprechtzerhalen a kontinuéierlech weiderzuentwéckelen. E Gesetz, fir Mesuren duerchsetzen, déi sech, ouni zu Laaschte vun dëser Qualitéit ze goen, och positiv op den Defizit an eiser Gesondheitskeess auswirken an eis domat Spillraum fir d'Zukunft schaffen an erhalen.

Bei eisen Aarbechten als Kommissioun a bei der Entwécklung vum Projet war den ëmfaassenden a präzisen Avis vum Statsrot vu gréisster Bedeutung. Konstruktiv a kompetent huet de Statsrot d'Grondausrichtung vun der Reform analyséiert, kommentéiert a confirméiert: d'Oprechterhale vum Conventiounement obligatoire, d'Afféierung vum Médecin référent a vum Patientendossier, d'Génériken, de Spidolsdokter an d'Kompetenzzentren.

Bei enger Rei vu Punkten huet de Statsrot Verbesserungsvirschléi gemaach, déi mir an hirer grousser Majoritéit ugeholl hunn. D'Opposition-formellen hu keng oniwierwiedlech Hürden duergestallt a konnten do, wou se net virrangeg technischer Natur waren, wichteg Präzisounen bréngen.

Wéi och déi aner Beruffskummeren huet de Statsrot virun allem betount, dass et wichteg wier, beim Patientendossier de Secret médical an d'Protection des données ze garantéieren. Heibäi sinn duerch den Avis vun der Dateschutzkommissioun wichteg Verbesserungspropositionen op den Dësch komm, déi och de Suergen an den Erwaardungen vun der Kommissioun konnte Rechnung droen.

Am Réckbléck an och ënnert dem Androck vum Avis complémentaire vum Statsrot wëll ech ervirsträichen, dass déi 31 Amendementer vun der Kommissioun déi ëmfaassend Berodung en explizite Code an Tarif virgesi ginn, sou dass de Vertrauensdokter sech och déi néideg Zäit kann huele fir de Patient. Well d'Zäit, dat huet och de Collège médical a sengem Avis preziséiert, ass dat, wat am meeschte feelt.

Zweetens, d'Substitutioun vun de Medikamenter. De Projet de loi féiert de Prinzip vun der Substitutioun vun de Medikamenter an. Dës Produkt sinn am Volleksmond bekannt als Génériken. Dat si Medikamenter, fir déi de Brevet - dat huet wuelverstanen näischt mam Verfallsdatum ze dinn - ofgelaf ass an déi da mat därselwechter Zesummesetzung méi gönschteg och vun anere Pharmakonzerner oder Firme kënne produziéiert a verkaaft ginn. Déi Medikamenter, fir déi dat de Fall ass, solle geméiss der „Anatomical Therapeutic Chemical Classification“ vun der WHO, der Weltgesundheitsorganisatioun, definiéiert ginn.

Ech wëlt un dëser Plaz nach eemol d'Grondgerüst vun der Reform rappeléieren, déi ganz grouss Linnen, ronderëm déi sech déi verschidde Mesuren orientéieren: d'Reform vun der Organisatioun vun de Gesondheitsservicer a Leeschtungen; déi finanziell Stabiliséierung vun der Assurance maladie duerch Aspuerungen an zousätzlech Recetten; an d'Integratioun vun de Prestations de maternité an de Régime général.

Här President, Kolleginnen a Kollegen, domat kéim ech zu den Haaptpunkte vun der Reform, sou wéi se vun der Kommissioun zrëckbehalen goufen an och am Projet dokumentéiert goufen.

Éischtens, de Médecin référent. Mat der Afféierung vum Médecin référent soll am Prinzip de Generalist oder en aneren Dokter a senger Roll als Haus- a Vertrauensdokter gestärkt ginn. Et ass dës Vertrauenspersoun, déi de Patient a seng Famill an der Regel am beschte kennt; et ass si, déi de Patient soll beroden, guidéieren a falls néideg orientéieren. Dës Vertrauensdokter soll de Relais tëschent dem Patient an alle weideren Etappe sinn an deen den Iwwerbléck huet, fir dem Patient seng Problemer, säi medezinesche Werdegang, heiansdo och Leidensgang ze begleeten. An et soll och dës Vertrauenspersoun sinn, déi am beschte placéiert ass, fir eventuell double-emploien oder Mëssbräich ze déceléieren an hire Patient deementsprechend ze informéieren, ze beroden an ze betrieien.

Vun Ufank u war et kloer, dass de Médecin référent soll op fräiwëlleger Basis fonctionnéieren. Schonn am Avant-projet de loi stoung, dass de Vertrauensdokter kee sougenannten „gatekeeper“ soll sinn. Dat heescht, dass ee misst als Patient, wéi a verschiddenen anere Länner, fir d'Éischt an obligatoresch bei de Médecin référent goen, ier een iwwerhaupt e Spezialist kéint opsichen. Dat war zu kengem Moment esou vum Législateur geplangt oder gewünscht. Ech denken, dass dat elo no villen Diskussiounen, klärende Gespréicher an Amendementer dierft kloer sinn.

Jiddwereen ass fräi, sech e Referenz- oder Vertrauensdokter ze wien oder net. A jiddwereen huet, ob en ee Vertrauensdokter huet oder net, de fräie Choix vum Prestataire, dat heescht, e kann zu all Moment bei e Spezialist goen a kritt dat ganz normal zu den allgemeng geltende Konditiounen rembourséiert. Ech ginn dovunner aus, dass vill Leit en Notzen dra gesinn, wa se sech mat hirem Referenzdokter kënne beroden, wéi eng Ennersichunge se fir d'Éischt maachen oder iwwerhaupt maachen a wéi eng Zort vu Spezialist hinne gegebenfalls kéint zousätzlech hëllefen.

Verschidde Leit soen, dass esou e Vertrauensdokter och haut schonn existéiert an dass de Projet do näischt wesentlech Neies ass a kee Virdeel bréngt. Ech wëll hei betounen, dass dat nëmme zum Deel stëmmt. Jo, et gëtt Dokteren, déi dat scho maachen. Jo, et gëtt och Dokteren, déi elo schonn an engem Rôle sinn, dee vun eis elo uviséiert gëtt. Mä eleng schonn d'Mëssverhältnis vun engem Hausdokter géigeniwwer dräi Spezialiste bei eis am Land - am Ausland ass dat an der Regel genee ëmgedrëit - weist, dass dat nach laang net d'Regel ass.

Dës Reform bréngt et mat sech, dass de Prinzip eng offiziell Richtlinn gëtt. Deementsprechend soll an Zukunft fir eng ëmfaassend Berodung en explizite Code an Tarif virgesi ginn, sou dass de Vertrauensdokter sech och déi néideg Zäit kann huele fir de Patient. Well d'Zäit, dat huet och de Collège médical a sengem Avis preziséiert, ass dat, wat am meeschte feelt.

Zweetens, d'Substitutioun vun de Medikamenter. De Projet de loi féiert de Prinzip vun der Substitutioun vun de Medikamenter an. Dës Produkt sinn am Volleksmond bekannt als Génériken. Dat si Medikamenter, fir déi de Brevet - dat huet wuelverstanen näischt mam Verfallsdatum ze dinn - ofgelaf ass an déi da mat därselwechter Zesummesetzung méi gönschteg och vun anere Pharmakonzerner oder Firme kënne produziéiert a verkaaft ginn. Déi Medikamenter, fir déi dat de Fall ass, solle geméiss der „Anatomical Therapeutic Chemical Classification“ vun der WHO, der Weltgesundheitsorganisatioun, definiéiert ginn.

Deementsprechend sollen d'Doktere sensibiliséiert ginn, fir Génériken ze verschreiwen, grad wéi d'Apdikter sensibiliséiert solle ginn, fir Génériken erauszegeen. Wann de Patient trotzdeem léiwer e bestëmmten Numm, eng bestëmmte Mark vu Medikament wëllt, da kritt en d'Basis rembourséiert, déi e fir e Générique kritt hätt, an de Rescht muss hien dann eben aus eegene Mëttelen dropleeën. De System vun der Substitutioun vun de Medikamenter a vun de Génériken ass fir eis am Land vläicht nach nei, gëtt awer a villen anere Länner scho méi laang a mat vill Selbstverständlechkeet an ouni Problemer ugewannt.

Drëttens, den elektronische Patientendossier. Ee ganz wichteg Punkt vun dëser Reform ass d'Afféierung vum Dossier de soins partagé. Ee Volet vum Gesetz, dee ganz vill an deels hefteg diskutéiert gouf. D'Zil vun deem Dossier soll et sinn, fir déi wichtegst Informatiounen iwwert de Patient an deels och seng Traitement zentral ze regroupéieren, fir doduerch d'Qualitéit vun der Prise en charge ze verbessern.

Ech wëll direkt betounen, dass natierlech muss a wäert derfir gesuergt ginn, dass am Zesummenhang mam elektronische Patientendossier de Secret médical an d'Protektioun vun de perséinlechen Donnéeën musse garantéiert sinn. Zum Beispill kann de Patient zu all Moment den Zougang zu sengem Dossier refuséieren oder sech opseieren, dass iwwerhaupt seng Donnéeën consultéiert oder weidergereecht ginn.

Den Dateschutz an d'Rechter vum Patient sinn a waren och ëmmer d'Suerg vun deene Verantwortlechen um Terrain, déi schonn eng Rei vu Joren un deem Dossier schaffen an enker Zesummenaarbecht mat der Dateschutzkommissioun. Wichteg ass, dass si och bei der weiderer Entwécklung a praktescher Ëmsetzung matschaffe kënnen an agebonne sinn. Hei gouf schonn op enger Rei Niveauen - zum Beispill e-Santé oder tëschent de Spideeler - wäertvoll Viraarbecht geleescht, eng Aarbecht, déi elo soll zesumme virugefouert ginn.

D'Kommissioun huet an hiren Diskussiounen den Akzent drop geluecht, dass den Dossier de soins partagé dem Patient gehéiert. An dass hien net nëmme selwer Zougang zum Dossier huet, mä och zu den Informatiounen an Ännerungen, déi um Dossier virgeholl ginn. Am Kloertext heescht dat an och an der Praxis, dass den Dokter dem Patient säin Averstännis brauch, fir den Dossier ze consultéieren an ze komplettéieren.

Véiertens, d'Dokumentatioun vun de Prestatiounen. Dat ass eigentlech e Volet, deen am direkten Zesummenhang steet mam Patientendossier, awer méi d'Prestataire betrëfft. Et ass wichteg, dass mir e System kréien, deen et erlaabt, all Prestatiounen esou ze dokumentéieren, dass se komplett, transparent a prezis sinn. Nëmme da kënne se och dozou bäidroen, d'Qualitéit vun der Prestatioun ze analyséieren a virunzuentwéckelen, an et domadder erlaben, internationale Vergläicher standzehalen.

Fënneftens, d'Centres de compétences. E weideren Dréi- an Aangelpunkt vun dëser Reform ass d'Organisatioun vun eise Gesondheitsservicer no Kompetenzzentren. Dobäi geet et net drëm, fir dem Patient ze diktéieren, wou a wéi en Dokter e soll consultéieren, oder de Spideeler ze imposéieren, a wéi enge Beräicher si sech solle spezialiséieren. Et geet vill méi drëm, dass mer fir eng Rei vu Krankheeten oder Pathologien Zentren entwéckelen, wou mer kompetent Fachpersonal, Savoir-faire, Erfahrung an appropriéiert Material regroupéieren, an domat de Patiente garantéiere kënnen, dass se ënner beschtméigleche Viraussetzunge beschtméiglech behandelt ginn.

Ouni iergendengem Dokter seng Kompetenz wëllen ofzesprechen, misst et eigentlech jiddwerengem alllichten, dass et eng gewësse Masse critique muss ginn, fir dass d'Qualitéit sech entwéckele kann, dass Interventiounen an Operatiounen, déi oft duerchgefouert ginn, méi eng grouss Garantie fir de Patient schafen, dass se mat Erfahrung, Know-how an enger sécherer Hand duerchgefouert ginn.

Mir hunn och schonn haut bei eis am Land eng ganz Rei vu Kompetenzzentren, déi

exzellent fonctionnéieren, wéi zum Beispill den nationalen Häerzchirurgiezentrum, de Centre de radiothérapie François Baclesse oder de Rehazentrum.

Wat déi prezis Ausrichtung vun de Centres de compétences ugeet, esou war de Statsrot mat den Definitiounen vum Projet de loi net komplett zefriden an huet um Enn a sengem Avis complémentaire wäertvoll Propositionen fir en detailléierte Kader fir dës Kompetenzzentren gemaach, déi mir als Kommissioun gären iwwerholl hunn. Domat kann elo d'Konzept vun de Centres de compétences - dat och d'Spideeler encouragéiert, am Matenee Synergien ze sichen a sech complémentaire ze entwéckelen an ze spezialiséieren - säi Wee maachen, zum Notze vun der Qualitéit vun der medezinescher Betreierung an zum Wuel vum Patient.

Domat si mer, sechstens, bei de Spideeler, déi hir individuell Budgeten an Zukunft sollen iwwer eng gesamt Enveloppe budgétaire définéiert an attribuéiert kréien. D'Zil dovunner ass, dass d'Spideeler nach méi wéi bis elo zesummeschaffen a sech spezifesch Aktivitéiten ënnereneen opdeelen. Dat gëllt och fir Aktivitéiten a spezifesch Beräicher wéi der Logistik, de Laboratoires, der Informatik, der Centrale d'achat oder der Spidolsapdikt.

Wann ee weess, dass d'Spideeler ronn 60% vun de Käschte vun der Krankeversécherung ausmaachen, dann ass et evident, dass d'Usteige vun de Spidolsbudgeten an den nächste Jore muss gëriert an ënner Kontroll gehale ginn. An der Vergaangenheet louche mer bei enger järelecher 5 bis 6%-Steigerung. Dat erklärend Zil ass elo, fir op 3 bis 4% ze kommen. An deem Zesummenhang war et wichteg ze klären, dass den Index an d'Méikäschten, déi doräuser entstinn, erausgerechent ginn; wat déi ganz Operatioun, éierlech gesot, méi verträglech an och méi realistesch mécht.

Siwents, de Spidolsdokter an de Médecin coordinateur. Eng wichteg Konditioun, fir d'Qualitéit an d'Transparenz vun de Leeschtungen ze garantéieren a gläichzäiteg d'Dépense vun de Spideeler besser an de Grëff ze kréien, ass, fir all d'Acteuren anzubannen, ze motivéieren an ze responsibiliséieren. Dat gëllt och fir d'Dokteren.

D'Reformgesetz définéiert dofir d'Verhältnis tëschent dem Spidolsdokter an dem Spidol. Dem Zesummespill Dokter/Spidol kënnt bei dëser Reform effektiv eng zentral Bedeutung zou. Den Dokteschberuff bleift wuel e liberale Beruff, an all Dokter behält seng Liberté thérapeutique, ass awer am Spidol, wou hie schafft, gehalen, fir de Kader respektiv d'Direktive vum Spidol ze respektéieren.

Duerfir mécht och d'Afféierung vun engem Médecin coordinateur am Spidol Sënn. Et ass schwéier, sech virzustellen, dass ee gemeinsam soll probéieren, d'Käschten an de Spideeler erofzedrécken an Ureizer ze schafen, wa sech zwou getrennten Entitéiten mat ganz ënnerschiddlechen Ziler geéien entgéintstoen.

Klammer op: Am Zesummenhang mat der Relatioun tëschent Dokteren a Spideeler war an deene leschte Méint ee Moment Rieds vu bëllegen, mannerwäertege Prothesen, déi d'Dokteren an Zukunft gezwonge wieren ze verschreiwen a fir déi si d'Verantwortung missten iwwerhuelen. Dozou just eng Remarque: Et geet sécher net drëms, fir iergendengem, weder dem Dokter nach dem Patient, mannerwäerteg Qualitéit ze imposéieren. Dann hätte mer wierklech näischt geschafft an de Reformhiewel op der falscher Plaz ugesat!

Villméi geet et drëm, fir an Zukunft zesummen ze kucken, wéi ee géeeent an héichwäerteg Material geholl ka ginn, a fir sech deementsprechend ze koordinéieren. Dat erlaabt verstärkt, fir regroupéiert an zentral eng Bestellung ze maachen an dat beschtméiglech Material zu engem beschtméigleche Präis anzekafen. Klammer zou.

Wann et eis geléngt, den Double emploi oder onnéideg Akten op e Minimum ze reduzéieren, da kënnen déi fräigesate Mëttel verstärkt derfir agesat ginn, fir d'Qualitéit an den Dëngscht um Patient weider ze verbesseren.

Aachtens, de Conventiounement obligatoire. D'Gesondheitsreform wëllt de Prinzip vun der obligatorescher Conventiounéierung erhalen. Dat war vun Ufank u kloer,



well dee System sech an der Vergaangenheet bewährt huet an eng qualitativ héichwärtig Gesondheetsversuergung fir jiddweree garantéiert.

Domadder zesummen hänkt och, néngtens, d'Commission de nomenclature; vereinfacht gesot: dee Gremium, wou d'Musek gemaach gëtt, do, wou de Wäert vun de Leeschtungen an d'Tariffer vun de Prestatairë festgeluecht ginn. Dat kléngt vläicht op Anhieb ganz technesch an abstrakt, awer fir déi betreffen Acteuren am Gesondheetswiesen a fir de System als solchen ass dës Nomenclature e ganz wichteg Instrument.

Hei gëtt iwwert dëst Gesetz eng paritéitesch Besetzung agefouert, mat - soufern hie mat concernéiert ass - och engem Vertrieber aus dem Spidolssecteur. Ouni wëllen an ze vill Detailer ze goen, schéngt et mir awer wichteg ze betounen, dass am Zesummenhang mat der Nomenclature an an der Logik vun dësem Gesetz d'Aarbecht eigentlech eréischt richteg ugeet.

An deenen nächste Jore soll eng nei Nomenclature ausgeschafft ginn, déi de Rapport an d'Verhältnisméissegkeet tëschent de verschiddenen Actes médicaux a Prestatiounen préiwen an novollzéibar Kritäre fir den zukünftigen Ëmgank definéieren an applizéiere soll. Dorivvuer eraus gouf festgehalen, dass déi nei Nomenclature och d'Facteuren Zäit, Effort an Technicité mat berücksichtegt soll.

Zéngtens, ganz kuerz, mä ganz wichteg: Mat der Gesondheetsreform gëtt och den Tiers payant social agefouert, fir dass Patienten, déi finanziell net esou gutt d'stinn, net op Leeschtungen musse verzichten, nëmme well se keng Méiglechkeet hunn, fir Sue virzestrecken.

Eeleftens, déi finanziell Mesuren am Kader vun dësem Projet de loi hat ech virdu scho kuerz bei den Amendementen an den Décisions vum Comité directeur vun der Gesondheetskeess ugeschwat. Ech wëll se dofir nach eng Kéier kuerz widderhuelen: D'Cotisations gi vu 5,4 op 5,6% gehéicht. Dat sinn 0,1% fir d'Patronen a fir d'Salariéen. De Stat leet 40% vun de Cotisations drop a gëtt zousätzlech eng speziell Dotatioun an der Héicht vun 20 Milliounen Euro fir d'Integratioun vun der Maternitésprestation.

D'Réserve minimale bleift fir dat nächst Joer bei 5,5%. Vun 2012 u geet se dann erop op 6,5%, an 2013 op 7,5% erop. Bis 2014 soll se erëm bei 10% leien. A bei den Tariffer vun de Prestatairë sollen 20 Milliounen Euro agespuert ginn a gläichzäiteg 20 Milliounen iwwert d'Erhéijung vun der Participatioun vun den Assurée bei bestëmmte Prestatiounen.

Zwielefte Punkt, wéi schonn erwähnt ginn d'Maternitésdépenses an Zukunft an de Régime général integréiert. Et geet drëms, fir souwuel den administrativen Opwand ze reduzéiere wéi och gläichzäiteg d'Dépenses, och am Zesummenhang mat den Dispensen, besser an de Grëff ze kréien.

An den 13. Punkt, e leschte wichtege Punkt, dat sinn d'Modalitéite ronderëm d'Commission de surveillance, déi duerch hir flexibel Kompositioun, jee no Aart vu Litigen, méi e performant Instrument gëtt mat Hëllef vun deem heite Gesetz. Duerch Strofen, déi si ka verhängen, wäert dës Kommissioun an Zukunft déi noutwendeg Atouten hunn, fir besser a verstärkt géint de Mëssbrauch kënnen virzegoen.

Esou wäit zu den Hauptpunkte vum Projet. Et si se sécherlech net all, mä et sinn a mengen Aen d'Schlüsselpunkten an et sinn och déi Hauptpunkten, ëm déi d'Diskussionen an d'Aarbechte vun der Santéskommissioun gedréit hunn.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, gutt, dass am Endeffekt jiddweree matgeholfen huet, dass mir a Serenitéit als Chamber eis Aarbechte konnte maachen an dës Reformprojet konnt finaliséiert ginn. Esou soll et och bei der Ëmsetzung um Terrain herno sinn. Jiddwereen ass betraff, jiddwereen ass gefuerdert a jiddwereen ass mat responsabel.

Wann et eis geléngt, dass déi eenzel Mesurë vum Gesetz - déi, déi schonn do sinn, an déi, déi nach kommen - a Musek kënnen ëmgesat ginn, dann hu mer ee Gesondheetssystem, vun deem mer alleguerten och muer nach profitéiere kënnen:

méi Transparenz am System bei enger optimaler medezinescher Versuergung; méi en effikass Zesummeschaffen tëschent de Spideeler, mat Kompetenzzentren a Spezialiséierung; d'Preventivmedezin ausbauen an e méi e gewëssenhaften a méi e bewossten Ëmgank mat Medikamenter, och am Zesummenhang mat der Präispolitik; an doduerch net zulescht och eis Konkurrenzfähigkeit an d'Luucht setzen.

Vill Aarbecht bleift nach ze maachen - och, awer net nëmme am Kader vun dësem Gesetz: d'Ëmsetzung um Terrain an d'Ëmsetzungsreglementer; zum Beispill am Zesummenhang mat de Kompetenzzentren, den „Filières de soins“, déi an dësem Projet net zrëckbehale goufen, awer net vergiess därefer sinn. Verstärkt op den Ambulatoire setzen, jo, awer nëmme do, wou et Sënn mécht an de Patient net riskéiert, zu Schued ze kommen. D'Incompatibilitäten an deene verschiddene Gremie klären, och am Zesummenhang mat de Représentantë vum Stat; d'Weiderbildung vun den Dokteren net aus den Ae verléieren a villes méi.

Fir dass déi Ëmsetzung esou gutt wéi méiglech ka preparéiert ginn, gouf och décidéiert, sech mat enger Rei vu Punkten nach e bësse méi Zäit ze loosse. Esou trieden eenzel Mesuren net direkt, mä eréischt an e puer Méint respektiv uganks 2012 a Kraaft.

An deem Zesummenhang muss ech drop hiweisen, dass am Artikel 15, beim zweeten Tret, d'Referenz zum Artikel 1 de Punkt 10 ass an net de Punkt 11. Dat war nämlech am Rapport net esou virgemierkt. A beim drëtten Tret ass d'Referenz vum Artikel 1 de Punkt 11 an net de Punkt 12. Dës Referenze sinn awer scho redresséiert ginn.

Kolleginnen a Kollegen, weider geet et 2011 mat deem neie Laboratoiresgesetz. D'Aarbechte vun der Kommissioun fänken de Januar un. Ufank 2011 wäerten och d'Aarbechte ronderëm den neie Projet de loi iwwert d'Patientenrechter entaméiert kënnen ginn, dee kuerz virum Dépôt steet. Mir wëllen als Kommissioun de Minister aktiv begleeten, fir an dëser Legislaturperiod d'Ausschaffe vun engem neie Spidolsgesetz ze erméiglechen. An, net ze vergiessen, d'Pensionsreform, keen onbekannten Dossier fir eis Kommissioun an eng weider wichteg Hürd, fir eise solidarische Sozialsystem nohalte ze adaptéieren a fir zukünftige Generatiounen ofzesécheren.

Haut awer steet eis Gesondheetsreform am Mëttelpunkt vun den Diskussionen. Et gouf gutt Aarbecht geleescht. Mäi Merci geet un alleréischter Plaz un eise Sekretär vun der Kommissioun, de Martin Bisenius. Keng Kommissioun kënnt sech e bessere Sekretär wënsche wéi deen, dee mir hunn. Gläiches géllt och fir seng Assistentin, d'Madame Frascht, an d'Tania Braas, Stagiaire-Attachée.

Ech wëllt awer och alle Membere vun der Kommissioun Merci soen, déi bei engem strammen, awer seriösem Timing matgemaach hunn an an deene ville Sëtzen geholfen hunn, wichteg Reflexiounen ze maachen a richteg Froen ze stellen.

Fir mäi Rapport wëll ech doriwwer eraus dem Nadine Entringer Merci soe fir hir wäertvoll a kompetent Mathëllef. A ganz positiv ervirsträiche wëllt ech och déi exzellente Zesummenaarbecht mat den Experten aus de Ministären, vun der Santé a vun der Sécurité sociale.

Ofschléissend, Här President, bleift mir just nach den Accord vun der sozialistescher Fraktioun zu dësem Reformprojet mat op de Wee ze ginn an lech alleguerte Merci fir Är Opmierksamkeet ze soen.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Ech soen der Madame Mutsch als Rapportrice Merci. Als éischte Riedner ass den Här Jean-Paul Schaaf agedroen. Här Schaaf, Dir hutt d'Wuert.

Discussion générale

► **M. Jean-Paul Schaaf** (CSV). - Här President, Här Minister, léif Kolleginnen a Kollegen, fir unzefänke wëll ech der Rapportrice a Presidentin, der Madame Mutsch, hei villmools Merci soe fir den ausféierleche Rapport zu dësem dach awer komplexe Sujet. Ech mengen, dass si et

fäerdeg bruecht huet, déi wichtegst Punkten hei gutt ze erklären, ouni sech ze vill an den Detailer ze verléieren.

An de leschte Wochen a Méint, u sech säit der Rentrée vun dësem Joer, also am September, huet dat ganz Land matkritt, dass mer amgang sinn eise Gesondheetssystem ze reforméieren. Souguer d'Diskussionen iwwert de Steierpak an iwwert de Statsbudget sinn am Gedäisch vun der Santé ënnergaangen an och an der öffentlecher Diskussion op der Place publique, an der Zivilgesellschaft an och an de Medien op déi zweet Plaz gerutscht.

Eigentlech ass et och evident, dass jiddweree sech fir dat Thema interesséiert, well all Bierger fréier oder spéider mat dem System a Beréierung kënnt. Dat ass jo de Fall, wann ee bei den Dokter geet, wann ee muss operativ behandelt ginn, Medikamenter brauch an esou weider. Et betrëft eis awer alleguer virun allem dowéinst, well déi aktuell aussergewöhnlech gutt - an d'Rapportrice huet et gesot -, aussergewöhnlech gutt Gesondheetsversuergung hei am Land eis all ee Gefill vu Sécherheet gëtt, fir eis selwer, fir eis Familljen a fir eis Matmënschen.

Trotzdem waren et awer net d'Patienten, also d'Bierger am Land, déi, ëm déi et geet, déi sech fir d'Éischt artikuléiert hunn an hir Suergen un der Reform zum Ausdrock bruecht hunn. Spéitstens wéi d'Doktere syndikalistesche aktiv goufen a massiv an entscheede Kritik um Minister senger Reform ausgedréckt hunn, dunn huet sech am Land eng grouss Onsicherheit breetgemaach, am Land an och an der Politik.

Et ass esou, wéi de Collège médical a sengem Avis vum 1. Dezember festgestallt huet: „Il s'agit donc d'un véritable débat de société.“ Jiddwereen dobaussen, deen huet Schlagwierder héiere wéi „Médecin de référence“, „Centres de compétences“, „Filière de soins“, „Enveloppe budgétaire globale“, „Dossier de soins partagé“, „Agence nationale des informations partagées“, Substitioun vun de Medikamenter, „Médecin coordinateur“, „Commission de nomenclature“, „Cellule d'expertise médicale“ an esou weider.

Spéitstens bei all deene Stéchwierder do kann den normale Stierfleche jo och net méi matdiskutéieren. A well awer grad déi, déi d'Wëssen hunn, fir matzediskutéieren, zu engem gewëssene Moment net méi wollte matdiskutéieren a sech domadder och aus der Entscheedungsdebatt verabschit hunn, ware mer virun e puer Wochen an enger dach awer, wann een et richteg kuckt, dramatescher Situatioun.

Et bleift dowéinst ze ënnersträichen, dass hei deene Fraktiounscheffe vun deenen zwou Regierungsparteien een onwahrscheinleche Mérite zoukënn. Schonn ier de Projet gestëmmt ass, huet en zwee nei onbezuelten an och onbezuelbar Poste geschafen: déi vun de Facilitateuren. Ech kenne jo besser de Jean-Louis Schiltz wéi de Lucien Lux, an duerfir wëll ech hei ënnersträichen, dass hie sech immens engagéiert huet an erageschafft huet an dësen Dossier, zesumme mat de Membere vun der CSV-Santéskommissioun, a mat un der Spëtz dem Martine Mergen, an am Hannergrond mat de Mataarbechter an eiser Fraktioun. An ech wëll och hinnen hei op dëser Plaz wierklech e ganz ausdréckleche Merci soen dofir, dass et erëm gelongen ass, fir um Terrain nees zrëck zum Gespräch an zum géigesäitegen Dialog am grouse Respekt mateneen ze kommen.

(Interruption)

Wann an deene leschte Wochen d'Stëmm vun der CSV zum Reformprojet net oder kaum ze héiere war, dann huet dat virun allem zwou Ursachen. Déi éischt Ursach ass, dass dës Projet intern bei eis diskutéiert ginn ass. An déi Diskussion, dat war e Prozess. An esou e Prozess zeechent sech aus duerch d'Entwécklung an d'Verännerung, an e léisst eigentlech nëmme schwéier esou eng Momentopnam zou. Eréischt zum Schluss vum Prozess kann een eng ofschléissend Stellung dozou ginn, net um hallwe Wee! Ech halen et hei e bëssleche wéi mam Collège médical, wéi e geschriwwen huet a sengem Avis: „Un avis prématuré aurait vite était dépassé.“

Zweet Ursach, dat ass, et war méi konstruktiv, intern mam Koalitionspartner ze

schaffen, wéi extern Kritik un dësem oder deem Deelaspekt auszeübe vum Projet. A fir et awer och direkt virewech ze soen - an ech mengen, et kënnt och duerch de Rapport eraus, an duerch d'Aarbechten an der Chamberskommissioun souwisou: De Projet, dee mer haut ofstëmmen, ass an eisen Ae vill besser wéi deen Text, deen de 6. Oktober, also eréischt virun zéng Wochen, an der Chamber déposéiert ginn ass.

Et ware vill Réuniounen néideg, jiddwereen huet Waasser a säi Wäin misse schëdden, fir finalement en Accord ze fannen. Ech wëll ausdrécklech wierklech all deenen, déi matgeholfen hunn, dass et esou wäit komm ass, an dass mer haut iwwert de Projet de loi kënnen ofstëmmen, Merci soe fir dës wichteg Aarbecht am Intérêt vun der Gesondheetspolitik hei am Land.

Ech hunn et gesot, d'Chamber ass u sech säit der Rentrée 2010 mam Projet vun der Gesondheetsreform befaasst. Dat sinn, vum Dépôt bis haut, knapps zéng Wochen. Wann een dovunner ausgeet, dass et elo wierklech eng fundamental a strukturell Reform ass, da muss ee feststellen, dass d'Chambersaarbecht an enger ganz kuerzer Zäit extrem vill geleescht huet an extrem gutt an zügeg iwwert d'Bühn gaangen ass. Heiansdo brauche mer jo fir aner Projekte Méint oder Jore méi laang.

Et kommen no mir elo sécher Riedner, déi wäerte soen, dass déi Reform iwwert de Knéi gebrach ginn ass. Dat kann een esou gesinn, mä et muss een awer...

(Interruptions)

Loosst mech mäi Saz awer fäerdeg maachen! Ech soen, dat kann een esou gesinn, mä et soll een awer a sengem Uerteel och d'Viraarbechten, déi d'Madame Mutsch hei och schonn erkläert huet, déi Viraarbechte soll een a sengem Uerteel berücksichtigen, notament déi mat den Aarbechtsgruppen, déi jo wierklech laang virun ugefaangen hu mat schaffen. Net all gutt Iddien aus dëser Gruppe fanne Berücksichtigung am Projet, mä se sinn eng remarquabel Beräicherung fir d'Gesamtproblematik vun eisem Lëtzebuerger Gesondheetssystem.

Well mat dësem Gesetz vill nei Iddien op d'Schinn gesat ginn a sech och bewähren mussen, si mer eis bewosst, dass noutfalls an der Zukunft och eppes un deem Gesetz nees wäert musse geännert oder nogebessert ginn. Dat ass eng Dier, däre ass ee sech haut bewosst, déi ee sech muss oploossen, falls et sollt néideg ginn.

ler ech zu nach e puer aneren lwwerleeunge kommen, erlaabt mer kuerz de Regierungsprogramm ze zitieren, fir virewechzehuelen, wat a mengen Aen enorm wichteg ass a wat och d'Grundlag vun der Reform ass. Ech zitieren: «Le Gouvernement poursuivra ses efforts afin de garantir à la population un système de santé de qualité, tout en mettant le concept de promotion et de prévention au centre de la politique en matière de santé publique.» An engem aneren, ganz wichtege Saz steet dat hei: «Le Gouvernement veillera à ce que notre système de santé, avec ses institutions et ses professionnels, mette le patient, la personne, au centre de ses préoccupations et de ses missions.»

An dat ass d'Quintessenz vun der Reform: De Patient steet am Mëttelpunkt an d'Zil ass, dem Patient e qualitativ héichwäertegen an e performante Gesondheetssystem ze bidden. Dofir mussen och all Ännerungen um System ëmmer dësem Zil entsprechen.

Här President, léif Kollegen, ech hunn et gesot, d'Madame Mutsch ass an hirem Rapport op déi wichtegst Aspekter vun der Reform agaan. Dowéinst wëll ech se net nach eemol all en détail opzielen, ech wëll just e puer lwwerleeungen nach uféieren.

Wann een esou eng Reform ugeet, dann ass déi éischt Fro jo déi vun der Noutwendegkeet vun den Ännerungen. Eise Gesondheetssystem géllt - dat ass allgemeng unerkannt - als performant. D'Dokteren, d'Spideeler, d'Servicer vun der ambulanter Fleeg doheem, d'Apdikten, d'Laboen hunn



alleguerten eigentlech eng exzellent Renommee. Dofir d'Fro: Wat war dann elo net gutt un deem System? Firwat brauche mer eng Reform?

D'Situatioun stellt sech eben esou duer, dass d'Ausgabe vun der Krankeversécherung kontinuéierlech an d'Luucht gaange sinn, wat och an engem gewësse Mooss normal ass a sech duerch de medezineschen an technesche Fortschrëtt engersäits, d'Behandlungsmethoden, nei Krankheeten an ëmmer méi eng héich Liewenserwaardung anerersäits erkläre léisst. De Collège médical féiert nach eng aner Ursaach an d'Feld - déi ech awer net weider op dëser Plaz wëll verdéiwen, herno soen ech nach e Saz dozou - an en nennt se „Surconsommation“.

Elo war et ëmmer esou, dass dës Deirecht vun der Krankeversécherung konnt duerch de Wuesstum vum Emploi an der doraus resultéierender vergréisserter Mass vun de Bäiträg ausbalancéiert ginn. 2002 hate mer eng gesond Finanzsituatioun an eng gutt Reserv, dass souguer dunn de Cotisationstaux erofgesat ginn ass. 2003 huet Lëtzebuerg awer och gespiert, dass et international wirtschaftlech méi lues gedréit huet, esou dass d'Krankeversécherung fir 2004 an engem staarken Déséquilibre war. Dee gouf deemools doduerch ausgeglach oder geléist, dass 130 Milliounen Euro vum Pensiounsregime an d'Krankekeeseversécherung transféréiert gi sinn.

2005 sinn d'Cotisatione schonn eemol eropgaange vu 5,1% op 5,4%, esou dass ee bis 2009 konnt en Équilibre halen. Enn 2009 gouf de kumuléierten Defizit fir 2010 awer op 92,5 Milliounen geschat. Dass d'Konte vun der CNS elo am November en Iwwerschoss vu 60,9 Milliounen opgewisen hunn, dat ass eben haaptsächlech doduerch ze erklären, dass d'Réserve minimale vun 10% op 5,5% vun den Dépenses courantes erofgesat ginn ass, eng Décisioun, déi 2009 geholl gi war, fir den Defizit auszegläichen a fir de responsabele Politiker genuch Zäit ze ginn, fir déi néideg Reformen an d'Wee ze leeden, fir dass déi disponibel Ressourcë méi effikass kënnen genotzt ginn an och laangfristeg e finanziellen Équilibre vun der CNS garantéiert ka ginn.

Et muss ee wëssen, dass eis Caisse Nationale de Santé e Gesamtbudget vu ronn 2.100 Milliounen Euro am Joer 2011 huet. Do entspreche 60 Milliounen Boni 2010 enger klenger Zomm, déi emol net duerg, fir eng wirklech Grippenepidemie ofzefieder. Eis CNS brauch e stabilen an net ze vill klenge Budget. Dëst Gesetz an d'Ännerungen, déi d'CNS op hirer Generalversammlung ugeholl huet, erlaben eis, 2011 mat méi Zouversicht unzegoen an d'Reserven och kontinuéierlech erëm opzestocken.

Natierlech kann den Équilibre net ouni Efforten a Bedeelegunge vu jiddwerengem geschéien. De Stat, d'Prestataire, d'Spideeler, d'Assurée an d'Entreprises deele sech dësen Effort. Ëmfroen hunn eppes confirméiert, wat eigentlech jiddweree weess: De Versécherte bezilt léiwer e bësse méi, wéi dass en e bësse manner Service a Versuergungssécherheet ugebuede kritt.

Wann de System méi Bedeelegung, méi Transparenz a méi Zesummenaarbecht opweist, kann dat e Schrëtt sinn, fir eppes anzedämmen, wat dem Collège médical um Häerz louch a sengem Rapport a wat e folgendermoossen ausgedréckt huet: «Si la santé n'a pas de prix, elle a tout de même un coût, pouvant être pris en charge par la communauté dans la mesure où la quasi-gratuité actuelle des soins reste un facteur important à l'origine d'une surconsommation.»

Et gëtt awer nach aner Grënn fir eng finanziell Reform vum Gesondheitswesen: Am Joer 2009 huet d'OCDE an hirem „Panorama de la santé“ gewisen, dass eise Gesondheitssystem ee vun deenen attraktivsten aus ganz Europa ass. Et gouf notament ënnerstrach, dass mer e qualitativ héichwäertege System hunn, mat 98% eng ganz grouss Couverture vun der Krankeversécherung, e gudd Finanzéierungs-

modus iwwer öffentlech Mëttelen, an dass eis Soinen och gutt accessibel sinn.

Allerdéngs huet de Rapport festgestallt, dass mer müssen d'Käschte vun eise Gesondheitssystem reduzéieren, d'Koordinatioun tëschent dem Secteur hospitalier an dem Ambulatoire verbessern an dem Secteur ambulatoire en anere Stellwäert ginn. Zudeem mengt d'OCDE, dass déi gesamt Transparenz vun eise Spidolstrukture soll op de Leescht geholl ginn.

Der langen Rede kurzer Sinn: D'OCDE huet eis bekräftegt doran, dës Strukturreform unzegoen, fir dass mer och an Zukunft e Gesondheitssystem hunn, deen den neien Erausforderungen, déi aus enger demographescher Entwécklung, besonnesch also der Alterung vun der Populatioun, an dem Fortschrëtt resultéieren, gewuess ass.

Derbäi kommen Noutwendegkeeten, wéi den Double emploi vun deieren Ënnersichungen ze reduzéieren, de Patientendossier an de Grëff ze kréien, d'Zesummenaarbecht vun de Spideeler ze verbessern, déi intern Koordinatioun vun de Spidolsdokteren ze strukturéieren an esou weider.

Här President, kee stellt eigentlech de Reformbedarf a Fro. Och de Secteur selwer net. Jiddweree mécht awer eng aner Lecture vun dësem Bedarf. De virleiende Projet weist wichteg Aspekter op. Ech wëll awer just op e puer agoen, déi vill diskutéiert gi sinn.

Do kënnt een natierlech - esou wéi d'Rapportrice et och gemaach huet - un éischter Stell net laanscht de Vertrauensdokter oder de Médecin référent. Et schéngt logesch a richtig, dass een als Patient e Generalist oder fir d'Kanner e Pediatre oder als chronesch Patient och e Spezialist huet, deen den Iwwerbléck behält iwwert d'Traitementer an als Beroder an als Guide am komplizéierte System gëllt.

D'CSV ass mat dësem System averstanen. Eis war et awer wichteg, dass de Referenzdokter net zu engem sougenannten „gatekeeper“, also engem Wächter, wéi een et kéint iwwersetzen, géif ginn. Géint den Originaltext ass Stuerme gelaf ginn, well de Referenzdokter zum Coordinateur vum Patient sollt ginn. De Kommentar zum ursprénglechen Text, dee sot dat hei: «On entend par coordination des soins de santé l'inscription du patient dans un parcours de soins, dans lequel il va consulter en premier lieu son médecin référent avant d'être orienté, en cas de nécessité, vers un autre médecin hospitalier ou extrahospitalier.» Dat war en ongléckleche Saz, an do louch et op der Hand, dass mer hu missen nobesseren, fir onmëssverständlech de Libre choix fir de Patient vu sengem Dokter erëm sécherzestellen.

Op eng rezent Question parlementaire sot de Minister, dass vun deenen 1.958 Dokteren am Land der 481 Generaliste sinn, eng Zuel, déi kaum duerg. D'Martine Mergen kënnt herno nach dorobber zrëck.

E weidere Punkt, dee mir wichteg schéngt, ass d'Substitutioun vun de Medikamenter. Et ass kloer, dass doranner en enormt Spuerpotenzial fir Gesondheitskeess dräit an eigentlech - wa mer et esou kucken, dat ass eis Lecture - keen Nodeel, weder fir de Patient nach fir den Dokter, entsteet, vu dass déi concernéiert Medikamenter just Générique sinn, déi an enger Aart a Weis hiergestallt sinn, déi wëssenschaftlech Équivalenz nowise kann. Mir ginn hei elo eigentlech op e Wee, deen eis Nopeschlänner scho laang applizéieren.

Här President, wat ass an deene leschte Wochen a Méint dann och net alles iwwert den Dossier de soins partagé geschwat ginn! Et gouf gesot, d'Leit géifen ze vill kontrolléiert ginn, déi Mesure géif ze wäit goen, jiddwereen hätt an alles Abléck, de Secret médical wier verletzt an esou weider.

An deem Kontext wëll ech ervirsträichen, dass een d'Moosnam net soll bewäerten, ouni d'Zil vun der Moosnam ze gesinn. D'Zil ass et jo net, fir e glieserne Patient ze schafen. D'Zil ass dem Patient säi Schutz, säin Intérêt, d'Retracéiere vu senger Krankeschicht unhand vun Analyseresultater, de Röntgen an de Medikamenter. Dat kann onnëtz Analyse verhënneren, et ka falsch Traitementer verhënneren an et déngt dem Patient, well eben d'Konditioun vun der Informatioun vum Dokter oder vum Spidol vereinfacht a verbessert gëtt.

De Projet ass amendéiert ginn opgrond vun der Dateschutzkommissioun a gëtt elo déi noutwendeg Garantien. D'Chamberskommissioun huet och nach nogebessert an deem Sënn, dass de Patient en Abléck kritt a gewuer ka ginn, wien alles seng Donnéeë kontrolléiert huet. Doduerjer bleift de Patient Här a Meeschter iwwer säin Dossier an iwwert déi sensibel Informatiounen, déi kënnen drastoen.

Erlaabt mer nach ee Wuert zu de Centres de compétences, déi jo méi de Spidolssektor betreffen. Dës Iddi ass guer net nei, a mam Häerzchirurgiezentrum, mam Reha-zenter a mam Centre Baclesse hu mer jo schonn dräi esou Zentren hei am Land. Si sinn e Beispill a si hunn dem Land eng ganz grouss Plus-value bruecht.

Duerch d'Kompetenzzentre soll also de Patient besser Servicer ugebuede kréien. Et ass kloer, dass d'Dokteren, déi zum Beispill eng gewëssen Operatioun regelméisseg maachen, eng aner Routine a méi Erfahrung doranner hu wéi d'Kollegen, déi dat nëmmen a groussen Zäitofstänn maachen. Och den OP, den Équipement an d'Personal am Spidol brauch Routine, fir e beschtméigleche Service kënnen ze garantéieren. Natierlech huet et awer kee Wäert, dass mer elo hei e Centre de compétences kréie fir ganz rar Krankheeten oder fir all méigleche Interventioun.

Am Rapport sti folgend Beräicher, fir déi esou eng Iwwerleeung soll weidergefuert ginn: Stroke Unit, Oncologie, Ëmweltmedizin, Organtransplantatioun an déi net genee definéiert Aspekter vun der Géiatrie. Et gëtt awer keng ofschléissend Lëscht zu dësem Moment, ausser de Minister kann eis herno se preziséieren an eis vläicht eng ginn.

Well hei Froen opbleiwen, awer virun allem wéinst der Suerg ëm eng gerecht a qualitativ identesch Fleeg fir all Bierger am Land, op alle Plazen am Land, sinn eng Rei Medeziner aus dem Norde bei all Nord-Deputéierten a bei d'Nord-Ministère gepilgert, fir am Gespréich hir Suerg zum Ausdruck ze bréngen zu dësem Thema. Ech wëll duerg dem Minister soen, dass parteiwwergräifend all d'Nord-Deputéierten dës Weiderentwécklung sécher wäerte genee kucken a begleeden.

► **Une voix.** - Très bien!

► **M. Jean-Paul Schaaf** (CSV). - An dass si dobäi d'Landesplanung am Hannerkapp hunn an net nokucke wëllen, wann am Norde Servicer, déi haut exzellent fonctionnéiere mat exzellenten Dokteren, muer missten hir Dieren zoumaachen, well sech aner, méi awunnerstaark Regiounen duerchsetzen, wann et ëm Neilokaliséierung vun neie Servicer, mat Material, Personal a kompetenten, spezialiséierte Leit geet.

D'Kompetenzzentre sinn net onbedéngt geographesch Zentren, mä si sinn éischter kompetent Wëssenszentraliséierung op enger oder op méi Plazen. Esou gesi kann dat eng Plus-value duerstellen, a si kënnen dezentral applizéiert ginn. Mir sinn iwwerzeegt, dass eng koordinéiert Démarche, wéi se elo festgehalen ass am aktuellen Text - an déi am gemeinsame Gespréich vun de Spideeler ënnereneen ofgestëmmt a vun hinnen och gemeinsam muss abruucht ginn als Demande fir e Kompetenzzentrum -, de richtige Wee ass, och wann um Schluss nach ëmmer de Minister décidéiert.

Ech sinn duergfir och dem Statsrot dankbar, dass mer elo, op de 7. Dezember, endlech eng gutt Formulierung an eng kloer Definitioun vun dëse Centres de compétences kritt hunn. Dësen a méi Aspekter vun der Reform wäerten d'Zesummenaarbecht tëschent de Spideeler verstärken a verbessern. Eng Zesummenaarbecht, déi weider an den Hänn vun der Entente des hôpitaux bleift.

E weideren, vill diskutéierte Punkt vun der Reform ass d'Enveloppe budgétaire globale fir de Spidolssektor. Ech wëll dorobber net méi weider agoen, d'Rapportrice huet dat genügend gemaach.

D'CSV-Fraktioun huet sech vun Ufank un duergfir ausgeschwat, dass d'Croissance budgétaire vun de Spideeler net iwwert déi vun der globaler Economie sollt erausgoen. Esou kann de Spidolssektor verstänneg wuessen, ouni dass onbezuelbar Käschten entstinn. Dat eleng geet awer

net duerg, well et musse Mechanisme geschafe ginn, déi och an der Realitéit dozou féieren, dass et zu Synergie kënn, an net zu Konkurrenz.

D'Madame Mutsch huet et an hirem Rapport opgezielt. Et muss eng Comptabilité analytique agefuert ginn, déi et erlaabt, mat der néideger Transparenz d'Käschte vun de Spideeler ze vergläichen. De Spidolsplang muss am Hibleck op d'Reform iwwerschafft ginn an et musse konkret Projeten ausgeschafft ginn, wéi Aktivitéite kënnen zesummegeallt ginn, zum Beispill am Beräich vun de Laboen, der Informatik, der gemeinsamer Central d'achat an esou weider.

Et ass wichteg, dass mer an dësem Beräich méi effizient schaffen, souwuel wat dat Medezinescht wéi och dat Finanziellt ugeet. Heifir ass et wichteg, dass all Acteuren an de Spideeler hiren Effort maachen, fir am Sënn vum Patient zesummeneschaffen.

Ech kommen esou lues zum Schluss. D'Gesondheitsspriecherin vun der CSV, d'Madame Martine Mergen, wäert herno nach op aner Aspekter agoen, ënner anerem och en Ausbléck woen an de Gesondheitssystem vun der Zukunft. Et gi vill Facetten, déi ech elo net uschwätzen: d'Nomenclature zum Beispill; d'Prise en charge directe; den Tiers payant social - wéi mer en nennen, ass scho gesot ginn -, deen eigentlech, fir déi Klammer awer opzemaachen, op eng sougenannte Rencontre participative vun EAPN-Lëtzebuerg (European Anti Poverty Network) vum Mäerz 2006 zrëckgeet, wou Leit, concernéiert Leit vum Terrain d'Noutwendegkeet geäussert hunn, fir esou en Tiers payant social anzeféieren. Eng Forderung, déi jo vun der Regierung iwwerholl ginn ass.

Da gëtt et selbstverständlech Remarquen ze maachen zum Taux de cotisation, zu der Réserve minimale légale, wou mer drop halen an och frou sinn duergfir, dass se erëm soll opgestockt ginn op déi 10% am Joer 2014. Bedeidend ass och d'Abzéierung vun der Maternité an de Régime général; schliesslech de Médecin coordinateur. An da gëtt et och nach Sujeten, déi net ugeschwat sinn: déi éischt Klass, d'Filière de soins an esou weider. Et kéint een elo nach laang hei ronderëm dréien. Mir sollen eis awer elo emol op dat baséieren, wat virläit.

Mir hunn aktuell ee qualitativ héichwäertege Gesondheitssystem, ech hunn et gesot. Mat der Reform baue mer op dat Bestehend op, fir a verschidde Punkten nozebesseren, a fir dass eise System och an Zukunft den Ufuerderunge vun eiser Gesellschaft gerecht gëtt. Mir musse spueren, ouni dass mer de Patient ze vill belasteschen. Dëse Spuereffort verdeelt sech bei dësem Projet op all Schëlleren: Stat, Patronat, Patienten, Dokteren, Laboen, Spideeler.

Dëst Gesetz schafft d'Virussetzung, dass de Gesondheitssektor - mat haut direkt an indirekt ronn 30.000 Salariéen am Land - elo an eng Phas vu Rou a Gewëssheet kann anrieden. Wann eise System esou performant ass, dann ass et wéinst all dësen Acteuren, all dëse Mataarbechter, deenen an de Spideeler, an de Praxen an awer och am ambulante Beräich.

Mir hunn elo e Kader geschaf, d'Mataarbechter vum Ministère, de Statsrot, d'Pres-tatair selwer, an déi zwou Chamberfraktiounen hunn et fäerdeg bruecht, d'Leit beieneen ze kréien an a kuerzer Zäit en Text ze maachen, deen eis verséchert, dass eis Gesondheitsversécherung och an der Zukunft ka Bestand hunn.

Der Regierung respektiv dem Gesondheitsminister seng Aufgab ass et elo, fir déi nächst Etapp vun der Reform a senger Responsabilitéit unzegoen. Et bleift dëst Gesetz a Musek ëmzesetzen duergfir, ënner anerem, d'Reglementer. Ech wënschen him dobäi eng gléckleche Hand an ee fruchtbaren Dialog mat den héich motivéierte Medeziner, Spideeler an allen aneren Acteuren hei am Land.

Ech soen lech Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Merci dem Här Jean-Paul Schaaf. Als nächste Riedner ass den Här Carlo Wagner agedroen. Här Wagner, Dir hutt d'Wuert.



► **M. Carlo Wagner (DP).** - Här President, Dir Dammen an Dir Hären, ech wëllt direkt aganks emol ufänke mat engem Luef un den Här Gesondheetsminister. Den Här Lux huet bei de leschte Budgetsdebatten déi lescht Woch hei gemengt, et misst een dem Minister félicitéiere fir dee Courage, wou e gehat hätt beim Ëmsetze vun där heiter Reform. Abee, ech sinn domadder ganz averstanen. Et muss een de Minister tatsächlech fir säi Courage luewen, dass e sech no sechs Joer am Amt getraut huet, fir esou e schlecht préparierten an esou e schlechten an esou e vage Projet hei virzeleeën!

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.** - Gesitt Der, lech hat de Wieler d'Geleeënheet net dozou ginn!

► **M. Carlo Wagner (DP).** - Eng Reform - oh, mir kommen nach op viles, Här Minister -, eng Reform, déi vun Ufank u fir grouss Opreegung gesuergt huet bei alle concernierten Acteuren. Eng Reform, déi d'Doktere fir d'éischte Kéier zënter 20 Joer nees dozou bruecht huet, hir Aarbechtssäit ze verkierzen an eng Aart Bummelstreik unzefänken. Ech op alle Fall ka mech net erënneren... Erlaabt mer déi perséinlech Observatioun: Et fält op, dass d'Dokteren anscheinend nëmmen ënner sozialistesche Ministere streiken. Ech ka mech op alle Fall...

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.** - ...10% bäi.

► **M. Carlo Wagner (DP).** - Ech ka mech op alle Fall net erënneren, dass tëschent 1999 an 2004 e Streik gewiescht wier, Här Minister.

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.** - Ma eben!

► **M. Carlo Wagner (DP).** - De Streik vun den Dokteren ass dann och eenzeg an eleng op dem Minister säi Verhalten an deem Dossier zréckzeféieren. Den Ëmgangstoun, dee vu senger Säit während deene Wochen ugeschloe gouf, huet ganz sécher net dozou bäigedroen, fir d'Situatioun ze entschärfen. Wann een d'Dokteren als Ligenere bezeechent oder se duerstellt, wéi wa se d'Patienten als Geisel géifen huelen, oder souguer behaupt, de President vun der AMMD géif aus perséinleche Grënn géint déi Reform hei kämpfen, dann dierf ee sech net wonneren, wann och op där anerer Säit méi en, wat ech nenne méi en harschen Toun ugeschloe gëtt a vläicht souguer op stur geschalt gëtt.

An esou war et och net verwonnerlech, dass de Minister, wéi e senger Hänn kee Rot méi wosst, d'Fraktiounen vun CSV an LSAP huet misse virun de Won spanen, fir d'Kar aus dem Dreck ze zéien. Dass den Här Schiltz op der Pressekonferenz no deem Accord, dee mat den Doktere jo fonnt gi war, souguer gesot huet: „Hien an den Dokteren hirer Plaz hätt dee Streik och nëmme provisosch ausgesat“, dat, Dir Dammen an Dir Hären, léisst ganz déif blécken, wéi vill Parzeläin hei vum Minister zerschloe ginn ass!

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, d'Fro muss erlaabt sinn: Wéi konnt et dozou kommen, dass dee virleiende Reformprojet esou schlecht prépariert war, wou den Här Di Bartolomeo dach ni midd ginn ass, fir ze betounen, wéi vill Diskussiounen hie géif um Terrain mat de Leit féieren a wéi vill Aarbechtsgruppen agesat gi wieren, fir d'Problemer vun eiselem Gesondheetssystem an Ugrëff ze huelen?

Nëmmen e puer Beispiller: No der Tripartite vum 13. Oktober 2004 huet de Minister ugekënnegt, dass d'Spideeler an Zukunft sollt méi enk zesummeschaffen, fir esou Synergien ze schafen; dass bei de Medikamenter sollt verstärkt op d'Génériquen zréckgegraff ginn; an och, dass d'Tariffer an der Nomenclature nogekuckt géife ginn an och iwwerschaft ginn. Datselwecht gouf ee gewuer no der Quadripartite vum 29. März 2006, no der Quadripartite vum 16. Oktober 2007 an no der Quadripartite vum 7. Oktober 2009. Dir kënnt dat alles selbstverständlech op Internet op der Page vun der Regierung noliesen.

Dass e Comité de pilotage géif mat der Ausaarbechtung vu Reformvirschléi chargéiert ginn, huet de Minister an enger Pres-

sekonferenz den 2. Februar 2005 gesot. Bei der Presentatioun vun der Carte sanitaire am Joer 2006 huet de Minister nees vu Synergien am Spidolssecteur geschwat. An an engem Interview am November 2007 huet de Minister d'Aféierung vum elektronische Patientendossier ugekënnegt.

D'Lëscht vun esou Beispiller kéint ech nach beliebig weiderféieren, mä Dir verstitt, ech wëll dorobber verzichten, schliesslech ass meng Riedezäit limitéiert. Duerfir erspueen ech lech alleguerten déi aner Ukënnegunge vum Minister a stellen duerfir am-plaz awer d'Fro, wat dann op all dës Ukënnegungen hi geschitt ass. Et ass am Prinzip eng reng rhetoresch Fro, well d'Äntwert dierft jiddwerengem bekannt sinn. Et ass nämlech glat näischt geschitt! Ausser, dass op dës Ukënnegungen hi weider Ukënnegunge komm sinn an esou weider.

Et ass och weidergaange bis am Summer vun deem Joer, bis dann endlech, no-deems de Minister scho bal sechs Joer am Amt war, ee vermurkste Reformprojet op den Dësch geluecht ginn ass. Et ass bedauerlech an och erstaunlech, dass an deene leschte sechs Joer näischt Wesentlech geschitt ass am Gesondheetssystem! Bedauerlech, well schlussendlech de Patient dës Versäumnisse aus der eegener Täsch dierf berappen. Ech wäert méi spéit nach eng Kéier op dese Punkt zréckkommen.

Här President, ähnlech wéi bei der Reform vun der Grondschoul wäert d'LSAP sech wahrscheinlech och bei deem Projet net scheien, fir vun enger Jorhonnertreform ze schwätzen. An ähnlech wéi bei der Grondschoul handelt et sech och tatsächlech hei ëm eng Jorhonnertreform. Et gouf zënter engem Jorhonnert an der Gesondheet keng esou eng schlecht Reform! An d'Leit, d'Assurée wäerte sech nach laang vläicht, wäerte sech laang nach, vläicht net grad e Jorhonnert, awer dach ganz bestëmmt ganz laang drun erënneren, wat fir eng schlecht Reform dat heiten ass a wéi schlecht se prépariert war.

Dës Reform huet, dat léisst sech net bestreiden, déif gräifend Konsequenzen. Awer wahrscheinlech eenzeg an eleng am Portmonni vun de Leit! Do schléit se nämlech voll an! Ech gräifen nëmmen e puer Beispiller aus, wéi déif den Här Di Bartolomeo d'Patienten an den Assurée ab dem 1. Januar wäert an d'Täsch gräifen. Den 1. Januar sollen - et ass d'éinescht scho vun der Madame Rapportrice gesot ginn - d'Cotisationsen ëm 0,2% klammen. 0,1 fir d'Assurée an 0,1 fir de Patron.

Ech muss soen, d'DP ass ganz kloer géint dës Erhéijungen. Si sinn eleng der Tatsaach gescholt, dass de Minister während sechs Joer näischt ënnerholl huet, fir de Budget vun der Gesondheetskeess nohalte an den Équiber ze bréngen. Näischt, ausser engem décke Grëff an d'Reserven! Dese Grëff an d'Reserven ass net ze verantwortete vis-à-vis vun deene kommende Generatiounen.

D'Erhéijung vun de Cotisationsen wier net néideg gewiescht, wann de Minister seng politesch Verantwortung mat Zäit geholl hätt. Och an deem Fall gëtt leider op deen einfache Wee vun den Erhéijungen zréckgegraff, ouni dass déi strukturell Problemer wierklech ugaange ginn. Mir wonneren eis iwwregens och, dass d'CSV dës Erhéijungen einfach esou akzeptéiert. Ëmmerhin hu si jo awer an hirem Wahlprogramm stoen, dass d'Lounniewekäschten net dierften erhéicht ginn.

Mä et si jo net nëmmen d'Cotisationserhéijungen, déi ab dem 1. Januar bei de Leit wäerten am Portmonni duerschloen. Niewent dese Mesurë si jo och nach eng ganz Rei vun erhéichten Eegebedeegunge vum Patient bei verschiddene Servicern an och Prestatiounen virgesinn. Dëst sinn an eisen Ae verstoppte respektiv indirekt Cotisationserhéijungen, an duerfir schwätze mer eis och ganz daitlech géint si aus.

Och dës Mesurë wieren ze vermeiden gewiescht, wann net sechs Joer de komplette Stéllstand a puncto Budgetsofsécherung vun der CNS geherrscht hätt. All déi dote Beispiller weisen, dass, nieft de steuerlechen Augmentatiounen, eng Hällewull vu weidere Belaaschtungen op d'Leit am Land zoukommen.

Fir awer dann hei op der Tribün ze behaapten, wéi den Här Bodry dat beim Vote vun der Steuerreform... vun der Steuer-

bomm, pardon, gemaach huet, d'Leit hätten ab dem 1. Januar alleguer méi an der Täsch; dat muss ech soen, Här President, Dir Dammen an Dir Hären, dat grenzt awer ganz staark un Zynismus! Spéitstens bei hirer nächster Spidolsrechnung oder spéitstens no der Visite mat hirem Kand beim Orthophonist wäerten d'Leit mieren, wéi seriö d'Aussoe vum Här Bodry wierklech ze huele sinn.

Här President, et sinn net mir eleng, déi d'Politik vum Här Di Bartolomeo an deem Punkt kritiséieren. Esou schreift beispillsweis d'Caritas an hire Reflexiounen zur Gesondheetsreform Folgendes, an ech zitieren: „Die Beitragserhöhung führt außerdem zu einer Erhöhung der Lohnnebenkosten mit entsprechenden Folgen für die Betriebe. Die Beurteilung dieser beiden Maßnahmen fällt umso negativer aus, wenn man bedenkt, dass es alternative Möglichkeiten gegeben hätte.“ An e bësselech méi wäit am Text kann ee liesen: „Somit notieren wir zwei Minuspunkte. Mehr schöpferisches Nachdenken und mehr Mut hätten hier wohl zu gerechteren Lösungen führen können.“

Här President, ech mengen, dass an deem Kontext och dem Minister säin onduerchsiichteg an ontransparent Agéiere mat den Zuelen a puncto Budget vun der CNS respektiv den Defizit dovunner muss ugeprangert ginn. Am Ufank vum Joer huet et geheescht, mir misste mat engem Defizit vu bal 100 Milliounen fir d'Joer 2010 rechnen. An no där leschter Quadripartite virun e puer Wochen ass op eemol vun engem Iwwerschoss vu ronn 73 Milliounen Rieds gaangen. 73 Milliounen Iwwerschoss, vun deenen awer näischt an den Opbau vun de Reserve soll fléissen, déi weider bei 5,5% solle bleiwen.

Dat Beispill weist, wat d'Strategie vum Minister ass. Fir d'Éischt gëtt e Schreckenszenario opgebaut, fir d'Leit schonn op eng Cotisationserhéijung anzestëmmen, a schlussendlech ginn dës och agefouert, awer ouni dass se nach wierklech néideg gewiescht wieren. Mat deenen decidéierten Erhéijunge gräift den Här Di Bartolomeo de Leit also net nëmmen déif, mä och nach onnéidegerweis déif an d'Täsch!

Här President, viles, ganz viles bei deser Reform bleift zu eiselem groussen Bedauern am Ongewëssen. D'Kärstécker vun deser Reform goufe verwässert, vertaagt oder souguer ganz erausgeholl. Eng ganz Rei vu groussherzogleche Reglementer leien ëmmer nach net vir, esou dass et fir all déi Concernéiert ganz ongewëss bleift, wou d'Rees mat deser Reform wäert hiféieren.

Wat bleift, ass net méi allze vill. Ausser engem Koup vu Froen. Ech wëll an deem Zesummenhang sechs Punkten erausgräifen, fir dat ze illustréieren.

No enger klenger Paus.

(Interruptions)

D'Waasser ass esou gutt, Här Minister.

(Interruptions et hilarité)

Éischte Punkt. Mir wëssen zum Beispill bis haut nach net genau, wéi de Prinzip vum Referenzdokter soll konkret um Terrain ëmgesat ginn, wann ee weess, wéi de Statsrot jo och a sengem Avis monéiert huet, dass mer zu Lëtzebuerg net genuch Generalisten hunn.

D'DP, muss ech soen, begréisst ausdrécklech d'Aféierung vun de Referenzdokteren. Mir sinn iwwerzeegt dovunner, dass dës Aféierung zesumme mam elektronische Patientendossier mëttelfristeg kann derzou féieren, dass mer Käschten am Gesondheetssystem aspueren, well mer onnéideg duebel verschriwwen Traitementer oder Medikamenter kënn vermeiden. Mir fannen et gutt, dass d'Generalisten an hirem wichtige Rôle an eiselem Gesondheetssystem solle gestärkt ginn. Mir fannen et gutt, dass se en éischten Uspriechpartner fir de Patient solle sinn.

Wou mer awer net kënnen domat averstane sinn, dat wär, wann aus dem Referenzdokter iergendwann e sougenannten „gatekeeper“ sollt ginn, wou de Passage obligatoresch wär beim Generalist, wéi gesot, fir duerno kënn weider Traitementer ze kréien. Dat op alle Fall wär net akzeptabel fir d'Demokratesch Partei.

Och den obligatoreschen oder fräiwëlleg gezwongene Passage beim Generalist kann

zu méi Käschte féieren. Ech mengen, däs muss ee sech bewosst sinn. Well jo eben dann och nach eng Consultatioun derbäikënn, wou vläicht net onbedéngt noutwendeg gewiescht wär. Et kënn wuel Abusen évitéiert ginn, mä op där anerer Säit kënnen awer och zousätzlech Käschte geschafe ginn. Wann ee beispillsweis d'Ouere wéi huet, ech mengen, da weess jiddwereen, dass e roueg kann direkt bei de Spezialist goen. Et gëtt nach vill aner där doter Beispiller, wou een also kann dee Moment direkt zum Spezialist kommen. Mä, wéi gesot, et soll een op engem liberale System bleiwen, an de Passage dee Moment beim Referenzdokter soll een op alle Fall liberal ugoen.

Déi geplangten Aféierung vum Referenzdokter ass fir d'DP e Paradebeispill vun dem hybride Charakter vun deser Reform. De Referenzdokter, wéi gesot, ass u sech eng gutt Iddi, wéi beispillsweis och d'Kompetenzzentren oder verstärkt ambulant Behandlung an de Spideeler. Gläichzäiteg weist sech awer, dass bei deser Reform déi néideg Gedankengang fir déi praktesch Ëmsetzung um Terrain net bis zum Enn gefouert gi sinn, oder awer dass bei ursprénglech gudden Iddien éischter eppes Schlechtes an der Finalitéit erauskënnt.

Mir wëssen net, zweetens, wéi genee déi ominéis Filières de soins spéider eng Kéier sollen ausgesinn. Dese Punkt ass jo bekanntlech aus der Reform ausgeklammert ginn an op e spéideren Zäitpunkt vertaagt ginn. D'Demokratesch Partei wäert sech an deem Kontext op alle Fall géint all Tendenz wieren, déi dorop erauslaffe sollt, de fräie Choix vum Dokter respektiv d'Therapiefräiheet vum Dokter anzeschränken.

Grundsätzlech fäerte mer, dass mat der Aféierung vun dese Filiären ze vill Rigiditéit an de System kënnt an dass de medezinesche Fortschrëtt zu Lëtzebuerg dorënner leide kéint. Mir riskéieren duerch esou Mesurë um medezinesche Fortschrëtt ofgeschnidden ze ginn. Dëst ass am Hibleck op eng optimal Versuergung vum Patient fir eis net akzeptabel.

Well wat wären d'Konsequenze vun deem technesch-medezinesche Stéllstand zu Lëtzebuerg? Et wär nieft dem schlächendenden Néiergang vun eiselem qualitativ héichwäertegem System virun allem d'Opkomme vun enger Zweeklassemedezin. D'Zweeklassemedezin, déi den Här Minister jo ëmmer wëllt verhënneren an déi och fir d'Demokratesch Partei net a Fro kënnt, géif awer doduerch, fäerte mer, eng batter Realitéit ginn. Déi Leit, déi et sech leeschte kënnen, géife sech am Ausland behandelte loosse, während all déi aner sech hei zu Lëtzebuerg mat vereelsten a réckstännege Behandlungsmethode missten zefridde ginn.

Fir de Moment kënn mer eis zudeem zu Lëtzebuerg als ganz glécklech schätzen, dass mer eng ganz Rei vu gudden auslännesche Spezialisten hunn, déi hei schaffen. Wa se awer eng Kéier géifen an hiren Therapiefräiheet ageschränkt ginn a wa se beispillsweis nach just dierften nom Schema x operéieren, da solle mer eis kengen Illusiounen higin, da si mir iwwerzeegt, dass déi dote Spezialisten net laang hei géifen zu Lëtzebuerg bleiwen, mä dass se geschwë géifen an d'Ausland auspilgeren.

Drëtt Fro, wou mer lech stellen: Mir wëssen net, wéi d'Iddi vun de Kompetenzzentren soll weidergefouert ginn. Mat eiselem Härzzentrum, mam Centre Baclesse an och dem Rehazentrum hu mer de Moment hei zu Lëtzebuerg dräi esou Zentren, déi exzellent fonctionnéieren a wou och eng ganz gutt Aarbecht gemaach gëtt.

Mä wéi solle weider Kompetenzzentren ausgesinn? Sollen déi nationaler oder regionaler Natur sinn? Riskéiere mer bei der Aféierung vu reng nationale Kompetenzzentren net, dass verschidde Spideeler an hiren Entwécklung massiv gebremst an ageschränkt kéinte ginn? Den Här Schaaf hat scho fir d'Nordspideeler och op déi heite Problematik higewisen.

(Interruption)

Véiertens, mir wëssen net, wéi déi elektronesch Patientekart soll am Endeffekt ausgesinn. Wéi gëtt den Accès op dës Don-



néeën, déi an deem Dossier gespäichert sinn, geregelt? Wie kann ënner wéi engen Ëmstänn wat gesinn?

Fir eis als Demokratesch Partei steet fest, dass den Accès op d'Daten esou restriktiv wéi méiglech an néideg muss gehandhabt ginn. Fir eis steet fest, dass eleng de Patient zesumme mat sengem Referenz- oder Vertrauensdokter de vollen Accès op dës Donnéeën darf hunn. Mir kënnen eis do beispillsweis e System virstelle wéi bei engem Banktresor: Den Dokter huet ee Schlüssel an de Patient huet e Schlüssel op senger Kaart, an nëmme mat deenen zwee Schlüsselen zesumme léisst sech d'Dier vum Tresor opmaachen, respektiv kritt een Zougrëff op d'Date vum deem eenzelne Patient. Ausnahmeregelunge vum deemem Prinzip misste selbstverständlech virgesi gi fir de Fall vum enger Urgence oder fir de Fall, wou de Patient net méi uspriechbar wär.

Mir mengen och, dass een en Accès op verschiddenen Niveau misst hunn. De Patient an de Referenzdokter hunn als Eenzeg awer och nëmmen zesummen Abléck an de vollen Dossier. Geet de Patient awer beispillsweis weinst Knéiprobler bei e Kiné, sou sollt deenen nëmme kënnen Accès hunn un déi Daten, déi fir d'Behandlung vum Knéi noutwendeg sinn. D'CNS oder déi nei Agence des informations partagées därferen eiser Iwwerzeegung no nëmmen Zougrëff op anonymiséiert Date kréien.

Mir begrëssen an deem Kontext, dass am virleienden Text den Accès op d'Donnéeën vum de Patient méi restriktiv gehale gëtt, wéi dat am ursprénglechen Text de Fall war, wou d'Auteurs offensichtlech Begrëffer wéi Secret médical, Privatsphäre an Datschutz net kann respektiv net hinne Rechnung gedroen hunn. Nach bleiwe fir eis allerdéngs eng ganz Rei vum ongeklaarte Froen.

Fënneftens, mir wëssen net, wéi de Ministère verstärkt op eng ambulatoire Behandlung wëllt setzen. Well dës Iddi an d'Diskussionen doriwwer, déi si jo net nei. Scho bei der Presentatioun vum neie Spidolsplang Enn 2008 konnt ee Folgendes gewuer ginn - ech zitieren: «sont prévus des mécanismes d'attribution de lits plus flexibles, permettant de favoriser le passage à des prises en charge ambulatoires».

Duerfir meng Fro un den Här Minister. Zënterhier sinn zwee Joer vergaangen. Wéi gesäit et mat der konkreter Ëmsetzung dovunner um Terrain aus? Firwat huet dës Punkt an deem virleienden Text nach misse opgegraff ginn? Ass ieren tëschent 2008 an haut an deem Domän an näischt geschitt? Wéi laang wäert dës Kéier d'Ëmsetzung an de Spideeler daueren?

Sechste Punkt, mir wëssen net, wéi de gedeckelten oder globale Budget fir d'Spideeler respektiv d'Verdeelung vum deem Budget soll ausgesinn. Wéi gesinn déi virgeschriwwen Wuesstumstauxe vum de Spidolsbudgeten aus? Wéi ginn déi genau berechent? Wat fir eng Kritäre leien dës Berechnungen zugronn? Wat ass d'Ausgangsbasis vum deenen Zuelen? Wéi gëtt de Kuch ënnert deenen eenzelne Spideeler opgedeelt? Gëtt do d'Personal als Referenz geholl? D'Zuel vum den Dokter? Déi vum de Better? E bësse vum allem? Oder mussen d'Spideeler dat ënner sech ausmaachen? Mengt den Här Minister net, dass et domadder zu engem ongesonde Verdee-lungskampf tëschent deenen eenzelne Spideeler kéint kommen?

Wat geschitt, wann e Spidol säi Budget net ganz opbraucht? Muss et dann déi Suen zrëckbezuelen? Oder darf et déi behalen, fir op engem anere Punkt beispillsweis kënnen Investitiounen a medezinesch Equipementer ze finanzéieren?

D'Demokratesch Partei wëllt net, dass aus eise Spideeler reng passiv Budgetsverwaltungszentrale solle ginn. Mir plädéiere vill méi derfir, dass d'Spideeler am Kader vum hirem Budget hir Moyenë kënnen esou asetzen, wéi se dat fir gutt halen, ouni dass hinnen doduerch Nodehalen kéinten ent-stoen. Am anere Fall riskéiere mer, dass den technesch-medezinesche Fortschritt an eise Spideeler massiv kéint leiden. Eng Tatsaach, déi fir d'DP inakzeptabel wär.

Här President, mir an der DP sinn der Meinung, dass dës Projet zumindest kuerz-fristeg keng Aspuerunge fir de Budget vum der CNS kann a wäert bréngen. D'Mesurë wéi de Referenzdokter, wou déi concer-néiert Dokter hir zousätzlech Aufgabe selbstverständlech finanziell sollen hono-riert kréien, den Opbau vum engem Infor-matiksystem fir d'elektronesch Patiente-kaart, den Op- oder Ausbau vu Kompe-tenzzentren, d'Ëmstellung op eng méi ver-stärkt ambulant Behandlung an de Spi-deeler, all dës Mesurë wäerte méi oder manner grouss finanziell Auswirkungen op de Budget vum der CNS hunn. Hei wäerten d'Käschten an enger éischter Phas also steigen, ier e positiven Effekt ze erwaarden ass.

Mir stinn och iwwregens mat där Aschät-zung net eleng do. D'Chambre de Com-merce an d'Chambre des Métiers deelen eis Opfaassung op alle Fall op deem Punkt. Ech zitieren: «La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers ne partagent pas la conviction du ministre au sujet de la réduction des dépenses dès 2011 grâce à la présente réforme. Malgré l'incapacité des auteurs du projet de loi de fournir la moindre simulation chiffrée de l'impact financier des mesures envisagées, la concrétisation de ces mesures nécessitera des investissements préalables (non estimés à ce jour) qui annihileront les potentielles réductions de dépenses espérées pour 2011 et 2012.» Dat ass kloer an dait-lech.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, ech wëll nach op ee Punkt ze schwätze kommen, deen dem Minister ganz beson-nesch um Häerz ze leie schéngt. Op alle Fall léisst en heiansdo deen Androck ent-stoen, dat heescht, wéi et sollt mat de Gé-nériquen hei am Land sinn. An do huet een heiansdo d'Impressioun, wéi wann de Minister dat als eng Aart Allheilrezept géif betruechten.

Mir stëmmen dem Minister zou, dass hei ouni Zweifel Aspuerpotenzial besteet. Mir mengen awer, dass een net nëmmen déi eng Säit vum der Medail vum de Généri-quen darf kucken, well déi aner Säit vum der Medail werft dach awer eng Rei vu Froen op.

Sou ass et beispillsweis jo esou, dass beim Verfale vum der Lizenz vum Originalpro-dukt och de Präis vum Original erofgesat muss ginn. Dëst mécht d'Marge tëschent Générique an Original vill méi kleng an domadder och déi méiglech Käschtere-duzéierungen. Och ass et jo esou, dass e Générique trotzdeem net ëmmer honnert-prozenteg genee d'selwecht zesummege-sat ass wéi den Original. Et stellt sech also do d'Fro vum den Niewewierkunge beim Patient.

Wéi reagéiert de Patient op ee Générique, wann e scho méint- oder jorelaang d'Ori-ginalmedikament geholl huet? D'Fro vum de psychologieschen Niewewierkungen ass e weidere Problem an deem Kontext. Ver-schreift den Dokter elo déi nei Pëllen, well se besser sinn oder well e muss spueren? Ass dat neit Medikament wierklech esou gutt wéi dat aalt?

Mir mengen, dass ee bei Patienten, déi scho laang e gewëssent Medikament hue-len, do muss ganz genee oppassen, ob een iwwerhaupt soll op ee Générique ëm-stellen. Par contre bei Leit, déi fir d'Éischt e Medikament huelen, do, menge mer, kéint e Générique sënnavoll sinn.

Mir si ganz averstane mat lech, Här Minis-ter, dass Génériquen a ville Fäll - an, wéi ech scho gesot hunn, nach laang net an allen - ee Bäitrag kënnen leeschten, fir eise System méi effizient ze maachen. Mä et darf een d'Aspuerpotenzial vum de Géné-riquen awer och net iwwerschätzen.

Här President, mat deem virleienden Text gëtt och dee sougenannten Tiers payant social agefouert, dee Leit an enger finan-zieller Noutlag et soll erméiglechen, dass se hir Rechnung vum Dokteschvisiten net méi selwer fir d'Éischt mussen bezuelen an dann op de Remboursement vum der CNS mussen waarden, mä nach just d'Differenz respektiv d'Egeeparticipatioun vum Patient mussen iwwerhuelen.

D'DP steet dëser Mesure éischter skep-tesch entgéint, ass awer der Meinung, dass den Zougang zu enger medezine-scher Versuergung net u finanziell Pro-

blemer vum deene concernéierte Persou-nen darf gekoppelt sinn.

Mir schwätzen eis an deem Zesummen-hang awer och ganz kloer géint eng Verall-gemengung vum deemem Prinzip aus. Mir sinn der Meinung, dass dëst géif zu enger kompletter Déresponsabiliséierung vum Patient féieren an och mëttelfristeg aus den Dokter nach just Salariée vum der Gesondheetskeess maachen. Dëst wär fir d'Demokratesch Partei inakzeptabel.

Här President, well et esou flott ass, ech wëllt nach eng Kéier der Caritas hir Re-flexiounen zur virleiender Reform zitieren: „Die Frage der Aufrechterhaltung der liberalen Medizin, insbesondere ihrer Ausübung innerhalb eines Krankenhauses, wird zu keinem Moment gestellt und beantwortet.“ Dëst ass awer, menge mir, ee vun de Kärpunkten, eng vun deene wichtigste Froen, wann et ëm d'Zukunft vum eise Gesondheetssystem geet.

Wat fir eng Zort vu System wëlle mer da finalement? Wëlle mer e liberale System, dee sech duerch de Prinzip vum fräie Choix vum Dokter an d'Therapiefräiheet vum den Dokter auszeechent a grëss-tendeels duerch Konventiounen geregelt ass? Oder wëlle mer e verstaatlechte Sys-tem, bei deem alles duerch Gesetzer a Re-glementer bestëmmt gëtt an an deem souwuel de Patient wéi och den Dokter ganz limitéiert an hire jeeweilige Choixe wäeren?

Op dës Fro gëtt Äre Projet, Här Di Bartolo-meo, keng Äntwert. Dir schwätzt zwar vum fräie Choix vum Dokter, sidd awer am Ufank vum den Diskussionen iwwert dës Projet fir en zimlech strikte Prinzip vum Re-ferenzdokter agetrueden a souguer d'Schlagwuert vum „geetekeeper“ ass duerch d'Landschaft geegesichert.

(Interruption)

„Gatekeeper“ - Kontroller nennt een dat. Et ass e flott Wuert. Da kennt Der dat och elo.

(Interruption et hilarité)

Dir schwätzt op där enger Säit vum Thera-piefräiheet, wëllt awer op där anerer Säit beispillsweis och Filières de soins aféieren, wou nach net feststeet, ob d'Dokteren net awer an dëser Fräiheet sollen ageschränkt ginn.

D'Demokratesch Partei ka fir hiren Deel d'Fro vum der prinzipieller Grondausrich-tung vum eise Gesondheetssystem ganz kloer beäntworten. Fir eis kënn et op alle Fall net a Fro, dass de Patient sech beim Choix vum Dokter muss aschränken. Fir eis kënn och net a Fro, dass d'Therapiefräi-heet vum Dokter grondleeënd sollt age-schränkt ginn. Mir triede ganz kloer fir de Prinzip vum enger liberaler Medezin an.

Här President, ech wëllt och nach op ee Punkt ze schwätze kommen, dee vläicht op deen éischte Bléck net eppes mat der Gesondheetsreform ze dinn huet an dach awer domadder enk verbonnen ass. D'lescht Woch konnt een nämlech an der Press liesen, dass duerch d'Gesondheetsre-form zousätzlech Belaaschtungen an der Héicht vu ronn 2,5 Milliounen Euro op d'Caisse médico-chirurgicale duerkommen an dass hire Memberen doduerch eng wei-der Cotisatiounserhéijung wahrscheinlech net erspuert wäert bleiwen.

Ech hat virun e puer Méint an deem Ze-summenhang och eng parlamentaresch Fro un de Minister gestallt, wéi et mat der finanzieller Ofsécherung vum den Offeren „Denta & Optiplus“ wier. Leider war d'Äntwert vum Minister zimlech vag geha-len. Ech ka mech dofir dem Androck net erwieren, dass elo, wou sech weist, dass mat dëser Reform weider zousätzlech Käschten op d'Caisse médico-chirurgicale duerkommen, de Minister probéiert, aus dëser privater Mutuelle en Instrument vum Sozialstat ze maachen, wou ëmmer méi Leeschtungen aus dem öffentleche System erausgeholl an an d'CMCM ausgelagert solle ginn. Dëst ass an eisen Aen op alle Fall eng ganz bedenklech Tendenz. Si stellt fir eis den Ufank vum Astieg an d'Zwouklassemedezin duer.

Här President, zousätzlech Belaaschtunge fir de Patient duerch méi héich Cotisatiou-nen an Eegebedeelegungen, keng wierklech Aspuerungen, vill oppe Froen a vill ongeklaarte Punkten, keng wierklech Spuerureizer beispillsweis fir d'Spideeler,

keng Aussoen, wéi dës Reform soll hiren Néierschlag um Terrain fannen, keen Aus-bau vum de Reserven oder Opbau vum de Reserven, déi staark gelidden hunn, aus all dës Grënn, déi ech a menger Interven-tioun méi detailléiert opgezielt hunn, geet ganz daitlech ervir, dass d'Demokratesch Partei dës Reformprojet net kann an net wäert stëmmen.

► **Une voix.** - Très bien!

► **M. Carlo Wagner (DP).** - D'Demokra-tesch Partei steet fir e Gesondheetssystem, deem seng Finanzéierbarkeet laang- a mëttelfristeg muss ofgeséichert sinn. D'De-mokratesch Partei steet fir e Gesondheets-system, an deem d'Prinzip vum der libe-raler Medezin Bestand hunn a wou de fräie Choix vum Dokter an d'Therapiefräiheet vum den Doktere garantéiert sinn a bleiwen. D'Demokratesch Partei steet fir e Gesondheetssystem, wou all Acteur säin Deel zu méi Effizienz muss bäidroen. D'De-mokratesch Partei steet fir e Gesondheets-system, wou Abusë konsequent bekämpft ginn an onnéideg duebel Traitementer verhënnert ginn. D'Demokratesch Partei steet fir e Gesondheetssystem, wou den technesch-medezinesche Fortschritt méig-lech an esou eng optimal wéi nëmme méiglech Versuergung vum Patient och an Zukunft garantéiert ass. D'Demokratesch Partei steet fir e Gesondheetssystem mat handlungs- an entwécklungsfäeige Spidee-ler. D'Demokratesch Partei steet fir e Ge-sondheetssystem, wou de Secret médical garantéiert ass an den Accès op d'Don-néeën vum Patient restriktiv gehandhabt gëtt. An anere Wieder: D'Demokratesch Partei steet fir eng aner, fir eng besser Ge-sondheetspolitik, wéi se de Moment hei am Land gemaach gëtt!

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, zum Schluss vu menger kuerzer Interven-tioun wëll ech - mir si jo kuerz viru Chrëscht-dag - nach e fromme Wonsch äusseren, Här Minister.

► **Plusieurs voix.** - Ah!

► **M. Carlo Wagner (DP).** - D'DP an ech, mir hoffen, dass de Minister bei der Pen-siounsreform, déi jo d'nächst Joer endlech soll kommen, dass en do net ähnlech on-geschéckt virgeet, wéi dat bei dëser Re-form de Fall war.

(Interruption)

Net, dass säi Parteikolleeg oder Äre Par-teikolleeg, den Här Reding vum OGB-L, sech nach gezwonge gesäit, fir gewerk-schaftlech Aktiounen ze lancéieren, fir dat Schlëmmst nees eng Kéier ze verhënnen!

(Hilarité)

An deem Kontext erneiert d'Demokra-tesch Partei dofir hir Fuerderung fir en zweete Rentendësch, ee Rentendësch, wou nieft de Sozialpartner an der Regierung och sämtlech an der Chamber vertruede Parteien drun deelhuele sollen, fir dass an dëser eminent wichtiger Zukunftsro e méiglechst breeden nationale Konsens kéint fonnt ginn.

Et ass extrem bedauerlech d'ailleurs, dass de Minister hei de Wee vum de Verhand-lungen an der Donkelkammer gaangen ass. Et ass méi wéi wahrscheinlech, dass mäi Wonsch vu virdrun net wäert an Erfël-lung goen. Mir wäerten an deenen nächste Méint wahrscheinlech nees e Reformprojet presentéiert kréien, wou verschide gruje-lech Saachen an nees ganz vill Onprezises wäert drastoen. Da wäert den Här Di Bar-tolomeo nees jiddweree verdäiwelen, dee Kritik un deem Projet übt. A wann d'Kar dann am Dreck läit, muss nees iergendwéi e Médiateur fonnt ginn.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, ofschléissend wëll ech et awer net verfee-len, fir der Madame Mutsch, der Rappor-trice, villmools Merci ze soe fir hir exzellent Aarbecht an hire prezise schrëftlechen a mëndleche Rapport. Et war sécherlech net ëmmer einfach fir si, an deem chaoteschen Hin an Hier hei eens ze ginn.

Ech soen lech Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **Une voix.** - Helau!

► **M. le Président.** - Merci dem Här Wagner. Als nächste Riedner ass den Här Félix Braz agedroen. Här Braz, Dir hutt d'Wuert.



► **M. Félix Braz** (*déi gréng*).- Merci, Här President. Ech wëll do ufänken, wou den Här Wagner opgehalen huet, andeems ech der Rapportrice, der Madame Mutsch, Merci soen am Numm vun der grénger Fraktioun fir hir Aarbecht als Presidentin vun der Kommissioun a fir hire mëndlechen a schrëftleche Rapport.

Haut hu mer am Parlament eng kuerz Debatt iwwer e Projet, deem zwar mat Gedäisch, awer eigentlech ganz séier duerch d'Parlament gaangen ass, e Projet, deem eng grouss Ambitioun hat, affichéiert huet, deem awer an eisen Aen um Enn vun der Debatt där Ambitioun do net gerecht gëtt.

Dës Regierung ass zënter sechs Joer am Amt a si krut d'Vertrauen an der Kris erneiert. Dat ware keng Wahle wéi déi aner. Dat ware Wahlen, wou sech d'Wielerinnen an d'Wieler hu misse bewosst sinn, dass d'Enjeu grouss waren an dass Choixen ze treffen waren. An där Situatioun hutt Dir d'Vertrauen erneiert kritt, Här Minister, mat Ärer Partei an Ärer Regierung. Zënterhier, mengen ech awer, huet d'Welt e bësse geännert, si gesäit anescht aus. Mir fannen, dass d'Regierung zënter eppes méi wéi engem Joer keng Féierungsstäerkt weist. Et ass éischter eng Regierung vum Sträit, net eng Regierung vum Zesummenhalt.

Grouss Reforme ginn éischter ëmgaangen, wéi dass se ugaange ginn. Éischter gi kleng Schrëtt gemaach, an et huet een d'Gefill an d'Gewësshéit, dass dat eenzeg Zil de Budget 2011 an d'Eckdate vum Budget 2011 sinn. Dat ass wouer an enger Rei vun anere Projeten, déi an d'Parlament komm sinn. Dat ass och wouer fir deen heite Projet, dee mer haut diskutéieren.

Här Minister, Dir krut och d'Vertrauen erneiert, well - meng mir - vun Ärer Säit de Reformbedarf souwuel bei der Rente wéi bei der Santé virun de leschte Wahlen erofgespillt ginn ass. Dir hutt virun de leschte Wahlen net gesot, wéi grouss de Reformbedarf wier. Dir hutt éischter de Reformbedarf erofgespillt, hutt d'Leit gleewe gelooss, dass ee mat klenger Kurskorrektur kéint viles errechen, an Dir hutt deenen, déi gesot hunn, dass mer gréisser Reforme misste maachen, Panikmache virgehait: zum Beispill beim Rentendossier, mam Verweis op déi exzellente Situatioun vun de Keesen, déi haut méi wéi zéng Milliarden an der Reserv hunn. An Dir hutt wëllen eng ganz Rei Fakte virun de Wahlen net gesinn, net zouginn, an Dir hutt anere se nach falsch gemaach.

Dobäi ass d'Gesondheetskeess an hir Situatioun eigentlech nach méi prekär wéi déi vun der Rentekeess. D'Dépensé sinn an de leschte Jore galoppéiert. Mir haten en duerschneittleche Wuesstum bei den Dépensé vu 6%. Mir hate Joren, wou dat däitlech méi héich louch. Mir hunn den Équilibre an de Keesen, obwuel dass vill nei Aarbechtsplaze geschaf gi si vu Leit, déi och vill an d'Gesondheetskeess cotiséieren, ier se, ähnlech wéi bei de Renten, net d'selwecht, mä ähnlech wéi bei de Renten, am méi héijen Alter de Gros vun de Leeschtungen aus der Keess erauszéien.

An engem Kontext also, wou mer vill zousätzlech nei Cotisatiounen all Joer produzéiert hunn - den Aarbechtsmarché ass jo déi lescht 20 Joer an der Moyenne ëm bal 5% pro Joer gewuess -, hu mer et trotzdem dat eent Joer iwwert dat anert knapps fäerdeg bruecht, en Équilibre bei der Gesondheetskeess hierstellen.

Mir hunn déi lescht zwee Joer den Équilibre nëmmen hikritt, eng Kéier doduerch, dass mer e Grëff an d'Reserve gemaach hunn, en eemolege Virgang. Domat sinn lech am Wahljoer oder kuerz virun de Wahlen eng Rei Diskussiounen erspuert bliwwen. Mir hunn och eng Kéier den Équilibre fäerdeg bruecht doduerch, dass mer bei der Reserve fir d'Joer 2009 a fir d'Joer 2010, dass mer déi Reserven net nees konstituéiert hunn.

► **M. Mars Di Bartolomeo**, *Ministre de la Santé*.- Net virun de Wahlen, dat war déi...

► **M. Félix Braz** (*déi gréng*).- Jo, jo! Jo, jo, et ass an der Rei! Mä mir hunn zweemol mat engem Konschtgrëff, Här Minister, zweemol mat engem Konschtgrëff den Équilibre vun de Keese realiséiert. Zweemol, an d'nächst Joer maache mer dat jo eigentlech schonn nees: Well mer och d'nächst Joer...

(Interruption)

...den Iwwerschoss, dee mer produzéieren, och nëmmen doduerch realiséiert kréien, dass mer...

(Interruption)

...och bei der Rekonstitutioun vun de Reserven net esou séier viruginn, wéi et eigentlech dem Gesetz no misst sinn. Mir wäerten ab 2012 eréischt Reserve konstituéieren.

► **Une voix**.- Neen, dat war zweedausend...

► **M. Félix Braz** (*déi gréng*).- Dat ass bannent dräi Joer, Här Minister, dräimol en Équilibre fäerdeg bruecht, deem awer mat Konschtgrëffer realiséiert ginn ass! An dat kennt Der net niéieren!

Dass mer eng Reform elo op den Dësch kritt hunn dëst Joer an och eng Reform dëst Joer duerch d'Parlament bréngen, läit och dorunner, dass Der virun enger Rei vu Méint duerch de Premier zimlech zolidd an och öffentlech ënner Drock gesat gi sidd. Dir krut eng Deadline gesat fir den Dépôt vun Ärem Projet de loi, op dee laang gewaart ginn ass. Ouni all deen doten Drock a kombinéiert mat de Konschtgrëffer, déi Der gemaach hutt, wiere mer haut, Här Minister, vläicht schonn an enger Situatioun, wou mer d'Reform hanner eis hätten a wou mer eng Reform gemaach hätten, déi wierklech Substanz gehat hätten an déi op all de Punkten, op all de Punkten no vir gekuckt hätten. Dat ass awer net geschitt!

De Statsminister hat iwwregens och gesot, dass et keng Erhéijung vun de Cotisatiounen géif ginn. En huet dat beim État de la nation am Mee vun dësem Joer gesot. Do huet de Statsminister sech geiert, an ech wäert herno nach eng Kéier dorobber zrëckkommen.

Haut hu mer, wéi gesot, den Ofschloss vu kuerze parlamentareschen Debatten, déi awer dobaussen duerch déi Mesure syndicale vun den Dokteren net ouni Turbulenze waren, an dee Vote, deem huet fir eis ee Fazit: Och no dëser Reform gëtt d'Gesondheetskeess hirem Numm, dee Programm sollt sinn, net gerecht! De Budget 2011 vun der Gesondheetskeess, deem ass nëmmen am Équilibre, well de Geldkrunn massiv opgedréit ginn ass.

Et ass net esou, wéi de Minister gesot huet, dass mer géife probéieren, zur Halschent mat Ekonomien an zur Halschent mat méi Recetten den Équilibre ze maachen. D'Wourecht ass villméi, dass mer zu dräi Véirel mat Recetten den Équilibre hierstellen an nëmmen zu 25% mat Ekonomien. Well d'Eegebedelegung vun den Assuréeen, dat huet beim Minister eng Ekonomie geheescht a sengem 50-50-Schema! A Wierklechkeet ass dat bien entendu eng Recette supplémentaire, déi iwwert de Wee vum Assuré erakënn. Mir wäerten also en Équilibre zu dräi Véirel realiséieren mat enger Augmentatioun vun de Recetten an duerch d'Netrekonstitutioun vun de Reserven, déi eigentlech misste bei minimum 10% bis 20% leien, wou mer awer dëst Joer nach ëmmer just bei eppes iwwer 5% wäerte leien.

Véierte Punkt vun eise Faziten ass, dass den Assuré den 1. Januar wäert spieren. Et ass e politesche Forcing gemaach ginn, fir den 1. Januar 2011 ze respektéieren, esou wéi et ugekënnegt war. Mir hunn als gréng Fraktioun ëmmer nees de Virschlag gemaach, dass een deen doten Datum sollt réckelen. Et hätten der gesamter Debatt an de leschten zwee Méint guttgedoen an et hätten och an den nächste Méint der Debatt guttgedoen, well d'Debatt iwwer eis Gesondheetsreform ass haut net ofgeschloss. Ze vill Saache sinn nach net ausdiskutiert, ze vill Saache sinn nach net geschriwwen.

Dofir menge mir, dass et besser gewiescht wier, sech net un deem Datum vum 1. Januar ze verbäissen. Dat huet d'Regierung anescht gesinn a si huet e Forcing gemaach, fir dass deen Datum respektéiert gëtt. Vill Substanz ass dobäi op der Streck bliwwen. Mir fannen, dass dat e formidable Gâchis ass vun enger Reform, déi jo eigentlech och hir gutt Säiten huet, eng ganz Rei gutt Säiten huet, hätten kënnen hunn. Säiten, déi mir haut - wéi an de leschte Méint - och weider wëllen ënnerstëtzen a wou mer och no dem Vote vun haut als gréng Fraktioun eis Verantwor-

tung wäerten iwwerhuelen a Faarf wäerte bekenne fir déi Diskussiounen, déi nach opstinn.

Déi Debatte sinn och gréisstendeels laanscht den Assuré gaangen. Ech mengen, dass d'Assuréeen, Här Minister, bis haut net verstanen hunn, wat de Santéminister mat senger Reform wollt bezwecken, wat seng Haaptuleiesse wieren. Ech mengen awer och, dass d'Assuréeen net wierklech erkläert kritt hunn oder verstanen hunn, firwat dass gestreikt ginn ass. An ech mengen och, dass d'Assuréeen net wierklech verstanen hunn, firwat dass de Streik opgehalen huet. All déi Elementer do si laanscht d'Assurée gaangen. Trotzdem wäerten d'Assuréeen ab dem 1. Januar spieren, dass fir si viles wäert änneren, a viles vun deem, wat am Gesetz steet, wäert da Realitéit ginn.

Am „Lëtzebuerger Wort“ vum leschte Samschdeg war iwwregens eng ganz iwwersiichtlech Opstellung vun deene Punkten, déi wäerten an d'Luucht goen, an ech wëll se eng Kéier opzielen an hei widerhuelen: Esou geet d'Cotisatioun ëm 0,1% fir den Assuré an ëm 0,1% fir d'Patronen erop. Dat ass en zolitte Bäitrag, dee fir d'Assurée laut de leschten Zuele vum Ministère equivalent ass zu 17 Milliounen Euro, déi 0,1% Cotisatioun fir den Assuré. Iwwert d'Eegebedelegung komme ronn 20 Milliounen Euro zousätzlech eran, wat schonn en Total vu 37 Milliounen Euro mécht un Augmentatiounen.

Esou geet d'Eegebedelegung bei den Dokteschtraitementen vun 10% op 12% erop. D'Déngschter bei Krankfleeger, déi ginn och op 12% erop, ausser wann et iwwert d'Fleegeversécherung leeft, bien entendu. D'Déngschter bei den Orthophonisten a Psychomotoriker ginn och op 12% erop, verschidde Leeschtunge souguer op 20%. D'Kinéen oder d'Krankgymnastik: Do klëmmt d'Eegebedelegung elo op 30%. Beim orthopädesche Material kann dat bis zu 40% Eegebedelegung elo goen. Dat, wat rembourséiert gëtt bei de Brëller, geet zum Beispill vu 40 op 30 Euro erof. D'Kuren zu Mondorf, déi ginn erop mat bis zu 20% Eegebedelegung. Dat Stationäert am Spidol geet erop op 19,44 Euro pro Dag. An der Poliklinik gëtt eng Pauschal vun 2,5 Euro agefouert.

Dat ass alles net näischt! D'CNS rechent do mat ronn - wéi gesot - 20 Milliounen iwwer Eegebedelegung, déi bei déi Cotisatiounserhéijungen an der Gréisstenuerdnung vu 17 Milliounen nach derbäikommen. Bien entendu gëtt et d'Limite vun de sozialen Härtefäll, déi beseet, dass d'CNS alles iwwerhëlt, wat iwwer 2,5% vum jährlechen Akommes u medezinesche Leeschtungen erausgeet.

D'Cotisatiounen erop, dat heescht, Här Minister, de Krunn op. En fait gëtt net vill gespuert, an et treëft net nëmmen d'Assuréeen, et treëft och d'Betribler, déi an dësen Zäiten - dat ass kee Geheimnis - Schwierigkeiten hunn. Déi och op anere Pläng selbstverständlech en Deel Verantwortung müssen iwwerhuelen am Kader vum Spuerpak, deem d'Regierung proposéiert huet, mä Fakt ass awer, dass déi Augmentatiounen ab dem 1. Januar do sinn! An do huet, wéi gesot, den Här Juncker mat senger Deklaratioun vum Mee beim État de la nation net vill gehollef. Contrairement zu sengen Ukënnegunge sinn d'Cotisatiounen elo awer an d'Luucht gaangen.

Iwwregens huet d'CSV insgesamt an där doter Diskussioun net vill gehollef. Den Här Schaaf huet da virdru probéiert, schonn deem virzegräifen, well e weess, dass déi Kritiken, déi kommen, berechtigt sinn. D'CSV huet sech aus där Diskussioun do gréisstendeels erausgehale. An déi eegen Uspréich vun der CSV un d'Verbesse- rung vun der Kompetitivitéit, déi huet ee bei den Diskussiounen ronderëm d'Santés- gesetz an notament bei der Erhéijung vun de Cotisatiounen a vun aneren Eegebedelegungen net gespiert. Do war net vill Input derbäi.

De Virwurf, dee mir der Regierung maachen, ass, dass d'Problemer iwwert den deiere Wee geléist ginn, iwwert d'Opdréie vum Krunn, iwwert d'Recetten also, an nëmmen zu engem klengen Deel iwwer reell Ekonomien.

Mir sinn als Gréng awer skeptesch, wann et ëm d'Eegebedelegung geet, an ech

soen och, woufir: Et gëtt allgemeng ugeholl, dass méi Eegebedelegung - de Kolleeg Carlo Wagner huet dat, mengen ech, och virdru ähnlech gesinn -, dass Eegebedelegung heescht, méi Verantwortung ze iwwerhuelen, an dass dat och um Enn zu méi Spuersamkeet an zu manner Dépensé féiert. Mir sinn do éischter skeptesch a mengen, dass dat net onbedéngt esou ass.

Mir mengen, dass dat aus enger Rei vu Grënn net onbedéngt dat dote Resultat produzéiert, wann ee méi Eegebedelegung vun de Leit verlaangt. Éischstens, well dat, wat d'Leit u Soinen - u Medikamenter oder anere Soinen - kréien, net haaptsächlech vun der Demande vun den Assuréeen ofhänkt, mä vun deem, wat d'Fachleit, wat d'Dokteren u Prescriptiounen maachen. Et sinn net d'Leit, déi decidéieren, wat fir si déi beschte Prescriptioun ass. Et sinn d'Dokteren, déi müssen decidéieren, wat dat Bescht ass, wat een engem Patient ka recommandéieren.

Dat zweet Argument ass, dass een da ganz ënnerschiddlech Tariffer misst maachen. Wann e Spuereffekt soll dobäi erauskommen, da misst et esou sinn, dass déi Eegebedelegung eng aner wier bei Leit mat gerengem Salaire wéi bei Leit mat engem héije Salaire, fir dass den Incentive dees- selwechte wier. Wann d'Eegebedelegung linear ass fir jiddwereen, dann ass et evident, dass d'Wierkung bei deene mat héije Salaren eng aner ass, wéi bei deene mat méi gerénge Revenuen. Dat ass och e wesentleche Punkt, dee weist, dass déi Hoffnung, dass méi Eegebedelegung automatesch méi Spuersamkeet generéiert, dass dat esou einfach net ka funktionéieren.

Et kennt derbäi, dass d'Patienten net alleguerten d'selwecht informéiert sinn. Notamment an der Relatioun mam Dokter, do gëtt et e ganz aneren Informatiouns- grad tëschent Dokter a Patient, deem et net méiglech mécht, dass et den Assuré ass, dee mat Eegeverantwortung amstand wier, seng Fraisen ze drécken. En ass ganz einfach an der Regel an a bal alle Fäll iwwerfuert a kann net en autonome Choix treffen, wat seng medezinesch Versuergung betrëfft.

Et kennt och nach derbäi, wann ee wëllt responsabiliséieren, dass dat och nëmme mat Leit geet, déi an darselwechter Situatioun wieren. Mä d'Leit sinn net nëmme weinst hire Revenuen an ënnerschiddleche Situatiounen, si sinn och an ënnerschiddleche Situatiounen, well de Risiko fir krank ze ginn net bei jiddwerengem deeselwechten ass. Et kann net jiddweree mat sengem perséinleche Gesondheetsbild déiselwecht Responsabilitéit iwwerhuelen. Et weess een och, dass do ganz vill Komponenten derbäikommen, déi am breede Sënn vum Wuert sozial Komponente sinn, wou net jiddwereen deeselwechten Zougrëff also op d'Ëmstänn huet, an deenen e ka seng Gesondheet géréieren.

An eng lescht Fro ass déi: Wéi kann ee Leit, Patiente responsabiliséieren, déi ee graven Accident haten an déi natierlech doduerch ganz héich medezinesch Leeschtungen brauchen an héich Fraisë verursaachen? De graven Accident, fir dee kann een net ëmmer. Do ass d'Responsabiliséierung net séier méiglech. Oder, wéi wëllt ee Leit responsabiliséieren, déi eng chronesch Krankheet hunn, selwer verschëllt oder net? Och do spillt de Reflex vun der Responsabiliséierung vill manner op jiddwer Fall - ech wëll net soen, guer net, mä vill manner -, wann een déi chronesch Krankheeten huet.

Dofir menge mer, dass ee mat deem Ins- trument vun der Eegebedelegung soll virsiichteg ëmgoen. Mir sinn net der Mee- nung, dass et guer keng soll ginn. Mä et muss ee virsiichteg domadder ëmgoen! An dat Gefill, wat mer hei hunn, dat ass, dass ënnert dem Drock vun de Besoinë vum Budget, vun der Gesondheetskeess an och vum Statsbudget no der Maastricht-Norm hei einfach Fakten hu misse geschaf gi relativ rapid an dass dofir un all dese Schrauwen zimlech monter gedréit ginn ass, fir op déi Resultater ze kommen.



Wann een dat reng aus gesondheetlechen Aspekter kuckt, menge mir, dass een anescht hätt missen domadder ëmgoen. Mir als gréng Fraktioun hätten eis eng aner Reform gewënscht, Här Minister, eng Reform, wou den Numm vun der Gesondheetskeess, wéi et ugeduecht war, effektiv Programm gi wier. Eng Gesondheitsreform, déi d'Preventioun, net d'Fréierkennung, d'Preventioun an de Mëttelpunkt stellt, an eng Reform, déi den Assuré, de Mënsch, an net eréischt de Patient an de Mëttelpunkt stellt.

Haut gi mer ee bis zwee Prozent nëmmen aus fir d'Preventioun. An der Regel sinn dat Fréierkennungsmechanismen. Do ass d'Verhaltenspreventioun mat dran - net fëmmen, net drénken. Mä et ass net dat, wat mir als gréng Fraktioun ënner enger reeller preventiver Medezin verstinn.

Haut gesäit een - net nëmmen zu Lëtzebuerg, mä och soss an Europa -, dass et ganz schwierig gëtt, déi finanziell Gläichgewichter vun de Gesondheetskeessen ze stabiliséieren, an dass déi Stabiliséierung och mëttelfristeg - och zu Lëtzebuerg, wéi an deenen anere Länner ronderëm och - zolidd nach ëmmer a Gefor ass, well op der Käschtesäit haut schonn eng grouss Augmentatioun festgestallt ka ginn. An et weess een opgrond vu ville Krankheeten, déi sech zueleméisseg an eiser Populatioun ëmmer méi staark bemierkbar maachen, dass déi Käschtenexplosioun op deenen dote chronesch Krankheeten an den nächste Jore weiderhi wäert staark uwuesen. Wat natierlech déi Équiliberen, déi mer haut probéieren ze organiséieren, erëm eng Kéier kann a Gefor bréngen!

(Mme Lydia Mutsch prend la présidence.)

Firwat ass dat esou? Kommt, mir kucken eng Kéier kuerz no den Ursachen. Den Alter vun de Leit, den duerchschnëttlechen Alter, geet an d'Luucht. D'Leit gi méi al, an et ass an de leschte Liewensjoren, wou ëmmer méi Gesondheetsleeschunge verlaangt ginn. Duerch d'Alter vun eiser Populatioun gëtt natierlech dee Ratio tëschent jonken Aktiven, déi cotiséieren, an Eeleren, déi ëmmer méi Leeschtunge musse bezéien, ee méi défavorable Ratio. Dat kenne mer och do ähnlech aus der Debatt ronderëm eis Rentekeesen.

Et kommen och Krankheeten derbäi, déi ganz vill Soinë beusprochen, déi leider ëmmer méi Leit treffen: Demenz, Alzheimer, fir nëmmen déi zwou ze nennen. An eng ganz Rei medezinesch Déngschtleeschunge gi ganz einfach ëmmer méi deier. Et kommen awer och eng ganz Rei chronesch Krankheeten derbäi mat ganz laangjähregen - jorzéngtlaangen, zum Deel - Behandlungen, déi net nëmmen eeler Leit treffen, mä déi och ëmmer méi Leit, Mënschen treffen am jonken Alter. Wou also déi chronesch Krankheet an déi chronesch Behandlung net nëmmen an de leschte fënnf oder zéng oder 15 Joer vum Liewe spillt, mä wou se och schonn an den 30, 40 oder souguer 50 leschte Jore vum Liewe fir de Gesondheetssystem Dépense verursaacht.

Ech wëll just e puer Beispiller nennen: eng ganz Rei Forme vun Allergien, Asthma, chronesch Bronchitis, Obesitéit, Diabetes - den Typ 2, Kriibs, och bei méi jonke Leit. Do geet den Trend leider och an d'Richtung, dass och bei méi jonke Leit méi oft Kriibs festgestallt gëtt, beispillsweis Leukämie. Och Verhaltensstéierungen: Hyperaktivitéit. Dat sinn - nieft den Häerz-/Kreeslaf-erkrankungen - eng ganz Rei Krankheeten, déi an den nächste Jore sech tendenziell wäerten negativ entwéckelen, wann ee sech net genuch mat den Ursache beschäftegt am Sënn wierklech vun enger preventiver Medezin a vun enger preventiver Approche vun eiser Gesondheitsreform.

Do niewendru gëtt et och eng ganz Rei psychesch Krankheeten, déi ëmmer méi zouhuelen, wou net onbedéngt d'Place publique e breet Wëssen doriwwer huet, mä wat awer eng Realitéit ass: ob dat Depressioun sinn, ob dat eng ganz Rei sougenannten Émweltkrankheete sinn, Multi-systemerkrankungen, wéi se och nach ge-

nannt ginn, wéi MCS oder „chronic fatigue syndrome“, oder ganz einfach eng ganz breet Panoplie vu Laangzäiterkrankungen, wou ëmmer méi och méi jonk Leit drënner leiden.

Dat si leider d'Perspektiven, an deene sech eise Gesondheetssystem beweegt a mat deenen ee sech misst seriö beschäftegen, fir wierklech à terme kënnen dem Numm vun der Gesondheetskeess gerecht ze ginn: dass een also géif virun allem investéieren an d'Erhale vun der Gesondheet an net nëmmen an d'Behiewe vum Kranksinn um Enn vun enger perséinlecher Leidensgeschichte, mä, dass ee wierklech géif probéieren, d'Gesondsinn ze ënnerstëtzen. Och iwwert d'Gesondheetskeess!

Dovunner si mer wäit ewech, an dat ass fir eis als Gréng eng vun den Hauptkritiken un dësem Gesetz. Mir mengen, dass een do hätt kënnen vill méi maache wéi dat, wat elo am Gesetz steet, dass een dat hätt kënnen vill méi eescht huelen a vill méi an de Vierdergrond stellen. An dann d'Strukturdiskussioun hannert där doten Approche zu der Medezin diskutéieren, an net ëmgedréit, wéi mer et elo maachen, wou fir d'Éischt de Budget an den Équilibrium geholl gëtt an dann eng Strukturreform do hannendrun diskutéiert gëtt. An do hannendru fanne mer dann eraus, wat mer eigentlech wëlle medezinesch erreeche mat deene Suen a mat deene Strukturen! Mir hätten eis dat just ëmgedréit gewënscht! Dat ass awer net geschitt!

Preventioun, wéi mir se verstinn, ass, dass ee muss ewechgoe vun enger renger Verhaltenspreventioun. Well dat net duergeet! Et geet net duer, Appeller ze maachen zu méi gesonder Ernährung, sech méi ze bewegen, net ze fëmmen oder net ze drénken. Dat ass wuel alles richtig. Dat ass och wuel alles noutwendig. Mä dat geet net duer, well den Einzelnen awer zu groussen Deeler Risiken ausgesat ass, déi en net individuell a perséinlech ka steieren, déi en net individuell a perséinlech kann évitéieren. Dofir hëllefen all déi Appeller wuel, awer net an deem Mooss, dass se kéinten tatsächlech all déi virdru genannte Geforen évitéieren.

Déi chronesch Krankheete sinn ëmmer méi oft émweltbedéngt: duerch d'Pollutioun, duerch den Asaz vu Chemikalien och bei den Nahrungsmëttel, bei de sougenannten „Indoor-Chemikalien“, also alles dat, wat doheem an de Miwwelen, Teppicher, Lacken an esou weider sech erëmfënnt: Schwéiermetaller, Biozider. Alles dat sinn op dem wëssenschaftleche Stand vun haut potenziell Ausléiser vu kombinéierten Effekter, déi zu laangfristige Krankheete féieren. Dat ass och ganz offiziell vun der WHO, vun der Weltgesundheitsorganisatioun, unerkannt.

Leider ginn awer keng Moossnamen dergéint ergraff. Et gëtt ganz wéineg bis guer keng Präventioun vun émweltbedéngten Erkrankungen gemaach. Dat ass de Fall fir déi allermeeschten EU-Länner, Lëtzebuerg och. Lëtzebuerg ass do net eleng, mä Lëtzebuerg ass och do kee gudder Schüler. Wéineg Ausnahme sinn d'nordesch Länner wéi Schweden oder Dänemark.

déi gréng fuerderen dofir endlech politesche Courage, dass ee Preventivmesuren ëmsetzt a sech och géint eng ganz Rei vu Lobbyen duerchgesat gëtt, vun deenen ee weess, dass d'Gesondheet vun de Biergerinnen a Bierger net hir éischt Suerg ass. Wann net, da wäerten et ëmmer méi där chronesch Krankheete ginn an och ëmmer méi sougenannten Émweltkrankheeten, wat zu Lëtzebuerg, wéi an deenen anere Länner vun Europa och, zu enger Käschtenexplosioun bei de Gesondheetssystemer an den nächste Jorzéngte wäert féieren.

Mir soen dofir jo zu individueller Verhaltenspreventioun - ganz kloer -, mä mir brauchen awer och eng couragéiert Politik am Beräich vun der Émweltpreventioun. Nëmmen dat zesumme kombinéiert wäert maachen, dass mer eis an Zukunft prioritär mat Gesondheet kënnen ofginn an dass mer eis net wéi bis elo - a wéi et och an dëser Reform wäert bleiwen - an der Haaptsaach mat Krankheeten, mat Krankheetssymptomer wäerten ofginn. A mir wäerten och anerwäerts net déi Käschtenexplosioun an de Grëff kréien.

Mir mengen awer och, dass et wichteg ass, dass et am Beräich vun der Medezin eng Formation continue gëtt vun den Dokteren. Mir wëssen, dass et der vill gëtt, déi dat maachen, op eng individuell, op eng fräiwëlleg Aart a Weis. Et ass awer fir de Patient net ëmmer liicht ze duerchblécken, wéi eng Dokterin déi Formatione maachen, wéi eng Doktere se net maachen, wou déi Formatione seriö sinn, wou se manner seriö sinn. Duerfir menge mer, dass et dofir eng uerdnend Handbrauch, dass et dofir musse kloer Spillregeln ginn, déi tëschent dem Ministère an den Doktere mussen diskutéiert ginn, fir dass een am Beräich vun der Formation continue Transparenz drakritt an och Kloeerheet fir den Assuré, dass e weess, dass en all d'Garantien huet, an dass e weess, wann e bei den Dokter geet, dass dat och sécher ee vun deene seriöen ass.

Am Moment ass dat net de Fall, et gëtt schwaarz Schof, an déi werfe leider och e schlecht Licht op all déi, déi et seriö an anstänneg maachen. Et muss ee wëssen, dass d'medezinescht Wësse sech banne fënnf bis siwe Joer praktesch verduebelt. D'Entwécklung ass rasant an der Medezin, an et geet net nëmmen drëms, Symptombehandlung ze maachen, mä och haut gëtt schonn op den Unië ganz vill ursachenorientéiert Ausbildung a Weiterbildung gemaach. Dat hale mir och fir dee richtige Wee.

Am Mëttelpunkt vun all deenen doten Diskussionspunkte steet fir eis d'Émweltmedezin als e Querschnittsfach, dat an enger ganzer Rei vun Disziplinen, der Immunologie, der Toxikologie, der Allergologie, der Epigenetik, der Epidemiologie an der Aarbechtsmedezin wierklech ëmmer nees erëmfannen ass, déi Volete vun der Émweltmedezin. Duerfir fuerdere mer hei als Gréng ganz däitlech, dass mer Weiterbildungscoursen an der Émweltmedezin fir d'Generalisten, fir d'Pediatere an och fir all interesséierte Spezialist sollen ubidden. Mir mengen, dass dat wichteg ass, och fir d'Doktere vum Contrôle médical vun der CNS.

Mir mengen och, dass ee misst e Kompetenzzentrum fir Émweltmedezin hei zu Lëtzebuerg schafen, am stationäre Beräich. Och déi Diskussioun gëtt jo schonn zu Lëtzebuerg méi laang gefouert, a mir mengen, dass se misst zu enger Konkursioun kommen. Dat sinn déi Aspekter, déi mir als gréng Fraktioun vermessen an Ärer Reform.

Et gëtt awer och eng Partie positiv Säiten, déi hu mer an där ganzer Diskussioun ëmmer mat verteidegt, och wou d'Diskussioun vläicht méi schwierig war, wou manner Leit sech zu Wuert gemellt hunn. Vun der CSV hunn ech et gesot, mä si war net eleng. Mir hunn eng ganz Partie positiv Elementer, déi mer ausdrécklech an der Debatt wollten ënnerstëtzen. Mir maachen dat och haut hei am Parlament.

De Médecin référent, de Médecin de confiance, wéi e richtegerweis elo tituléiert gëtt, ass fir eis e wesentlecht Element vun enger besserer Medezin, déi méi no bei de Leit, méi no beim Patient ass, wou d'Wësse vun den Doktere besser vermittelte ka ginn un den Assuré an un de Patient. Duerfir hu mer dat ëmmer ausdrécklech ënnerstëtzt. Mir hunn - wéi anerer och - kritiséiert, dass en am Text, dee vläicht net ganz kloer war, d'Roll vun engem „gatekeeper“ konnt ënnerstallt kréien, well den Text och gesot huet, en hätt d'Zil, derzou bäizedroen, dass manner Dépense gemaach ginn. Dat kann dobäi erauskommen. Mir hoffen och, dass, wann d'Médecins de confiance hir Aarbecht gutt maachen, dann och tatsächlech dobäi erauskënnt, dass op eng ganz Partie iwwerflësseg - ech betounen: iwwerflësseg - Dépense ka verzicht ginn.

Mir mengen awer, dass elo, wou den Text berengegt ass an déi Gefor och kloer eliminéiert ass, eigentlech dem Succès vum Médecin de confiance hoffentlech näischt am Wee steet, an dass déi Iddi an den nächste Joren hire Wee mécht. Mir halen dat fir eng gutt Saach a mir hunn dat als Gréng och schonn zënter Jore proposéiert, duerfir kënnen mer selbstverständlech net anescht wéi domadder d'accord sinn.

Den elektronische Patientendossier, och dozou e puer Wuert. Och dat ass eng Saach, déi déi gréng zënter Joren ënnerstëtzen, wou et eis eigentlech iergert, dass

et dat haut nach net gëtt. Well och, wa mer et elo stëmmen, wäert dat muer nach net de Fall sinn, dat huet e relativ laange Virlaf an et wier natierlech wonnerbar gewiescht, wann een hätt kënnen eng Reform schonn op dat doten Instrument mat opbauen.

En Instrument, wat engem vill Informatiounen liwwert, wat an der Haaptsaach am Intérêt vum Patient muss sinn an och ass: Déi Diskussioun ronderëm de Secret médical, ronderëm de Schutz vun der Privatsphäre, sinn an eisen Aen ze léisen. D'Elektronik erlaabt do ganz vill, an esou, wéi de System wäert opgebaut ginn, hu mer eis eigentlech d'Garantië ginn, fir dass et e System ass, dee wierklech nëmmen am Intérêt vum Patient funktionéiert a wou et keng Informatiounen gëtt, déi onerlaabterweis géifen zirkuléieren.

Et muss een awer och dozou soen, dass et haut net terribel gutt bestallt ass ëm dee Schutz vun de medezineschen Informatiounen. All déi, déi sech zu Recht Gedanke maachen iwwert dëse System, fir dass dee wierklech waasserdicht gëtt, solle just eng Kéier bei een op Besuch goen, deen am Spidol ass, an eng Kéier iwwert de Gank trëppelen, da gesi se, wéi haut an de Spideeler - awer och bei den Dokterinnen - zum Deel déi Donnéeën behandelt ginn. Déi leien dann op engem Chariot, deen am Gank steet niewent 20 aneren Dossieren. Do kann een à tout moment stoe bleiwen an e bëssen dra bliedern. Da gëtt ee munches iwwert d'Leit gewuer, déi grad dee Moment um Stack leien.

(Interruption)

Dat ass esou! Ech kann lech soen, Madame Frank, ech war nach virun e puer Deeg - leider - bei engem gudder Kollege am Spidol, wou ech mech konnt dovunner vergewësseren. Dat heescht duerfir net, dass déi Leit hir Aarbecht schlecht maachen! Mä wann ee sech beschwéiert doriwwer, dass iwwert den elektronische Patientendossier do kéinte Verschlechterungen antrieden, deene Leit kann ech zumindest mat guddem Gewësse soen: De Schutz vun den Donnéeën ass haut wesentlech manner gutt - wesentlech manner gutt! - wéi dat, wat et gëtt, wa mer den elektronische Patientendossier bis agefouert hunn.

An een Amendement vun de Gréngen ass och vun der Regierung ugeholl ginn, an ech mengen, dass dee fir vill Leit Apaisement wäert bréngen. Dat ass, dass mer an d'Gesetz och en Artikel ageschriwwen hunn, deen d'Informationsrecht vun den Assurée garantéiert. Mir stellen eis dat esou vir, als gréng Fraktioun, dass an Zukunft, wann deen elektronische Patientendossier bis existéiert, dann ëmmer dann, wann een an deen Dossier kucke gaangen ass no deene festgeluechte Regele vun der CNPD an iwwert d'Informatik, den Assuré - sief dat all Mount, sief dat all zwee Méint, sief dat mam nächste Remboursement vun enger Rechnung - automatesch en Ziedel matgeschéckt kritt, ähnlech wéi bei de Kreditkaarten, wou dropsteet: „Léiwene Assuré, dass Der et wësst, dann an da si folgend Leit Ären Dossier kucke gaangen, Ären Dossier consultéiere gaangen“, an da kann een...

(Interruptions)

Pardon?

(Interruption)

Selbstverständlech ass dat dran, et war en Amendement vun deene Gréngen! Ma selbstverständlech, et war en Amendement vun eis, an Dir hutt en ugeholl, an ech weess, dass en dran ass. Mir hunn den Amendement jo eraginn als gréng Partei.

Dass d'Leit also en Ziedel heemgeschéckt kréien, wou dropsteet, wie wéini an hiren Dossier kucke war, an dann ass een als Assuré selwer an der Lag, déi Kontroll ze maachen an et kann ee selwer gesinn: Waren dat dote lauter Leit, déi befügt waren, waren dat d'Dokteren oder wien och ëmmer, wou ech selwer derbäi war, wou ech weess, dass se a mäin Dossier kucke gaange sinn? Oder daucht do op eemol e Numm op, wou ee sech doriwwer wonnert: Tja, wat ass deen a mäin Dossier maache gaangen? An da kann een deem nogoen an et kann een och dergéint reklaméieren. Ech mengen, wann d'Assurée selwer en Element vun der Kontroll sinn, ass déi gréisste Gefor an eisen Ae gebannt, an



duerfir si mer och frou, dass de Minister deen doten Amendement vun eis ugehall huet.

Nach zwee, dräi Punkten, déi mir ausdrécklech am neie Gesetz och wëllen ënnerstëtzen: Dat ass d'Iddi vun de Centres de compétences. Et ass eng richteg Saach, dat ass keen Allheilmittel, et gëtt net fir alles zu Lëtzebuerg d'Capacitéit fir e Centre de compétences, mä et gëtt awer nach eng Partie Spezialitéiten, wou een dat ka maachen, a mir mengen, dass déi Centres de compétences grondsätzlech eng gutt Saach sinn. An och dobäi wäerte mer d'Regierung an deenen nächste Joren ënnerstëtzen, well mer mengen, dass dat eng sënnvoll Saach ass.

Et muss een natierlech dobäi och oppassen op eng ganz Rei regional Aspekter, déi et och gëtt. Do gëtt et Suergen, nottamment am Norde vum Land, déi soll een eescht huelen. Et muss een, mengen ech, do vill Dialog nach maachen. Dat ass näischt, wat ee soll vun uewen erof decidéieren. Do muss ee vill Leit mat abannen an déi dote Gesprécher. A wann een dat mécht, a wann ee sech dofir och Zäit hält, méi Zäit hält wéi bei dësem Gesetz, da menge mer, dass et méiglech ass, bei de Centres de compétences zolidd weiderzekommen.

Wou d'Regierung och Recht huet, dat ass, wa se probéiert am Spidolssecteur d'Fraisën an de Grëff ze kréien. Et ass jo do, wou extrem vill Fraisë vum gesamte Gesondheessektor generéiert ginn, well och vläicht, well sécher ze vill séier oft op d'Polikliniken, op d'Spideeler zréckgegraff gëtt. Och do brauche mer eng nei Kultur am Ëmgank mat de medezineschen Zentren hei am Land. Mä mir mussen awer och bei de Fraisë kënnen en Deckel setzen. An duerfir si mer am Prinzip mat der Regierung d'accord mat hirer Enveloppe globale, wou se seet, fir sämtlech Spideeler gëtt et e Plaffong, an d'Spideeler mussen kucken, wéi se déi Enveloppe opdeelen.

Wou mer net d'accord sinn, dat ass, wann dat eng Saach vun de Spideeler eleng soll sinn. Et gëtt do grouss Haiser, et gëtt do kleng Haiser. Och do gëtt et eng Rei Suergen, eng Rei Ängschten, wann et ëm déi Opdeeling vun där Enveloppe do geet. Mir mengen, dass d'Santé do muss mat um Ball bleiwen, dass se net eleng de Spideeler dat dote kann iwwerloossen, mä dass d'Regierung an an der Haaptsaach de Santésministère och bei der Opdeeling, bei der Verdeelung vun der Enveloppe globale en Acteur muss bleiwen. An zwar en Acteur, deen och sämtlech Suerge vun all den Haiser ka respektéieren an eescht huelen, soss fanne mer keng Léisungen, déi à terme konsensfäeg wieren.

D'Regierung wëllt och d'Zréckgräifen op d'Generika ënnerstëtzen. Och do, Här Minister, gi mer mat. Och do, menge mer, sinn effektiv Potenzialen. Et gesäit een zwar och, dass déi grouss Laboen och ufänke bei hiren Tariffer Efforten ze maachen, dass se „le souffle du boulet“ spieren an dass se ufänke sech Gedanken ze maachen, wéi se déi Marchéen net ganz kënnen verléieren. Dat ass ënnert dem Stréch e positiven Trend, deen, wa mer dee vun der Regierung hier gutt gëreieren, ënnert dem Stréch finanziell ganz interessant ka sinn, ouni dass et Nodeeler gëtt fir d'Patienten.

Leschte positive Punkt - do si mer mam Kollege Wagner vun der DP net d'accord: Mir sinn der Meinung, dass den Tiers payant social eng Mesure ass, déi Sënn mécht. Et muss een och do déi Realitéiten eescht huelen a se net ewechrieden. Wat do muss virgestreckt ginn, ass fir vill Leit oft e Problem, huet oft mat sech bruecht, dass eng Rei Leit dann einfach op d'medezinesch Versuergunge verzichten, well se fäerten, déi Suen net kënnen virzestrecken.

Am Resultat bedeit dat oft herno méi héich Fraisë fir déi Leit, méi héich Fraisë fir de Gesondheetssystem. Et ass also keng gutt Affär. An ech mengen, dass et richtig ass, iwwert de System esou anzewierken, dass déi Leit no Méiglechkeet keng medezinesch Consultatiounen a keng Versuergunge mussen fäle loossen, well se fäerten, si hätten d'Moyenen net, fir déi Sue virzestrecken.

Zwou lescht Remarquen, Här Minister, wou mer mengen, dass mer an den nächste Wochen a Méint awer nach d'Dis-

kussionne mussen weiderféieren. Dat eent ass, mir hunn d'Gefill, dass mer eis an eiser Reform hei net genuch mat der Groussregion beschäftegt hunn. 45%, mengen ech, vun de Cotisatione bei der Lëtzeburger Gesondheessektors komme vu Leit, déi iwwert d'Grenz op Lëtzebuerg schaffen kommen. Dat ass bal d'Halschent vun de Recetten. Dat ass enorm!

Déi kënnen och op aner Versuergungen zréckgräifen an der Groussregion. A mir mengen, dass Lëtzebuerg misst opgrond vun deem doten Ëmstand, opgrond vun deenen Direktiven, déi do virleien, opgrond vun der Gefor vun Uerteeler, déi scho geholl gi sinn an déi nach kënnen an Zukunft geholl ginn, dass mir extrem gutt berode wieren, wa mer géife probéieren eise Gesondheetssystem resolut agebett an d'Groussregion ze verstoën, an dass mer onbedéngt mussen mat Spideeler ronderëm och no Synergieën sichen, „groussregional“ Kompetenzzentren maachen.

Wa mer d'Medezin an der Groussregion nëmmen als Konkurrenz verstinn, dann, menge mer, dass mer zu Lëtzebuerg net onbedéngt rosen Zäite kënnen an d'Gesicht kucken, mä dass mer éischter do grouss Gefore gesinn. A mir hunn an dëser Reform deen dote Volet eigentlech komplett ausgeklamert. Et ass awer e gewaltige Volet vun all deem, wat zu Lëtzebuerg Santé misst sinn. An do hu mer an deenen nächste Wochen a Méint a Joren, Här Minister, ganz vill Aarbecht ze maachen, fir en Acteur an der Groussregion ze ginn; an net nëmmen d'Konkurrenz, mä d'medezinesch Qualitéit an de Vierdergrond kënnen ze stellen. Dat ass haut net de Fall.

Dann eng lescht Fro, Här Minister. Et ass am Kader vun de Mesures syndicales vun den Doktere vill iwwert de Conventiounement obligatoire diskutéiert ginn, dass deen net richteg wier an dass dee misst kënnen a Fro gestallt ginn. Bon, mat deem Accord, dee fonnt ginn ass mat den Dokteren, hu sech d'Diskussionen do ronderëm berouegt. Dat heescht awer net, dass se net kéinten nees opdauchen. Duerfir brauch et nëmmen een, duerfir brauche mer net déi gesamt AMMD. Een eleng kann iwwert d'Gericht derfir suergen, dass dat erëm en Thema gëtt.

Ass d'Regierung preparéiert op esou en Zeenario? Hu mer e Plan B, wann ieren esou ee géif opdauchen an op d'Gericht goen? A wann deen iere géif Recht kréien? Wann deen de Conventiounement obligatoire iwwer en Uerteel géif kippen? Mä Gefill ass, dass mer eis do net genuch bis elo domadder beschäftegt hunn, dass mer eis d'Oueren an d'Aen e bëssen zouhalen.

Ech ruffen lech op, Här Minister, maacht de Mond op, wa schonn d'Aen an d'Oueren eiser Meinung no zou sinn. Mä, wann dat net de Fall ass, sinn ech frou doriwwer, an ech wier frou, wann Der herno bei Ären Äntwerte kéint eng Kéier dorobber agoen. Si mer preparéiert? Keng Aschätzung doriwwer, ob et realistesch ass oder net. Doriwwer ass nëmme Spekulation. Mä wat ass den „worst case“-Zeenario? Si mer op dee preparéiert, a gëtt et e Plan B?

An der Konklusioun, Här Minister: Mir mengen, dass hei eng Reform gestart ginn ass, déi méi Potenzial hat, wéi se schlussendlech behalen huet. Mir stelle fest, dass d'Assuréeen ab dem 1. Januar, och mam Vote vun dëser Reform, eng ganz grouss Méibelaaschtung wäerte verspieren; dass mer fir 2011, mat der Reform am Réck, dräi Véirel vun de Problemer wäerten iwwer méi Recettë léisen.

Mir stelle fest, dass de Potenzial vun der Reform och doduerch op der Streck bliwwen ass, well laang kee richtegen Dialog méiglech war. Mir hunn lech e puermol opgefuert, Här Minister, e Geste ze maachen. Dat war dee vum Datum. A bis haut hu mer net erklärt kritt, firwat dass huet missen déi Reform virum 1. Januar gemaach ginn.

Wa mer elo kucken, Här Minister, wéi vill mer elo awer nom 1. Januar nach mussen nohuelen, wéi vill Diskussionne mer mussen nohuelen, wéi vill Reglementer ronderëm d'éischt Klass, an eng ganz laang Rëtsch nach mat, da gesi mer net an, firwat dass elo op den 1. Januar eng Zort Schwäizer Kéis wäert en vigueur trieden; an dass mer dann awer e groussen

Deel vun den Diskussionen noféieren, dass vill Aspekter awer méi spët wäerten a Kraaft trieden.

Dat war fir eis dee falsche Wee. Dat hätt kënnen anescht gemaach ginn. Mir hunn dofir Regreten. Soen dat à contrecœur. Mir hätten eis gewënscht, dass déi Reform hätt kënnen bis zum Schluss ambitionéiert bleiwen, mat Kompromësser op héijem Niveau, an net doduerch, dass Saachen aus der Reform gestrach ginn. An duerfir, Här Minister, verstitt Der, dass mir dëst Gesetz net kënnen stëmmen.

Ech soen lech Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **Mme la Présidente.** - Merci, Här Braz. Den nächsten agedroene Riedner ass den honorabelen Här Colombero. Här Colombero, Dir hutt d'Wuert.

► **M. Jean Colombero (ADR).** - Madame Presidentin, Dir dammen an Dir Hären, am Virfeld géif ech lech, Madame Presidentin, als Rapportrice Merci soe fir Äre Bericht, fir Äre Rapport, de mëndlechen a schrëftlechen, zu dësem delikaten Dossier.

Ee Projet, dee fir vill Opreegung gesuergt huet, deen déi medezinesch Landschaft deelweis paralyséiert huet, a wou ee vu vireran ee ganz schlecht Gefill hat. Dass dëse Projet am Kontext vun enger ekonomescher Kris entstanden ass an esou huet missen hirer Dynamik entspriechen, nämlech esou vill wéi méiglech spueren, konnt nach novollzéibar sinn. Dass awer mat dësem Projet versicht gouf, bestehend Verhältnissen an etabléiert Fundamenter ëmzekippen, dat huet eng - erlaabt mer den Ausdruck - „Mini-Revolution“ ausgeléist. An d'Fro stellt sech, ob net eng aner Manéier, een anere Wee méiglech gewiescht wär.

Dass am Numm vun enger Rigueur économique Spuermoosname mussen getraff ginn, dat kann een a priori verstoën. Dass een awer ouni Virwarnung alleguerten den Acteure vum Gesondheetssystem eng staatlech Tutelle wollt opzwängen, ouni préalabel Diskussion a Concertatioun, dat ass net d'Manéier vun enger diplomatescher Virgehensweis, an hei ass ganz vill Vertraue verluer gaang!

Ee permanent Mësstraue wäert bestoe bleiwen. Déi grouss Fro, déi am Raum steet: Wat geschitt bei där nächster Kris? Dës Fro bereet ville Leit Kappzerbrieche. An et schéngt eis, wéi wann een Damoklesschwert op dësem Gesondheetssystem géif hänken. Ee System, dee mir ëmmer verteidegt hunn. Ee System, deen awer duerch deen héijen Drock, duerch déi Contrainten, déi am System inhärent sinn, wéi gesot, bei där nächster systemescher Kris wäert platzen an auserneendriften. Dat hätt viru kuerzem nach kee fir méiglech gehalen, mä hei ass eng Lawin um Kommen, mat ganz gravë Konsequenzen!

Mat dësem Gesetzesprojet ass versicht ginn, ee Spuerpak, eng Spuermoosnam duerchzesetzen - an dat an enger verstoppter Form - an engem sougenannte Reformprojet, deen eng besser Qualitéit vum Gesondheetssystem garantéiere sollt. Wat awer de facto net war! Wëssend, dass all Spuermoosnam op Resistenz stéisst, sinn an dësem Projet contraignant Mesuren agebaut ginn, déi noutgedrungen déi Betreffen op d'Barrikade gefouert hunn, déi mat Recht protestéiert a reagéiert hunn.

Wann een awer déi Strategie vun der Regierung am Allgemengen, a vum Gesondheessektors ministère am Einzelne versicht ze verstoën, da kënn een zum Schluss, dass all déi Onrou, déi sougenannten „Mini-Revolution“ mat aprogramméiert war. Nodeems déi éischt Welle sech erëm normaliséiert haten, an nodeems vill Waasser an de Wäi geschott gouf, war et kloer, dass de bestehende System gerett war. Mä d'Spuermoosnamen an der Héicht vu 86 Milliounen Euro, déi am Budget op déi eng oder déi aner Manéier hir Répercussione fannen, sinn als Kompensatioun akzeptéiert ginn.

Mir mengen, dass dat heiten ee strategeschen, cleveren, inszenéierte Coup vun der Regierung war. Dat heite war een Offenkungsmanöver. Hei hu raffinéiert Denkbriker mat Succès versicht, ee Modell auszeschaffen, deen de Leit Appel fir Bire verkafe kann, deen am Numm vun enger

Pseudo-Qualitéit vill Suen aspuere kann. Dat ass der Regierung gutt gelongen.

Fir dës Behauptungen ze ënnermauern, wéilt ech dräi Argumenter virdroen. Éischstens, de Minister ass sechs Joer am Amt an et ass eréischt no der Kris, wou hien aktiv ginn ass. Dat ass extrem verdächtig. Dëse Projet huet misse coûte que coûte fir den 1. Januar viabel sinn an duerch déi verschidden Instanzen duerchgeboxt ginn. A well hei mam Briecheise geschafft ginn ass, ass d'Aarbecht net gutt gemaach ginn!

De Collège médical zum Beispill - déi Instanz, déi normalerweis all Gesetzesprojet aviséiere muss -, de Collège médical ass iwwersi ginn an eréischt ganz spët ëm Rot gefrot ginn. De Statsrot huet aacht Oppositions formelles formuléiert! Déi sinn alleguerten ouni Protest, ouni Widderstand vun der Regierung ugehall ginn. A mir sinn eis sécher, wann de Statsrot nach méi Oppositions formelles gemaach hätt, dann hätt d'Regierung dat och ouni Widderstand an ouni Protest akzeptéiert.

Drëtens, no fënnf Woche Protestaktioun vun den Dokteren, a wéi d'Zäit ëmmer méi knapp gouf, nodeems de Minister, deem seng Dieren - senger Ausso no - ëmmer grouss op ware fir d'Sozialpartner, fir mat deenen ze schwätzen; deen d'Suerge vun de Leit verstanen hätt, well hien, senger Ausso no, mat verschidde Brëller d'Situatioun erfaasst hat; ee Minister, dee bei d'Leit gewandert ass, fir seng Reform ze verteidegen; ee Minister, deen op eemol ee Médiateur wollt aschalten an dofir d'Santéskommission proposéiert huet, wëssend, dass dat ee Contresens war - no all dëse Péripétien ass et iwwerraschenderweis ganz schnell zum Duerchbroch komm, a Form vun zwee Facilitateuren.

Wéi aus engem Zauberhutt eraus sinn déi zwee opgetaucht, an de Problem war geléist. Et war héich Zäit fir d'Regierung, d'Facilitateur sinn als Regierungstomp mam leschten Zuch komm. Et ass en Accord fonnt ginn, esou dass mir haut dëse Projet an dëser Form, konform zum Budget, ofstëmme kënnen.

Dat sinn dräi Argumenter, déi ganz kloer beweisen, dass deen heite Projet primär ee Spuerpak war. De Gesondheessektorsminister huet hei eng ganz onglécklech Roll gespillt. Hien huet déi Roll gespillt, sécherlech, déi d'Regierung him octroyéiert huet. Mä et war net déi fein Manéier. Hien huet eng reng elektoral... hien huet reng elektoral geduecht. Hien huet d'Impressioun ginn, dass hien op der Säit vun de Patiente war; huet mam béise Fanger op d'Prestataire gewisen a versicht, fir hinnen dee schwaaarz Péiter zouzespillen.

Wat hannen erauskomm ass, wësse mer: D'Leit mussen méi Cotisatione bezuelen, méi participéieren. A well jo praktesch jiddwereen an der Caisse médico-chirurgicale ass, wäert an nächster Zukunft och praktesch jiddwereen hei méi héich Cotisatione bezuelen. D'Leit bezuele méi, d'Fournisseuren, d'Préstataires, d'Patienten a souguer d'Stierwe kascht méi! Här Minister, domadder si mir net d'accord a mir protestéiere géint esou eng Aart a Weis.

Madame Presidentin, de Projet 6196 sollt de Projet vun der grousser Reform sinn. Et sollt de Projet vun enger optimaler Qualitéit am Gesondheessektors sinn. Ee Projet, deen d'Appellation Marque nationale verdéngt hätt. Et hätt sollen eng Erfolgs-story sinn: endlech eng ganzheetlech Siicht vum Gesondheessektors; endlech eng Wuerzelbehandlung an eng Ursachebekämpfung.

Wat erauskomm ass, dat wësse mer: D'Fräiheet vum Patient, den Dokter ze wielen, deen e wëllt, wat schonns elo de Fall ass. De Secret médical ass oprecht erhalte ginn, wat schonns elo de Fall ass. Kompetenzzentren ze schafen, wat mir elo schonn hunn. De Referenzdokter anzeféieren, wat mir elo scho mam Hausdokter hunn. Mir kréien eng nei, eng méi grouss Verwaltungsstruktur, nämlech eng Agence nationale des informations partagées, eng Cellule d'expertise médicale, ee Conseil



scientifique, eng Commission de surveillance, ee Commissaire de gouvernement aux hôpitaux, ee Médecin coordinateur an de Spideeler.

Wat dee ganze Projet elo vu Qualitéit proposéiert, kënnen mir net richtig novollzéien. Ech hat am Virfeld vun dësem Projet eng Interpellatioun ugefrot iwwer nei Weeër an der Medezin. Theoretisch sollt dës Interpellatioun haut mat dësem Projet evakuéiert ginn. Wéi ech awer gesinn hunn, wellech Nues deen heitege Projet hat, a wellech Direktioun e géif goen, dunnen hunn ech meng Interpellatioun zréckgezunn.

Ech wëllt awer hei e puer Iddiën mat op de Wee ginn. An dësem Gesetz ass d'Machtpositoun vun der Gesondheetskeess, déi am Fundament näischt anescht ass wéi e Spuerveräin, weider ausgebaut ginn. Dat heite Gesetz ass net op d'Qualitéit baséiert, obschonn et als solches an d'Vitrine gestallt gëtt. Mä et ass näischt Weltbewegendes, näischt fundamental Neies. An déi heiteg Verhältnissen a puncto Qualitéit, déi mir sollen hunn, a wat mir de facto net hunn, wäerte bestoe bleiwen.

Madame Presidentin, eise Gesondheitssystem werft vill Froen op, déi net mat dësem Gesondheitsprojet geléist wäerte ginn. Wann ee vun der Qualitéit wëllt schwätzen, dann ass och déi éischt Prämiss, déi éischt Viraussetzung, dass ee Qualitätsdate muss hunn. An déi Qualitätsdaten, déi hu mer net! Hei mussen Mesurë getraff ginn, fir en esou Qualitätsdaten erunzekommen.

Da stellt sech fir mech als Member vun dëser Gesellschaft d'Fro: Wat si meng Flichten a wat si meng Rechter a puncto Gesondheet? Wat d'Flichten ugeet, mathëllefen de System ze ënnerstëtzen - dat ass jo kloer - an net vum System ze abuséieren an esou aner Leit schiedegen. Wat d'Rechter ubelaangt, muss ech fräi entscheeden kënnen, wéi ech meng Gesondheet géiere kann - an duerfir brauch et ganz vill Informatioun - a wat am Krankheitsfall mat menger Persoun ka passéieren. Dat alles mat der Kooperatioun vun der Gesondheetskeess.

Ass dat an dësem System de Fall? D'Äntwert ass: neen! Ech hunn net de fräie Choix, fir mech behandelen ze loossen, well d'Gesondheetskeess fir d'Décisionen zoustänneg ass, ob eppes gutt ass fir mech oder ob eppes schlecht ass fir mech.

E puer konkret Beispiller, fir dat ze ënnermauern. Wann ech als Patient de Réck wéi hunn, da ginn ech bei den Dokter, ech bezuele 35 Euro. Den Dokter schreift mer e Scanner op, 100 Euro. E schreift mer och nach eng Blutanalys op, 200 Euro. An da kréien ech Medikamenter verschriwwen. Ee Medikament fir d'Péng, fir d'Inflammation, fir de Muskel ze entspannen, an och ee Medikament fir de Mo ze schützen. Do si mer nach eng Kéier bei 100 Euro. Da kréien ech nach ee Krankeschäin.

An déi nächste Kéier - véier, fënnf Deeg duerno - ginn ech erëm eng Kéier bei den Dokter, erëm eng Consultatioun, 35 Euro. A vu dass näischt op der Röntgen ass, kréien ech Massagen a Fango. Alt erëm eng Kéier 230 Euro. Dat Gesamt mécht ganz genau 700, Här Minister, 700 Euro, déi d'Krankekeess oder d'Gesondheetskeess muss op den Dësch leeën!

Wann ech awer elo op déi aner Säit vun der Grenz gi bei e Chiropraktiker, do kréien ech kee Krankeschäin, an an zwou Kéiere kann ech mat 60 Euro iwwert de Bierg sinn. Déi kréien ech emol net vun der Krankekeess erëm. 700 Euro bezuele se; 60 Euro fir d'Gesondheet bezuele se net! Op Basis vun deem Beispill hunn ech bewisen, wéi ongerecht dee System hei ass, well hei Décisiounen getraff ginn, déi eesäiteg aus engem eenzege Bléckwénkel stamen. Datselwecht ass gutt fir d'Akupunktur, d'Osteopathie, d'psychologesch Behandlung. Hei, wou Sue géife gespuert ginn, hei spillt d'Gesondheetskeess net mat!

Deeselwechten Zeenario bei de Medikamenter: Sinn ech häerzkrank, kréien ech 100% vun de Medikamenter zréckbezuelt. Sinn ech rheumakrank, si se bei 80%.

Hunn ech den Daarm wéi, d'Liewer wéi, kréien ech 40% rembourséiert. Bei Veneleiden 0%. Homeopathesch Medikamenter vergiesse mer. Also, hei gesi mer schonn, dass am Kader vun der traditioneller Krankheet eng Méiklassemedezin besteet, wat de Remboursement vun de Medikamenter duerstellt. Et muss ee scho wierklech häerzkrank sinn, fir alles bezuelt ze kréien!

Deeselwechten Zeenario fir Auslandsbehandlungen: Wann e Kontrolldokter A doséiert, kréien ech eng Consultatioun beim Professor x zu Paräis; wann e Kontrolldokter B do ass, kréien ech se net. Dat ass schonn Zwouklassemedezin.

Net ze schwätze vun den Ëmweltkrankheeten - de Kollege Huss mécht sech jo ëmmer staark derfir. Leit, déi an d'Ausland a Spezialkliniken ginn a mat Erfolleg behandelt ginn; Leit, déi Krankheeten hunn, déi net an der Nomenclature hei dra sinn, zum Beispill Fibromyalgie, „multiple chemistry sensitivity“, Syndrome de fatigue chronique, also de facto och keng spezifesch Behandlung kënnen kréien, dës Leit kréien trotz Besserung vun hirem Krankheitsbild keen Euro fir déi Medikamenter zréck, well dës Medikamenter hei net unerkannt ginn.

Här Minister, do gesitt Der jo selwer, dass hei am System e Feeler drastéiert. Do hätt Dir misse scho laang agräifen. Dës Situatioun ass guer net ze toleréieren. Et gëtt eng etlech onlogesch Situatiounen, déi hei am System sinn, déi wëll ech awer net gär opzielen.

Dat gesot, Madame Presidentin, e puer Wieder iwwert d'Gesondheetskeess als solches. Wa mer hei scho vu Qualitéit schwätzen, da misste mer och vläicht hypothetesch drop uechten, dass mer eng Wielméiglechkeet hätt bezüglech eiser Grondversicherung. Dat heescht, wann nientwer der öffentlicher Gesondheetskeess als Konkurrenz souzesoen e puer aner Keesen do wieren, dat wier vläicht vill besser, wat d'Qualitéit ugeet. Well dat, wat ech investéieren, an dat, wat ech erauskréien, dat geet net duer. An ech muss éierlech soen: Wann eng zweet Keess hei am Land wier, wann ech eng aner Méiglechkeet hätt, da géif ech sécherlech déi momentan Gesondheetskeess mat hirer Philosophie awer verlossen an eng aner sichen.

Wéi ass et an dësem Projet mat der „no-fault practice“? Wéi ass et mat der Evaluatioun vu Gesondheitstechnologien fir den optimalen Asaz an der Gesondheitsversicherung? Wéi ass et mat eng Informatiounshotline, 24 Stonnen laang, siwen Deeg laang? Wéi ass et mat der „Télésanté“ an der Basisversicherung vu Kranken an eelere Leit doheem? Ass Lëtzebuerg bereet, vun der Evidenz basierter Medezin hin op eng Modell baséiert medezinesch Evidenz ëmzeschalten a sech fir déi personaliséiert Therapie anzusetzen? Wat maache mir fir déi Leit, déi un der Aarmutsgrenz liewen an déi duerfir méi krank ginn?

All dës Froen, Madame Presidentin, bleiwen an dësem Projet ouni Äntwert.

Ech wëllt nach e puer Wieder iwwert de Médecin référent verléieren. Dat ass als Erzungenschaft ugesi ginn, de Médecin référent, de Vertrauensdokter, den Hausdokter, dee méi Zäit soll hu fir seng Patienten. Sécherlech ass hei verstane ginn, dass den Dokter méi Zäit fir de Patient muss investéieren. Dat ass also eng Form vu Qualitéit - dat stëmmt.

D'Fro, déi gestallt ass: Wat hunn d'Hausdoktere bis elo gemaach? Ech hunn d'Impression, dass den Hausdokter als Lückefüller ugesi gëtt, als Führerschäinsdokter. Als Krankeschäinsdokter, als Grippendokter, als Sekretär vum Spezialist, dee nëmmen déi Medikamenter dierf verschreiwen, déi de Spezialist fir gutt hält, an de Médecin généraliste, dee soll se dann ofschreiwen. Hei gëtt da versicht, fir dem Hausdokter méi Gewicht ze ginn, mat enger Revalorisation, déi sech och finanziell auswierke wäert, well den Dossier méi gefleegt soll ginn.

Ech wëllt awer hei gär warnen, Här Minister, fir den Hausdokter net als administrative Schreifling vun der Gesondheetskeess ze recycléieren. En Hausdokter muss och capabel sinn, fir samschdes owes, och an der Nuecht um dräi Auer, een Häerzinfarkt

ze diagnostizéieren. Hie muss capabel sinn, fir den Ënnerschied tëscht engem geplatzen Blinddarm ze maachen an enger Daarmkolik. Well soss hale mer op.

Wann Dir, Här Minister, de Referenzdokter, sou wéi Dir dat gesitt, an der Klinik ugesiedelt hätt, an der Klinik an net an der Liberalmedezin dobaussen, da wär dat e wichtige Schrëtt an déi richteg Richtung gewiescht, well an der Klinik hätt e seng Daseinsberechtigung gehat. Do hätt hie seng Atoutë kënnen ausspillen. Dir kennt jo allegueren déi Fäll, wou d'Leit all méiglech Analysen am Spidol gemaach kréien. Abee, do hätt hie seng Roll spille kënnen, de Patient léns oder riets iwwerweisen, an dat wär natierlech eng Plus-value an dësem Beräich do gewiescht.

Wann Der déi richteg Reforme gemaach hätt, Här Minister, dann hätt ee missen den Hausdokter anescht revaloriséieren. Éischtens mat enger obligatorescher Formation continue, eemol am Joer, zwou, dräi Wochen op d'Käschte vun der Gesondheetskeess. Firwat? Fir den allgemengen Niveau ze hiewen, éischtens, fir Feeldiagnosen ze vermeiden an onnéideg Käschten ze reduzéieren.

Zweetens, vu dass alles zäitgebonden ass, vu dass dësen Dokter duerch déi grouss Unzuel vu Patienten keng Zäit méi huet oder net méi vill Zäit huet, fir den Einzelne richtig ze behandelen, hätt ee missen eng nei Form vu Rémunération aféieren, nämlech eng Rémunération, déi zäitgebonden ass.

Dir hätt missen zum Beispill ee Minutten-tarif aféieren, eng Zomm x pro Minutt. Dat hätt de Virdeel, dass den Dokter de Patient méi laang kéint ënnersichen, am-plaz zéng Minutten zum Beispill 30. Dee Moment ass d'Diagnos vill méi sécher, dee Moment gëtt gezielt eng bestëmmt Analys gefrot. Dee Moment gëtt de Patient direkt richtig behandelt oder orientéiert, an dee Moment brauch de Patient net méi e puermol an der Woch oder e puermol am Mount zréckzekommen.

D'Wartesäll gi méi eidel, den Dokter huet manner Drock an hie selwer kann decidéieren, wéi vill Zäit hie pro Patient kann zur Verfügung stellen. An ausser där kurativer Behandlung kann en dann och déi preventiv Behandlung mat afléisse loosson. Wann en dann acht, zéng oder zwielef Stonnen oder méi wëllt schaffen, dat sief him iwwerlooss. Hie gëtt pro Minutt bezuelt an deementspriedend stellt hie säi Mémoire d'honoraires aus. Do hätt Dir eng Plus-value geschafen.

A wa mir elo vu Preventioun schwätzen, Här Minister: Mir verstinn net, firwat dass Dir déi Kompetenz vun der Preventivmedezin un d'Gesondheetskeess weiderleet. Dir hätt missen déi Kompetenzen behalen. Et ass jo awer gewosst, dass d'Gesondheetskeess à court terme näischt mat der Preventivmedezin ufänke kann. Ech hu virdu vun engem Spuerveräin geschwat, an dat ass richtig. D'Gesondheetskeess wëllt hire Bilan am Équilibre hunn, do ginn awer net Suen zur Verfügung gestallt, fir dass an 20 oder an 30 Joer eppes Zielbares erauskënn.

Also, Här Minister, kuckt, dass Dir als Santé d'Gesondheetskeess permanent drun erënnert, fir Preventiounsprogrammer ze fördern, awer wann ee vu Preventioun schwätzt, da wann lech gelift déi richteg Preventioun!

Ech hat lech schonn am Virfeld e puermol op eng Assurance prévention higewisen, fir d'Preventioun ze finanzéieren. Et sollt een Deel vun der Assurance maladie ersat ginn duerch eng Assurance prévention. Dat heescht, mir géife bei der aktueller Cotisation ongeféier am éischte Joer 0,20% eraushuelen, dat an d'Assurance prévention iwwerweisen, an da géife mer dat e puer Joer esou hannerenee maachen, sou dass mer dann zu engem Équilibre géife kommen. An den Équilibre, dee mer fir gutt halen, dat wier dann een Euro Preventivmedezin an dräi Euro Maladie. Dat alles, wéi gesot, een eenzege Cotisations-saz, awer komplementär Assurance maladie an Assurance prévention.

Madame Presidentin, mir hunn elo vun der Kompetenz geschwat. Eng aner Suerg fir eis ass den Transfert vun der Assurance maternité an d'Assurance maladie. Hei gëtt de Stat erëm eng wichteg Kompetenz

of, nämlech de Schutz vum ongebuere Kand. Mir wëssen allegueren, dass vill schwanger Frae bei alle méigleche Symptomen eng Dispens kritt hunn, eng Zort Krankeschäin, deen awer kee Krankeschäin ass, dee vum Stat finanzéiert gouf. Dat ass och novollzéibar. Mir gesinn net, firwat ee sollt d'Gesondheet vum Kand op d'Spill setzen.

U sech ass dat ethesch vertriebar, all Krankheitssymptom auszekuréieren, fir d'Gesondheet vum Kand net ze hypothéquieren. Mat dësem Kompetenzverloscht säitens vum Stat fäerte mir, dass déi Dispens streng geregelt wäerte ginn, well d'Gesondheetskeess an hirer Logik vum Spueren hei méi eng staark Kontroll wäert aféieren, an dat zum Nodeel vum Kand.

Madame Presidentin, fir ofzeschlësse wëllt ech eng Situatioun usprechen, déi mir hei an der Chamber net dierfen akzeptéieren. Et ass eis Pflicht, fir Gesetzter ze stëmmen, mä et mussen Gesetzter gestëmmt ginn, déi net vu vireran d'Gesondheet vun de Leit hypothéquieren. Wa mir am Virfeld wëssen, dass eng Kategorie vu Leit wéinst enger Spuermossnam vun der Regierung net richtig behandelt ginn oder méi krank ginn, da mussen mir als Chamber widderstrieuen. Mir mussen dem Minister soen, dass dat esou net geet.

Ëm wat geet et? Et ass dee berühmten Artikel 22bis. Hei kënnen Originalmolekule vum Apdikter ersat gi mat sougenannte Generika. Hei gëtt vun derselwechter Komposition, vun derselwechter Form a vun der Bioäquivalenz geschwat. An der Praxis ass de Principe actif, déi sougenannten Hauptmolekül, identesch bei deenen zwee Produkter.

(M. Laurent Mosar reprend la présidence.)

Dat ass kee Problem, Här Minister, mä wou en Ënnerschied ass, dat ass den Trägerprinzip, déi Molekule, déi ronderëm vun aktiver Substanz sinn, déi Molekule, déi fir d'Galenik zoustänneg sinn, déi Molekule, déi fir d'Biodisponibilitéit zoustänneg sinn. Eng aktiv Substanz kann an e puer Minutten am Blut sinn, an déiselwecht aktiv Substanz kann eréischt no e puer Stonnen am Blut sinn. Eng Trägersubstanz kann awer och Allergie provozéieren, chronesch Daarmentzündungen bis hin zu Epilepsien. De Generikum gläicht dem Original nëmmen zu 80%. An 10% vun de Patienten spieren nach méi e groussen Ënnerschied. Kee Generikum ass mam Original identesch.

Här Minister, Dir hutt an der Kommissioun gesot, Är Servicer hätt behaupt, dass déi zwou Zorte vu Medikamenter identesch sinn. Här Minister, dat stëmmt net, déi Medikamenter sinn net identesch. An ech kann lech dräi Spezialisten nennen, wann Der wëllt. Dir braucht mir et jo net ze gleewen, ech si jo nëmme Generalist, mä ech kann lech dräi Spezialisten nennen, déi lech ganz genau datselwecht soen.

Kënn Dir da veräntweren, wa Patienten duerch d'Substitutioun eng manner grouss Chance kréien, fir erëm gesond ze ginn, oder nach méi krank ginn? Bei der éischter Komplikatioun muss Dir lech de Reproche gefale loosson, dass Dir de Principe de précaution net ugewannt hutt.

Hei ginn déijëineg penaliséiert, déi um Mindestloun liewen. Noutgedrungen optéieren dës Patienten fir déi bëlle Kopie. Hei entsteet net nëmmen eng Zwouklassemedezin, déi Dir anscheinend ni gewollt hutt, mä hei riskéieren déi manner bemëttelt Leit duerch hir prekär Situatioun nach méi krank ze ginn.

Här Minister, wann eng Komplikatioun entsteet, dann ass de Patient responsabel, well hie sech fir dat bëlle Medikament entscheet huet. Den Apdikter huet et proposéiert, an de Patient entscheet sech fir dat bëlle Medikament. De Patient huet sech awer net fräiwëlleg dofir entscheet, mä hien ass wéinst senger prekärer Lag dozou gezwonge ginn. An dat ass ee ganz groussen Ënnerschied, Här Minister. An als geeschtege Papp vun dësem Projet wäert Dir emol guer net wëssen, dass d'Patienten krank ginn, a vill Leit wäerte krank ginn, ech soen lech et, an dat nëmmen an deem Sënn, fir e puer Euro ze spueren.

Här Minister, Dir beweegt lech hei op ganz, ganz dënnem Äis. Gleeft mer et! An et wär besser vläicht, wann Dir do eng Korrektur géift ënnerhuelen.



Dat gesot, Här President, mir wäerten dëse Gesetzesprojet net matstëmmen, well - éischstens - net op der richteger Plaz gespuert gouf; zweetens, deen heite Projet keng Qualitéit generéiert; drëttens an der Zukunft bei enger neier Kris - déi kee wënscht - dëse Gesondheetssystem auserneeplatze wäert, a véiertens, well 15 Deeg virun de Wahlen d'Gesondheetssystem gesond wor a 15 Deeg no de Wahlen d'Gesondheetssystem defizitär wor.

Ech soen Iech Merci.

► **Une voix.**- Très bien!

► **M. le Président.**- Merci dem Här Colombero. Als nächste Riedner ass den Här André Hoffmann agedroen. Här Hoffmann, Dir hutt d'Wuert.

► **M. André Hoffmann** (déi Lénk).- Här President, ech kann de Minister keng zéng Minutte vernennen, well ech hunn der nëmme siwen.

(**Hilarité et interruptions**)

D'Gesondheet ass méi, wéi net krank sinn - ënnersträicht d'Weltgesundheitsorganisation. D'Gesondheet ass Wuelbefannen a villen Dimensionen. An dat Wuelbefannen, dat hänkt of vun enger ganzer Rei vun individuellen a gesellschaftleche Facteuren. D'Gesondheetspolitik muss also och méi si wéi eng Politique des soins, schreift zu Recht d'Salariatschamber. A scho guer net där d'Gesondheetspolitik haaptsächlech op eng Reduktioun vun de Käschte fixéiert sinn.

Elong déi Feststellung ginn duer, fir ze gesinn, datt mat dëser Reform den Débat iwwert d'Gesondheetspolitik hei zu Lëtzebuerg net ofgeschloss ass. Grad déi Diskussioun elo iwwert dës Reform war awer vun Ufank u belaascht duerch déi Ambiguitéit, ob et haaptsächlech ëm eng Verbesserung vun der Qualitéit oder ëm eng Reduktioun vun de Käschte géif goen. An et war net ze iwwersinn, dass déi Spuerobessioun vun eiser Regierung hei och matgespillt huet.

Et gëtt sécher an deem Gesetzesprojet positiv Usätz. De Referenzdokter, d'Kompetenzzentren, de Patientendossier, de Médecin coordinateur am Spidol, dat si rassonnabel Iddien. Génériques och, obwuel se net esou onproblematisch sinn - do huet den Här Colombero Recht -, wéi dat allgemeng duergestallt gëtt. An do kann ee sech och emol Etüden am Ausland ukeken, déi dat beweisen.

Sécher wär et besser gewiescht, wann een déi do Usätz méi differenzéiert, méi prezis ugepaakt hätt, wann ee sech och méi Zäit geholl hätt - da wär et och vläicht net zu deem Konflikt komm, deen d'Diskussioun jo awer relativ staark belaascht huet -, a wann déi Usätz net gestanen hätten ënner dem Verdacht vun der Spuerobsessioun.

Wat d'Patienten den 1. Januar matkréien, schreift d'„Lëtzeburger Land“, dat ass virun allem, datt alles méi deier gëtt. Tatsächlech. D'Regierung decidéiert an enger onhelleger Allianz mat dem Patronat oder mat de Patronatsfunktionnairen a géint d'Vertreibung vun de Versécherten eng kräfteg Erhéijung vun der Eegebedelegung, déi - dat ass scho gesot ginn, an dat weess och de Minister - virun allem déi Leit mat engem klengen Akommes belaascht. Dat bréngt dann 20 Milliounen Erspurnis, gëtt geschat.

Gläichzäiteg hält d'Regierung géint den Avis vun de Salarisvertreider um Cotisationsplaffong vu fënnemol dem Mindestloun fest. Dee Plaffong, deen am Géigesaz steet zum Prinzip vun enger solidarescher Sécurité sociale, wou jiddwereen no senger Méiglechkeet bäidréit, fir datt jiddweree gläich ofgeséichert ka sinn. D'Ofschaffung vun deem Plaffong hätt 180 Milliounen bruecht. Vun deem Plaffong, deen eigentlech keng Justificatioun huet. Déi 180 Milliounen hätten deene betraffene Beschäftigten sécher vill manner wéigedoe wéi déi 20 Milliounen Eegebedelegung deene Versécherten, virun allem deene mat engem bescheidenen Akommes. En herrlecht Beispill vu selektiver Sozialpolitik! Oder net?

Mat deenen 180 Milliounen hätt een eigentlech och op d'Erhéijung vun de Cotisationskënnen verzichten. Obwuel ech muss soen, Erhéijung vun de Cotisationskënnen ass ëmmerhin nach méi gerecht wéi

Erhéijung vun der Eegebedelegung, well se vun de Revenuen ofhänkt.

Déi Belaaschtungen, déi op d'Patienten duerkommen - dat muss ee jo och nach eng Kéier widderhuelen -, déi komme jo bei déi Belaaschtungen, déi an Ärem gesamte Krisepak virgesi sinn.

E grouse Mangel vun deem Reformprojet läit bei deem, wat net dran ass. Also bei deenen Themen, déi net ugepaakt gi sinn. Eng Rei vu Problemer am Beräich vun der Gesondheetspolitik, déi leien och an Zukunft nach ëmmer um Dësch.

Vill ze kuerz kënnst an dëser Reform dee ganze Voleet Preventioun, wat jo vill méi muss si wéi fréizäiteg Erkennung, well dat ass eigentlech keng Preventioun, dat ass eppes anescht, och méi wéi isoléiert Campagnen, déi berechtigt sinn, mä awer net dee ganzen Thema Preventioun ofdecken. D'Preventioun ëmfasst d'Liewensbedingungen, Éducatioun, Wunneng, Ëmwelt, Aarbechtskonditiounen an iwwerhaapt d'sozial Verhältnisse.

Een englesche Wëssenschaftler - Wilkinson -, deen ausféierlech Recherche gemaach huet iwwert den Zesammenhang tëscht soziale Verhältnisse a Gesondheet, schreift a sengem Buch „Kranke Gesellschaft“ - ech zitëiere just ee Saz: „Unter den entwickelten Ländern weisen nicht die reichsten den besten Gesundheitszustand auf, sondern jene, in denen die Einkommensunterschiede zwischen Reich und Arm am geringsten sind.“ Ech empfehlen Iech - fir dat nach eng Kéier ze iwwerpräwen - d'Lecture vun deem leschte Rapport «Travail et cohésion sociale».

Do ass also nach en erheblechen Handlungsbedarf. An eigentlech misst et jo ugoen emol mat seriöser Recherche iwwert déi verschidde sozial, ekologesch, beruflech, souguer kulturell Facteuren, déi de Gesondheitszustand vun eiser Bevölkerung beaflossen. Recherche, déi mer net hunn oder jiddefalls net a genügendem Ausmooss.

Zum Thema Preventioun gehéiert natierlech och d'Fro vun den Aarbechtsbedingungen. Dofir bräichte mer onbedéngt, menger Meinung no, eng Reform vun der Aarbechtsmedezin, déi sech intensiv ëm d'Verbesserung vun den Aarbechtsbedingungen a puncto Gesondheet këmmere géif.

Leider ass och d'Geleeënheet verpasst ginn, bei dëser Reform d'Rechter vun de Patienten auszubauen an ofzesécheren, wann net am Gesetz selwer, dann op d'mannst parallell dozou. Dat soll elo kommen. Mir hoffen, dass dat net ze laang dauert.

Also, dee wirklechen Débat iwwer eng künfteg Gesondheetspolitik ass nach eigentlech ze féieren. Deen Débat bleift noutgedrונgenerweis ëmmer geprägt vun där fundamentaler Spannung, déi eise Gesondheetssystem charakteriséiert, nämlech där Tensioun tëscht enger wäitgehend liberaler Medezin op där enger Säit an enger wäitgehend öffentlecher, solidarischer Finanzéierung op där anerer Säit.

Déi Tensioun muss mer zwar aushalen, betounen ech, wa mer deen obligatoreschen Conventiounement net wëllen opginn. An dat därefer mer net, well mer soss natierlech nach vill méi wäit wéi bis elo an eng Zwouklassemmedezin erofrutschen.

Wann een d'Eegebedelegung vun de Patienten ausklamert, fir déi awer de Minister responsabel ass, déi awer allerdéngs net direkt am Text vum Gesetz steet, da kënnst een aschätzen, dass positiv Usätz op där enger Säit, negativ Punkten op där anerer Säit, d'Mängel och, déi ech opgezielt hunn, dass déi sech à peu près kënnen d'Wo halen. Zum Cotisationsplaffong reche mir souwisou nach eng Proposition de loi eran.

Ech enthalte mech bei der Ofstëmmung zu dësem Gesetz.

► **M. le Président.**- Merci och dem Här André Hoffmann. Als lescht Riednerin ass d'Madame Martine Mergen agedroen. Madame Mergen, Dir hutt d'Wuert.

► **Mme Martine Mergen** (CSV).- Merci, Här President. Dir Dammen an Dir Hären, eng Reform vum Gesondheetssystem ass néideg an eigentlech iwwerfällg. Onse System, esou wéi en existéiert an an deem

déi allermeescht Awunner vun onsem Land an och déi vill Leit, déi all Dag iwwert d'Grenz bei ons schaffe kommen, integréiert sinn, kann op eng fir ons Nopeschlänner beneidenswäert Infrastruktur zrëckgräifen - dat, wat de Minister heiansdo den „Lunapark“ nennt -, ass awer weineg transparent an enthält Automatismen, déi jiddwerengem, also allen Acteuren, an iergendwéi si mer dat jo och alleguer, et erlaben, sech ze zerwéiere wéi an engem Supermarché. Doduerch ass en ee Moment net méi finanzéierbar. Et geet drëm, eng Offer vun héijer Qualitéit fir de Patient ze bidden, ze erhalen, bei méi niddrege Käschten oder op d'mannst bei kontrolléierbaren Ausgaben.

D'Grondiddi vun dëser Reform si virun der Gebuert vum eigentleche Gesetzestext an enger Rei Aarbechtsgruppen diskutéiert ginn. Si sollten d'Grundlag zum haut virleienden Text duerstellen. Et ass elo scho vill vu Majoritéit an Opposition zum Gesetz gesot ginn. Ech wëll awer e puer Theme kuerz nach eng Kéier analyséieren a se och an de Kontext vun deene Grondiddi probéieren ze setzen.

De Problem vum Gesetz ass jo deen, dass et zwee Voleten huet - mä ech mengen, den Här Minister wäert dorobber nach agoen -, op d'mannst zwee: Engersäits huet de Minister missen op e finanziellen Équilibre an de Gesondheetssysteme kommen an och derfir suergen, dass d'Schlecke vun der Maladie-maternité duerch d'Gesondheetssysteme finanziell gedroe wier - an dat ass fir den 1. Januar virgesinn -, anerersäits ass et him awer gläichzäiteg ëm eng méi fundamental Reform vum System gaangen. Et geet ëm strukturell Verännerungen am System vun der Sécurité sociale a schlussendlech, op d'mannst op verschidde Punkten, awer och ëm eng nei Definitioun vun der öffentlecher Gesondheet, vun onser Santé publique.

Wéi Der wësst, ass viles erauskomm, viles derbäikomm, viles anescht deklinéiert ginn, wéi dat am Ufank de Fall war. Dat ass natierlech geschitt, fir den Text ze verbessern a méi kloer duerstellen, wou een eigentlech wollt hin.

Wéi d'Gesprécher ofgebrach waren - wéi d'Kar am Dreck war, fir den Ausdrock, dee schonn eng Kéier gebraucht ginn ass, nach eng Kéier unzestengen -, hunn déi zwee Fraktiounschefen vun CSV an LSAP sech als Facilitateuren drun ugekrämpft, fir se erëm erauszefueren. Mir haten awer och nach Hëllef vun den Avisé vum Statsrot, zwee Avisé vum Statsrot, vun der Commission nationale de la protection des données. Si hu vill derzou bäigedroen, dass mer e kohärenten Text kruten.

Dann hate mer nach dee berühmte Marathon vun der Santékommission, fir d'Text an d'Amendementerschiesslech a Form ze bréngen, d'Piste méi kloer ze definéieren, verschidde Rechter ze verankeren, notament dat vum Secret médical, an dat mat de Mataarbechter vun der Chamber, de Fraktiounen an de Beamten aus den Administratiounen, déi dat daper matgemaach hunn.

Wat ass dobäi erauskomm? Keng Angscht, ech wëll, wéi gesot, net nach eng Kéier op dee ganzen Text agoen, ech wëll just e puer Beispiller erauspicken. Dat Kapitel an der Diskussioun, dat ee wirklech als eng konsequent Neierung am Sënn vun der Santé publique - also net an enger Perspektiv vu Sécurité sociale - bezeichne kann, ass dat vum Médecin référent. Et ass haut och scho vill diskutéiert ginn. Et ass natierlech net deen eenzege wichtege Punkt, mä et ass e wichtege Schrëtt am Sënn vun enger besserer Preventivmedezin.

Ech wollt e Beispill bréngen: D'Grënner vun „Europe contre le cancer“ hunn eemol gesot, den Hausdokter wier den Ecksteen am Kampf géint de Kriibs! An dat ass nëmme ee Beispill. A villen europäesche Länner ass an deene leschten 20 Joer eng volontaristesche Politik bedriwwen ginn, fir dës Punkt an de Santé-publiques ze verankeren.

Dass den Hausdokter, deen iergendwann nom Zweete Weltkrich bei ons aus der Moud komm war, vun deenen et der och ëmmer manner ginn ass, eng eminent wichtege Roll an der Gesondheitsversuergung vun engem Land ze spillen huet, dat,

Här Minister, hat Dir grad wéi Äre Virgänger kloer erkannt. Hei bei ons gëtt et zënter enger Rei Joren d'Formation spécifique de médecine générale, déi net nëmme fir den Nowuess suergt, mä déi et och erméiglecht, déi zukünfteg Hausdokteren net nëmme op d'Krankheeten - déi sinn op der ganzer Welt déiselwecht -, mä op de System an d'Besoin vum onsem Land ze preparéieren. An deenen éischten dräi Joer sinn aus dëser Formation ongeféier 20 Dokteren erausgaangen. Et gesäit also net esou schlecht aus mam Nowuess an der Médecine générale, wann een där Saach nach e puer Joer gëtt.

De Generalist ass den Affekt vum Patient, de Guide duerch déi fir Laien zimlech komplex Spidolandschaft. Mä dee Rôle kann hien awer nëmme da spillen, wann d'Vertrauen tëscht him an dem Patient absolut ass. Dat ass natierlech net dann de Fall, wann de Patient d'Gefill huet: „Deen doten, deen ass do, fir mech ze kontrolléieren.“ Dat kann net fonctionnéieren! Dofir ass et fir ons esou wichtege, dass de Médecin référent fakultativ bleift, an dass de Patient och hei de libre Choix behält.

D'Haaptaufgab am Règlement grand-ducal vum Hausdokter, deen elo just nach de Kader wäert setzen, ass, d'Continuité des soins ze sécheren. De Rescht wäert iwwer Konventioun ze kläre sinn. Ech denke mer, dass et och drëm geet, dës Beruff erëm par rapport zu de Spezialitéiten e bësse méi attraktiv ze maachen, grad wéi och déi aner Dokteschberuffer, déi net „arméiert“ sinn, dat heescht, déi nëmme iwwert den Acte intellectuel verfügen, wéi zum Beispill d'Kannerdokteren, d'Hautdokteren an eng Rei vun anere Spezialisten.

Eng vun de wichtege Rolle vum Generalist wäert dann och d'Gestioun vum Dossier de soins sinn. Mir si frou, souwuel iwwert den Avis vum Statsrot wéi och iwwert dee vun der CNPD, dee fir méi Kloerheet gesuergt huet. De Secret médical, d'Confidentialité vum den Données huet net nëmme de Patienten, mä och de Prestataires a souguer de Politiker Suerge gemaach. D'WikiLeaks ware grad zur Zäit komm, fir nach eemol ze rappeléieren, dass an der Informatik „geheim“ e relative Begrëff ass, an dass ee muss extrem virsiichteg mat esou Saachen ëmgoen.

Ech wëll hei nach eng Kéier rappeléieren, dass den Dossier médical och scho bis elo exklusiv dem Patient gehéiert an dass net nëmme all Zougrëff drop säin Accord muss hunn, mä dass hien och d'Recht soll hunn ze wëssen - an den Här Braz huet dat schonn ugeschwat -, wie wou a firwat sech Zougrëff verschafft op säin Dossier. Den Zougang zum Dossier sollt gestaffelt sinn. Domat menge mer, dass net all Acteur vum System fir seng Aarbecht déi nämlech Données a Renseignements brauchen an dofir och net soll kréien. Dofir sinn eng Rei vun Zougrëffsméiglechkeeten aus dem Gesetz verschwonnen.

Déi wichtegst Roll vum Dossier médical wäert awer ganz kloer déi sinn, fir an der Continuité des soins d'Bindeglied tëscht dem Patient an de Prestataires duerstellen: e Bindeglied tëscht doheem, Spidol an erëm zrëck heem, bei den Hausdokter, e Bindeglied tëscht de Soignants an de Spideeler an zum Beispill de Maisons de soins an tëscht all den Dokteren, déi sech ëm dës Patient këmmern.

D'CSV-Fraktioun setzt ganz vill Hoffnung an dësen Dossier, well et sech bei ganz ville praktesche Problemer an onser Gesondheitsversuergung, wéi bei villem, ëm e Problem vu renger Kommunikatioun handelt. E bësse pessimistesche muss een awer soen, dass d'Fransousen - ech hunn elo grad en Artikel krut vun engem Kolleg - fënnef Joer gebraucht hunn, bis si hiren Dossier souwäit funktionell haten. Ech hoffen, dass mir dat dann, op deenen Erfahrung baséierend, e bësse méi séier wäerte kréien.

Et ass virun allem wichtege, dass deen Dokter, deem de Patient vertraut, dësen Zougrëff huet op d'Resultater, Traitement an Ennersichungen. Mir wäerten awer och..., et wäert sécher duerch dës Method an Zukunft méiglech sinn, Duebelënnersichungen



gen ze verhënnere, an och verhënnert muss kënne ginn, dass deeselwechte Patient vu verschiddenen Doktere Medikamenter verschriwwé kritt, déi sech net matenee verdroen.

Bleiwe mer emol e Moment bei de Medikamenter, doriwwer ass och vill diskutéiert ginn: Ech mengen dee ganze Problem ronderëm d'Substitioun, deen och de Mëtteg hei e puermol ugeschwat ginn ass. Et geet ëm d'Substitioun vun engem Medikament duerch en anert, gläichwäertegt, awer méi bëllegt. Virun allem handelt et sech ëm déi Produiten, deenen hir Lizenzen ofgelaf sinn an déi vu verschiddene Firmae méi bëlleg kënnen hiergestallt a verkaaft ginn. D'Produitë sinn da gläichwäerteg dem Originalprodukt.

Et ass elo sou am Gesetz bestëmmt, dass d'Keesen opgrond vun enger Base de remboursement fir verschidden - net fir all Medikamenter - awer oft verschriwwé Medikamenter rembourséieren, an d'Lëschte vun dese Produitë ginn am Mémorial publizéiert. Dat ass eng flott a gangbar Proposition, déi et sécher wäert erlaben, eng Rei Aspuernesser ze maachen.

De Problem ass jo oft deen - an deen ass och ugeschwat ginn -, dass de Patient e Medikament fir d'Éischt an engem Spidol verschriwwé kritt, an den Dokter dobause verschreift et weider. Et muss een awer wëssen, dass d'Pharmaindustrie de Spideeler ganz aner Präisser mécht fir hir Produiten, well si wëssen, dass dat genau de Wee ass, deen dat normalerweis hëlt. Dat ass vläicht an engem Sënn vu Big Business de bonne guerre, mä d'Keesen hu keen direkten Abléck an dës Praktiken, déi an de Spidolsapdikten oflafen, a wëssen net, wéi deier dass si bezuelt goufen. Dat ass bedauerlech.

Et ass also, wéi gesot, e noutwendige Schrëtt, dass d'Keesen hei definéieren, wat si op d'mannst am ambulante Secteur erëmbezuelen. Wichtig fir de Patient ass et, dass e ka sécher sinn, dass et nëmme den Substitioun ka ginn, wou en absolut gläichwäertegt Medikament virläit. D'Kritäre sinn am Text kloer definéiert. Wann een dee Gedanke weiderdenkt, kann ee sech virstellen, dass ons Keese mat deene vun hinnen etabléierte Lëschten an eng Position de force kéinte kommen, déi et hinnen och géif erméiglechen, mat der Pharmaindustrie, och wa mer e klenge Land sinn, iwwert d'Präisser vun de Medikamenter ze verhandelen, well hei ass nach vill Loft dran.

Dir wësst sécher, dass de Präis vun engem Medikament sech opdeelt op 50% Distribioun, 30% Marketing, ganzer 15% Recherche a 5% Produktioun. Doriwwer ewech wier et vläicht och interessant, Geld a Compliance-Programmer ze investéieren. Och dat gëtt et am Ausland, well mer wëssen, wéi vill Medikamenter zwar an der Apdikht kaaft ginn, awer net geholl oder awer net esou geholl ginn, wéi se sollen, dat heescht, net bis zum Schluss.

E besonnesch interessanten Aspekt vun dësem Gesetz ass et, dass d'Keesen hei vountaristesche Base de remboursement definéieren. Dat féiert mech zu der Fro, awéiwäit ons Keesen amstand sinn ze definéieren, wat si och an aneren Domäne vun der Santé kënnen a wëlle rembourséieren. Well ee vun deene fundamentale Problemer vun onsem Sécurité-sociale-s-System a sécher déi Haaptbasis fir d'Explosioun vun de Käschten ass deen, dass et bis elo net gelongen ass, kloer ze definéieren, wat „utile an nécessaire“ ass. Wat ass néideg, wat ass positiv fir de Patient, wat ass iwwerflësseg, jo souguer schiedlech?

Utile an nécessaire gëtt et an allen Domäne vum Gesondheetssystem: Dat geet beim Patient un, deen entweder Medikamenter hëlt, wann e sech erkaalt huet, oder awer net, oder bei den Dokter geet, oder net - och dat ass ugeschwat ginn -, et geet dann iwwert d'Nomenclature médicale, iwwert d'Nomenclature allgemeng, et gëtt jo net nëmme eng médicale, geet et dann iwwert d'Spideeler virun, an dee Patient, deen déi Leeschtungen an Usproch hëlt, dee wëllt och dofir rembourséiert ginn.

Iwwert dese Problem hu sech scho ganz vill Leit - déi bescht Leit an alle Länner, déi iwwer eng Sécu verfügen, déi dësen Numm verdéngt - Gedanke gemaach. An deenen allermeeschte Länner ass et d'Keess, déi opgrond vun enger driwwer-gestalltener wëssenschaftlecher Autoritéit decidéiert: Dat do beziele mer erëm an dat do net. An och, wéi vill rembourséiert gëtt. A Frankräich ass dat d'Haute autorité de santé.

Sou eppes hu mir hei zu Lëtzebuerg net, mir fannen am Projet awer zwee Gremien, déi kéinten op d'mannst zum Deel esou eng Roll spillen. Dat ass d'Cellule d'expertise médicale, déi der Commission de nomenclature virgeschalt gëtt, an de Conseil scientifique, dee soll d'gutt Praktik, d'bonne Pratique médicale definéieren. Et ass dëst ganz kloer e Versuch, eng gewësse Gouvernance an de System eranzebréngen. D'CSV-Fraktioun begreift dat.

Mir maachen ons nämlech, wéi déi meescht Riedner haut de Mëtteg, ëm déi Schwéierkrank Gedanken. Dee Moment, wou ee seet, dass een net egal wat kann zu egal wellechen Tariffer iwwert d'Kranke-keess finanzéieren, a mat Enveloppes globales schafft, muss zu all Moment gesécher sinn, dass grad déi Schwéierkrank Usproch hunn op deen optimalen Traitement an op alles, wat d'Medezin ze bidden huet.

D'Commission de nomenclature ass eng zentral Schaltplaz vun der neier Gouvernance. Esou ass et och net vun ongeféier, dass si zu villen Diskussiounen gefouert huet. D'Nomenclature definéiert nämlech net nëmme déi Akten, déi sollen oder kënne vun de Keesen en charge geholl ginn, mä och, zu wellechen Tariffer dat ze geschéien huet.

Mir sinn ons all bewosst, dass et muss zu enger profunder Reform vun der Nomenclature zu Lëtzebuerg kommen. Si ass de Moment net exhaustiv, si enthält ganzer 1.600 Codë géint eng 9.000 an der franséischer. Dofir gëtt et bei ons op d'mannst an der Praxis d'Ofrechnung par analogie. Dat gëtt et zwar eigentlech net méi säit 1992, mä wann et en Akt an der Nomenclature net gëtt an de Prestataire mécht awer en Akt, da muss e jo iergendeppes kënne facturéieren, an e facturéiert dann en ähnlechen Akt par analogie.

Eng modern Nomenclature soll natierlech dann dës Roll ganz kloer spillen, dat heescht, all déi Akte regroupéieren, déi utile an nécessaire sinn, déi mer kënnen offéieren, déi ons Patiente brauchen, an déi mer och hei am Land kënne sënnavoll duerchféieren. Si sollt awer och enger Rei vu Kritären däre Rechnung droen, wat déi finanziell Konsequenzen ubelaangt. Sou sollten zu de Parametere, déi an d'Berechnung vun engem Akt afléissen, ganz kloer eng Zäitschinn gehéieren - ech mengen, den Här Colombero huet virdu vun der Dauer geschwat vun enger Consultation, wéi laang brauch de Prestataire dofir -, an zweetens och d'Kompetenz vum Prestataire, deen den Akt duerchféiert. Béides gëtt et bei ons de Moment net.

Ob een a wéi een an déi nei Nomenclature d'Technicitéit oder d'Komplexitéit abezitt - d'Madame Mutsch hat dovunner geschwat -, wéi dat soll berechent ginn, wat déi ganz Diskussioun iwwert d'Location d'appareils géif iwwerflësseg maachen, dat iwwerloosse mer de Verhandlung mam Terrain. Ob een elo déi franséisch oder déi Schwäizer Nomenclature als Modell hëlt, ass schlussendlech net wesentlech. Wichtig ass, dass um aktuellen Zoustand eppes geännert gëtt.

D'CSV-Fraktioun wënscht also der Commission de nomenclature an hiren neien Zesummesetzungen, hiren ënnerschiddlechen Zesummesetzungen, der Cellule an dem Conseil scientifique vill Courage bei dëser Aarbecht. Den Här Minister huet gesot an der Commission, hie géif derfir suergen, dass si och wäerten entsprechend ausgestatt ginn, dass se kënnen effektiv fonctionnéieren.

Ech wollt elo nach ee Saz soen, awer ouni nach drop anzegoen - et kann ee jo net op alles agoen haut: Et ass wichtig fir onst Land, fir seng Leit a fir seng Fuerschung, dass tëschent deene Gremien, vun deenen ech elo geschwat hunn - ech denken awer

och un eppes wéi de Statslaboratoire, ech denken un d'Krankekeese selwer -, dass et iergendwann eng Kéier verlässlech demographesch Date gëtt, dass se zur Verfügung stinn, dat net nëmme am Intérêt vun der Fuerschung, mä selbstverständlech och am Intérêt vun enger effikasser Preventioun. Well nëmme, wann ee weess, u wat dass mer krank sinn, kann een och kucken, géint wat mer musse Preventivmesuren huelen.

Mir huelen zur Kenntnis, dass dës Moosnamen en Deel vun den Effortë sinn, d'Ausgabe mëttelfristeg ze sanéieren. Mir mengen awer, dass ee nëmme méi längerfristeg Resultater hei wäert gesinn. Mir wollten awer gesot hunn, dass, éischstens, déi nei Instrumenter, déi mer dann do kréien, och net zum Nulltarif wäerten ze habe sinn, an zweetens, dass een awer och d'Progrès an der Medezin, sief dat diagnostesch an therapeutesch an dofir och finanziell muss mat arechnen.

Ee vun de Weeër, déi de Projet virgesäit, fir op d'Kontroll vun de Gesondheitsausgaben ze kommen, ass kloer dee vun enger méi grousser Zesummenaarbecht vun de Spideeler. Mir hunn, wat d'Spideeler ubelaangt, trotz deene groussen Efforten, déi et kascht huet, schonn eng Rei Gruppementen ze maachen, eng ähnlech Landschaft wéi bei onse Gemengen, trotz Fusiounen. Mir hunn der nach ëmmer vill an der Proportioun vun onser Populatioun.

D'Ursachen dofir - Dir kënnt lech all un déi Diskussiounen erënnere virun enger Rei Joren - sinn historesch. Si sinn och lokal - ech wëll hei net drop agoen -, an ons Matbirger hängen un hire Spideeler. Dofir muss ee ganz virsiichteg iwwerall a besonnesch an deenen Domänen, déi d'Patienten touchéieren, mat dësem delikaten Thema ëmgoen, wéi mäi Kolleg Jean-Paul Schaaf et scho sot.

Et ass awer net esou, dass an allen Domänen d'Patiente betraff wieren, wann een déi Zesummenaarbechten ustriift. De Rapport weist op déi Servicen hin, déi kéinten zesummeschaffen, ouni dass de Patient dat iwwerhaupt muss matkréien an ouni dass hie sech muss an deenen allermeeschte Fäll déplacéieren.

(Interruption)

Ech hat gemengt, ech hätt schonn 42 Minutte geschwat. Pardon!

(Hilarité)

D'Laboratoire sinn heifir sécher - also fir dat Zesummeleeë vun Aufgabe vun de Spideeler - dat allichtendst Beispill. Wann een eng méi deier an och eng méi selten Analys an engem Labo mécht an net an alle Spidolslaboen, kann een net nëmme Reaktive spueren, also d'Analys méi bëlleg duerchféieren, mä och d'Masse critique vun Analysen an deem Labo eropsetzen, wat zu der Qualitéit vun der Method bäidréit.

Et ass schliesslech kee Problem, fir en Tube Blut vun enger Plaz op déi aner ze féieren. Dat hunn d'Privatlaboe jo scho virexerzéiert. Mir wäerten dofir an dësem Zesummenhang och am A behalen, wou de Statslaboratoire sech an dësem Ensembl vu Laboratoire erëmfënnt. Sécher ass, dass d'Spidolslaboe sollten d'nämlech behandelt gi wéi déi aner, virausgesat, dass si och an Zukunft wäerten amstand sinn, Dag an Nuecht an och d'Weekender fir hir hospitaliséiert Patienten a fir d'Urgencé kënnen do ze sinn.

Mat Zesummeschaffen an esou enger Federatioun - net vun de Laboen, mä vun hiren Aktivitéiten, mir haten dat schonn eemol falsch verstanen -, do si jiddefalls mëttelfristeg Mëttel ze spueren ouni Verloscht vu Qualitéit a vu Komfort fir de Patient. Esou e Modell kann een - d'Rapport hat déi Méiglechkeete schonn opgezitt - aus ähnlechen Ursachen applizéieren op d'Informatik, wou et fir all Acteure wichtig ass, dass d'Resultater liesbar si fir jiddwereen, ouni dass een e professionellen Informatiker ass. Dat ass am Moment net iwwerall de Fall.

Och d'gemeinsam Akeef: Och hei gëtt et schonn eng Zell bei der Entente des hôpitaux, déi déi gemeinsam Achatë kann a soll maachen, déi nach ka verbessert ginn. D'Services d'hygiène, d'Logistik an d'Apdikte kéinte besser, méi transparent, méi spuersam fonctionnéieren, wa se géife

méi zesummeschaffen. Hei sinn elo d'Spideeler um Zuch an d'Entente des hôpitaux.

Leschte Punkt, op deen ech kuerz wéilt agoen, ass dee vun de Centres de compétences. Déi éischt Formulatioun, déi ons wierklech dozou gefall huet, dat ass déi vum Avis complémentaire vum Statsrot, wou e seet, dass et sech dobäi ëm eng Entité organisationnelle handelt, déi vun engem oder e puer Spideeler Ressourcen a Servicer kann zsummeffaassen, déi eng interdisziplinär Prise en charge vu Patiente mat enger bestëmmter Pathologie erlaben. Wann dës Definitioun applizéiert gëtt, ass all deenen de Wand aus de Segele geholl, déi gefaart haten, mir krite elo erëm déi Diskussioun fir d'Centre-de-compétences, wéi dat virun enger Rei vu Joren iwwert d'Services nationaux de Fall war.

Et geet also eigentlech drëm, d'Kompetenzen zesummenzeleeën, fir eng Pathologie besser kënnen ze behandeln, an net ëm Prestigeobjeten, déi bei dat eent oder dat aner Spidol solle kommen. D'Zesummeschaffen tëschent Dokteren aus verschiddenen Haiser gëtt et scho méi laang a fonctionnéiert relativ gutt. Beispiller sinn den INCCI, d'Lithotripsie an de Centre Baclasse zu Esch.

Dat Beispill, dat am Rapport steet, an zwar d'Onkologie, ass ideal, fir dat ze illustréieren: dass do, wou kee schwéiert Équipement méi muss ugeschaf ginn oder wou op d'mannst de Patient net dauernd muss bei deem Apparat leien, stoen oder sech ophalen, dass et do och méiglech ass, dass de Centre an e puer Spideeler ugesiedelt ass, dass de Patient ka bei sengem Dokter a sengem Spidol bleiwen, virausgesat, den Dokter huet déi Kompetenz an ass fir déi Spécialitéit a fir dee Centre agréiert. Et muss een also an Zukunft onser Meinung no e Centre de compétences virtuel, an net lokal definéieren.

Här President, d'CSV-Fraktioun grad begréisst et ausdrécklech, wat an der Regierungserklärung stoung, dass elo déi Leit, déi d'Sue fir eng Konsultation oder eng Behandlung net kënne virstrecken, mat engem Attest vun hirem Office social awer kënnen zu hire Behandlung kommen. Dat ass esou wichtig, well hei grad déi schwéier Krank betraff sinn, déi oft no e puer Spidolopenthalter net wëssen, wou se d'Sue solle fannen, déi se musse bezuelen. Mir sinn och frou, dass, vu dass d'Eegebedeelegung an d'Luucht geet, de Selbstbehalt nëmme brauch bis op 2,5% vum Joresakomes selwer finanzéiert ze ginn.

Als Schlussfolgerung géif ech wëlle soen, Här President, Kolleginnen a Kollegen, Här Minister, dass dës Reform déi bescht ass, déi an esou kuerzer Zäit iwwerhaupt konnt duerchgezu ginn.

(Interruptions)

Wann een e bësse méi Zäit gehat hätt - also ech mengen elo haut -, hätt een nach missen iwwer eng Rei Punkte kënnen diskutéieren, déi an dësem Gesetz eigentlech net weider, net ausräichend ugeschwat ginn.

Mir hätte kënnen iwwert d'Mediatioun am wäiteste Sënn schwätzen, déi fir de Spidolsecteur virgesinn ass, awer am Ambulatoire nach net definéiert ass. Ech mengen och, dass mer ons musse Suerge maachen ëm eng richteg Verriedung vun alle Patienten, dat vis-à-vis vun de Prestataire a vun de Keesen. Mä mir hu jo nach zwee Gesetze an der Maach, dat iwwert den Exercice médical, wou et och sécher wäert iwwert d'Formation continue goen, déi och haut schonn ugeschwat ginn ass, an dat iwwert d'Rechter vun de Patienten.

Mir mussen och am A behalen, dass ons Gesondheitsversuerungen, dass déi Ännerungen, déi an dësem Gesetz elo gestëmmt ginn, dass déi amstand sinn, ons Gesondheitsversuerung méi kompetitiv vis-à-vis vum Ausland ze maachen an engem europäesche Kader, deen ëmmer méi kleng gëtt, dat heescht, deen ëmmer méi no réckelt.

Wann dat Gesetz elo gestëmmt gëtt haut, da läit de Ball net méi an der Chamber. E grouse Batz Aarbecht kënnt vu Januar un op lech, Här Minister, an op Är Beamten duer, an awer och op Är externen Gesprächspartner, fir d'Reglementer, d'Konventionen an all déi Verhandlungen ze



féieren. D'CSV-Fraktioun wäert dës Entwécklungen - esou wäit dat méiglech ass - opmierksam verfollegen. Mir géife mengen, dass mer spëtstens an zwee Joer missten en éischte Bilan kréie vun deem, wat geet, wat net geet, wat fir Spuermoosname méiglech waren a wat muss nogebessert ginn. Zum Schluss wëll ech nach den Accord vun der CSV-Fraktioun zu dësem Gesetz ginn.

Ech soen Iech Merci.

► **Une voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - An ech soen der Madame Mergen Merci. Elo komme mer zum Gesondheitsminister, dem Här Mars Di Bartolomeo. Här Gesondheitsminister, Dir hutt d'Wuert.

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.** - Här President, Dir Dammen an Dir Hären, am léifste géif ech elo „uff!“ soen. An ech soen et, well et war en haart Stéck Aarbecht. Ech wëll dobäi jiddwerengem Merci soen, deen - jiddwereen zu deem richtigen Zäitpunkt - mat ugepaakt huet, virun allem der Chamberskommissioun mat un der Spëtzt hirer Presidentin a Rapportrice, awer och der Presidentin f.f. während enger kuerzer Zäit, de Kollege Fraktiounspräsidenten, déi - an dat ass jo ganz oft scho gewënscht ginn - bei kruzialen Dossieren d'Chamber mat representéiert hunn an och Bewegung an d'Diskussioun erakrut hunn dee Moment, wéi d'Diskussioun an d'Stock geroden ass, deene ville berodende Gremien, déi mat ugepaakt hunn, wéi de Conseil d'État, wéi d'Berufschamberen.

Awer och deene Leit, déi eng ganz engagéiert Diskussioun gefouert hunn, jo, heiansdo gestriden hunn an heiansdo souguer richteg gestriden hunn - an ech wëll hei soen, dass eng Reform vun der Gesondheet oder d'Gesondheitswiesen, virun allem awer déi Wäerter, wou d'Gesondheitswiesen drop opbaut, heiansdo e Sträit wäert sinn, wann dee Sträit eis widerféiert. Och wann Der mer erlaabt ze denken, dass mer wahrscheinlech datselwecht Resultat kritt hätten, wa mer zesummen um Dësch sëtze bliwwen wieren. Mä bon, dat ass eben esou. Dat kann een net réckgängig maachen.

Dat, wat ech mengen, dass wichteg ass, dat ass, dass een am Kapp huet, dass nom 1. Januar den 2. Januar kënnt, an dass mer ab dem 2. Januar alleguer erëm mussen zesummeschaffen, fir déi gutt Elementer an dësem Projet op den Terrain ze kréien, fir et ëmgesat ze kréien. Well eng Rei vu Kolleegen hunn zu Recht gesot, dass mat deem Gesetz hei, wat e Kadergesetz ass, d'Aarbechten net eriwuer sinn, mä eréischt richteg um Terrain mussen ugoen. Do ass vill Aarbecht, wa mer dee Gesondheitssystem, dee mer hunn, wëllen dauerhaft ofsécheren.

Et sief mer erlaabt, hei ganz kuerz - well dat jo eng Selbstverständlechkeet ass bei jiddwerengem Einzelnen - op déi Virzich vun eisem Gesondheitswiesen hinzewiesen, déi am Mëttelpunkt vun dësem Gesetz stinn.

Duerch déi allgemeng Versécherung, déi mer hunn, ass de fräien Accès vu jiddwerengem zu qualitativ gudder Gesondheitsdëngschtleeschtinge garantéiert ouni Ënnerscheed vu Revenu. Duerch déi solidarresch Finanzéierung gëtt keen dobausse gelooss an et bleift e solidarrescht System, deen net op de Risiko opgebaut ass, wou deen, deen ze vill e grouse Risiko mat sech dréit, net interessant fir d'Keess ass.

Et ass e System, deen um Tripartitéfinanzéierungssystem opgebaut ass, wou jiddweree säi Bäitrag mécht a wou kee soll ausschieren. Well, wann een ausschäert, wier dat a mengen Aen e Feeler, deen net erëm guttzemaache wier.

Eise System zeechent sech duerch niddreg Bäitrag aus. Mat déi niddregst, déi ech iwwerhaupt kennen, déi awer just doduerch méiglech sinn, dass de Stat sech ganz staark an der Sozialpolitik, an der Sécurité sociale engagéiert. Wann en dat net géif maachen oder net méi kéint, doduerch, dass seng Finanze schwindstüchteg wieren, da géife mer ganz schnell an d'Parag'i vun anere Länner kommen, wou d'Bäitrag vun de Versécherter, awer och vun der Wirtschaft vill méi héich sinn.

Et dierf drun erënnert sinn, wa mer iwwer Kompetitivitéit schwätzen, dass nom 1. Januar d'Bäitrag hei zu Lëtzebuerg bei 5,6% wäerte leien. Dat heescht, 2,8% fir déi Versécherter an 2,8% fir d'Betriber. Zum Verglach, just iwwer der Grenz an Däitschland leien déi Bäitrag ab 1. Januar bei 15,5%. Just bei der Santé also en Delta vubal 10%. An da streide mir ëm 0,1%; et ass bal - wann Der mer et erlaabt - lächerlech. Well eis ze ënnerschieben, dass mir eng erotesch Bezéiung zu Bäitragserhéijungen hätten, dat ass net ze verrieden.

Ech wëll Iech soen, dass an deene leschte sechs Joer, wou mer zesummen d'Responsabilitéit hunn, d'Bäitrag net nëmmen net an d'Luucht gaange sinn, tous azimuts an der Sécurité sociale, mä souguer liicht zrëckgaange sinn. Och dat dierf een eng Kéier soen, wann den Drëtter Weltkrich erkläert gëtt, well mer hei zu Lëtzebuerg ëm 0,1% bei de Bäitrag an d'Luucht ginn.

Ech wëll och drop hiweisen, dass d'Eegebedeelegung fir d'Leit zu Lëtzebuerg quasi déi niddregst op der Welt ass, wa mer vun „national health“-Systemer ofgesinn, déi awer aner Bocksfeiss hu wéi just d'Eegebedeelegung. Déi Eegebedeelegung, déi wäert och nom 1. Januar gradesou niddreg am Verglach zu deenen anere Länner bleiwen.

Ech wollt dat just soen, fir nach eng Kéier ze cadréieren, wat mer eigentlech mat där Reform wëlle verteidegen, ofsécheren a weider verbessern. Well dat ass d'Zilsetzung vun deem Gesetz, wou zimlech eesäiteg ëmmer op dat eent Element higewise ginn ass, wat dee finanziellen Aspekt ass. Mä deem Gesetz ass Onrecht geden, wann ee sech op dee finanziellen oder dee kuerzfristige finanzielle Volet focaliséiert.

Sécher, dee finanzielle Volet ass och net onwichtig, mä ech wëll Iech soen, dass dee finanziellen Deel vum Gesetz oder de Gros vun deem finanziellen Deel, deen elo den 1. Januar kënnt, och komm wier, wa mer kee Gesetz gestëmmt hätten. Just e bësse méi eesäiteg, well et sech dann drop limitéiert hätt, fir d'Bäitrag oder zousätzlech Bäitrag fir d'Assurée a fir d'Betriber a fir de Stat ze bréngen. A mam Gesetz hu mer eng Rei vun aneren Acteuren, déi mat upaken - an dat muss een och respektéieren -, déi zum Deel zolidd mat upaken. Och dat dierf gesot sinn.

Doduerch hu mer e besseren Équilibre an der Verdeelung vun de Laaschte kënnen hierstellen. An déi Laaschten, déi équilibréiert sinn, wäerte keen - keen! - iwwerfuere, weder de Patient nach d'Betriber nach d'Acteuren aus dem Gesondheitswiesen. Jo, et ass e Bäitrag, mä et ass ee Bäitrag, deen ee soll misse leeschten, wann ee gesäit, wat op där anerer Säit de System bitt. An dat, wat de System bitt, ass mat dat Generéist, wat ronderëm eis a souguer méi wäit vun eis ewech gebuede gëtt.

Déi Reform bréngt niewent deem finanzielle Volet wesentlech nei strukturell Moosnamen. Ech wëll net datselwecht nach eng Kéier maachen, wat d'Rapportrice gemaach huet, well si huet dat ganz exzellent gemaach, mä ech wëll awer nach eng Kéier esou just am Telegrammstil opzielen a méi plastesch duerstellen, wat vu strukturelle Moosname kommen.

En neie Pilier fir d'Preventiounsapproche. D'Keess, d'Gesondheitskeess gëtt an Zukunft net nëmme Partner, mä Acteur. Niewent deem, wat mat dem Gesondheitsministère organiséiert gëtt, wäert d'Gesondheitskeess eenzel eegen Aktivitéiten, eegen Initiative kënnen huelen. Dat war bis elo am Gesetz net méiglech, och laut de Statuten net méiglech.

Déi nei Missioun fir den Hausdokter hunn en duebeln Zweck: éischtens, an dat ass hei richteg gesot ginn, fir déi medezinesch Grondversuergung hei zu Lëtzebuerg, déi nach intakt ass, ze stäerken, ze encouragéieren, jonk Leit ze encouragéieren, fir sech och weiderhin a Richtung Allgemengmedezin ze orientéieren an net nëmmen d'Spezialitéit ze gesinn. Iwwregens, d'Allgemengmedezin ass och am Grond gesinn eng Spezialitéit. Also, derfir ze suergen, dass d'medezinesch Grondversuergung net herno ausgesäit wéi e Schwäizer Kéis mat décke Lächer dran, mä se weider attraktiv ze halen.

Dat heescht, wa mer „A“ soen an dem Hausdokter, dem Vertrauensdokter, dem Familjendokter nei Missioun ginn, da muss mer em och dofir déi noutwendeg Unerkennung ginn. Dat ass evident.

Deen zweete Volet vun där Neierung ass, dass mer dem Patient net eppes huelen. Mir huelen em keng Fräiheeten. Den Hausdokter, de Vertrauensdokter gëtt net zum Polizist, mä e gëtt zum Guide, e gëtt zum Beroder fir de Patient an engem Gesondheitssystem, deen ëmmer méi komplex gëtt, a wou de Patient sech net ouni Weideres erëmfënn.

En huet och de Verdéngscht, dass en de Mënsch a sengem Ensembl, a sengem Ëmfeld, a sengem sozialen Ëmfeld, an der Famill ka beobachten a suivéieren, an net nëmmen en Deel vun deem Mënsch. Ech wëll elo net soen, dass d'Spezialisten dat Ganz géife fractionnéieren, mä den Allgemengmedeziner huet duerch seng Proximitéit awer eng Rei vun aneren Elementer, déi e kann a säi Suivi vum Patient mat abezéien.

Dréttens, d'Förderung vun der ambulanter Behandlung do, wou se ouni Qualitéitsverlust méiglech ass. An do hu mer an deene leschte Méint gutt dru geschafft, mat Virbiller, wéi et se am Ausland gëtt, fir d'Pathologë kënnen ze identifizéieren, wou mer d'ambulant Behandlung solle privilegéieren. Mä dat geet net op Knäppchendrock. Mir müssen och fir déi nei, déi noutwendeg Infrastrukture suergen. Mir müssen och fir déi Ëmstrukturéierung suergen, fir dass d'ambulant Behandlung och méiglech gëtt an net eréischt deen zweete Choix gëtt.

Dann eng besser Zesummenaarbecht, eng méi staark Spezialiséierung an de Spideeler. Kompetenzcenter ass e Reizwuert do derfir. E Reizwuert, dat am Ufank Angscht gemaach huet, mä wou mer awer mengen, dass mer keng Angscht virun esou Kompetenzcentren brauchen ze hunn, well déi Kompetenzcentren - et feelt vläicht nach dat eent oder aner Element, fir et definitiv zu engem Kompetenzentrum ze maachen -, déi mer zesummen opgebaut hunn, déi brauchen eis net fäerten ze doen, well déi Qualitéit, déi se bidden, ass exzellent.

Et ass vum Häerzchirurgiezentrum, et ass vum Radiotherapiezentrum, et ass vum Rehazentrum geschwat ginn. Et gëtt Filiären, déi nach net Kompetenzcentren sinn, déi muer kënnen e virtuelle Kompetenzentrum sinn, wéi d'Prise en charge vum Hireschlag, déi gutt opgebaut gi sinn an déi mer weider solle fördern.

Dat heescht also doduerch, dass mer d'Zesummenaarbecht, d'Spezialiséierung fördern, gi mer och op dat an, wat eis vu baussen era bléit: eis moosse mat deene Beschten déisäits vun de Grenzen. Fir dass mer dat kënnen, muss mer méi visibel gi bei deem, wat mer besser kënnen, wat mer gutt kënnen, muss mer d'Qualitéit net nëmme spieren, mä muss mer se kënnen dokumentéieren. An déi Dokumentatioun vun der Qualitéit ass e wesentlech Element och an dësem Projet.

Dann eng besser Definitioun vun de Rolle vun deenen eenzelnen Acteuren do, wou se net kloer genuch waren. Am Spidol, de Koordinatiounsmedeziner, d'Obligatiounen - d'Rechter selbstverständlech, déi schonn do sinn -, mä d'Obligatiounen och vum Spidoldokter méi kloer präziséieren. Dat si weider Elementer, déi am Gesetz dra sinn.

Dann déi Diskussioun iwwer Medikamenter oder Génériques. Déi Fro, déi stellt sech net esou. D'Fro, déi stellt, ass d'Zurverfügungstellung vun deene beschtméigleche Medikamenter zu deem beschte Präis. Nach eng Kéier, d'Zurverfügungstellung vun deene beschtméigleche Medikamenter zu deem beschte Präis. Dat ass kee Widdersproch. Dat gëtt et op eenzelne Punkten, dat kënnt mat engem Fiederstréch garantéiert ginn.

Ech ginn Iech d'Beispill vun deem Originalmedikament vun engem Produzent, wou de Brevet ofleeft, wou de Präis am Sturzflug erofgeet, wou deeselwechte Produzent sech dann afale léisst, fir d'Pëll aneschtens ze fierwen an eng aner Verpackung ze maachen an eng Kéier drun ze krazen, ëm en aneren Numm ze ginn, fir dann erëm vum Brevet geschützt ze sinn,

zu méi engem héije Präis. Sot mir, wat den Advantage fir de Patient ass, wa mer em déi gréng Pëll vun deeselwechte Produzent mat deeselwechte Produkt garantéieren, am plaz déi wäiss Pëll vun deeselwechte Produzent an enger bloer Packung? Sot mir, wat den Advantage vum Patient ass, wa mer dat dote maachen? Keen! Null! Iwwerhaupt keen!

Deen dote Spuerpotenzial muss mer an d'Täsch vum Patient erabrëngen an och vun der Gesondheitskeess. A wéi wéi d'Undrohung, an deenen dote Fäll, vun enger Substitutioun deet, hu mer gewise kritt, wéi d'Pharmaindustrie - une fois n'est pas coutume - bei eis ugeklappt huet a gesot huet, ma mir ginn Iech fräiwëlleg eng Remise, wann Der dat doten net esou seriö upaakt, dat mat där Substitutioun. Bon, mir wäerte mat vill Fangerspëtzegefill Substitutioun maachen, mat vill Fangerspëtzegefill an am Dialog mat deene wëssenschaftlechen Instanzen. A mer wäerten trotzdem dankend déi Remise vun der Pharmaindustrie unhuelen.

Dann den Dossier vum Patient, deen Dossier mat den échangéierbare Basisdonnéeën. Och erëm eng Kéier zwou Zilsetzungen. Iwwer den Detail kann ee selbstverständlech diskutéieren. Mä dann, wann ech gelift, wa mer esou wäit sinn, fir op de Knäppchen ze drécken. An net e gudd Produkt direkt verdäiwelen, deen eigentlech zum Zil huet: éischtens, dem Patient duebel, dräifach, sechsfach Ënnersichungen ze vermeiden oder ze erspieren.

Sécherstellen, dass, wann e Medikamenter kritt, deen, deen e behandelt, och gesäit, wat fir eng Medikamenter e kritt, fir dass déi Géigewierkungen oder déi Zesummewirkung vun oder Contre-Indicatione vu Medikamenter, dass mer eis déi kënnen erspieren, a Labosanalysen, wa se rezent verfügbar sinn, verstinn ech net, firwat dass een zum Beispill sechsmol oder zwielefmol oder zwanzegmol a sengem Liewen eng Blutgrupp muss bestëmmt kréien, wann et duergeet, dass ee se eng Kéier bestëmmt kritt.

Also och déi Elementer kucken. Dat heescht dem Patient duebel, dräifach Ënnersichungen erspieren, an dem Dokter d'Méiglechkeet ginn, fir anstänneg Informatiounen, rezent Informatiounen iwwer de Patient ze kréien, fir en esou gutt wéi méiglech ze behandeln.

Ech ginn iwwer déi aner Elementer am Telegrammstil. Den Tiers payant social ass eppes, wat ee sech net wënscht, mä wat awer noutwendeg ass, well et dierf keen dobausse bleiwen. A wann een, well en iwwerhaupt kee Wak an der Täsch huet, dobausse muss bleiwen, da muss mer deem d'Dier opmaachen, fir dass en erakënnt. Dat dierf net an eisem System sinn, dass doduerch, dass een aarm ass, een net ka bei en Dokter goen. Do kann een all méiglech Explicationen a Culpabilisation maachen, mä et dierf keen dobausse bleiwen. Dat ass e Grondrecht, an dat muss mer garantéieren!

Mir ginn eis mat dësem Gesetz déi noutwendeg Steierinstrumenter, net fir eis elo doutzespieren, mä fir dee System besser kënnen ze pilotéieren. Well, wa mer en einfach drifte loosse, da rennt en iergendwann eng Kéier géint den Äisbiere. An dat wëlle mer alleguer net. Also brauche mer déi Steierinstrumenter, an déi kréie mer mat deem heite Gesetz.

De globale Budget vun de Spideeler, d'analytesch Kontabilitéit, d'„full-cost“-Berechnung brauche mer, wa mer jee eng Kéier en Acteur grenziwwerschreidend wëlle ginn. Well am Moment kënne mer a ganz ville Fäll de Präis vun deem, wat mer bidden, net berechnen. A wéi solle mer eis Dëngschtleeschtingen no bausse verkaufen, wa mer net kënnen dobausse soen, wat se kaschten? Dat ass also elementar, dass mer dat doten och kënne bidden.

Dann esou e klengen Detail, awer e wichtigen Detail. Mat deem heite Gesetz iwwerhuele mer als Gesondheitskeess d'Käschte vum Hospice, am Hospice d'pal-



liativ Begleitung. Dat fannen ech och e wichtegt Element.

Bei de Finanzen, mengen ech, brauch ech net méi méi laang drop anzegoen, well ech virdrun drop higewisen hunn, dass mer hei eng équilibréiert Solutioun fonnt hunn, déi kee wäert iwwerfuere. An ech menge just bei der Gesondheet - dat soll och emol eng Kéier gesot sinn -, bei der Gesondheet solle mer eis et net undoen, dass mer de Leit dobausse soen, dass déi beschtméiglech Gesondheetsversuergung zum Nulltarif gebuede ka ginn.

Mir müssen dobausse kloermaachen, wéi generéis eise System ass, dass en och bei kleng Modifikatiounen nach ëmmer dee Generéisten ass. A mer mussen kënne no bausse soen, dass, wann de Präis deen ass, dass ee bei enger einfacher Consultatioun 2% muss méi bezuelen, oder dass ee vläicht muer bei engem Sirop een Euro muss méi bezuelen, an et kritt een als Contrepartie eng komplett Käschteniwvernahm dann, wann et richteg wéideet, wann een en Häerzinfarkt huet, oder wann ee Kriibs huet, oder wann een eng schwéier Chirurgie huet, dann ass dat e räsonnablen Équilibrium, deen ee muss kënne ënnerschreien.

Hei an eise System ass et net esou, dass doduerch, dass een aarm ass, ee sech schwéier Behandlungen net ka leeschten. Deen, deen um Mindestloun hänkt oder deen, deen op enger Mindestpensioun ass, dee kritt deeselwechten Traitement, wann en e schwéiere Kriibs kritt, wéi deen, dee fofzëngmol de Mindestloun verdéngt. An dat ass eppes, wou mer houfreg sollen doruwwer sinn.

Ech wëll och soen, dass déi Reform hei, déi mer elo hoffentlech haut zesummen an den Hafe bréngen, net vun uewen erof aus heiterem Himmel op eis lassgebrach ass, mä iwwert déi lescht Jore preparéiert ginn ass. Mir hunn an deene leschte sechs Joer vill a gutt, och mam Terrain, zesumme geschafft.

An et gëtt jo esou gemaach, wéi wann dat iwwerhaupt näischt wier, dass mer an deene leschte fënnf Joer an eiser Gesondheetskeess am Équilibrium waren. Ma kuckt just iwwert d'Grenz an da kuckt Der, wéi vill Länner fënnf Joer laang hir Gesondheetsversuergung am Équilibrium konnten halen! Där gëtt et der net vill. Där gëtt et der net vill, an Dir braucht just bei de Baiträg ze kucken, da gesitt Der, wéi vill Länner an enger Situatioun waren, sinn, dass se müssen zu deene méi einfache Solutiounen gräifen. Mir hunn déi Keess zënter sechs Joer am Équilibrium, an dat ass och gutt esou.

Mir hunn an deene leschte sechs Joer mam Terrain vill op fräiwëlleger Basis kënne bewegen a verbesseren. Mä mat där fräiwëlleger Approche trifft een iergendeng Kéier op Limiten, wou et mat der Fräiwëllegeit eleng net méi geet, an da muss ee sech e gesetzleche Kader ginn, fir déi nächst Schrëtt kënne ze maachen. Net fir d'Leit ze zwéngen, well mir brauchen déi Partnerschaft och an Zukunft fir dat, wat mer elo wëllen ugoen, a Richtung méi Transparenz, a Richtung bessere Pilotage, a Richtung méi Qualitéit brauche mer eng Rei vu Steierinstrumenter. An déi gi mer eis mat dëser Reform.

Si si vläicht net perfekt. Et huet een dat eent oder dat anert missen adaptéieren, modifizéieren oder souguer eenzel Elementer opginn, mä ech wëll awer soen, dass dat Essenziell, wat mer eis vun Ufank u virgeholl haten, am Gesetz weider besteet.

Da wëll ech soen, dass mer no 20 Joer, déi zënter där leschter Gesondheetsreform vergaange sinn, Interêt haten, eis erëm eng Kéier méi seriö ëm dee Gesondheetsystem ze këmmen. Dat muss een an engem regelméissegem Rhythmus maachen. Well, wann ee sech net ëm d'Gesondheet këmmert - dat gëllt fir déi eege Gesondheet, mä dat gëllt awer och fir d'Santé publique -, dann iergendwann eng Kéier kritt ee vill méi grave Problemer.

Dir wësst alleguer, firwat et esou schwéier war, fir déi Reform duerchzebréngen.

Wann een eppes wëllt änneren, dann ass dat ni esou evident. An et deet mer leed: Wann ech de Mëtteg vun deem engen oder aneren - et ware se net all -, mä vun deem engen oder anere Riedner gesot kritt hunn, mir mussen Reforme maachen, mä et dierf sech awer näischt änneren, dann ass dat awer net ganz gläwiedeg.

Mir sinn déi heite Reform ugaang, och ech selwer, am Bewosstsinn, dass dat net wéi op Rouletté géif goen an dass dat, jo, dass dat géif Téitsche ginn op alle Säiten. Mä ech mengen awer, ënnert dem Stréch ass dat hei eng Diskussioun, déi eis weiderbruecht huet.

Mengem Virgänger - Dir erlaabt mer just kuerz op déi Aussoe vu mengem Virgänger anzegoen, well esou Gesondheetsministern, ob se ex oder jëtze sinn, déi hunn awer esou munches gemeinsam - wëllt ech just soen, dass ech, wéi ech Gesondheetsminister gi sinn, oder Sécurité-sociale-s-Minister gi sinn, mat engem décke strukturellen Defizit konfrontéiert war, dee mer vu mengem Virgänger hannerlooss ginn ass. Well dee Grëff an d'Pensiounskeess, dee war just gutt, fir eng Kéier dat Ganz ze verschleieren, huet awer net verschleiert, dass mer e seriöe strukturellen Defizit haten.

► **M. Carlo Wagner (DP).**- Här Minister, ech hat och eng schwéier Ierfchaft iwwerholl.

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- An dann...

► **M. Carlo Wagner (DP).**- A wou Dir effektivement hutt misse bezuelen, dat war fir déi nei Infrastrukture vun de Spideeler. Doduerch ass et méi deier ginn.

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Neen, neen, neen, Dir hutt e strukturellen Defizit 2003, 2004 vu bal 100 Milliounen hannerlooss, déi just iwwertüchtt gi sinn duerch de Grëff an d'Pensiounskeessen. Ech ka mech nach ganz gutt dorunner erënnern...

► **M. Carlo Wagner (DP).**- Et war d'Finanzéierung vun den Infrastrukturen...

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Jo, jo, jo. Ouh? Et war d'Finanzéierung vun den Infrastrukturen? Et ass awer legitiméiert gi mat deene laange Krankheetszäite wéinst méi enger restriktiver Invaliditéitspolitik. Dat ass awer interessant. Dat ass awer ganz interessant!

► **M. Carlo Wagner (DP).**- Neen, dat ass e ganz aneren... Här Minister, et ass...

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Dat ass esou...

► **M. le Président.**- Ech wëll hei net... Här Wagner, loosst elo den Här Minister schwätzen! Dir kënnt herno nach eng Kéier d'Wuert ergräifen oder dem Här Minister eng Fro stellen, mä hei gëtt net ënnereneen dialogéiert. Här Minister, fuert virun!

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Et huet näischt mat Demagogie ze dinn, mä ech follegen Iech awer, Här President. Ech soen dem Här Wagner just nach dräi Wou-rechten amplaz déi fënnf, déi ech mer opgeschriwwen hat.

Ech wëll dem Här Wagner just soen, dass et net esou ass, dass just ënnert dem Minister Di Bartolomeo eng Action syndicale stattfonnt huet. Och ënnert dem Minister Carlo Wagner ass et zu enger Action syndicale vu fënnf Deeg komm, wou d'Cabinetten zou waren. De Minister Wagner huet just aneschtens gehandelt wéi ech. Mir hu vill an haart gestriden a mir hunn e Kompromëss fonnt. Den Här Carlo Wagner huet net gestriden. En huet den Dokteren den Index a 7%-Tarif-Adaptatioun ginn, duerfir ass vläicht net esou vill Parzeläin zerbrach.

► **M. Carlo Wagner (DP).**- Et feelt Iech wahrscheinlech u Verhandlungstalent.

(Hilarité)

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Also, wann dat d'Struktureforme vun der DP sinn, dann, nee merci, Här Wagner, da sidd Der gutt do, wou Der sidd.

► **M. Carlo Wagner (DP).**- Dir streit léiwer.

► **M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale.**- Bon, da just ee Wuert iwwert dat, wat anscheinend am Caritas-Avis zu der Gesondheetsreform drastoung. Ech hunn deeselwechten Avis gelies, hunn och déi eng oder déi aner Kritik matkritt, mä ech hunn awer och vill Positives an deem Avis vun der Caritas gelies. Wann ee wëllt vollstänneg sinn, da sollt een dat och ganz maachen.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, ech wëll och soen, dass mer mat dëser Reform net alles erreecht hunn, mä awer elo e gudd Kader hunn, mat deem sech schaffe léisst. Jo, d'Filières de soins hätt ech léiwer am Gesetz dra gehat, mä bon, mir maachen dat elo an der Praxis, a Partnerschaft mam Terrain. An ech hat gëschter schonn Diskussiounen mat deenen éischte Spezialisten, déi interesséiert sinn, mat an déi doten Direktioun ze zéien, an ech fannen dat och ganz encourageant.

Mir hunn eis déi noutwendeg Pilotage-Instrumenter ginn. Mir hu kuerzfristeg de Finanzement ofgeséichert. Wa mer e wëlle mëttel- a laangfristeg ofsécheren, da müssen déi Instrumenter, déi mer eis am Gesetz ginn hunn, effikass kënne agesat ginn. An dofir waart extrem vill Aarbecht. Dat wëssen déi Kollegen, déi an deene leschte Méint vill an haart geschafft hunn, déi wëssen dat.

Ech wollt zum Ofschloss eng Astufung vun der Reform woen. Neen, ech wäert net soen, dass dat eng Jorhonnertreform ass. Ech wäert och net soen, dass et eng Revolution ass. Et ass dat, wat mer zu dësem Zäitpunkt hu missen a solle maachen. Et ass dat, wat der Situatioun adaptéiert ass, an et ass dat, wat am Moment e Konsens konnt bréngen tëschent deene Partner um Terrain; vläicht net honnertprozenteg an der Chamber. Si geet net ze wäit a si geet net net wäit genuch. Duerfir all deenen, déi mat dru geschafft hunn: Merci! An deenen, déi nach wäerte mat dru schaffen, dobäi wënschen ech eis eng glécklech Hand.

Merci.

► **M. le Président.**- Merci dem Här Gesondheetsminister.

Mir kommen elo zur Ofstëmmung iwwert de Projet de loi. Ech wëll alleréngs d'Chamber nach drop opmierksam maachen, datt mir bei der Entrée en vigueur am Artikel 15, beim zweeten an drëtten Titré nach zwou Referenzen hu missen änneren. Et ass elo ze liesen: „à l'article 1^{er} point 10" amplaz vun „point 11", an „à l'article 1^{er} point 11" amplaz vun „point 12". Mir stëmmen dann elo iwwert den ofgeännerten Text of a wäerten dem Conseil d'État dës Ännerunge schrëftlech matdeelen.

Vote sur l'ensemble du projet de loi et dispense du second vote constitutionnel

D'Ofstëmmen fänkt un. Fir d'Éischt déi perséinlech Stëmmen. De Vote par procuration. De Vote ass ofgeschloss.

De Projet de loi 6196 ass ugeholl mat 38 Jo-Stëmmen, géint 19 Nee-Stëmmen an 1 Enthaltung.

Résultat définitif après redressement: le projet de loi 6196 est adopté par 39 voix pour, 19 voix contre et 1 abstention.

Ont voté oui: Mmes Sylvie Andrich-Duval, Nancy Arendt, MM. Fernand Boden, Lucien Clement, Mme Christine Doerner, MM. Emile Eicher, Félix Eischen, Mme Marie-Josée Frank, MM. Léon Gloden, Norbert Hauptert, Ali Kaes, Marc Lies, Mill Majerus, Mme Martine Mergen, MM. Paul-Henri Meyers, Laurent Mosar, Marcel Oberweis, Gilles Roth, Jean-Paul Schaaf, Jean-Louis Schiltz, Marc Spautz, Lucien Thiel, Robert Weber, Lucien Weiler, Raymond Weydert et Michel Wolter (par Mme Nancy Arendt);

MM. Marc Angel, Alex Bodry (par M. Roger Negri), Mme Claudia Dall'Agnol, M. Fernand Diéderich, Mme Lydie Err, MM. Ben Fayot, Claude Haagen (par Mme Claudia Dall'Agnol), Jean-Pierre Klein, Lucien Lux, Mme Lydia Mutsch, MM. Roger Negri, Ben Scheuer et Mme Vera Spautz (par Mme Lydia Mutsch).

Ont voté non: MM. André Bauler, Eugène Berger, Xavier Bettel, Mme Anne Brasseur

(par M. Xavier Bettel), MM. Fernand Etgen, Paul Helming, Claude Meisch, Mme Lydie Polfer (par M. Fernand Etgen) et M. Carlo Wagner;

MM. Claude Adam, François Bausch, Félix Braz, Camille Gira (par M. Félix Braz), Jean Huss (par M. Claude Adam) et Mme Viviane Loschetter (par M. François Bausch);

MM. Jean Colombara, Gast Gibéryen, Jacques-Yves Henckes et Fernand Kartheiser.

S'est abstenu: M. André Hoffmann.

Wëllt ee seng Enthaltung begrënnen?

(Négation)

Dat schéngt net de Fall ze sinn.

Gëtt d'Chamber d'Dispens vum zweete Vote constitutionnel?

(Assentiment)

Et ass also esou décidéiert.

4. Motion de la Commission du Contrôle de l'exécution budgétaire relative au système e-go

Mir kommen elo zur Motioun vun der Budgetkontrollkommissioun iwwert den „e-go". Hei huet all Riedner fënnf Minuten, a bis elo sinn ageschriwwen: déi Häre Fayot a Braz. D'Wuert huet elo am Numm vun der Budgetkontrollkommissioun den honorablen Här Lucien Thiel. Här Thiel, Dir hutt d'Wuert.

Exposé

► **M. Lucien Thiel (CSV).**- Merci, Här President. Kolleginnen a Kollegen, déi Motioun, déi ech Iech haut am Numm vun der Budgetexekutiounskommissioun presentéieren, ass schonn déi zweet am Kontext vum Projet „e-go", dee viru 15 Joer gestart ginn ass, fir déi al Busticketen duerch eng Chipkaart ze ersetzen. Esou eng Chipkaart, housch et deemools, hätt den Advantage, datt si net nëmmen d'Handteiere mat de Billjeeën an d'Ofrechne méi einfach an och méi séier géif maachen, mä datt si och fir all méiglech statistesch Erfassungen agesat kéint ginn.

Richteg an d'Rulle koum de Projet ufanks 2002, wéi d'Regierung mat enger lokaler Firma e Pilotprojet op der Streck Lëtzebuerg-Miersch lancéiert huet, deen dann annerhalleft Joer méi spët zu enger Art Definitivum „up-ge-grade" ginn ass, alleréngs ouni datt deemools fir e proppere Cahier des charges a fir eng Ausschreiwung gesuergt gi wier.

Zwee Joer nodeems d'Installatioun vun de Kaartelecturen an de Bussen ugelaft war, koumen déi éischt Zweifel um Projet op, wouropshin d'Regierung eng grouss Audit-Firma chargéiert huet, den „e-go"-System souwuel vum Operationelle wéi vum Finanziellen hier ënnert d'Lupp ze huelen. Dem Expert seng Konklusioun: Den „e-go" soll weidergefouert ginn, misst awer besser strukturéiert a budgetär encadréiert ginn.

Doropshin huet d'Chamber am Mee 2007 d'Regierung an enger éischer Motioun - dat war déi éischt - invitéiert, mam Projet a mam selwechten techneschen Opérateur oder Réalisateur weiderzefueren, huet awer zugläich verlaangt, datt engersäits sollt en exakte Budget virgeluecht an anersäits de Projet deenen an der Communauté des Transports gruppéierten Transportentreprisé fir d'Exploitatioun iwwerdroe ginn.

Per Gesetz gouf och deemools festgehalten, datt de Projet net méi wéi 17 Milliounen Euro kaschten dierf. Nach datselwecht Joer am November 2007 huet d'Comexbu d'Cour des Comptes domat chargéiert, de Projet „e-go" am Detail ze analyséieren an hir e Rapport driwwer virzeleeën. An et ass dann och op Basis vun deem Spezialrapport, deen d'Cour des Comptes der Comexbu am Januar dëst Joer ënnerbreit huet, datt dës zweet Resolutioun zustane koum.

Et soll der Chamber net verstoppt ginn, datt mir eis an der Comexbu net ganz esou eens waren iwwert d'Virgehensweis. Derbannst déi eng fir eng breet Ausenarnersetzung iwwert dee ganze Projet, de globale Projet inklusiv sengem Werdegang waren, hunn déi aner gemengt, et géif kee Sënn maachen, aus wéi engem Grund och ëmmer an der Vergaangenheet erëmwéill, déi jo schliesselech vum Parla-