



Här Adam,...

(Brouhaha général et interruptions)

Okay.

Dem Här Eischen, dem Här Lies...

► **Plusieurs voix.**- Deen ass net do.

► **M. le Président.**- Oh là là, dat gött méi eng schwéier Saach. Den Här Arndt an d'Madame Elvinger.

► **Plusieurs voix.**- Si ass net do.

► **M. Alex Bodry (LSAP).**- Den Här Fayot ass ze remplacéieren, weinst dem Cathy Fayot.

► **M. le Président.**- Ah. Den Här Schank, an dann, fir sécher ze sinn, och nach een, fir den Här Fayot ze ersetzen, weinst familiäre Banden. Den Här Haagen.

► **Plusieurs voix.**- Ah!

► **Une voix.**- Ech weess net, ob mer dat stëmmen.

(Hilarité et interruption)

► **M. le Président.**- Also, d'Kommissioun setzt sech zesummen aus: den Häre Marco Schank, Félix Eischen, Frank Arndt, Claude Haagen, Marc Spautz, an den Dammen Hansen an Hemmen. D'Missioun vun där Kommissioun besteet doran, fir d'Resultater vun den Europawahle vum 25. Mee aus deem eenzege Wahlbezirk ze iwwerpräiwen an ze validéieren. A fir der Kommissioun d'Aarbecht ze ermëglichen, ënnerbriechen ech d'Sëtzung.

(La séance publique est suspendue à 14.56 heures.)

(La séance publique est reprise à 15.08 heures.)

D'Kommissioun huet hir Aarbechten ofgeschloss, an domat fuere mer mat eiser öffentlecher Sëtzung weider. D'Wuert huet d'Presidentin vun der Kommissioun, d'Madame Martine Hansen. Madame Hansen, Dir hutt d'Wuert.

► **Mme Martine Hansen (CSV).**- Merci, Här President. D'Kommissioun, déi duerch Lous zesummegezat gouf, setzt sech aus folgende Memberen zesummen: D'Madame Martine Hansen - ech selwer -, d'Madame Cécile Hemmen, den Här Marc Spautz, den Här Félix Eischen, den Här Frank Arndt, den Här Marco Schank an den Här Claude Haagen. D'Madame Cécile Hemmen gouf vum Rapporteur an ech selwer zum President vun där Kommissioun ernannt.

Här President, ech bieden Iech deemno, dem Rapporteur d'Wuert ze ginn.

► **M. le Président.**- Merci, Madame Presidentin. Dat maachen ech dann och direkt. D'Madame Cécile Hemmen huet d'Wuert.

Rapport de la Commission de vérification des élections au Parlement européen du 25 mai 2014

► **Mme Cécile Hemmen (LSAP), rapportrice.**- Donc, je vous présente le rapport de la vérification de la Commission de vérification.

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, les résultats de l'examen auquel a procédé la commission que vous avez désignée en vue de la validation des élections au Parlement européen du 25 mai 2014 sont les suivants:

Résultats de la circonscription unique:

Bulletins trouvés dans les urnes:	226.218
Bulletins blancs:	12.728
Bulletins nuls:	9.718
Bulletins valables:	203.772
Nombre total des suffrages valables de toutes les listes:	1.172.614
Nombre électoral:	167.517
Les différentes listes ont obtenu les suffrages suivants:	
Liste 1 (LSAP - d'Sozialisten):	137.504
Liste 2 (DP - Demokratesch Partei):	173.255
Liste 3 (CSV - Chrëschtlech-Sozial Vollekspartei):	441.578
Liste 4 (ADR - Alternativ Demokratesch Reformpartei):	88.298
Liste 5 (déi gréng):	176.073
Liste 6 (KPL - d'Kommunisten):	17.506
Liste 7 (déi Lénk):	67.544
Liste 8 (PID - Partei fir Integral Demokratie):	21.303
Liste 9 (Piraterpartei):	49.553

Sont élus sur les différentes listes:

Liste 1 (LSAP - d'Sozialisten): 1 élu, à savoir Mme Mady Delvaux-Stehres

Liste 2 (DP - Demokratesch Partei): 1 élu, à savoir M. Charles Goerens

Liste 3 (CSV - Chrëschtlech-Sozial Vollekspartei): 3 élus, à savoir Mme Viviane Reding, M. Georges Bach, M. Frank Engel

Liste 4 (ADR - Alternativ Demokratesch Reformpartei): aucun élu

Liste 5 (déi gréng): 1 élu, à savoir M. Claude Turmes

Liste 6 (KPL - d'Kommunisten): aucun élu

Liste 7 (déi Lénk): aucun élu

Liste 8 (PID - Partei fir Integral Demokratie): aucun élu

Liste 9 (Piraterpartei): aucun élu

Vu le procès-verbal de la circonscription unique et en l'absence de réclamations, la Commission propose à la Chambre de valider les élections européennes du 25 mai 2014.

Merci pour votre attention.

► **Plusieurs voix.**- Très bien!

► **M. le Président.**- Merci och der Madame Hemmen.

Vote

Ass d'Chamber mat de Konkusioun vum der Kommissioun averstanen an ass se bereet deemno, d'Europawahle vum 25. Mee ze validéieren? Ech bieden Iech ëm en Handzechen, wien dofir ass. Wien ass dogéint? Wien enthält sech?

Also huet d'Chamber d'Resultat vun den Europawahlen eestëmmeg validéiert. Ech wäert de President vum Europaparlament an deem Sënn informéieren a soen Iech Merci.

Mir ginn zum nächste Punkt vun eise Ordre du jour iwwer a kommen zum Projet de loi 6469. Et geet ëm de Projet de loi iwwert d'Patientenrechter an d'Médiatioun am Gesondheitssektor. D'Riedezäit ass nom Modell 1 festgeluecht. Et si bis elo ageschriwwen: déi Häre Jean-Marie Halsdorf, Alexander Krieps, d'Madame Josée Lorsché, déi Häre Fernand Kartheiser a Serge Urbany. An d'Wuert huet elo direkt den honorabelen Här Rapporteur, de Georges Engel. Här Engel, wann ech gelift.

6. 6469 - Projet de loi relatif aux droits et obligations du patient, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé et modifiant:

- la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers;

- la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel;

- le Code civil

Rapport de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

► **M. Georges Engel (LSAP), rapporteur.**- „Jeder denkende Patient ist für den Arzt ein Enfant terrible.“ Här President, Dir Dammen an Dir Hären, fir dass deem net esou ass, hu mer haut d'Geleeënheet, hei e Gesetz ze stëmmen fir kloer Rechter a Flichte fir de Patient a fir de Prestataire de soins. Et ass keng Revolutioun, et ass eng Kloststellung, eng Vereinfachung an eng Zesummeleung vun enger Rei vun Artikelen a verschidde Gesetzestexte, ënner anere der Loi hospitalière, dem Code de déontologie an enger Rei vu Jurisprudenzen, déi sech all mat der Relatioun tëschent Patient a Prestataire de soins beschäftegen.

De Projet de loi 6469 ass den 21. August 2012 deponéiert g'vum deemolege Gesondheitsminister Mars Di Bartolomeo. Ee Projet also vun der viregter Regierung, deen also den Appui vun alle Parteien aus där Regierung hat an och dunn deponéiert gouf. Avisé si vum Collège médical, vum Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé, vun der Patientevertriedung, der Entente des hôpitaux luxembourgeois, der AMMD, vun der Commission nationale pour la protection des données, vun der Chambre de Commerce, der Chambre des Salariés, der Chambre des Fonctionnaires et Employés publics a vun der Association de la médiation et des médiateurs agréés erakomm. D'AMMD an de Conseil scientifique dans le domaine de la santé hunn och nach Positioun zum amendéierte Projet geholl. Et ass also eng ganz, ganz breet Consultation beim Ausschaffe vum Gesetzestext gefouert ginn, an

eng ganz Partie vu Kritiken a Propose goufen esou schonns am Virfeld berücksichtegt.

No de Wahle vum 20. Oktober ass der neier Kommissioun de Projet virgestallt ginn. D'AMMD an d'Patientevertriedung sinn nach eemol gehéiert ginn. An et hat een d'Impressioun, dass de Projet no de Wahlen en anere gi wier, wéi virun de Wahlen. Op alle Fall ass aus enger vun de Majoritéitsparteien, déi de Projet virun de Wahle gedroen huet, eng Oppositionspartei ginn, déi de Projet op eemol net méi gedroen huet, obwuel et absolut dat selwecht Gesetz ass.

De 27. Mee ass de Rapport an der Kommissioun majoritär ugehall ginn. Dëst Gesetz huet als Zil wéi gesot, de legale Kader vu Rechter a Flichten, deen d'Relatioun tëschent Patient a Prestataire de soins regelt, anzusetzen. Et war dëst eng Prioritéit vun der viregter Regierung, an et ass och eng Prioritéit vun där Regierung.

Dës Regierung huet sech och anere Froen ugehall an huet an hirem Koalitionsprogramm Folgendes stoen: «La mise en place d'un fonds d'indemnisation fixant aussi les conditions de prise en charge de l'aléa thérapeutique créé et géré en synergie avec les systèmes en place dans les pays voisins.»

À l'instar vu Frankräich an nach méi vun der Belsch gött sech hei un hirem Gesetz inspiréiert an et goufen zwee belsch Experten ëm Rot gefrot, den Här Professor Dr. Herman Nys an d'Madame Professor Dr. Geneviève Schamps.

Dëst war och eng Kritik vun den Dokteren, déi ëmmer erëm komm ass, nämlech d'Fuerderung no engem formellen Engagement vun der Regierung, fir e Fong anzerichten. Et handelt sech hei effektiv ëm e grave Problem, nottament dee vum Aléa thérapeutique, dat heescht Schied a gesondheetlech Problemer, déi no enger Behandlung optrieden, déi awer net op e Behandlungsfeeler zrëckzeféiere sinn.

D'AMMD huet an deem Zesummenhang d'Arrichte vun eben esou engem solidareschen finanzierten Indemnisationssfond gefuerdert. Och de Conseil d'État hält esou een Indemnisationssystem basé sur la solidarité nationale als onbedéngt noutwendeg, dat am Zesummenhang mat engem Uerteel iwwert d'Infection nosocomiale, bei deem d'Prestataires de soins eng Obligation de sécurité de résultat zougesprach kruten.

Wat dee Punkt ugeet, huet sech, wéi gesot, déi aktuell Regierung schonn an hirem Programm formell engagéiert, fir bannent engem Joer e Projet virzeleeën iwwert d'Kreatioun vun esou engem Fong, an Zesummenaarbecht mat Experten aus dem Ausland, wou et ebe schonn esou Systemer gött. Dës Kritik vun der AMMD gouf also Rechnung gedroen.

Dëst Gesetz setzt dann och d'Konventioun vun Oviedo zum Deel ëm, déi Lëtzebuerg ënnerschriwwen huet awer nach net ratifizéiert huet. An am Uschloss vun deem Gesetz gött och d'Direktiv 2011/24 iwwert déi grenziwwerschreidend Versuergung vun de Patienten an en nationaalt Gesetz ëmgesat, déi den Zougang zur Fleeg an zur Betreueung tëschent Lëtzebuerg an anere Versécherungsmitgliedern regelt.

Dëst Gesetz ass ee wichtege Schratt an d'Richtung vu méi Visibilitéit, vun engem besserer Respekt an engem méi gläichen Équilibre tëschent de Rechter a Flichte vun de Patienten an de Rechter a Flichte vun de Prestataires de soins.

Eis Suerg an eiser Aarbecht an der Kommissioun war ëmmer, och wann een et heiandsou huet misse rappeléieren, déi beschtméiglech Qualitéit u Soins an engem solidareschen Gesondheitssystem mat engem universellen Zougang zu qualitativ héichwäerteger Fleeg ze sécheren.

Eng Rei vu Rechter sinn elo an deem Gesetz verankert: d'Recht, sech säi Prestataire de soins fräi eraussichen ze kënnen; d'Recht op eng adequat Informatioun iwwer säi Gesondheitszustand; d'Recht, iwwert d'Risiken an d'Virdeeler vun de verschidde Behandlungsmethoden informéiert ze ginn; an d'Recht, och net informéiert ze ginn, sinn an deem Gesetz verankert. Gradesou wéi d'Recht an d'Verpflichtung, wat de Patientendossier ubetrëfft. D'Recht op Vertraulichkeet, de Respekt vun der Privatsphär a schlussendlech och d'Recht, sech vun där Persoun, déi ee wëllt, bei den Dokter begleeden ze loosseren.

Et ass also keen Neierfanne vun de Patienterechter, mä et geet virun allem dorëms, dës Rechter ze confirméieren, méi lieserlech a méi transparent ze maachen a se an engem Gesetz anzeschreien.

An hei ass d'Kritik vun der AMMD och relativ onverständlech, well schonn elo ass eng adequat Informatioun vum Dokter par rapport zum Patient absolut Flicht. An et muss ee sech d'Fro stellen, firwat elo d'Fuerderung kënnt, fir dës Flicht, déi wéi gesot elo scho besteet, nach extra rémunéiert ze kréien.

Et geet hei net drëms, Konflikter tëschent Patient a Prestataire ze encouragéieren, mä au contraire, et geet drëms, d'Relatioun tëschent deenen zwee ze rééquilibréieren, e Partenariat ze schafen, deen op Vertrauen a Respekt berout.

Et göllt also hei och, vun där fréierer paternalistescher Relatioun ewechzekommen tëschent dem allmächtigen Dokter, dem „Gott a Wäiss“, deen d'Décisiounen eleng hält vis-à-vis vu sengem Patient, deen déi Autoritéit an d'Décisioun ouni Fro dann och akzeptéiert huet.

Dofir ass och een Élément clé vun deem Gesetz d'Schafe vun der Médiatiounsstell, déi den Dialog favoriséiere soll an och preventiv schaffe wäert an, wa méiglech, och Konflikter, déi soss virum Gericht ausgedroe misste ginn, verhënnere soll. Domadder wäerten dann och déi dezentral Strukturen an de Spideeler vum Dësch sinn. Déi Roll gött elo vun där nationaler Struktur iwwerholl, déi deemno och indépendant an onparteiess ass. Et ass awer kloer, dass de Mechanismus fir den Traitement vun de Plainten an deenen eenzelne Strukturen bestoe bleift. Dat am Sënn vum Artikel 64 vum Spidolsgesetz.

Ech wëll hei awer och kloerstellen, dass absolut déi meescht Relatiounen tëschent Prestataires de soins a Patient ganz gutt verlafen. Et sief gesot, dass d'Zuel vun de Plainte vu Patienten net extrem héich ass, soudass een dovunner ausgoe kann, dass et kee generelle Malaise an der Relatioun tëschent Patient a Prestataires de soins gött. Dës Service soll dofir hëllefen, deenen zwou Parteien zur Sait ze stoen, fir eng méi séier a manner generelle Malaise an der Problem ze fannen an d'Gerichtsprozedur, déi oft mat vill Emotioun, Leed an lenger verbonnen ass, ze verhënnere.

Et gött dëst awer kee Service, deen iwwert de Remboursement informéiert. Dëst gött dann an deem nächste Projet de loi behandelt, dee mer um Ordre du jour hei hunn, wou dës Point de contact dann och agesat gött.

D'Kommissioun huet zwou Serië vun Amendermenter ugehall, fir op formell Oppositionen a Bemerkungen vum Conseil d'État an och nach weider aner Kritiken anzegoen.

Woubäi een anere grouse Punkt d'Informatioun vum Patient war: Niewent der Fro, a wéi enger Sprooch dass déi Informatioun soll geschéien - mir hunn eis hei op déi gängeg Sproochen aus dem Land gëeenegt -, ass d'Fro, wéi eng adequat Informatioun ze definéieren ass. Déi ass dunn diskutéiert ginn, a wat och muss reaktéiert ginn a wéi den Dokter oder en anere Prestataire de soins bewiese kann oder soll, dass en där Obligation vun der Informatioun och tatsächlech nokomm ass.

Hei gouf et eng länger Diskussioun iwwert d'Charge vun der preuve, dass d'Informatioun och richtig geschitt ass. An deem Projet de loi ass et kloer, dass hei déi aktuell Situatioun net changéiert. Elo scho läit et beim Prestataire de soins, fir d'Preuve vu senger adequater Informatioun ze bréngen. An dës Projet de loi konsolidéiert dës Positioun vun der Cour de cassation.

Ausserdeem gouf et länger Diskussiounen iwwert de Référentiel, dee vum Conseil scientifique sollt ausgeschafft ginn. D'Kommissioun huet zrëckbehalen, dass et keng Obligation gött, fir e Référentiel national fir all Interventiounen mussen auszeschaffen - iwwregens gött et dat och a kengem anere Land, esou ee Référentiel national -, an dat aus Grënn vu Manque de ressources souwuel beim Ministère wéi och beim Conseil scientifique an awer och weint der Fro, wat d'Responsabilité juridique ugeet, mä dass de Conseil scientifique Recommandations de bonnes pratiques sollt ausschaffen, esou wéi en dat och selwer proposéiert huet, a fakultativ Référentielle kann ausschaffen oder sech uschaffen a se dann och diffuséiere kann.

Ech erspueren Iech hei den Detail vun all deenen Diskussiounen an Ännerungen, well bei deenen Dispositiounen läit den Däiweel ganz dacks am Detail. Noliase kënnt Dir dat alles am ganz detailléierte schrëftleche Rapport vun der Kommissioun.

Merci dofir op där Plaz och der wäertvoller a ganz rigouréiser Aarbecht vum Martin Bisenius vum Service des Commissions, vun de responsables Mataarbechter aus dem Ministère, dem Här Schwebag, an natierlech och de Mataarbechter aus menger Fraktioun, dem Nadine Entringer.

Et sief nach gesot, dass um Enn vun der Prozedur, wou mer an de Kommissiounen diskutéiert hunn, nach eng Keier déi prinzipiell Diskussioun iwwert d'Fro, ob et net besser wier, am-plaz vun enger Médiatiounsstell éischer eng Conciliatiounsstell anzerichten, opkomm ass. Dës Diskussioun ass net nei a war och schonn am Virfeld vum Dépôt vum Projet de loi gefouert ginn, ouni dass et awer finalement Eenegkeet iwwert d'Ausrichtung vun där Stell gi wär.



Well dunn awer d'Instruktioune vum Projet esou wäit fortgeschratt waren a kuerz virum Ofschloss stoungen, huet d'Majoritéit vun der Kommissioun fonnt, et wier elo un der Zäit, fir mat dësem Projet endlech ganz konkret am Sënn vum Respekt vun de Patienterechter Neel mat Käpp ze maachen an dëse Projet zum Ofschloss ze bréngen.

Ech wëll hei och op den Avis vun der Madame Médiateure Lydie Err ze schwätze kommen, déi och op d'Fro vun der Formation vum Médiateur ageet. Am Gesetz steet dran, dass de Médiateur eng Expérience dans un domaine utile à l'exercice de sa fonction muss hunn. Mir kommen also hei am Gesetz och de Bedenke vun der Madame Err entgéint.

Dat soll d'Chamber awer net drun hënneren, hei an dräi Joer op dëse Projet nach eng Kéier zrëckzekommen an nozefroen, wéi eng Konklusiounen een aus dëser Médiatiounsstell zéie kann a wou een d'Schrauwen usetze soll, fir de Service dann, le cas échéant, ze optimiséieren.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, dëst ass e gutt Gesetz fir d'Patienten a bréngt och méi Struktur fir d'Prestataires de soins. Et ass e Schratt an déi richteg Richtung fir méi Vertrauen vun deem enge géigeniwwer deem aneren.

Ech bréngen heimat den Accord vun der LSAP a soen lech Merci fir d'Nolauschteren.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Merci och dem Här Rapporteur. Als éischten ageschriwwene Riedner huet d'Wuert den Här Jean-Marie Halsdorf.

Discussion générale

► **M. Jean-Marie Halsdorf** (CSV). - Merci, Här President. Här President, Dir Dammen an Dir Hären, fir d'Éischt wollt ech dem Rapporteur Merci soe fir säi wierklech ausféierleche schréttleche Rapport an och säin haut méi kuerze mëndleche Rapport.

Dëse Projet de loi ass elo e puer Joer ënnerwee an e gëtt elo nach virun der Summerpauze hei evakuiert, well en eben och Elementer vun enger EU-Direktiv iwwert d'Soins transfrontaliers ëmsetzt. Duerfir hu mer elo missen, et gëtt emol esou argumentéiert, méi séier schaffen.

An et muss ee feststellen, dass dat elo an zwou Kommissiounen geschitt ass an dëser Legislaturperiode, während et an där leschter an enger geschitt war. Ech wëll just déi Klamer opmaachen, dass ech am Fong geholl léiwer gehat hätt, et hätt een dat kënnen an enger maachen, well elo sinn et zwou Sorten, oder et sinn déi eng Deputéierten, déi diskutéieren de Volet „Sécurité sociale“, an déi aner diskutéieren de Volet „Santé“. Ech hätt léiwer gehat, dat wäeren déiselwecht Leit gewiescht. Dat hätt vläicht zu méi Transparenz bäigedroen.

Mä wat ee muss soen, ass, dat Gesetz, dat bleift dem Lëtzeburger Gesondheetsmodell treu. Dat heescht, d'Fräiheet, fir en Dokter erauszewielen, oder d'Patiente kréie weider héichwäerteg Leeschtungen, dat muss ee soen.

De Projet de loi, dee stellt jo da generell Regeln op an e prezisiéiert d'Rechter an d'Flichte vun de Patienten. D'Gesetz regelt zum Beispill, dass d'Privatsphär muss respektéiert ginn, dass keng Diskriminatioonen därefen entstoën, dass de Patient muss obligatoresch informéiert ginn, dass en Accès kritt op den Dossier médical. Dat gëtt heimat geregelt.

Et sollen transparent Prozeduren an esou weider kommen, also e ganze Koup Virgaben, wou awer eng fir mech bei där Aufgabestellung ganz wichteg ass, dat ass déi adequat Informatioun vum Patient op allen Niveauen. Dat ass fir mech d'Schlüsselstellung.

An ech muss soen, ech sinn der Iwwerzeegung, dass am Fong geholl dëse Volet „Informatioun vum Patient op allen Niveauen net optimal geleist gëtt mat dësem Gesetz. Et geet och net ëmmer ganz einfach, dat muss ech éierlech soen, well d'Situatioun komplex ass.

E gutt Beispill, fir dat ze illustréieren, dat huet de Rapporteur jo ugeschwat, dat ass d'Sprooch. Laut Gesetz muss d'Informatioun vum Patient an dräi offizielle Sproochen vum Land geschéien. Mir hunn awer, an dat wëssen allegueren déi Leit, déi heibanne sinn, ee grousst multikulturellt Ëmfeld, soudass leider net jiddwereen eng vun deenen dräi Sproochen beherrscht. Do kann eng drëtt Persoun da geholl ginn, e sougenannten Accompagnateur, deem da fir de Patient d'Iwwersetzung mécht an déi net offiziell Sprooch, an deem iwwersetzt da vun där net offizieller Sprooch an eng vun deenen dräi offizielle Sproochen. Gutt. Hei ass eng pragmatesch Léisung gewielt ginn, well déi (veuillez lire: déi Problematik) léisst sech net ganz legal cadréieren. Mä wat dat elo genau heescht am Kontext Rechter a Flichte vu Patienten, dat wäerte mer eréischt an e puer Joer gesinn.

A klappt dat da wierklech esou, wéi et am Gesetz steet? Well do gëtt gesot: De Patient muss kloer verständlech Informatiounen kréien. An ech mengen, do ass et wichteg, dass dann, wann de Patient mam Dokter zesummen déi Décisioun hält, am Partenariat, wéi et am Gesetz steet, da muss een do kucken: Wéi ass et do mat der Responsabilitéit, zum Beispill beim Choix thérapeutique? Ass et do de Patient? Beim Acte médical, ass et do den Dokter? Ech mengen, d'Zukunft wäert eis hei weisen, wéi dee Modell, deem hei zrëckbehale ginn ass, an Zukunft funktionnéiert.

Mä en anert Element, op dat ech och wollt agoen, wou am Fong geholl eng falsch Optioun geholl ginn ass a mengen Aen, an déi ass och elo eréischt kuerzfristeg geholl ginn, dat ass déi, fir ee Référentiel nëmme fakultativ anzeféieren. Well e Référentiel ass och wichteg, well wa mer de Patient informéieren, da muss en den Duerchbléck kréien, e muss verstoen, e muss am Fong geholl wierklech gesinn, wat op en zoukënn. E Référentiel mécht Sënn, dat weess jiddwereen heibannen, fir eben all Typ vun Interventioun an d'Risiken opzeféieren, dat ass eng Plus-value. An de Conseil scientifique sollt jo dat och maachen.

Bon, do sinn Dokteren dann, déi soen: Mir paken dat net, mir hu keng Moyenen. Dat kann een novollzéien. Mä d'Resultat ass elo eben dat, an domat si mir net d'accord, fir eben e Référentiel fakultativ ze maachen, deem also nëmmen heiansdo iwwert d'Niewewirkungen an d'Risiken informéiert.

Ech huelen un, ech ginn dervun aus, dass dat zur Konfusioun wäert féieren, well et weess een net. Wann een e richteg Référentiel hätt, deem obligatoresch wär, dann hätt een Transparenz an e an alle Beräicher. Elo gëtt et awer verschidde Beräicher, wou et keng Referenze wäert ginn, an anere wäerten et der ginn. De Statsrot huet dat hei opgeworf an huet gesot, dat wär eng Onsicherheit an och eng Insécurité juridique. An ech ka mer virstellen, dass de Patient an d'Prestataires an d'Dokteren am Fong geholl hei et net esou einfach kréien.

Gutt, am Rapport steet dann, an deem ausféierleche Rapport, de Ministère an och de Conseil scientifique géifen eng Responsabilitéit kréien, wa se d'Moyenen net hätten an trotzdem missten en obligatoreschen national Référentiel opstellen. Dat ass richtig. Mä wann et awer elo esou kënn, wéi Dir et hei virschreift, dat heescht, dass dee Conseil scientifique soll Référentiellen diffuséieren, déi éischstens emol net obligatoresch sinn an déi dann och nach vun anere Quellen aus dem Ausland opgestallt ginn, also ënnert deenen hirer Responsabilitéit, da gëtt dat a mengen Aen e schéinen Duerjerneen.

D'Zukunft wäert eis et weisen, well mir hunn Dokteren hei zu Lëtzebuerg, déi hu studéiert an Däitschland, a Frankräich, a Belgien, an Eisträich, an England, an den USA an esou weider. An da kann ee sech wierklech d'Fro stellen: Wéi eng Référentiellen aus wéi engem Land priméieren dann elo?

A wa se net obligatoresch sinn, wou gëtt dann deem ee geholl a wou gëtt deem anere geholl? Ech mengen, dat do ass eng Virlag fir gerichtlech Prozesser. An an deem Sënn, mengen ech, kréie mer eng verwurrt Situation. An ech hätt léiwer gehat, am Fong geholl, wa mer do eng kloer Linn kritt hätten.

Am Rapport gëtt och geschwat iwwert d'national Référentiellen an engem Droit comparé mat de Belsch, de Fransousen an den Däitschen. Et ass richtig, kee vun deenen dräi huet eng aner Situatioun, mä d'Situatioun ass ëmmer kloer. An ob se hei zu Lëtzebuerg kloer ass, dat wäert d'Zukunft eis weisen.

Wat ech weess, dat ass, dass an deene Länner exklusiv national rekrutéiert gëtt. Dat heescht an Däitschland, Frankräich an a Belgien huet déi grouss Majoritéit vun de Medeziner studéiert an deem Land, kennt dee System. Hei a Lëtzebuerg komme se aus allen Himmelsrichtungen an, ech mengen, dat gehéiert sécherlech zum Rächtum vum medezinesche Wësse vun eisem Land, mä, ech mengen, en Opstelle vu klore Richtlinne misst am Fong geholl ageféiert ginn. Dat geschitt hei net an dat bedauere mer.

An duerfir mengen ech, dass hei à titre principal de Patient an à titre subsidiaire och den Dokter sech kaum wäerten erëmfannen, wa se keng kloer Referenzen hunn. Duerfir plädéiere mir Richtung Statsrot. An duerfir hat ech och proposéiert, no enger Institutioun ze siche respektiv sech Moyenen ze ginn, fir esou e Référentiel opzestellen. An do hate mer jo gesot: Kommt, mer kucken, et ass jo eng Démarche vun der Regierung, an engem Joer e Gesetz ze maachen iwwert den Aléa thérapeutique. Do hätte mer och léiwer gehat, dat wier elo komm. Bon, dat kënn dann an engem Joer. Do hätt ee kënnen ganz gutt an enger Démarche

deen do Volet vun dem Référentiel mat abauen, an dann hätt een dat gemaach, wat de Statsrot a sengem rezenten Avis - deen Avis ass eréischt dräi Méint al - mécht. An dat huet d'Majoritéit net gemaach, an duerfir, do si mer net op darselwechter Wellelängt mat der Majoritéit.

De Conseil scientifique soll och Recommandatiounen a Bonne-pratiques ausschaffen. Dat ass eng gutt Saach, e Kader maache fir dat Ganzt, dat ass gutt. Well um Terrain si verschidden Intervenanten, wéi gesot de Conseil scientifique, de Conseil supérieur des maladies infectieuses, de Groupe National de Guidance en matière de Prévention de l'Infection Nosocomiale an esou weider. Dat ass gutt. Do muss och - wéi soll ech soen? - en Dénominateur commun fonnt ginn. Dee wäert och fonnt ginn. Mä do muss mer onbedéngt an Zukunft dann et och fäerdegbréngen, hei zu Lëtzebuerg d'Formation continue obligatoresch ze maachen. Dat ass de Corollaire zu där Démarche, wa mer hei wëllen eng kloer Linn hunn.

En anere Volet, deem ech wollt uschwätzen, deem och wichteg ass, dat ass deem, dass d'Spideeler laut rezenter Jurisprudenz eng Obligation de résultat hunn am Beräich vun nosokomialen Infektiounen. A mat dësem Gesetz gëtt déi Obligation de résultat och fir d'Medeziner formaliséiert. Et ass et scho virdru ginn duerch Gerichtsuerteeler, mä elo gëtt se formaliséiert. Dat heescht also da ganz kloer, dass zum Beispill, wann elo eng Komplikatioun kënn, den Dokter muss bezuelen, wann zum Beispill eng nosokomial Infektioun optrëtt.

Dat ass awer an deem Sënn net optimal, loosse mer dat emol esou formuléieren, well hei kann et sinn, dass eng Responsabilitéit am Spill steet, ouni dass awer e Feeler gemaach ginn ass.

An duerfir mengen ech, et misst eng Struktur do sinn, déi op d'Solidaritéit baut. An déi hu mer eben net. An ech hoffen, dass mer do séierstens weiderkommen, fir eis un deem Modell, deem franséische Modell vun der ONIAM ze orientéieren, fir dem Patient, dann, wann en ee reelle Schued huet, do eng Ulafstell ze schafen, wéi et se a Frankräich gëtt; an d'Finanzéierung kéint sech och un deem Modell orientéieren.

Mir bedauern, dass dat net elo direkt mat dësem Gesetz verabschit gëtt an dass dat eréischt an engem Joer kënn. An dat hätt missen an hätt sollen an dësem Gesetz gemaach ginn. Dat ass an deem Sënn eng falsch Optioun.

Eng aner falsch Optioun, déi hutt Der och ugeschwat, dat ass déi vun der Plaintébearbechtung. Haut ass et jo esou, wann de Patient eng Plainte wëllt maachen, da kann en déi beim Minister maachen, e kann déi am Spidol maachen, beim Collège médical, bei der AMMD, an haut ass et och esou, dass d'Gestioun vun de Plainten an de Spideeler och gemaach gëtt. Dat ass sécherlech net onofhängeg an och net objektiv.

Duerfir ass et also sennvoll, an dat muss ee soen, wann een a Richtung Médiatioun geet. Et ass sennvoll, well dat neit Instrument, dat funktionnéiert generell. Et ass eenzegaarteg, et ass onofhängeg.

Wat och gutt ass, ass déi Décisioun, fir keng spezifesch Ulafstell fir de Spidolssecteur ze maachen. Dat ass eng richtig Décisioun. An et ass och richtig, fir ze soen, e Patient, dee muss fir d'Éischt bei den Dokter goen, deem e behandelt, ier en dann, wann dat net klappt, bei d'Spidolsdirektioun geet, bei de Plaintéservice, wann en eng Plainte huet. An eréischt da kann en d'Médiatiounsstell domat befaassen. Dat ass och gutt esou, déi Hierarchie. Well, ech mengen, wann dat esou geschitt, kënnen verschidden Onzefriddenheeten eventuell schonn ofgebaut ginn, ier de Konflikt als solchen da kënn.

Fir d'Médiatioun am Spidol ze maachen, am Netspidolssecteur an an der Laangzäitbehandlung ouni Hôtellerieplainten, dat ass och richtig gestach ginn am Gesetz; dat ass also positiv. Mä, bei der Médiatioun, wou et jo dann drëm geet, d'Vuë méi no beieneen ze kréien, dat ass eng gutt Saach, mä déi huet keng Moyenen. An do läit d'Kromm an der Heck!

A wann een och nach weess, dass d'Médiatiounsinstrumenter, Dir wäert dat gesinn, dat ass dat, wat am visibelsten ass fir de Bierger, dat heescht fir de Patient dobaussen, dann ass et ganz kloer, dass d'Leit do legitim Erwaardungen un dëst Instrument hunn, fir global Léisungen ze schafen, an eng Médiatiounsstell, dat ass meng Iwwerzeegung, déi huet déi (veuillez lire: déi Moyenen) net.

An duerfir plädéiere mir derfir, éischter an d'Richtung vun enger Conciliatioun ze goen, well déi huet e Pouvoir décisionnel à caractère obligatoire. An do kann een, wéi de Rapporteur och scho gesot huet, Neel mat Käpp maachen.

An ech soen et nach eng Kéier, an Dir wësst et, dass an där leschter Réunioun virun e puer Méint d'AMMD gradesou gutt wéi d'Patienteverriedung an der Chamberskommissioun gesot hunn, dass si prinzipiell favorabel sinn zu enger Conciliatiounsstruktur, déi méi effizient kéint fonctionnéieren. Well et ass iwwert d'Effizienz vum Fonctionnement geschwat ginn. Dat misst natierlech nach am Detail gekuckt ginn.

Duerfir verstinn ech net, dass mer guer net op dee Wee gaange sinn, dass mer einfach gesot hunn, et gëtt awer elo eng Médiatioun gemaach. Hei gi vill Erwaardungen am Fong geholl..., hei erwaarde sech d'Leit ganz vill a mir wäerten hei Fäll kréien, déi net kënnen geleist ginn. An ech sinn iwwerzeegt, dass souguer mat deem heite System eise Gesondheetsystem hei zu Lëtzebuerg wäert méi deier ginn.

Am Rapport hutt Der geschriwwen, et wär laang diskutéiert ginn iwwer eng Conciliatiounsstell, mä et wär kee Konsens ginn. Ech muss soen, dat mag vläicht esou sinn, mä dee Kompromëss, deem heiten, ass a mengen Ae keng gutt Léisung, et ass éischter eng schlecht Léisung. An ech sinn och gespaant dann, wa mer an e puer Joer kucken - Dir wëllt jo elo an dräi Joer en éischte Bilan maachen -, wéi et da weidergeet.

Eng aner Fro, déi och am Rapport opgeworf gëtt, déi sennvoll gewiescht wär, dat ass déi, fir vläicht nëmmen eng Ulafstell am Sënn vun der Direktiv 2011/24 ze maachen, déi mer jo och hei ëmsetzen, an zwar fir all déi Missiounen, déi dës Direktiv virgesäit, fir dat op eng Plaz, eng Ulafstell ze maachen. Dat heescht, d'Informatiounen iwwert déi eenzel Anbieter vu medezinesche Leeschtungen an och d'Informatiounen iwwer Qualitëts- a Sécherheetsnormen, déi hei zu Lëtzebuerg gëllen. Mä och dat geschitt net, wat fir de Bierger wierklech net optimal ass, well hie muss elo kucken, wou e wat nofroen kann an nofroen muss.

Doriwwer eraus huet dëse Service national och keng Kompetenz am Fong geholl fir d'Zrëckbuezele vu Prestatiounen. An och do, mengen ech, ginn et falsch Erwaardungen, déi wäerten entstoën, esou dass ech léiwer gehat hätt, et hätt een dat och méi zentraliséiert, wéi mer dat elo gemaach hunn.

E weidere Problem, deem och nach ugeschwat gouf, dat war dee vun der Responsabilitéit, d'Assurance vun de Prestataires. Hei misst ee Kohärenz kréien. D'Assurance vun de Medeziner misst a mengen Aen obligatoresch ginn a si misst Garantie sinn, dass och Beruffer mat héije Risiken, wéi zum Beispill Gynekologen, eng Assurance kënnen kréien, och wann dat méi schwierig ass. Hei misst zu honnert Prozent jiddwereen assuréiert sinn. Do misste mer eis Moyene ginn, fir den Assurancgesellschaften ze imposéieren, dass d'Dokteren och da sech assureiere kënnen. Do misst een am Fong geholl sech d'Moyene ginn, dass jiddwereen assuréiert ass.

Do dernieft misst dann e Fonds de garantie geschafe ginn, deem am Fong geholl op der professioneller Solidaritéit géif baséieren an dann déi Fäll opfängt, wou den Assurancendélai oder den Assurancéplaffong driwwerläit. Dat ass och e wichtige Punkt, deem ass net ugeschwat ginn. Mä ech mengen, do muss och d'Regierung sech eppes afale loosse, well de System, wann e wëllt anstänneg fonctionnéieren, da muss en als Ganzt fonctionnéieren.

Schliisslech ass nach en anere Volet, deem ech wollt uschwätzen, deem ass vun der AMMD opgeworf ginn. Déi seet, duerch dës nei Approche kréie mer eng Surcharge administrative bei de Prestataires de soins, well zousätzlech Obligatiounen entsti fir de Corps médical. An dat kann zu engem méi deiere Gesondheetsystem féieren, well den Dokter muss de Patient méi oft gesinn, fir eng Behandlung wéi virdrun ze maachen. Dat heescht, e brauch méi laang Zäit an dat ka méi deier kaschten.

Do derzou gehéiert natierlech och, wann ech vun administrativen Oplage schwätzen, wéi laang en Dossier muss gehale ginn. An hei hate mer jo och grouss Diskussiounen, well en Dossier halen ass och e groussen administrativen Opwand. A wann ech dat soen, da schwätze mer och iwwert d'Prescriptiounszeit, wou et an dësem Gesetz eng Inkohärenz gëtt. An do muss ech och kloer soen, dass d'Tatsaach, dass d'Prescriptioun am Zivilrecht bei 30 Joer läit, an déi gesetzlech Obligatioun, fir de medezineschen Dossier ze halen, nëmme bei zéng Joer läit, esou wéi et am Gesetz steet, dass dat problematesch ass. Et hätt ee ganz gutt kënnen, mengen ech, spezifesch déi medezinesch Responsabilitéit op zéng Joer erofféieren. Dat wär



a mengen Ae méi kohärent gewiescht, well wann den Dossier no zéng Joer zerstéiert gëtt, dann huet de Medeziner kee Beweismëttel méi.

A wann de Ministère schreift am Rapport, bis elo hätte mer keng Kenntnis vun engem Fall, wou dës Dispositioun eng virrangeg Roll gespillt hätt, da kann dat an Zukunft awer méi oft kommen, well d'Patiente besser informéiert ginn, a wann nëmmen ee Fall sech presentéiert, dann ass dee schonn ze vill. Duerfir hätt ech mer erwaart, dass de Justizminister hei elo tranchéiert hätt an net gewaart hätt, wéi en eis geschriwwen huet, fir eng generell Revisioun ze maache vun den Délais de prescription. Dat ass a mengen Aen déi falsch Optioun.

Gutt, d'Qualitéit vun engem Gesetz, déi moosst een un der Praktikabilitéit vum Gesetz. Dat heescht, et kuckt een: Wéi ginn déi bestehend Situatiounen geléist? Entstinn nei Situatiounen? Wéi ginn déi nei Situatiounen geléist? Ass d'Situatioun mam Gesetz besser, méi transparent gi wéi virdrun? Dat kann een elo nach net soen. Mä ech ginn dervun aus, dass mer mat dësem Gesetz nei Rechtsunsécherheete wäerte kréien. An ech fäerten, dass eis Gerichter nieft hirer viller Aarbecht nach Aarbecht wäerten derbäikréien.

D'Praktikabilitéit vun dësem Gesetz wäert wuel éischter Mëttelmooss sinn. Do wou Verbesserungen fir de Patient an d'Medeziner kommen, wäerten och Verschlechterungen kommen. An den nächste Jore kréie mer nach genuch Geleeënheet, fir doriwwer ze diskutéieren, well am Prinzip sollt e Gesetz Fäll léisen, an net nees neier schafen.

Mat dësem Gesetz kréie mer e legale Kader - de Rapporteur huet dat och gesot - fir Rechter an Obligatiounen an der Relatioun Dokter/Patient. Jo, dëst war och eng Prioritéit vun der viregter an ass eng vun dëser Regierung. De Projet de loi, deem ass och begreissenswäert, mä et stinn nach vill Froen op, well d'Regierung och net gewëllt ass, méi konsequent am Sënn vum Patient virzegoen. Duerfir ass de Fazit vun der CSV deem, dass si sech beim Vote vun dësem Projet de loi enthält.

Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Als nächste Riedner huet d'Wuert den Här Alex Krieps.

► **M. Alexander Krieps (DP).** - Bonjour, Här President, a Merci fir d'Wuert. Léif Kolleginnen a Kollegeen, ech si ganz frou, dass dat hei Gesetz elo haut an de Chambersplenum kënnt. A jiddweree seet, et wär eng Prioritéit vun de viregte Regierunge gewiescht a vun dëser. En éischte schrëftleche Bewäis, dass heiriwwer sollt geschwat ginn, datéiert vum 4. Abrëll 1996 an engem Brëif vum Här Lahure un den Här Reimen. Wann een dat wëllt akucken, da kann en dat gesinn.

D'OMS huet déi Prioritéit schonn 19...

► **M. le Président.** - Här Krieps...

► **M. Alexander Krieps (DP).** - Ja, wat mengt Der?

(**Interruption**)

► **M. le Président.** - Ech wär lech ganz dankbar...

(**M. Alexander Krieps dépose une documentation.**)

Merci, Merci.

► **M. Alexander Krieps (DP).** - Dir kritt nach e puer Blieder, maacht lech keng Suergen.

► **M. le Président.** - Dat ass ganz schéin, dass ech och emol eng Kéier eppes kréien.

► **M. Alexander Krieps (DP).** - Et muss een ëmmer dokumentéiert sinn, mä Dir kënnt dat jo beweisen, dass dat do drasteet.

Et ass eng Saach, och wat mech elo haut e bëssen hei erstaunt, dat ass vun onsem Kolleg, dem Minister (veuillez lire: fréiere Minister) Halsdorf, deem elo seet, dass d'CSV géint dat Gesetz hei ass oder sech enthält oder hei an do. A bis den 20. Oktober 2013 ware si ni dergéint! Also, ech weess net, ech sinn doriwwer verwonnert. Also...

(**Interruption**)

Neen, ech hunn... Jo dach, ech lauschteren ëmmer gutt no!

An dann, dat Gesetz hei geet also iwwert d'Rechter vun de Patienten; d'Flichten, déi sinn esou hallef an hallef, ech kommen herno nach dorobber zrëck. D'Schafung vum nationale Médiatiounssystem fannen ech eng ganz gutt Saach an engem éischte Volet.

Déi hei Gesetzgebunge bestinn am Ausland säit Joer an Dag. Dat geet op mindestens 15, 20 Joer zrëck. A wat ech nach wollt heizou soen, et ass virdrun ugeriet ginn, d'Konventioun vun Oviedo, dat schéngt och keng Prioritéit ze sinn, well déi datéiert vum 4. Abrëll '97! Also dofir, kommt, mir ginn elo net hei an d'Prioritéiten eran! Wann dat all Kéiers 18 Joer dauert, bis et heihin-nerkënt, da schéngt dat mer schwierereg ze sinn.

Dat hei Gesetz befaasst sech natierlech primär mat der Onzefriddenheet vum Patient, an haaptsächlech vis-à-vis vun de Soignanten, net nëmmen den Dokter, all de Gesondheetsberuffer, mat deenen de Patient a Kontakt war. Also wéi Der kënnt gesinn, ass dem Patient säi Frust berechtigt oder net, deem dréit sech haaptsächlech géint d'Soignanten. Well en huet kee Recours géint de Gesondheitsminister, géint allmëiglech Kommissiounen, Direktiounen vu Spideeler, d'Gesondheetskeess. An dat hei wäert näischt u senger Situatioun änneren, wann e muss véier Méint waarden, fir eng IRM oder fir eng Mammographie ze kréien.

An ech si ganz verwonnert och gewiescht, dass d'Patientevertriedungen - ech wëll keng Nimm nennen hei natierlech -, dass déi net d'Initiatioun vun enger privater IRM hei am Land fuerdere wëllen. Dir gitt op Tréier oder op Sankt Vith, da kritt Der eng IRM a siwen Deeg! An och am nationale System, dat heescht net an engem System, wou Der musst Privatpatient sinn.

An Zukunft wäert de Patient vum Chirurg..., engem Kolleg säi Brudder, dee wäert elo missen erklären, wann en eng Titaniumsprothese asetzt bei engem Patient, eng Héftprothese... En hätt besser, e géif emol eng Virgeschicht zielen, dass den Titanium vun engem Lëtzeburger Ingenieur Kroll entwéckelt ginn ass, deem 1945 ausgewandert ass an Amerika, dass säi Patent haut nach ëmmer geholl gëtt, fir dat ze produzéieren. Dir kënnt op Wikipedia elo kucke goen. An da kritt en dann erkläert, wéi den Titanium ausgesäit, e kritt och vläicht erkläert, dass an der Flësegkeet géint d'Moseier an där enger méi Salz ass oder manner. Dat ka wichteg sinn, wann en héije Blutdruck huet. D'Informatioun wäert also iwwer alles goen!

Ech gesinn hei zwar e puer Problemer kommen, an zwar déi, dass den Dokter éischters e puer Poterstonnen do mat dem Patient mécht, a moies fréi kritt de Patient amplaz den Thermometer eng Lëscht Ziedelen dohinnergeluecht, déi en ënnerschreiw muss, fir do d'Zäit ermëzkréien. Dat gëtt am Fong eng Autogrammstonn fir de Patient.

D'Zuele vun de Plaignante géint d'Soignanten hei am Land si mir net bekannt. Mir krute se och net an der Kommissioun gezielt, mir krute keng Zuele vum Ministère, mir krute keng Zuele vun der Direktioun vun der Santé, mir krute keng vun Collège médical. De Kolleg Halsdorf huet gesot, d'Patiente kéinte sech bekloe bei der AMMD. Mä ech mengen, d'Association des médecins wär net frou, wann ee sech bei hir beklot. Et wär besser, si géife beim Collège médical sech mellen.

An dann hu mer och keng Zuele kritt vun der Patientevertriedung. Dat heescht, hei si mer am Niwwel! An dem Rapport vum respektéierte Georges Engel steet, et wäeren e puer Honnert Fäll. Sinn dat der 200, sinn dat der 900? Ech hu keng Ahnung. Ech kommen awer op d'Schwäizer Zuelen zrëck herno.

Also, dat ass eng Saach, d'Plainten, dat ass eng gutt Saach. D'Flichte vun de Patienten hunn ech an dësem Gesetz wierklech ganz weinég ermëfionnt. Mir ginn net an den Detail. Dir hutt auslännesch Publikatiounen, déi och schonn e Joer an en Dag al sinn, do steet alles dran. Éischters, d'Sprooch ass ugeschwat ginn. Do gëtt gesot, dass Dir misst souguer a Gebärdesprooch deenen dat erkläre kënnen, dass de Patient d'Recht huet op eng fair Rechnung an eng transparent Rechnung. Wou gëtt et dat dann hei an de Spideeler? Ech ka mech dat net erënnere, säit den Tiers payant agefouert ginn ass.

An dann, de psychiatresche Patient gëtt an dësem Gesetz net spezifesch protegéiert. Zwangsjacken, Restraints, also dat ass e Problem. Dat kann een..., ech hunn nach eng aner Lëscht, ech ginn herno dem President dat alles.

D'Flichte vun de Patienten, do sinn der och heiansdo drënner, déi schreiwen, dass de Patient d'Recht (veuillez lire: d'Flicht) huet, seng Rechnungen ze bezuelen. Dat gëtt et jo och heiansdo.

D'Informatiounspflicht steet also iwwer allem. Wat ech mengen: An dësem Fall ass jo vun der Regierung akzeptéiert ginn, dass mer innerhalv vun engem Joer dee Fonds d'indemnisation fir d'Aléas thérapeutiques bréngen. Dat ass eng Prozedur, déi leeft bei de Fransousen och scho 50 Joer bei deenen obligatoreschen Impfungen, wann do Séquellé waren - mir hu keng obligatoreschen Impfungen hei -, mä da sinn d'Leit entschiedegt ginn, wa se krank gi sinn.

Aner Saachen, d'Patiente wëllen och hautdesdaags iwwer hir Behandlungsoptionen informéiert ginn an associéiert ginn. Dat ass eng Realitéit, déi besteet. D'Internetaccèsen, déi si jo ganz respektabel. An als DP, mir respektéieren an dësem Gesetz - och déi kollektiv an individuell Fräiheet, déi mir verrieden, seet ons -, dass e Patient, deem net wëllt behandelt ginn, dass mer dee muss respektéieren. Well dat ass eng individuell Fräiheet, déi muss een absolut respektéieren, speziell bei schwéier kranke Patienten, déi d'Flemm hunn no engem gewëssene Moment.

Dir musst och wëssen, an Etüden - vun doudkranke Patienten hu se eng Etüd publizéiert -, do sinn 30.000 Mann am leschte Joer wéinst hirer Krankheet operéiert ginn an do war et am Fong nëmmen ubruecht bei 3.000. Dir musst dat kucken, déi Proportionen. Am Spidol interesséiert mech och ze wëssen, ob do de Patron vum Service oder den „junior doctor“ d'Patienten informéiert iwwer hir Zukunft oder hir Operationen oder Behandlungsméiglechkeeten.

Richtig huet de Kolleg Halsdorf gesot, dass d'Formation continue an dësem Gesetz festgeschriwwen gëtt. An dat ass e Projet, dee misst och relativ séier kommen, fir all Prestataires natierlech, net nëmme Medeziner.

An dësem Gesetz ass och festgehalten de Libre choix vum Patient, fir säin Dokter erauszewëhlen. Dat ass eng schwéier Problematik, wann en hospitaliséiert ass. Et ass méi einfach am ambulante Secteur. Mä et steet awer och an dësem Gesetz, dass den Dokter säi Patient auswiele kann, behandle kann oder net. Wann en et net wëllt maachen, da muss en d'Continuité des soins garantéieren. Interessant ass och mat der Aféierung vum Médecin référent, wat do déi éischt Bilane sinn, well do ass jo de Patient kontraktuell mat sengem Référent gebonnen. Do géif ech och eng Kéier gären héieren, wat d'Resultater sinn.

Een Aspect, dee mech natierlech ëmmer stéiert, dat ass déi Levée vum Secret médical. Mir hunn an dësem Gesetz stoe souguer, dass de Partner, wien ëmmer deem ass, Accès zu Ärem Dossier huet, och wann Der scho gestuerwe sidd, e Partner, dee guer kee Lien mat lech huet! Wësst Der, d'Nopesch, déi iwwert de Gaart lech Moie seet, geet Ären Dossier froen. Dat steet esou hei am Gesetz! Dat gëtt et awer och nëmme bei ons an deem Gesetz. Dat gëtt et néierens anescht.

De Référentiel ass ugeschwat ginn, de Référentiel national. Ech gleewen, mir hunn net déi kritesch Mass, fir esou eppes opzustellen, an och net d'Moyenen.

Den Accès un den Dossier ass an der Schwäiz extrem reduzéiert. An Dir musst, wann Der dout sidd, musst Der eng extra Autorisatioun hunn, fir en Accès un den Dossier ze kréien. Déi perséinlech Noté vun...

(**Interruption**)

Jo dach! Also de Succ..., d'Wittfra, mir verstinn ons!

(**Hilarité**)

Et ass zwar gewéinlech ëmgedréit. Also, d'Liewenserwaardung gläicht sech elo aus, passt op! Et ass net ëmmer un lech.

(**Hilarité générale**)

Dat gesot, d'perséinlech Donnéeën vun den Dokter, d'perséinlech Noté sinn an der Schwäiz net accessibel fir iergendeen. Dat ass eng Saach.

An dann hu mer jo bei der Levée vum Secret médical: Wat maacht Der mat deene Krankheeten à déclaration obligatoire? Mir hunn där der jo nach. Gi mer déi da präis? Soe mer dem Conjoint oder dem Partner, dass de Josy eng iwwerdorbar Krankheet huet? Wéi maache mer et mat onsem Führerschäin? Do fëlle mir zwou Säiten aus, ob de Patient dëst oder dat hat, ob e fuere kann, net fuere kann. Do misst een och eng kleng Revisioun ubanen. Wéi maache mer et mat den Deklaratiounen vun de Maltraitancé bei de Kanner oder bei deenen eelere Patienten?

De President war virdrun e bëssen opgereggt, elo kritt e gläich nach e puer Ziedelen, well ech sinn net mat deenen Aussoen d'accord, wéi wann d'Medezin duerch dat hei Gesetz géif méi bëleg ginn. Well nämlech: Time is money! An dat zielt och bei ons am Beruff. An do fäerten ech, dass dat hei en Impakt op d'Honoraires huet. An ech hunn extra dem President en Dossier matbruecht vun e puer Rechnungen vu menge Patienten, déi am Wintersport an der Schwäiz waren. Also Dir hutt besser, Dir iwwerleet lech d'nächst Joer, ob Der effektiv an d'Schwäiz zrëckgitt, well dat do war méi deier wéi d'Woch am Hotel! An ofgesinn dovun: fir en ëmgedréinte Fanger oder eng Mogripp! Also, do sinn der e puer drënner.

Also ech gleewen, dass dat hei Gesetz en Impakt huet, well wou méi Zäit gebraucht gëtt...

An da geet et wéi an der Schwäiz, all fënnel Minutten... Da kritt Der eng Schachauer op den Dësch, deen en dréckt se, deen aneren dréckt se. Dat gëtt nach ganz lëschtteg! Ech soen lech, dass et doriwwer erausgeet!

An deem Gesetz hei hätt ee kënnen e Consentement tacite implizéiere vum Patient, wann et eng net komplizéiert Prozedur ass, oder en diagnostesche Wee, amplaz dass een e Consentement exprès hei virschléit. Well dat schéngt mer iergendwéi awer och zäitlech enk ze ginn. An ech fäerten, déi Zäit vum Informéiere gëtt herno op der klinischer Zäit geholl, wann de Patient soll ënnersicht ginn an hei an do, a wa soll nopeduecht ginn.

An dann hu mer nach aner Problemer, déi opkommen. Am Ausland, an deene Regelen hei - ech hunn lech natierlech dat éischt Spidol an der Welt matbruecht, den Johns Hopkins zu Baltimore -, do dierf d'Spidol och keng Dénge enregistréieren, keng Examen oder esou. Ech war als Medezinstudent an den Enn 60er Joren an engem Psychiatreservice, do sinn déi Patient gefilmt an opgeholl ginn a mir niewendrun hunn ons vrecktgelaacht am Sall niewendrun. Mä ech kann lech just soen, do ass och eng gewësse Confidentialitéit. An ëmgedréit stellt sech elo..., mir gesinn elo Patient kommen, déi wëllen d'Konversatioun mat ons enregistréieren. Dat gëtt eng Situatioun, déi menger Ansicht no schwierereg ze bändegen ass.

D'Obligatiounen, do kann ee méi wäit goen. Wat mer och gefrot haten - an d'Madame Ministesch weess dat - an de Koalitioungesprächer: D'Demokratesch Partei hätt gären d'Zuel vun den Akten, déi prestéiert gi vun de Prestataires de soins, an d'Qualitéit vun deenen Akten. Well dat ass extrem wichteg, wann ee wëllt d'Ausgaben an der Gesondheet kontrolléiert kréien. An ons gréng Kollege sinn Zeien, dass dat gefuerdert ginn ass.

Den Droit à la santé, dat sinn déi psychologesch, philosophesch Konzepter, dat ass e kollektiivt Recht. Dat ass net en individuell Recht, dass ee Recht op gutt Gesondheet huet, an dat integréiert scho guer net d'Altere vun de Persounen, incurabel Krankheeten oder den Doud an esou virun. Mä wat sécher muss gestallt ginn, ass den Droit à l'accès des soins. Dat ass extrem wichteg!

(**Interruption**)

Ech hunn net méi fir laang. Maacht lech keng Suergen!

Ech wollt lech e puer Wuert awer iwwert d'Médiatioun hei soen. D'Médiatioun. Wat ass d'Definitioun vun engem Médiateur? An onser Gesetzgebung ass dee Médiateur, dee schéngt mir iergendwéi missen aus der Fonction publique ze kommen, wann ech déi Passagë liesen. Ech wär frou, wann dee Médiateur sech och mat Experte kéint ëmginn, awer Experten, déi en au cas par cas kann erbäizéien. Dat wär wichteg. A wat e bësse feelt bei där Médiatioun, dat ass en Délai. Hei muss iergendwéi, ech weess net iwwer wéi ee Wee, awer en Délai kommen, net dass dat sech Méint a Joren hischleeft.

An Norwegen hu se d'Médiatioun scho ganz laang, déi och zentraliséiert ass neierdëngs. Do hu se e Mann oder eng Fra mat enger Formation juridique, awer ouni spezifesch Formation vun der Médiatioun. Dat muss ee wëssen. Si hu 5.000 Fäll d'Joer an Norwegen, e Land, wat 5 Milliounen Awunner huet. 19% weise Feeler no vun de Fleegekräften an 12% gi kompenséiert. Awer d'Parteien, wéi ech virdru gesot hunn, déi begéine sech net. Dat schéngt mer... A 25% vun de Plaignanté sinn onzefridden!

An der Belsch hutt Der eng Médiation médicale an Dir hutt eng federal Kommissioun fir den Extra-hospitalier. An de Regiounen hutt Der och eng fir d'Spideeler. Dat ass eng Saach, déi muss sech diskutéiere loosson a weisen. An der Belsch natierlech huet ee bei der Médiatioun e Phänomeen, deem ass ganz speziell fir d'Belsch, déi hunn eng Dimension vum Contrôle social.

An der Belsch hate se 60.000 Plainten an engem Joer an 19 Sproochen! D'kulturell Adaptatioun spillt hei natierlech och. An et ass e Contrôle social, et ass keng Défense vun de Rechter vun de Patienten. Dat nämlech hutt Der an der Toskana an Italien. D'Belsch hunn zwar déi „no fault compensation“, also den Aléa thérapeutique, déi hunn deem.

An der Schwäiz, wéi ech gesot hunn, do kann den Dossier médical nëmme vum Patient selwer konsultéiert ginn. D'Notes personnelles gehéieren him net. An den Dossier ass eben net accessibel.

Ech mengen trotzdeem, dass am grouse Ganzen dat hei Gesetz e Fortschritt ass. Et sinn nach verschidde Saachen, déi ëmrummt mussen ginn.

Ech wollt och zum Schluss mengem Kolleg Georges Engel fir säin exzellente schrëftleche



Rapport an och säi mëndleche Rapport Merci soe vun hei. An ech wollt och all de Kollegeen an der Chamberskommission a Kolleginne Merci soen, well dat war eng ganz flott Kommissioun, déi gutt geschafft huet a se haten all Asaz zu dësem Gesetz.

Mir wäerten an der Zukunft nach eng Kéier dozou opgeruff ginn, fir dat Gesetz vläicht ze verbesseren, op alle Fall ze complétéieren. Dat steet jo am Regierungsprogramm. An natierlech bréngen ech am Numm vu menge Kolleginnen a Kollege vun der Demokratescher Partei, DP, dass Der et wësst, Lëscht 2,...

(Hilarité)

...den Accord zu dëser Gesetzesvirlag a mir stëmmen och déi Motioun, déi ënnerwee ass.

Ech soen lech Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Merci och dem Här Krieps. An als nächst Riednerin huet d'Josée Lorsché d'Wuert.

► **Mme Josée Lorsché (déi gréng).** - Merci, Här President. Léif Kolleginnen a Kollegeen, iwwert de Lëtzeburger Gesondheetssystem gëtt jo ganz vill geschwat a vill geschriwwen, awer haaptsächlech, wann et drëms geet, sech ze bekloen. Déi wéinegst vun eis a vun de Leit dobausse si sech bewosst, datt an de leschten zwielef Joer iwwer 700 Milliounen Euro eleng an d'Infrastrukture vum Gesondheitssektor gefloss sinn, an datt ganzer 760.000 Leit am Fall vu Krankheet vum Lëtzeburger Sozialsystem geschützt sinn. Och dat muss eng Kéier gesot ginn.

Eise Gesondheetssystem ass esou opgebaut, datt den universellen Zougank zur Medezin fir all Mënsch garantéiert ass, onofhängeg vu senger finanzieller Situatioun, onofhängeg vu senger nationaler a kultureller Identitéit an onofhängeg dovun, ob et sech ëm en ëffentlechen oder private Prestataire handelt. Jiddweree gëtt hei gläichbehandelt. Och d'Recht op de fräie Choix vum Dokter, d'Recht op d'Confidentialité, op Informatioun oder Netinformatioun, op Selbstbestimmung an op d'ënnerstëtzung duerch eng Vertrauenspersoun ginn an eisem Gesondheetssystem längst als Normalitéit ugesinn.

Trotz all dësen Errungenschaften müssen natierlech permanent Efforte gemaach ginn, fir de System weiderhin ze verbesseren an eng ganz Rei vu Chantieren, déi nach opstinn, fäerdegstellen. Een dovun ass eben de Projet de loi vun haut, deen d'Rechter an d'Obligatiounen vun de Patiente regelt, zum Deel och déi vun den Dokter. En ass viru bal zwee Joer vum fréiere Gesondheitsminister deposéiert ginn. An no laangen Diskussiounen a Consultatiounen läit en haut um Dësch, nodeems en eng Virgeschicht hat, déi nach vill méi laang war, wou ech frou sinn, datt den Alexander Krieps esou gutt recherchéiert huet. Hei gëtt een nach Saache gewuer, déi een net wousst!

► **Une voix.** - Très bien!

► **Mme Josée Lorsché (déi gréng).** - Bei dësem Gesetzesprojet geet et net drëms, d'Rad nei ze erfannen, dat huet och de Rapporteur scho betount. Et geet ëschter drëms, déi scho bestoend Rechter an d'Obligatiounen am gesamte Gesondheitssektor kloer ze definéieren a se duerch weider Dispositiounen ze ergänzen. Dat Ganzt natierlech mam Zil, grad wéi eis Nopeschlänner, endlech eng eenheetlech an transparent Gesetzgebung ze hunn, wat d'Patientenrechter betrëfft.

Ech wëlt awer och eppes zu der Oviedo-Konventioun soen. Et geet drëms, datt Lëtzebuerg um internationale Plang gläiwedeg bleift. Dës Konventioun, och Biomedizin- oder Bioethik-Konventioun genannt, huet Lëtzebuerg viru ganzer 17 Joer ënnerschriwwen - dem Här Krieps war dat och opgefall -, se ass awer ni ratifizéiert an ëmgesat ginn! Dat ass bedauerlech, well hiren Objet grad dora besteet, déi europäesch Mënschenrechter am Beräich vum Gesondheitssektor ze konkretiséieren a weiderzëntwëckelen.

Lewesch Zil ass et, bei all Uwendung vu Medezin a Biologie, d'Wërd vum Mënsch an d'Identitéit vum Mënsch ze schützen a Mindeststandarde fir dee Schutz sécherzestellen. Et ass erfleelech, datt de Projet de loi vun haut der Ëmsetzung vun där Konventioun scho Rechnung dréit am Virfeld. E gudden Deel dovun ass scho Bestanddeel vun dësem Gesetz. An et ass och erfleelech, datt d'Chamber deemnächst mam Projet de loi 5528 befaasst wäert ginn, deen d'Oviedo-Konventioun definitiv zu Lëtzebuerg wäert approvüieren.

Léif Kolleginnen a Kollegeen, eigentlech ass et egal, ëm wéi eise Gesetz et sech handelt, de Schutz vum Patient a senger Wërd muss am Mëttelpunkt stoe bei all medezinescher Aktivitéit, bei all Behandlung, bei all Interventioun. E

gëtt nëmmen erreecht, wann d'Relatiounen tëschent dem Patient an dem Dokter optimal funktionéieren.

Déi klassesch Definitioun vun där Relatioun, déi baséiert eigentlech op dräi zentrale Begrëffer oder, besser gesot, op dräi zentrale Wäerter: ëschstens der Fräiwëllegeet, zweetens dem Vertrauen an drëttens der Verantwortung. Et sinn och dës dräi Wäerter, déi sech transversal duerch dee ganze Gesetzesprojet zéien.

De Georges Engel als Rapporteur ass ausféierlech op déi eenzel Bestëmmungen agaan, an verdéngt e grouse Merci, net nëmme fir säin detailléierte Rapport, mä och fir d'Ausdauer, déi en an dësem komplexen Dossier un den Dag geluecht huet, well mer hate jo ganzer 17 Kommissiounssëtzunge mat dësem Projet. An dat war e laange Wee!

Als Vertrieder vum der grénger Fraktioun wëll ech net op alles agoen, wat diskutéiert ginn ass, mä virun allem op déi Punkten, déi méi kontrovers diskutéiert gi sinn. Ee vun den Haaptpunkten, deen net nëmmen zu internen Diskussiounen gefouert huet, mä och vun externen USPriechpartner méi kritesch begutacht ginn ass, ass deen, dee schonn ugeschwat ginn ass, d'Aféierung vum zentralen Informatiouns- a Médiatiounssystem, dee speziell fir de Gesondheitssektor soll agefouert ginn.

An deem Kontext ass et net onwichtig drop hinzuweisen, dat huet de Rapporteur och scho gemaach, datt d'Aféierung vun der villsäits gefuerdter Conciliatiounsinstanz no laangen an zéie Verhandlungen tëschent dem Gesondheitsministère an den Acteuren aus dem Sektor scho virun de Wahlen gescheitert war. Am Fall vu Behandlungsfeeler hätt d'Conciliatioun et natierlech erlaabt, Expertisen ze maachen, während d'Médiatioun déi Befugnisser net huet.

Well awer kee Konsens tëschent den implizierten Acteuren zustane konnt kommen, ass d'Iddi vun der Conciliatioun bei der Virbereedung vun dësem Projet de loi fale gelooss ginn. Ech sinn der Meenung, datt een iergendwou de Punkt muss maachen. Et muss een de Punkt setzen a mir hunn e gesat. Ech denken, datt d'CSV nach bereet wär, weider zéng Joer an deem Krees ze dréinen. Mir net!

D'Alternativ läit, wéi gesot, an der Aféierung vun enger Informatiouns- a Médiatiounsstell, mat där am Gesondheitswiesem Neiland betratt gëtt. D'Grondiddi dovun ass déi, datt d'Patienten an d'Prestataire, déi a Konflikt gerode sinn, selwer am beschte wëssen, wéi se hire Konflikt léise kënnen an en och fräiwëlleg wëlle léisen. Si mussen just wéi erwuesse Persounen matenee schwätzen a matenee verhandelen, mat der Hëllef vum Médiateur. Hie spillt d'Roll vum Intermédiaire, als neutrale Broder, bis datt déi zwou Parteien mat Genugtuung aus der Médiatioun erausginn.

Och wann et sech dobäi net ëm en Ermëttlungsprozess handelt, esou müssen trotzdem verschidde Konditiounen erfëllt ginn, virun allem d'Confidentialité, déi een net muss hei am Gesetz grouss ervirhiewen, well se scho längst iwwer eng EU-Direktiv vun 2012 an d'Lëtzeburger Jurisprudenz agefloss ass. Wichtig ass och, datt de Médiateur kompetent, onparteiess an onofhängeg ass, wat säin Aarbechtsverhältnis zum Prestataire ugeet. Et wier net vertretbar, wann d'Spitalsdirektiounen oder eenzel Dokter d'Recht hätten, déi Persoun iwwer en Aarbechtskontrakt anstellen an duerno hire Patron ze spillen.

Laut der Dispositioun, déi festgehalen ginn ass, soll dës Onofhängegkeet doduerch entstoen, datt de Médiateur net vun de Prestataire, mä vun der Gesondheitsministesch nominéiert gëtt. Doriwwer eraus soll eng zentral Informatiouns- a Médiatiounsstell geschafe ginn, déi a kengerleer Relatioun zu de Prestataire oder enger Patientevertriebung steet, mä ënnert der neutraler Autoritéit vum Gesondheitsministère.

Wat d'Formation ubelaangt, déi ass jo och schonn ugeschwat ginn, si mir net wéi d'OMBudsfra der Meenung, datt et sech ëm eng Persoun soll handele mat spezifesch medezineschen Erfahrungen a Kompetenzen. An eisen Aen ass et net dat medezinescht Wëssen, wat hei zielt, mä aner Qualitéiten, wéi beispillsweis Diskretioun, Verhandlungsfäegkeet, sozial Kompetenzen, Fangerspëtzegefäll am Ëmgang mat de Leit, an natierlech och muss se Erfahrung hunn op deem Gebitt.

Wat déi medezinesch Fachausbildung ubelaangt, wëlt ech och ze bedenke ginn, datt d'Objektivitéit schnell a Gefor geréit, wann en Dokter tëschent engem Confrère an engem Patient muss verhandelen (veuillez lire: vermëttelen), am Fall wou de Médiateur en Dokter ass. De Risiko, datt zwee Leit aus dem Gesondheitssektor sech bewosst oder onbewosst matenee verbanne, schonn eleng well se eng gemeinsam Berufserfahrung hunn oder gemeinsam studéiert hunn, muss vu virer an aus-

geschloss ginn, och wann deen een duerno eng aner Roll huet wéi deen aneren.

Léif Kolleginnen a Kollegeen, alles an allem kënnen mer d'Veronsécherungen um Terrain verstoen, wann et ëm d'Aféierung vun dësem neie Service geet. Ëmsou méi, well et en neit Instrument ass, wat nach net erprouft ass. De Prinzip vun der Médiatioun ënnerstëtzt mir awer voll a ganz a fannen et och wichtig, dësem Instrument eng Chance ze ginn. Wann d'Médiatioun et fäerdegbréngt, eng Rei Konflikter vu virer an ze verhënnern an zu méi engem équilibréierten Verhältnis tëschent de Patienten a Prestataire bäizetroen, dann huet se schonn eleng hiren Zweck erfëllt.

Ebe grad well mer mat dësem Instrument Neiland betrieden, si mir der Meenung, datt no dräi Joer eng Evaluatioun soll stattfannen, an datt e Bilan soll gezu ginn, wat seng praktesch Ëmsetzung um Terrain ugeet. An deem Sënn wëilt ech lech, Här President, eng Motioun iwwerreechen.

► **M. le Président.** - Merci.

Motion 1

La Chambre des Députés,

- considérant le projet de loi 6469 relatif aux droits et obligations du patient, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé;

- considérant que le but principal dudit projet de loi consiste à rééquilibrer les relations entre le patient et le prestataire de soins de santé en mettant en place une approche fondée sur le partenariat, basée sur la confiance et le respect mutuel des deux parties;

- considérant que l'objectif premier de la structure de médiation dans le domaine de la santé instaurée par le projet de loi 6469 est de favoriser le dialogue et de prévenir dans la mesure du possible une résolution conflictuelle du litige;

- considérant que la médiation dans le domaine de la santé constitue un instrument nouveau ne pouvant se prévaloir d'aucune expérience comparable;

- considérant qu'il y a lieu d'assurer un suivi adéquat de ce nouveau service;

invite le Gouvernement

- à dresser, d'ici 2017, une évaluation approfondie du fonctionnement et des activités du service national d'information et de médiation mis en place en fonction de l'objectif poursuivi;

- à fournir, le cas échéant, des recommandations quant aux résultats et difficultés rencontrés et quant à l'évolution future de ce service afin de décider d'éventuelles adaptations dans un esprit de qualité et d'amélioration continue.

(s.) Josée Lorsché, Georges Engel, Alexander Krieps.

► **Mme Josée Lorsché (déi gréng).** - Se ass ënnerschriwwen vun dräi Fraktiounen, mat jeeweils engem Vertrieder, d'Fraktioun vun der LSAP, der DP an déi gréng, an invitéiert d'Regierung, an dräi Joer eng déif gräifend Evaluatioun vun der Médiatioun ze maachen, ze analyséieren, ob dës Médiatioun hire Missiounen gerecht gëtt an, de Fall gesat, déi néideg Adaptatiounen virzehuelen.

Mir sinn eis bewosst, datt net all Konflikt am gemeinsamen Averstännis ka geregelt ginn, och net dann, wann d'Médiatioun wierklech ganz perfekt funktionéiert. Et ginn och grav Härtefäll. An an deene Fäll müssen aner Weeër ageschloe ginn. Et ass awer net, wéi wa mer do keng Léisung ausgeschafft hätten. Deen een ass natierlech de Wee op d'Gericht, wat trancheiere kann, am Fall wou de Schued kloer identifizierbar ass an d'Rechtméissegkeet vum Patient senger Klo unerkannt ass. Grad bei gesondheetleche Schied ass et awer net ëmmer méiglech, e Schëllegen oder e Feelverhalten ze identifizéieren, well d'Ursaache sinn einfach oft esou diffus, datt dat net geet. A se kënnen och net ëmmer op eng Feelbehandlung zrëckgefouert ginn.

Aus deem Grond ass scho bei de Koalitionsverhandlungen - den Här Krieps huet drop higewisen - no enger Léisung gesicht ginn, fir souwuel dem Patient wéi och dem Medeziner belasschend a penibel Gerichtsprozesser ze erspieren. D'Léisung besteet, wéi gesot, an der Aféierung vum Fonds d'indemnisation, deen um Solidaritéitsprinzip berout. Ech betoune Solidaritéitsprinzip, well all Patient an all Dokter onverschëlt an eng Konfliktsituatioun geroode kann, wat d'Resultat vun enger Behandlung oder enger Interventioun ugeet.

Als Gréng hate mir déi Form schonn am Wahlprogramm gefuerdert a mir si wierklech frou, datt d'Koalitionspartner mat op deeselwechte Wee wollte goen. A mir begreissen et ganz besonnesch, datt d'Käpp am Gesondheitsministère schonn dämpfen, fir d'Modal-

téite vum Fong auszeschaffen. Et wäert net méi laang dauere bis en en place ass.

► **Une voix.** - Très bien!

► **Mme Josée Lorsché (déi gréng).** - Léif Kolleginnen a Kollegeen, en anere vill diskutéierte Punkt war dee vun der Informatiounspolitik vun den Dokter an der Informatiounsflucht an der gläichberechtigter Bedeelegung vum Patient an Entscheedungen, déi bei enger Behandlung getraff musse ginn. Wann e Patient Beschwerden huet, déi en Dokter net kennt, a wann den Dokter Erklärungen gëtt, déi de Patient net versteet, da si mer just do, wou mer net wëllen hikommen, nämlech bei engem Dialogue de sourds.

Leider ass dës Zort vun Dialog keng Ausnahm. International Etüde konnte beweisen, datt eng Konsultatioun bei engem Generalist an der Moyenne net méi wéi 15 Minuten dauert, an datt d'Patienten an der Moyenne schonn no 18 Sekonnen vum hirem Dokter ënnerbrach ginn, wa se him vun hire Leiden erzielen. Well d'Patienten dem Dokter an deem Fall net alles erzielen kënnen, wat se erzielen hunn, gi wichteg Elementer vun der Virgeschicht vun der Krankheet, wat Anamnese genannt gëtt, ënnert den Dësch gekiert. D'Resultat si ganz oft Feeldiagnosen a Feelbehandlungen!

Den Impakt vun der Zäit, léif Kolleginnen a Kollegeen, déi en Dokter sech fir Patientegesprécher reservéiert, soll also kengesfalls ënnerschätzt ginn. Et gëtt net oft dervu geschwat. Dem Gesetzgeber ass et leider net méiglech, e festen Zäitkader fir all Zort vu Konsultatioun virzeschreiwen. Et kann een hei net mat der Stoppauer virgoen. Ech fäerte ganz, esou laang wéi d'Operatiounen am beschte bezuelt ginn, gëtt d'Zäit grad do agespuert, wou se am néidegsten ass, beim Patientengespräch!

Déi zweet Ursaach vun engem mangelhaften Informatiouns Austausch tëschent dem Medeziner a sengem Patient läit natierlech och an der Villsproochegkeet vun eisem Land an och vu villen anere Länner. Engersäits si mer jo frou, datt mer se hunn. D'Villsproochegkeet mécht de Rächtrum vun eisem Land aus, den intellektuellen a kulturelle Rächtrum. An dee Rächtrum soll gefërdert ginn. Anerersäits muss am Gesondheitssektor alles gemaach ginn, fir datt d'Dokteren an d'Patienten op Aenhéicht kënnen matenee schwätzen. An duerfir brauche se eng gemeinsam Sprooch.

Dat ass natierlech net einfach an engem Land wéi Lëtzebuerg. De Gesetzesprojet berëfft sech dofir op de Lëtzeburger Sproocheregime, deen dräi Sproochen offiziell unerkennt. Ech denken, dat ass eng ganz pragmatesch Léisung, déi doudséch net perfekt ass. Mir schloen zousätzlech Efforte vir a wäer frou, wa se kéimen.

Déi Moossnamen, déi mir eis ausgeduecht hunn, déi stinn och deelweis am Gesetz. Dat ass, ëschstens, de Réckgrëff op international oder interkulturell Interpreten oder Vertrauenspersounen. Anerersäits awer och d'Förderung vu Sproochecoursen am Gesondheitssektor, net nëmme fir d'Dokteren, mä fir dat gesamt Flegpersonal, wat och do schafft.

Ech wëlt awer soen, datt an deem Beräich scho ganz vill Efforte gemaach ginn. Mä et ginn ni Efforte genuch gemaach.

Eng aner Kommunikatiounspist ass déi, déi an Däitschland ganz oft am Asaz ass. Hei kënnen speziell informatesch Aarbechtsinstrumenter agesat ginn a ville Sproochen an deelweis och an Zeechesprooch. Se hu sech op ville Plaze bewäert. Bei eis gëtt et se nach selten oder guer net. Se sinn net nëmme sënnavoll am Ëmgang mat friemsproocheg Patienten, mä och am Ëmgang mat héiergeschiedegte Leit. Vun deenen ass och am Gesetz net ganz vill gesot ginn.

Ee Wuert nach zum sougenannte Référentiel, deen och schonn zur Sprooch komm ass. Et ass e weidert Mëttel, fir d'Patienten iwwert déi wichtegst Elementer vun der Behandlung an iwwer hir Risiken ze informéieren. An der Santéskommissioun ass majoritär - ouni d'CSV - festgehalen ginn, datt de Medeziner dem Patient en nationalen oder en auslänneschen Référentiel fir all Typ vun Interventioun kann zur Verfügung stellen. D'Diffusioun vun engem Référentiel soll also net obligatoresch sinn.

An dës Dispositioun ënnerstëtzt mir.

Ëschstens, well et extrem rar a komplex Krankheete ginn, déi jee no hirer Evolutioun, hire Symptomer oder hirer Gravitéit musse behandelt ginn an net an e fest Schema vun engem Référentiel erapassen.



Zweetens ass d'Medezin eng Wëssenschaft, déi schnell evoluéiert. Dowéinst mussen d'Medeziner eng gewësse Fräiheet behalen. Se mussen d'Recht behalen, flexibel op Entwécklungen anzegoen an dorop ze reagéieren an deemno och wéi bei Interventiounen kuerzfristeg Ännerunge virzehuelen. D'Heelung ass net nëmmen eng Wëssenschaft. D'Heelung ass och eng Konscht an eng Konscht brauch Kreativitéit.

► **Une voix.**- Très bien!

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Anerefalls verléiert se hire gesellschaftleche Stellwäert.

E festgefruerene Référéntiel géif dës Kreativitéit an dës Flexibilitéit bei enger schwiereger Behandlung ewechhuelen oder zumindest aschränken an de Medeziner e wichtege Deel vun hirem wichtege Handlungsspillraum huelen.

Deen ass ëmsou méi grouss, wat d'Ausbildung vun den Doktere méi grouss ass, an net, wat de Référéntiel besser ass. D'Plus-value fir e Patient läit eiser Meenung no dofir net an der Aushängung vun engem Référéntiel, mä villméi an der regelméisseg a gezielte Weiterbildung vun den Dokteren...

► **Une autre voix.**- Très bien!

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- ...an an der Zäit, déi d'Doktere sech fir d'Patienten huelen oder huelen dierfen, fir Mëssverständnisse a Feelbehandlungen auszuschléissen.

Léif Kolleeginnen a Kolleegen, ofschléissend wéilt ech nach just e puer méi allgemeng Remarque maachen, déi an d'Zukunft geriicht sinn, well déi kënnt och nach. Mir halen haut net op mat schaffen. Wann dëst Gesetz bis a Kraaft ass, da sollte mer net stoe bleiwen. Mir sollte weider Schrëtt aleeden, fir d'Rechter vun de Patienten ze stäerken.

Mir géifen et zum Beispill begréissen, wann déi gëllend Regeln aus dësem Gesetz deemnächst iwwersiichtlech zesummegefaasst, a méiglechst vill Sproochen iwwersat an um Terrain géifen diffuséiert ginn, beispillsweis a Form vu Patientecharten oder engem Patientebrief, wéi se am Ausland oft ze fanne sinn. Dat éischt Recht vun all de Biergerinnen a Bierger muss nämlech sinn, hir eege Rechte fir d'Éischt emol ze kennen.

Mir sinn och frou, datt d'Regierung de Contrôle médical méi genee wëllt ënnert d'Lupp huelen an all Hiewelen a Bewegung wëllt setzen, fir déi schwaarz Schof am System ze detektéieren, well och si sinn eng Gefor fir de Patient. Mir sollen all Feelentwécklung vermeiden.

Beispillsweis muss all Mënsch, dee bei den Dokter geet,...

(*Coups de cloche de la présidence.*)

...virun iwwerflëssegem Ordonnancen an domat virun engem iwwerdriwwene Konsum vu Medikamenter geschützt ginn. Net méi spéit wéi d'Iescht Woch war nach an der Press Rieds vun der grousser Unzuel vu Psychopharmaka, déi hei am Land geschléckt ginn. Mam Recht vu psychesch kranke Leit op eng mënschewürdeg Therapie hu chemesch Keulen, wéi de Moien an der Kommissioun gesot ginn ass,...

► **M. le Président.**- Madame Lorsché, Dir misst zum Schluss kommen.

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Ech hunn nach 20 Sekonnen.

(*Brouhaha*)

► **M. le Président.**- Neen, Dir hutt keng 20 Sekonne méi. Dir hutt schonn...

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Fir d'Motioun.

► **M. le Président.**- Jo, mä d'Motiounszeit dierf leider, laut Règlement, net kumuléiert gi mat der normaler Riedezäit. Dat ass nun emol esou virgesinn. Im Zweifel fir den Angeklagten. Mä, Madame Lorsché,...

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Entschëllegt, Här President. Ech hat dat esou erklärt kritt. Dann hunn ech dat déi nächste Kéier...

► **M. le Président.**- Jo, duerfir hunn ech et elo eng Kéier esou kloer gesot,...

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Merci.

► **M. le Président.**- ...dass keng Équivoque méi kann opkommen do derbäi. Madame Lorsché, Dir hutt d'Wuert erëm, fir zur Konklusioun ze kommen.

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Dat ass eng Interpretatiounsdivergenz.

► **M. le Président.**- Et ass keng Interpretatioun vum Règlement; dat ass ganz kloer an daitlech. Ech wëll et dann och eng Kéier virlesen: «Le temps de parole relatif aux motions ou aux résolutions ne peut être cumulé avec celui des rapporteur, interpellateur, auteur...» an esou weider an esou fort.

► **Une voix.**- Très bien!

► **M. le Président.**- Neen, neen. Mä och,...

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Ech hunn et elo verstanen. Mä virdru woussst ech dat net.

► **M. le Président.**- ...datt et dann an allen Hinsichte kloer ass fir jiddwereen. Fir d'Deputéierten dann ze informéieren: Dat ass net nëmme fir de Rapporteur, mä et ass fir den Interpellateur an de Riedner.

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- Ech hunn de Message verstanen, Här President,...

► **M. le Président.**- Merci.

► **Mme Josée Lorsché** (*déi gréng*).- ...a soenlech villmools Merci. Ech sinn haut méi gescheit ginn.

Doriwwer eraus wéilt ech dann nach just eppes soen, nämlech datt déi beschte Patienterechter fir eis nach ëmmer déi sinn, déi net an Usproch geholl musse ginn. An deem Sënn wéilt ech der Regierung an haaptsächlech der Madame Ministesch félicitéiere fir all Initiativ, déi op Preventioun setzt a vill Krankheete verhënnere kann.

An deem Sënn soen ech lech villmools Merci, datt Der mer nach déi Minutte vergonnt hutt, a ginn den Accord vun der grénger Fraktioun.

► **Plusieurs voix.**- Très bien!

► **M. le Président.**- Merci och der Madame Lorsché a Merci de Kolleeg fir d'Versteesdemech. Ech wäert dat dann och bei dëser Geleeënheet bei jiddwerengem esou interpretéieren. Mä et ass heiansdo wichteg, wann een erëm op säi Règlement zréckfënnt. Merci villmools!

Deen nächste Riedner ass den Här Fernand Kartheiser.

► **M. Fernand Kartheiser** (*ADR*).- Här President, villmools Merci. Ech probéieren, mech dann och ganz streng un d'Zäit ze halen. An dem Här Engel, wëll ech direkt emol ufänken, mat engem grouse Merci fir säi Rapport.

Mir hunn eis awer gewonnert, firwat mer eigentlech dat Gesetz haut virgeluecht kréien. Et ass hallef fäerdeg an et ginn eng ganz Rei vu wichtege Froen an dësem Gesetz net ugeschwat.

Firwat soe mer, et ass hallef fäerdeg? Ma aus véier Punkten.

Dat Éischt ass déi Konventioun d'Oviedo, déi an engem Sënnzusammenhang heimadder steet - iwwert déi ass jo haut schonn zweemol geschwat ginn - an déi nach ëmmer net ëmgesat ass. Dobäi ass eng Ethikskonventioun, eng Bioethiksfro extrem wichteg!

Et ass net ze verstoen, firwat dat esou laang dauert, an et ass nach manner ze verstoen, wou mer elo iwwert direkt Implikatiounen an eiser Gesellschaft diskutéieren, wéi zum Beispill eng Procréation médicalement assistée oder eng Gestation pour autrui, wat eminent bioethesch Froen opwerft a wou eng Diskusioun ronderëm eng Oviedo-Konventioun eis géif erlabe vläicht, an deem Beräich Kloeerheet ze kréien.

Et ass och ganz komesch, datt ausgerechent déi gréng Kolleegen hei soen, datt d'Dignitéit an d'Identitéit vum Mënsch missten all Kéiers do respektéiert ginn, well et si genau si, déi et jo an hire politeschen Optiounen, wéi elo zum Beispill dem Homosexuellebestietnis, net respektéieren.

► **Plusieurs voix.**- Oooohhh!

► **M. Fernand Kartheiser** (*ADR*).- Dat Zweet ass: Firwat soe mer, dat Gesetz hei wier net fäerdeg? Majo weinst deem Widdersproch zwëschent der Prescription trentenaire am Zivilrecht an zéng Joer Dokumenter fir d'Dokteren. Do ass eng evident Kontradiktioun. Mir verstinn och net, wéi schonn d'Kolleeg vun der CSV et virdru gesot hunn, wéi esou d'Justice dat étudiéiert a firwat mer net direkt do zu enger Léisung komm sinn.

Drëttens, mir bekennen eis als ADR och kloer zu enger Responsabilité sans faute am Beräich vun der Medezin, an et misst sinn, datt Accidents médicaux, wou keng direkt Responsabilitéit kann identifizéiert ginn, iwwert d'Solidarité nationale gekläert kéinte ginn. Et ass eis gesot ginn, dat soll elo an engem Joer kommen. Mir froen eis: Firwat solle mer dann d'Gesetz elo huelen, wa mer et schonn an engem Joer da musse compléetieren oder nobesseren?

Genausou wéi déi Instance de conciliation, déi mer jo gär hätten, oder déi op jidde Fall

d'AMMD an d'Patientevertriebung gär hätten. Och déi soll an engem Joer eréischt kommen. Firwat musse mer dann elo e Gesetz huelen, wou den Aléa thérapeutique dann erëm eng Kéier no enger gewëssener Zäit iwwerschafft gëtt?

Et ass komesch, datt mer also e Gesetz hei kréien, wat a wichtege Punkten net fäerdeg ass a wou Froen opbleiwen.

Da kënnt nach derbäi, datt dat eigentlech, wat déi meeschte Leit interesséiert, a wat fir vill Leit déi wichtegst Patienterechter sinn, an dësem Gesetz zum Deel iwwerhaupt net ugeschwat gëtt oder ëm Ecken ugeschwat gëtt.

Dat Éischt ass d'Sprooch. Et ass fir vill Lëtzebuerger eng richtig Préoccupation, datt se am Gesondheets- an am Fleegesecteur hir eege Sprooch net kënne schwätzen, datt se hir Péng, hir Suerge mussen op Franséisch oder op aner Sproochen ausdrécken, déi se dacks net gutt kennen, an zemools net gutt kennen, wann et hinne richtig schlecht geet.

Mir als ADR fuerderen zënter Joren, a mir maachen et konsequent, datt am gesamte Gesondheets- a Fleegesecteur muss Lëtzebuerger geschwat ginn. A mir soen, datt eng Haftung muss bestoen, wann opgrond vu mangelhafte Lëtzebuergerkenntnisser Mëssverständnisse bestinn.

déi gréng soen, mir brauchen interkulturell Interpreten an esou weider. Mä et geet hei am Land dach emol haaptsächlech drëm, datt déi Leit, déi hei am Land wunnen, datt ass nach ëmmer eng Majoritéit vu Lëtzebuerger, an dem Gesondheetssektor hei am Land kennen hir Sprooch schwätzen. Dat ass eigentlech déi gréissten Erauforderung haut. Firwat gëtt dat an dësem Gesetz net kloer berücksichtegt an ëmgesat, datt dat och méiglech ass?

Da gëtt et eng ganz Rei vu Suergen, déi och de Leit als Éischt afalen, wa vun hire Rechte geschwat gëtt am Gesondheetssektor: d'Urgencen an de Kliniken, chronesch Péng. Wéi gëtt chronesch Péng behandelt? Wéi kënne mer d'Klinike barrièrefräi maache fir behënnert Leit? Wéi ass et mat Begleetpersounen? Datt déi zum Beispill kennen och stationär opgeholl ginn, wa se mat engem Schwéierbehënnerten an d'Klinik ginn. A lauter esou Froen leien de Leit uewen, méi vläicht wéi de Référéntiel oder aner Saachen, déi hir Wichtigkeet hunn, awer déi direkt Realitéit vun de Patienten am Land wesentlech manner beréieren.

Dann hu mer déi Fro vun där enger Ulafstell, fir Informatiounen ze ginn. Wa mer herno iwwert d'Ëmsetzung vun enger EU-Direktiv schwätzen, komme mer dorobber. Et wär effektiv eng gutt Geleeënheet gewiescht, fir eng eenzeg Informatiouns-, Konsultatiounsstell hei am Land ze schafen. A mir hoffen, datt mer dat kennen nohuelen.

Mir brauche genuch a gutt ausgebildete Personal a mir mussen iwwerall am Gesondheetssektor, zemools och bei deenen Demenzkranken an der Geriatrie, derfir suergen, datt d'Dignitéit vun de Mënschen ëmmer respektéiert gëtt. Dat si Saachen, déi vill Leit un éischter Plaz interesséieren.

Mä d'Dokteren, virun allem si hunn eng ganz Rei vu Saachen ugeschwat, déi mer och mussen opgräifen, wa mer wëllen eschtlech iwwer eise Gesondheetssektor nodenken.

Dat Éischt ass zum Beispill déi Fro vun den Accompagnateuren. Si hu mat Recht drop higewisen, datt et do en Duerjernee gëtt an der Definitiv vun engem Accompagnateur, zum Beispill, wann d'Dispositions de fin de vie oder esou am Spill sinn.

A mir hunn eng Erscheinung hei am Land, wéi och op anere Plazen, mä déi mer net dierfen négligéieren, datt ass dat vun Accompagnateuren, déi Frae begleeden an och bei der Ennersichung wëlle begleeden. A fir ganz konkret de Problem ze benennen: Et gëtt hei eng Grupp, eng méi radikal Grupp an eiser islamescher Populatioun, virun deenen d'Dokteren och zum Deel géintiwier eis Angschtgefiller ausgeschwat hunn, wou se eng Fra emol net méi kennen ënnersichen, well een derbäisteet, deen dat net akzeptéiert. A wou déi Leit natierlech deene Fraen hir elementar Rechte als Patientinnen deen Abléck net kënne respektéieren.

Dat geet net hei am Land! A mir mussen dach de Courage fannen, als Politik eng Léisung ze fanne fir esou Situatiounen, fir och deene Frae kennen ze garantéieren, datt se all Ennersichung, all Behandlung kënne kréien, déi hinnen zoustee, a wou mer eis net aschüchtere loosse duerch Accompagnateuren, déi aus hire reliéisen oder aneren Iwwerzeugungen dat wëlle verhënnern. Dat geet hei am Land net. Op jidde Fall net an der Opfaassung vun der ADR.

Da wëlle mer och de Secret médical kloer verdeedegen. Mir hunn hei am Land esou eng

Kultur entwéckelt vum Antigeheimnis. Fir d'Éischt gi mer d'Bankgeheimnis op, elo fänke mer un, d'Dokteschgeheimnis ze sacrificéieren, ouni richtig gutt Argumenter do ze hunn. Mir hunn en Drock vun der Sait vum Ombudsman zënter enger gewëssener Zäit géint de Secret médical. Mir hunn awer och do Entwécklungen, déi mir op jidde Fall net kënne akzeptéieren.

Zum Beispill, wann den Ombudsman iwwer Gesetz d'Méiglechkeet krut, fir Kontrollfongtiounen an den Établissements de surveillance auszuféieren, dann heescht dat net, datt dat an der Psychiatrie geet! Mir kënnen net engem Ombudsman - an dëser Situatioun ass et jo eng Damm -, mä „Ombudsman“ ass e schwedescht Wuert, datt heescht „Mënsch“, dat ass also geschlechtsneutral. Mä mir kënnen net dem Ombudsman d'Méiglechkeet ginn, medezinesch Dokteren an der Psychiatrie ze kucken, well eng psychiatresch Instanz ass keen Établissement de surveillance, dat ënnert d'Folterkonventioun oder ënner aner Instrumenter géif falen, wou do muss kënne kontrolléiert ginn.

Mir mussen also ganz gutt oppassen. Ech sinn d'accord mat all deenen, déi soen, mir mussen d'Rechter vun de Patienten an der Psychiatrie stäerken. Mä eent vun deene Rechte, wat muss gestärkt ginn, ass op jidde Fall och d'Protektioun vun hirer Privatsphäre a vun hirem Secret médical.

D'Autorité parentale ass och esou eng Saach. Mir hunn hei am Land en Duerjernee a leschter Zäit, wat mer mat där Autorité parentale maachen. Mir schwäche se eigentlech permanent a verschiddene Saachen, well mer d'Émancipation du mineur gär hätten. Mä ech froe mech: Awéiwäit kann ee bei engem Mineur vun engem Consentement éclairé iwwerhaupt schwätzen?

Et ass eng Tendenz am Abléck, och bei dëser Regierung, beim Wahlrecht, elo beim Patientenschutz, bei der Ofdreiwung, fir de Mineuren ëmmer méi Rechte ze ginn. Mä et ass eng ganz geféierlech Entwécklung och. Mir gesinn zum Beispill an der Belsch bei der Euthanasie fir Mannerjähreger, datt do och déi Tendenz besteet. Wat awer heescht, datt mer eigentlech Leit, déi iwwerhaupt nach net déi Maturitéit hunn, fir extrem schwéier Décisiounen kennen ze huelen, datt mer déi awer wëllen an esou Situatiounen setzen, an datt se da ganz liicht kennen ënner Drock gesat ginn.

Et geet drëm, fir och déi Leit ënner 18 Joer effikass ze schützen, an dat heescht och, datt mer d'Autorité parentale net dierfe sacrificéieren an och derfir suergen, datt, wa mer vun Autorité parentale schwätzen, déi zwee Elterendeeler ëmmer déiselwecht Rechte sollen hunn.

Bei den Honorairen hu mir als ADR Versteesdemech fir d'Dokteren, wann déi soen, wa se méi Zäit investéieren, da solle se och bezuelt ginn. Mir soen awer och, datt mer am Interesse vun de Patiente gewësse Praktiken musse méi transparent gestalten. Zum Beispill déi Fro vun de Sonderhonorare CP an aner Saachen, dat soll esou geregelt ginn, datt d'Dokteren dat musse mam Patient am Viraus ofmaachen, fir datt do och de Patient weess, wat e muss bezuele bei deene Prestatiounen. Virun allem bei deene Prestatiounen, déi eben net vun enger Krankeess iwwerholl ginn.

Genausou wéi bei de Locatiounen vu verschidden Apparaten, wou eng Rei vu Spezialisten wierklech ganz grouss Geldfuerderungen stellen un hir Patienten an ëmmer erëm an iterativ. Ob mer do net musse Méiglechkeete fannen, fir am Diskurs an am Dialog mat den Dokteren awer Léisungen ze fannen, déi géifen zu groussen Erspuernisse féieren.

Da gi mer den Dokteren och recht, wa se soen, et muss eng Obligation d'assurer ginn. Dat ass och e Rôle vum Stat, fir déi kënnen ze schützen. De Renversement de la charge de la preuve ass eppes, wat d'ADR prinzipiell oflehnt, well mer se net als rechtsstaatlech considéieren.

Mir wëllen och, datt de Patient, datt dat net eng Onméiglechkeet gëtt fir den Dokter, fir derfir ze suergen, datt de Patient muss alles verstoen. An nach eng Kéier: Wa mer iwwer Sproochen hei am Land schwätzen, dann ass eist éischt Uleies, op jidde Fall als ADR, datt mer musse Lëtzebuerger wierdegen a Lëtzebuerger gesch duerschetzen.

Nach ee lescht Wuert zur Médiatioun, an do schléissen ech mech ganz kloer deem un, wat een anere Virriedner hei gesot huet. Mir mussen an der Médiatioun op jidde Fall Délaen hunn a mir mussen d'Méiglechkeet hunn, fir Experten erunzezéien, bis mer dann endlech op eng Conciliatioun kënne kommen.

Ech soen lech Merci. Derbäi, an ech mengen, dat hutt Der verstanen, bei all deene Reserven, déi mir hunn, wäerte mir dëst Gesetz net stëmmen.

Merci.

► **Une voix.**- Très bien!



► **M. le Président.**- Merci och dem Här Kartheiser. Als nächste Riedner huet den Här Urbany vun déi Lénk d'Wuert.

► **M. Serge Urbany** (*déi Lénk*).- Merci. Dir Dammen an Dir Härren, dat Gesetz hei geet jo op eng europäesch Direktiv zrëck iwwer Patiententechter. Et soll een dat och emol kloer an däitlech soen, wa vu Méritte geschwat gëtt, wie fir dat Gesetz hei zoustänneg ass, fir dass et heihinnerkënt.

Dat Gesetz regroupéiert a systematiséiert och eng Rei vu Rechter, déi et elo schonn deelweis gëtt. Am Gesetz sinn, dat wëll ech hei ganz kloer soen, eng Rei vu positive Punkten. Et sinn awer och Hallefhäerzegkeeten dran a souguer Onsécherheeten, déi fir de Patient hei geschafte ginn.

Positiv erëm eng Kéier ass, dass dat Ganzt konnt eingehend diskutéiert ginn an der Kommissioun. Positiv ass och, dass e ganz detailléierten, e wierklech ganz detailléierte schrëftleche Bericht virläit, deen och d'Funktioun huet, fir d'Gesetz ze interpretéieren.

Déi wichtegst Punkten hei, déi fir de Vote ausschlaggebend sinn, sinn an eisen Aen éischten d'Recht op Informatioun vun de Patienten. Et gëtt eng obligatoresch Informatiounsflucht agefouert fir de Gesondheetspraktiker, fir iwwer wesentlech Ziler vu senger Interventioun ze informéieren: iwwert d'Konsequenzen, déi se kann hunn, iwwert d'Benefisser, déi se eventuell huet fir de Patient, iwwert d'Drénglechkeet oder d'Netdrénglechkeet, iwwer Risiken an iwwer heefeg Suiten, déi mat esou Type vun Interventiounen verbonne sinn, eventuell schlëmm Suiten, déi kënnen dermat verbonne sinn, iwwer Alternativen oder och iwwert d'Konsequenzen, wann näischt geschitt.

Woubäi de Medeziner d'Interventioun an d'Risiko vun der Interventioun muss kënnen aschätzen an och erklären opgrond vum allgemenge Gesondheitszoustand vun deem eenzelne Patient.

Informatiounen iwwer Risiko sinn zousätzlech méiglech laut deem Gesetz hei mat Hëllef vu sougenannte Referenzpublikatiounen, iwwert déi hei scho geschwat ginn ass. Déi solle vum Conseil scientifique vun der Santé ausgeschafft ginn, wat eng staatlech Organisatioun ass. Ob et sënnvoll ass an net iwwerduerschnëttlech bürokratesch, derniewent nach obligatoresch national Referenzen a Recommendationen fir Medeziner ze schafen, dat wëll ech einfach emol dohigestallt loossen. Ech mengen éischter, dass dat net sënnvoll ass, well, ech si kee Medeziner, mä ech ka mir en Operéieren oder en Therapiéiere no engem Kachbuch net virstellen, an d'Madame „Lorgé“ huet hei ganz kloer gesot, dass am Medezinberuff, grad wéi an anere Beruffer och, eng Portioun Kreativitéit a Konscht erfuert ass, soudass ech net d'accord si mat deene Kritiken, déi hei vun der CSV an där Hinsicht un deem Gesetz hei virbruecht ginn.

Nei ass an deem Gesetz, dass de Patient selwer kann zousätzlech Informatiounen nach froen iwwert déi berufflech Praxis vun deem jeeweilege Medeziner, wéi d'Zuel vun Akten ass, déi e gemaach huet, de Komplikatiousgrad vun deenen Akten, ob en eng Assurance huet - ganz wichteg - an esou weider.

Den Dokter huet also eng ganz Rei vun Informatiounsfluchten, déi en hei kritt, an en huet och Bewäisflucht, dass en där Informatiounsflucht nokomm ass. Dat war virdru schonn an der Jurisprudenz esou, mä elo ass et och am Gesetz dran. Dat Gesetz - muss ee souguer soen awer, kritesch gesinn - kënt éischter den Dokteren hei entgéint bei där Informatiounsflucht a beim Bewäis dovunner, andeem se kënnen hiren eegene regelméisseg gefouerten Dossier, also hir eege Piëcen als Bewäis brénge vun deenen Informatiounen, déi se dem Patient matgedeelt hunn. An dann ass et erëm eng Kéier um Patient, fir de Contraire ze beweisen, dass dat net esou war.

Zweetens sinn hei eng Rei Saachen dran, an dat hântk mateneen zesummen, iwwert d'Matbestëmmung vun de Patienten, déi informéiert Patienten also. Si kënnen sech, fir besser informéiert ze ginn, accompagnéiere losse vun enger Persoun. De Patient muss, steet elo am Gesetz, och wann et an der Praxis vläicht virdru schonn esou war, ausdrécklech den Accord gi fir déi Behandlung. Deen Accord ka sech aus sengem Verhalen och einfach erginn, e muss net expressément erfolgen, mä op jidde Fall muss de Medeziner sech vergewësseren, dass den Accord do ass an och dass de Patient alles verstanen huet. E kann awer och dat iwwer säin Dossier beweisen, an ech gesi wierklech do e bëssen awer de Problem vun de Preuves préconstituées bei esou Dossieren, wou een emol esou Dossieren an deem Sënn uleet, an dann ass d'Bewäislaascht ëmgedréit, an da muss de Patient beweisen, dass en a Wierklechkeet guer net informéiert ginn ass.

An dat ass awer wichteg, well de Patient hält jo, an dat steet elo ausdrécklech am Gesetz dran, zesumme mat de medezineschen Acteuren d'Décisiounen iwwer seng Gesondheet. An dat huet erëm eng Kéier Auswierkung op d'Responsabilitéit vun de Medeziner. Et steet däitlech am Commentaire des articles dran, dass de Patient mat verantwortlech gëtt fir d'Konsequenze vun deem ageschloenen therapeutische Wee. E gëtt en Acteur de Santé selwer, steet do dran, deen och sengersäits iwwregens Informatiounsfluchten huet iwwer seng Gesondheitsgeschichte an esou weider, wat awer problematesch ka ginn an der Praxis, well et muss ee jo eiser Meenung no ausgoe vun enger ongläicher Situatioun tëschent Patienten a Medeziner.

Eleng verantwortlech fir Feeler bei deem konkrete medezineschen Akt bleibt zwar am Prinzip de Medeziner, dat steet awer och net hei am Gesetz, mä dat sinn déi allgemeng Regelen vun der Responsabilité civile, an de Patient huet och ëmmer nach do d'Bewäisflucht, dass den Dokter Feeler gemaach huet, woubäi, dat muss een awer dann op där anerer Säit erëm soen, et natierlech en Avantage fir hien duerstellt, dass en och den Dossier ka consultéieren zu jidder Zäit an och zu enger Zäit, wou nach kee Prozess leeft.

Nei a positiv ass, eiser Meenung no, och d'Virschalte vun enger gratis staatlecher Médiationsstell, spezifesch fir de Gesondheitssektor, déi och Transaktiounen kann ofschléissen, allerdéngs nëmmen, wann déi zwou Parteien d'accord sinn, an och, wat awer net onwichtig ass, wann d'Assurance domat d'accord ass.

A positiv fanne mer och, dass déi Plaintestellen, déi bis elo an de Spideeler bestanen hunn, wou d'Leit sech konnte beschwéieren, dass déi elo vum Dësch schéngen ze sinn, well et ass jo ganz kloer, dass een net Juge et partie ka sinn: Dat sinn Ugestallte vun de Spideeler gewiescht, déi do d'Plainten entgéintgehall hunn.

Wichteg wier et iwwregens, wann deeselwechte Prinzip géif agefouert gi bei der Médecine du travail, wou och déiselwecht Problemer bestinn.

Déi obligatoresch Conciliatioun ass ugeschwat ginn, wann eng Médiatioun gescheitert ass oder guer keng zustane komm ass. Ob dat elo engem Geriichtsverfahre virzezéien ass, eng Conciliatioun mat obligatoreschen Effete fir déi zwou Parteien, dat wëll ech wierklech emol dohigestallt loossen. Dat muss een nach weider diskutéieren.

Ech sinn och do net d'accord mat deene Kritiken, déi ervirbruecht gi sinn, well ech mengen, souwuel bei Geriichtsverfahre wéi bei Conciliatioun stellt sech virun allem d'Fro vum Käschtepunkt vun deene Verfahren a vun der Demokratiséierung eventuell vun der Justizhëllef.

An et stellt sech d'Fro vun der Assurance vun den Dokteren. Hei misst d'Konsequenz op jidde Fall sinn, wann een Dokter keng Assurance huet, da soll e seng Zouloossung entzu kréien. Déi Konsequenz gëtt awer vun den Autoren vum Gesetz hei net a Betrib geholl.

Et geet och net dovunner Rieds an deem Sënn, wéi et erwënscht wier an deem Gesetzestext, dee mer herno nach stëmmen wäerten iwwert d'Sécurité sociale. Et ass ugekënnegt ginn, do géif e Projet de loi kommen iwwert dee Garantiefond. An der Deklaratioun vun der Regierung steet kloer dran, dass se et wëilten an engem Joer maachen. D'Madame „Lorgé“ huet eis hei gesot, et wier quasi fäerdeg, et misst..., et géif elo relativ séier kommen; wou een nëmme ka soen, wat éischter, wat besser. Mä mir menge virun allem, dass all déi Froen, déi ech elo opgeworf hunn, och mussen dobäi gekläert ginn, a feststeet awer och, dass se an deem Text hei net erkläert sinn.

Ech kann elo net méi op verschidde Problematiken agoen, déi ganz schwerviegend, delikat an heiansdo peinlech sinn. Dat ass, wann et ëm Zoustëmmung geet vu Patienten, déi keng Zoustëmmung méi kënnen selwer ginn. Ech mengen, dass do d'Doktere virun eng grouss Verantwortung gestallt sinn, déi een och net am leschten Detail iwwer esou e Gesetz ka léisen.

Dat kann de Fall si während Operatiounen natierlech, et kann och de Fall si bei gewëssenen Onzourechnungsfäegkeeten oder bei där sougenannter Exception thérapeutique, déi hei agefouert gëtt, fir ze soen, wann de Patient eng gewëssen Informatioun net verdréit a sengem Gesondheitszoustand, da soll een him se net ginn, da muss een him se net ginn.

Ech weess och net, ob déi Designatioun vun enger Personne de confiance, déi soll am medezineschen Interesse vum Patient handeln, wann dee säi Willen net méi selwer äussere kann, ob déi all Problemer léist oder op net nei Problemer doduerch geschafte ginn. An ech froe mech, ob zum Beispill d'Vermëschung mat

Liewenstestamenter eng gutt Léisung ass, déi hei geschitt. Esou kann zum Beispill, an esou interpretéieren ech deen Text hei, aus enger Personne de confiance, déi do ass, fir an engem senger Plaz Gesondheitsdécisiounen ze huelen, kann op eemol eng Persoun ginn, déi eng Décisioun ze huelen huet iwwert d'Enn vum Liewen oder vice versa, ausser et gëtt ausdrécklech an deem Text vum Patient festgehalten, dass en dat net wëllt.

Aus all deenen Ursaachen, déi ech elo opgezielt hunn - op verschiddener kann ech net méi agoen, et gëtt positiv Punkten, et gëtt och negativ Punkten, et gëtt ongeklaerte Froen -, wäerte mer eis op jidde Fall enthalten hei, an ech muss soen, no deene vehemente Kritike vum honorabelen Här Alexander Krieps kann ee jo als Oppositioun deen Text hei eigentlech guer net méi stëmmen. Mir wäerten eis duerfir enthalten.

Merci.

(*Brouhaha*)

► **Une voix.**- Très bien!

► **M. Alexander Krieps** (*DP*).- D'Haaptsaach ass, ech stëmmen en, Här Urbany!

► **M. le Président.**- Merci och dem Här Urbany. Dir hutt gesinn, ech schaffen u menger Aussprooch bei dem Numm vun Ärer Partei. Ech wollt dem Här Urbany och soen, dass d'Madame „Lorgé“ eigentlech „Lorsché“ heescht. Merci.

An domat huet d'Regierung d'Wuert, d'Gesondheitsministesch Madame Lydia Mutsch.

Prise de position du Gouvernement

► **Mme Lydia Mutsch**, *Ministre de la Santé*.- Merci, Här President. Léif Kollegeinnen a Kollegen, Här Sozialminister, fir d'Éischt emol Merci fir dee flotten Débat, dee mer hei haten. Ech mengen, et ass och de Mérite vum Rapporteur, deen eis net nëmmen e ganz gudden an ausféierleche schrëftlechen a mëndleche Rapport gemaach huet, mä dee virun allem iwwer säi Rapport déi Diskussiounen erëmgespigelt huet vun deene leschte Méint oder Joren, kann ee scho bal soen, an der Kommissioun, déi och ganz interessant waren a bei deenen ech de Pleseier hat an der vieregter Legislaturperiod als Presidentin mat dobäi ze sinn, an ech wëll och vun deser Geleeënheet profitéieren, fir mengem Virgänger Merci ze soen, ënnert deem senger Tutelle jo awer ëmmerhin deen heite Projet déposéiert ginn ass an deen och dohannerstoung an deen och mat dozou bäigedroen huet, dass an der vergaangener Legislaturperiod deen awer ganz komplexe Sujet op eng flott Aart a Weis an der Kommissioun konnt diskutéiert ginn.

Ech wollt och nach eng Kéier hei opwerfen, an dat ass scho vun enger Rei vu Membere gesot ginn, déi d'Chance haten och, an der leschter Legislaturperiod schonn dobäi ze sinn, dat ass, dass schonn eng ganz Rëtsch Ronne gedréit gi sinn, an zwar mat Représentanten aus dem gesamte Gesondheitssektor, an dat ass och gutt esou.

Ech wëll als Beispill drun erënneren, dass souwuel virum Dépôt wéi och an der Chamberskommissioun selwer, an zwar virun deser Legislaturperiod wéi och an deser Legislaturperiod op den Avis vun der AMMD zrëckkomm ginn ass oder och op d'Patientenverriedung, et ass op si gelauscht ginn. Hir Aweise sinn am Detail examinéiert ginn, an et sinn och eng ganz Rëtsch vu Reflexiounen agefloss an dat heite Gesetz. An eigentlech muss et jo och esou sinn.

An dat gëtt mer och eng Geleeënheet, fir hei ervirzeträichen, dass déi, déi ech elo grad genannt hunn, stellverriedend fir all déi, déi am Gesondheitssektor matwierken, wierklech mat hiren Avisen a mat hirem Input a mat hiren Diskussiounen, déi si mat eis zesumme gefouert hunn, wierklech e wichtigen Acteur an eise Gesondheitswiese sinn, ouni déi mir och déi ganz Diskussiounen net esou kéinte féieren, wéi mer se tatsächlech gefouert hunn.

Als Resultat, an dorobber freeën ech mech haut, hu mer elo hei an der Chamber e Gesetz, wat wierklech de Patient an de Mëttelpunkt vun eise Gesondheitssystem stellt an d'Rechter vun ebe grad deem Patient stäerkt a weider ausbaut. Dat ass net all Dag um Ordre du jour vun enger Chamber, an dofir sollt een dat och esou ervirzeträichen.

An direkt eng grondsätzlech Ausso: Dem Patient säin alleréischte Recht ass dat, fir seng Rechter a Flichten iwwerhaupt emol kloer ze kennen. An dofir ass et ze begreifen, als Alleréischte, dass dat heite Gesetz an engem modernen a kohärenten Text dem Patient seng Rechter a Flichten allegueren iwwerhaupt emol zesummefaasst, an an enger Form, déi een duerchaus a verschiddene Sproochen a Formen herno och soll no baussen droen. Dat ass eng ganz flott Proposition, déi hei komm ass. Dat ass emol ee vun deenen allgréisste

Méritten, an dat war bis elo an där doter Form net de Fall.

Dat heite Gesetz stäerkt och virun allem dem Patient säi Rôle als mündegen a gläichberechtigten Acteur vu senger eegener Gesondheet. Dat ass nach laang net an alle Länner de Fall, an duerfir huet dat Gesetz och dee grouse Mérite, fir déi doten Approche anzekloen an dat och an engem kohärenten Text ze dokumentéieren.

D'Informatioun an d'Abezéie vum Patient si ganz wichteg Elementer, fir dass de Patient, an dat ass och oft hei ervirgestrach ginn, an zu Recht ervirgestrach ginn, a senger Prise en charge kann iwwerhaupt emol aktiv matwierken a sech fir d'Behale vu senger Gesondheet selwer abrénge kann. Och dat ass an der Praxis nach laang net ëmmer an net iwwerall eng Selbstverständlechkeet.

An duerfir nach eng Kéier, dat heite Gesetz gesäit an deem Sënn eng ganz Rei vu Mesurë vir, déi ech ganz resuméiert nach eng Kéier wëll ervirzeträichen: E Recht vum Patient, iwwer säi Gesondheitszoustand informéiert ze ginn. Den Dokter muss dem Patient déi néideg Informatiounen iwwermëttelen, ënner anerem iwwer seng Gesondheet, iwwert d'Behandlungsméiglechkeeten an d'Risiken, fir sech zesumme mam Dokter fir déi eng oder déi aner Behandlungsméiglechkeet oder deen een oder aneren Traitement kënnen en connaissance de cause ze décidéieren.

De Patient kann zu all Moment säin Dossier froen an e muss och eng Kopie kréien innerhalb vun engem Maximum vu 14 Deeg, an en huet e Recht, fir sech deen Dossier in extenso erklären ze loossen, wat am Moment esou net de Fall ass. Duerfir e groussen Novum an och eng grouss Bedeitung an deem heite Gesetz.

Vun der AMMD - an och dat ass hei e puermol ervirgestrach ginn an deem doten Zusammenhang, awer och an aneren Zusammenhäng - ass an der Lescht verstärkt op deem dote Punkt Kritik opkomm. Ech stellen awer fest, datt d'Verriedung vun den Dokteren hei net de Prinzip contestéiert, fir de Patienten déi dote Rechter ze ginn, mä dass domadder virun allem bei hinnen tarifär Fuerderunge verbonne sinn, well si der Meenung sinn, dass doduerjer, dass dem Patient eng verstärkten Informatioun zoukomme muss, och e verstärkten Zäitopwand kënt an dorunner och déi Fuerderunge geknäppt sinn, fir deem verstärkt an der Nomenclature Rechnung ze droen.

Ech iwwerloossen elo jiddwerengem Eenzelen ze jugéieren, ob en dat als justifiéiert gesäit oder net. Mä virun allem iwwerloossen ech et awer och de Kollege vun der Sécurité sociale, déi dat natierlech och mat ze tranchéieren hunn an duerfir och d'Tutelle hunn. Mä ech wëll awer ganz fairnesshalber hei soen, dass bei alle Kritiken, an zum Deel och gerechtfertegte Kritiken, vun enger Dokteschverenegung an zum Deel och vun anere Verriedungen, dat doten awer den Hauptasaz war an net de Prinzip, fir dem Patient méi Rechter ze ginn, an ech mengen, dat éiert och déi eenzel Intervenanten.

Bon, vill Patientene sinn och frou, an och dat ass zu Recht hei ervirgestrach ginn, fir am Beräich vun der Gesondheet op Hëllef vun enger Persoun kënnen zrëckzegräifen, sief et well se sech selwer net à l'aise spieren, fir déi Décisiounen eleng ze huelen, sief et well se mengen, dass se net à même dozou sinn. An duerfir gesäit d'Gesetz e Recht op en Accompagnement vir, en Accompagnateur, deen déi Persoun dann ebe kann ënnerstëtzen. An dese Begleeder, dee gëtt fräi vum Patient gewielt. Et konnt een heiansdo hei bei enger Rei vun Interventiounen mengen, et géif een een imposéiert kréien. Dat ass jo absolut net de Fall. Dee Begleeder gëtt fräi gewielt. A fir de Fall, dass ee mengt, dat net méi selwer kënnen ze décidéieren oder am Virfeld d'Angscht huet, dass ee vläicht an eng Situatioun kënt, an där een net méi ka selwer décidéieren, kann de Patient och eng Vertrauenspersoun schrëftlech designéieren, déi dann a sengem Numm an a sengem Intérêt kann handeln. An och déi Mesuren ënnerstëtzen a begleeden de Patient, virun allem déi Patienten, déi méi fragil sinn, a wéi enger Hinsicht och ëmmer, an och dat ass e verbréift Recht fir d'Patienten. An ech mengen, do wäerten och an Zukunft, ob jonk oder al, ob schwéier krank oder manner schwéier krank, vill Patienten op dat Recht zrëckzegräifen. An och dat ass eng Méiglechkeet, déi dat heite Gesetz schafft an déi een net sollt ënnerschätzen.

Ech wëll och nach eng Kéier kuerz op déi vill diskutéiert Informatiouns- a Médiationsstruktur zrëckkommen, déi iwwert dat heite Gesetz fir de



gesamte Gesondheessektor geschafe gëtt an déi a mengen Aen eng grouss Errungenschaft ass. Et ass eng nei geschafe Struktur a se ass do fir de Patient, awer se ass och do fir de Prestataire. Natierlech, mir schafen haut e Patientengesetz, mä et sollt een awer och hei drop insistéieren, dass de Prestataire geneesou viséiert ass, well déi heiten nei Instanz soll jo neutral an onofhängeg am Gesondheessektor an am Gesondheessektorberäich informéieren, wéi eng Gesondheessektorschlechter et ginn, u wee sech de Patient hei zu Lëtzebuerg ka wenden, Patienten a Prestataire iwwer hir Rechter a Pflichten informéieren, iwwert d'Médiatioun respektiv iwwert déi aner Schrëtt, wéi zum Beispill och d'Gerichter, dat ass jo awer eng Méiglechkeet, informéieren.

Ech wëll och eng kleng Ausso vum Här Krieps nuancéieren, an deem Sënn, dass nom Doud e Partner wuel Accès zum Dossier vun der verstuerwener Persoun kann hunn, ausser déi hätt am Virfeld geäussert, dass se domadder net d'accord ass. Mä soulaang de Patient leeft, muss e säin Accord ginn, fir ween och ëmmer soll oder kann en Accès zu deem Dossier kréien.

Bon, am Fall vun engem Konflikt kann déi Instanz mam Accord vun de Betroffenen als Médiateur dem Patient a Prestataire hëllefen, e Konflikt bäizeleeën. An ech huele mer dat ganz zu Häerz, wat hei gesot ginn ass - ech mengen, et war och vum honorabelen Här Krieps -, dass een hei och nach iwwert d'Notioun vun der Dürée soll nodenken, fir dass een awer net an d'Onendlecht „eramédiatiéiert“ oder Conciliationsgesprächer wëllt féieren. Ech mengen, déi Notioun soll ee roueg eranhuelen.

Stéchuert Référentiel, dat war jo een Thema, deem den Haaptoppositionssprecher hei zimlech in extenso behandelt huet. Ech wëll hei awer trotzdem en Appell maachen, fir der Saach eng Chance ze ginn.

Ech wëll och rappeléieren, dass hei de Conseil scientifique, dee mer jo och wëlle valoriséieren - dat hu mer am Regierungsprogramm extra drageschriwwen -, dat ass e wichtegt Instrument, dat mer do hunn, an dee Conseil scientifique, dee soll elo d'Méiglechkeet hunn, fir en Dokument zur Verfügung ze stellen, do, wou et Virgäben am In- oder Ausland gëtt, an den Dokter kann dat dann utiliséieren. E kann awer och selwer e Référentiel ausschaffen.

Allerdéngs soll sech d'Opklärung net op Formulaire beschränken. Do sollt mer awer och hei wierklech en Appell maachen, well all Opklärungsdokument soll virun allem ënnerstëtzt agesat ginn. Et ass e gudden Outil, mä am Vierdergrond soll awer d'Gespräch stoe mam Patient. An dat ass och hei ënner anerem vun der Madame Lorsché, awer och vum Rapporteur e puermol ervirgestrach ginn.

Duerfir nach eng Kéier: De Schwéierpunkt läit bei der Vermëttlung a bei der Kommunikatioun. An et ass och dat, wat dat heite Gesetz wëllt an de Mëttelpunkt stellen, fir de Parteien eben ze hëllefen, eng aussergerichtlech Lösung ze fannen. Ech sinn am Contraire zum Här Urbany der Meinung, dass dat ëmmer eng méi nohalteg Lösung ass, wann et engem geléngt, iwwert d'Médiatioun en Accord ze fannen. Et ass ganz niewebäi och méi eng bëlleeg Formule, wann een net muss op d'Gericht goen oder op e Gerichtsprozess zrëckgräfen.

Ëmmerhi geet et awer och - an duerfir gebrauchen ech hei dat Wuert „nohalteg“ - dréms, fir d'Vertrauen tëscht dem Patient an dem Prestataire am ideale Fall nees hierzestellen. Dat wëlle mer jo awer domadder erreechen. A wann dat eis geléngt, dann hu mer awer vill geschafft.

Dofir ass et och wichteg, hei eng neutral Stell ze schafen, net d'Spïdol, net de Collège médical, net d'Patientevertrieder, déi alleguerten an hirem Rôle ganz wichteg Acteure sinn, awer eben net fir dat heiten.

Eng wichteg Fuerderung, an dat ass dee leschte Punkt, op deem ech wëll agoen, wou net nëmmen d'AMMD an och d'Patientevertrieder, mä virun allem och d'Membere vun der Kommissioun drop insistéiert hunn, ass d'Schafen ebe vun engem Fonds d'indemnisation vum Aléa thérapeutique, deem am Regierungsprogramm verankert ass an deem elo net Partie intégrante vun deem heite Gesetz ass, well soss hätte mer nämlech dat wichtegt Instrument haut net kënne schafen. Dat ass a mengen Aen eng absolut berechtigt Fuerderung.

Esou wéi och de Premier dat a senger Ried zur Lag vun der Natioun schonn ervirgestrach huet, ass sech d'Regierung eens, dass dës Ge-

setz net deem eenzegen Effort ass, mat deem dës Regierung d'Patientenrechte wëllt stäerken. Do gehéiert ënner anerem dee Fonds d'indemnisation derbäi. An do hu mer jo d'Aussoe gemaach, dass mer wëlle probéieren, innerhalb vun engem Joer no der Publikatioun vun deem Projet de loi op deem dote Wee ze goen.

Dir hutt ganz richtig gesot, an deem Sënn dämpfen och schonn d'Käpp bei eis am Ministère. Ech mengen, do wäert nach déi eng oder déi aner schloflos Nuecht kommen, mä op alle Fall ginn d'Aarbechten zu deem Fonds d'indemnisation intensivéiert, fir deem Zäitplang kënnen anzehalen a fir domat och Schied vum Patient ofzehalen an iwwert d'Schafe vun engem Fonds d'indemnisation vum Aléa thérapeutique d'Rechter vum Patient zousätzlech ze stäerken, awer och de Prestataire e Stéck Sécherheet ze ginn, dat si haut an där Form net hunn.

Här President, Léif Kolleginnen a Kollegen, ech si frou, dass mer dat Gesetz haut kënne stëmmen. Et ass a mengen Aen e ganz wichtegt Gesetz am Intérêt vun de Patienten. Ech géif ofschléissend dovunner profitéieren, fir alle Membere vun der Kommissioun an hire jeeeweilege Rôlen nach eng Kéier e grouse Merci ze soen. Et war flott, fir mat lech zesummeschaffen, an ech freeë mech op déi nächst Projeten.

Merci.

► **Plusieurs voix.** - Très bien!

► **M. le Président.** - Merci och der Madame Minister. Mir sinn dann um Enn vun eisen Diskussiounen zum Projet iwwert d'Bündelung an d'Präzisioun vun de Patientenrechte. Mir géifen iwwert de Projet de loi ofstëmmen.

Vote sur l'ensemble du projet de loi 6469 et dispense du second vote constitutionnel

De Vote ass lancéiert. Fir d'Éischt déi perséinlech Stëmmen.

► **Une voix.** - Här President, beim honorabelen Här Max Hahn geet et net.

(Brouhaha)

► **Une autre voix.** - Dee geet.

► **M. le Président.** - Geet en nach ëmmer net?

Ech mengen, et misst zwar elo geklappt hunn, well ech hu 60 Stëmmen.

Voilà, da géife mer de Vote ofschléissen.

De Projet de loi 6469 ass mat 34 Jo-Stëmmen, bei 3 Nee-Stëmmen an 23 Abstentiounen ugeholl.

Résultat définitif après redressement: le projet de loi 6469 est adopté par 32 voix pour, 3 voix contre et 25 abstentions.

Ont voté oui: MM. Marc Angel (par Mme Cécile Hemmen), Frank Arndt, Alex Bodry, Mmes Taina Bofferdin, Tess Burton, M. Yves Cruchten, Mme Claudia Dall'Agnol, MM. Mars Di Bartolomeo, Georges Engel, Franz Fayot, Claude Haagen, Mme Cécile Hemmen et M. Roger Negri;

MM. Guy Arendt, André Bauler, Gilles Baum, Mme Simone Beissel, M. Eugène Berger, Mme Anne Brasseur, M. Lex Delles, Mme Joëlle Elvinger, MM. Gusty Graas, Max Hahn (par Mme Joëlle Elvinger), Alexander Krieps, Edy Mertens et Mme Lydie Polfer;

MM. Claude Adam, Henri Kox, Mmes Josée Lorsché, Viviane Loschetter, M. Roberto Traversini et Mme Christiane Wickler.

Ont voté non: MM. Gast Gibéryen (par M. Fernand Kartheiser), Fernand Kartheiser et Roy Reding.

Se sont abstenus: Mmes Diane Aehm, Sylvie Andrich-Duval, Nancy Arendt, MM. Emile Eicher, Félix Eischen, Luc Frieden (par Mme Octavie Modert), Léon Gloden, Jean-Marie Halsdorf, Mmes Martine Hansen, Françoise Hetto-Gaasch, MM. Jean-Claude Juncker (par M. Claude Wiseler), Aly Kaes, Marc Lies (par Mme Diane Aehm), Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, MM. Laurent Mosar, Marcel Oberweis, Gilles Roth, Marco Schank, Marc Spautz, Serge Wilmes, Claude Wiseler et Michel Wolter;

MM. Justin Turpel et Serge Urbany.

Ass d'Chamber dermat d'accord, fir d'Dispens vum zweete verfassungsméisseege Vote ze ginn?

(Assentiment)

Da soen ech lech Merci.

Motion 1

Mir hunn d'Motioun am Zesummenhang mam Projet virleien. Ech ginn dervun aus, dass d'Motioun motivéiert ass.

(Assentiment)

Jo. Ech géif da froen, ween zu der Motioun nach wëllt Stellung bezéien.

Ech hunn d'Wuertmeldung vum Här Halsdorf selbstverständlech, och vun der Madame Ge-

sondheetsminister, déi herno drop wäert reagéieren. Här Halsdorf.

► **M. Jean-Marie Halsdorf (CSV).** - Merci, Här President. D'CSV wëllt sech, grad ewéi beim Gesetzestext, och hei enthalten, well mer déi Démarche vun der Majoritéit hei net deelen. A Richtung vu Médiatioun brauche mer Effizienzstruktur, dass herno d'Patienten, déi domat befaasst ginn, net musse légiféréieren oder net musse virun d'Gerichter goen. An duerfir, mengen ech, gëtt sech hei enthalten. Dat wollt ech lech just matdeelen.

► **M. le Président.** - Jo, den Här Urbany.

► **M. Serge Urbany (déi Lénk).** - Här President, ech wëll soen, dass mer d'Motioun hei unhuelen, och wa mer net mat alle Considéranten elo am Detail esou d'accord sinn, wéi et hei ausgedréckt ass. Mä de Sënn dervun, fir dass soll eng Evaluatioun gemaach gi vun deem Fonctionnement vun deem Service, dat Uleies deele mer.

► **M. le Président.** - Den Här Kartheiser.

► **M. Fernand Kartheiser (ADR).** - Merci, Här President. Aus deeneselwechte Grënn u sech wéi d'Kollege vun der CSV wäerte mir och eis hei bei deem Text enthalten. Et ass just gesot ginn och, dass mer sollte bannent engem Joer u sech eng Conciliationsprozedur proposéiert kréien. An hei gëtt jo gesot, no dräi Joer maache mer eng Médiatiounsrevisioun. Dat ass schonn...

(Interruption)

Oh, dat ass vläicht Är Iddi, awer mir gesinn dat anescht, Här Engel. Op jidde Fall aus deem Grond, datt mir eis éischter fir eng Conciliationsprozedur aussprechen a mengen, datt mer hei op dee falsche Wee ginn, wäerte mir eis och bei deem Text enthalten.

Merci.

► **M. le Président.** - Merci och dem Här Kartheiser. Vu dass et jo d'Roll heiansdo vum President ass, och fir Froen ze klären, effektiv sinn dat zwee verschidde Puer Schong, Médiatioun an de Fonds d'indemnisation.

(Interruption)

Neen, neen, neen, de Fonds d'indemnisation, deem an engem Joer soll geschafe ginn. Also, ech wollt déi Präzisioun just dozou ginn.

Keng weider Wuertmeldungen? Da géif ech der Madame Gesondheetsminister d'Wuert ginn.

► **Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé.** - Ech mengen, Här President, déi heite Motioun ass eng logesch Suite vun den Diskussiounen, wéi se an der Kommissioun gefouert gi sinn. Am Projet de loi selwer steet dran, dass déi national Informations- a Médiatiounsstell all Joer e Rapport presentéiert dem Gesondheetsminister. Dee géif sech dann engagéieren, fir deem och mat an d'Kommissioun ze huelen.

Doriwwer eraus ass et interessant, no dräi Joer eng Bilanzéierung ze maachen a Form vun enger Evaluatioun. Ech mengen, dat wier eng logesch an eng flott Démarche, an d'Regierung kann déi Propositioun unhuelen.

► **M. le Président.** - Merci der Madame Gesondheetsminister. Mir géifen dann zur Ofstëmmung iwwert d'Motioun iwwergoen.

Vote sur la motion 1

Ass e Vote électronique gefuerdert?

(Négation)

Kënne mer à main levée ofstëmmen?

(Assentiment)

Da géif ech déi Kollege bieten, déi dermat d'accord sinn, d'Hand ze hiewen.

Dergéint? Enthalungen?

Dat schéngt mer kloer ze sinn. Domat ass d'Motioun ugeholl.

Ech wëll jo dann net dem Kolleg Halsdorf soen, wat de fréiere Gesondheetsminister mer an d'Ouer geflüstert huet.

Voilà, da géife mer zum nächste Punkt vum Ordre du jour iwwergoen. Dat ass de Projet de loi iwwert d'Soins de santé transfrontaliers, d'grenziwwerscheidend Soine fir d'Patienten an d'Patientenrechte. De Modell vun der Riedezäit ass nom Modell 1 virgeschloen. An den Här Rapporteur, den honorabelen Här Georges Engel, huet d'Wuert. Här Engel.

7. 6554 - Projet de loi portant

1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;

2) modification du Code de la Sécurité sociale;

3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;

4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;

5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;

6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments;

7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux

Rapport de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

► **M. Georges Engel (LSAP), rapporteur.** - Merci, Här President. Dir Dammen an Dir Härren, nodeems mer elo d'Gesetz iwwert d'Patientenrechte gestëmmt hunn, komme mer elo zu engem Projet iwwert d'Patientenrechte a Saache Soins transfrontaliers. Et geet hei ëm d'Ëmsetzung vun der Direktiv 2011/24, op déi ech scho beim viregte Projet Allusioun gemaach hunn. Den Text, dee mer elo hei virleien hunn, suivéiert den Text vun deser Direktiv.

Et geet hei ëm Obligatiounen, déi variéieren, deemno ob Lëtzebuerg den État membre d'affiliation oder den État membre de traitement ass. Et geet hei also och ëm Gesondheetsleeschungen, déi ee Patient kritt an engem anere Land wéi an deem, wou e versichert ass.

Hei ass et wichteg, ervirzehiewen, dass Gesondheetsleeschungen keng Servicer wéi anerer sinn, well déi medezinesch Versuergung en Intérêt général huet an de Stat och hei seng Roll ze spillen huet. Aus deem Grond goufen d'Gesondheetsleeschungen aus der sougenannter „Direktiv «services»“ och erausgeklamert.

D'Zil vun der Direktiv ass et, fir de Patienten den Zougang zu grenziwwerscheidende Gesondheetsleeschungen ze garantéieren. Déi solle sécher, effikass a qualitativ héichwäerteg sinn. D'Zil ass domadder en anert wéi dat vun de sougenannte Règlements de coordination de sécurité sociale, déi solle regelen, wéi eng Institutioun d'Käschte vun de Gesondheetsleeschungen droe soll.

D'Direktiv gesäit verschidden Obligatiounen fir d'Memberstate vir, jee nodeems, ob se den État d'affiliation oder den État de traitement sinn. Deemno gëtt d'Direktiv fir Lëtzebuerg net nëmme vun deem Projet de loi 6554 iwwert d'Soins transfrontaliers ëmgasat, mä een Deel dovunner och vun dem Projet, dee mer elo grad gestëmmt hunn, de 6469 iwwert d'Patientenrechte. Dat, wa Lëtzebuerg den État de traitement ass, wou also Patienten aus anere Länner sech hei zu Lëtzebuerg medezinesch behandle loosse.

Erlaabt mer e klengen historesche Réckbléck. Sait 1925 gesäit de Code des Assurances sociales d'Méiglechkeet vir, dass Leit, déi zu Lëtzebuerg assureert sinn, d'Méiglechkeet hu vun engem Traitement am Ausland.

1951 an 1954 koumen dunn am Gesetz iwwert d'Assurance-maladie vun de Fonctionnaires an den Employéen an am Code des Assurances sociales licht Ännerungen an der Aart a Weis, wéi d'Autorisatiounen fir en Traitement am Ausland eranzehuele sinn.

Bei der Gesetzesännerung vun 1974 ass folgenden Text am Code des Assurances sociales iwwerholl ginn: «Les assurés ne pourront se faire traiter à l'étranger que du consentement de leur caisse de maladie, à moins qu'il ne s'agisse des premiers soins en cas d'accident ou de maladie survenus à l'étranger.» Dës Zoustëmmung kann net refuséiert ginn, wann den Traitement vum behandelnden Dokter a vum Kontrolldokter vum Assuré recommandéiert gëtt oder wann deem noutwendegen Traitement am Grand-Duché net méiglech ass. Wann den Traitement also zu Lëtzebuerg net méiglech ass, muss en och am Ausland autoriséiert ginn.

1972 (veuillez lire: 1992) du sinn dës Behandlungsmethoden am Ausland dann am Artikel 20 vum Code des Assurances sociales ageschriwwen ginn. Dës Formulatioun ass nach ëmmer en vigueur, dréit awer der Evolutioun am