

ass de Mandat d'arrêt européen fir d'Extradition tëschent Länner vun der Europäescher Unioun an net ausserhalb, well alleguer déi Extraditiounen geschéien op Grond vu bilateralen Accorden, an dat ass an dësem Fall onses Wëssens net de Fall.

M. le Président.- Den Här Huss freet d'Wuert.

M. Jean Huss (DÉI GRÉNG).- Här President, eis Motivatioun bei der Enthalung ass eng ähnlech wéi déi vum Här Fayot. Et ass ganz kloer, datt mir géint d'Doudesstrof sinn. Dorëm geet et net. Vun der Orientéierung hier ass déi Motioun eis natierlech ganz sympathesch, mä wat wierklech d'juristesche Tragweite dovunner ass, dat ass eis am Moment net ganz kloer an dofir hu mer eis enthalen.

M. le Président.- Dann hu mer nach eng Resolutioun virleien, déi den Här Helminger abruecht huet. Ech mengen, do kënnen mer par main levée ofstëmmen.

Vote

Wie fir déi Resolutioun ass, ass gebieden, d'Hand an d'Luucht ze hiewen.

Wien ass dergéint?

Ech stelle fest, dass déi Resolutioun eestëmmeg ugeholl ass.

Domat wier dee Punkt ofgeschloss, a mir kéimen zur Diskussioun vum Projet de loi 4732 iwwert d'Sanéierung vun de Krankekeesen.

(M. Niki Bettendorf prend la Présidence)

M. le Président.- D'Wuert huet de Rapporteur, den Här Marco Schroell.

3. Projet de loi 4732 déterminant les contributions de certains prestataires de soins à l'assainissement financier de l'assurance maladie et modifiant le Code des assurances sociales

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

M. Marco Schroell (DP), rapporteur.- Här President, Dir Dammen an Dir Hären, am Oktober 1999 war d'Quadripartite mat engem Defizit vu 651 Milliounen Franc bei de Krankekeese konfrontéiert, a fir d'Joer 2000 war e kumuléierten Defizit vun 2,3 Milliarde Franc estiméiert ginn. D'Situatioun war also grave an d'Generalversammlung vun de Krankekeesen huet den 10. November 1999 folgend Entscheedungen ugekënnegt:

1. Eng Erhéijung vun de Cotisatiounen fir d'Prestations en nature vu 5,14 op 5,2%;

2. eng Erhéijung vun de Cotisatiounen fir d'Prestations en espèces fir d'Aarbechter vu 4,2 op 4,7%;

3. eng Erhéijung vun der Participatioun vun den Assuréeen an enger Gesamtentloppung vun 300 Milliounen Franc;

4. eng Erhéijung vum Finanzéierungsundeel vum Stat am Budget vun de Krankekeesen.

Esou leet de Stat elo all Joer 37% vun de Cotisatiounen fir d'Prestations en nature an 10% vun de Cotisatiounen fir d'Prestations en espèces am Krankekeesebudget bäi.

Huet de gesamte staatlechen Undeel un der Finanzéierung vun der UCM fir 1999 nach 36,4% bedroen, esou ass dësen Undeel fir d'Joer 2000 op 37,3% a fir d'Joer 2001 op 37,4% eropgesat ginn.

De Stat huet also fir d'Joer 2000 zousätzlech 1,2 Milliarde Franc op den Dësch geluegt, a fir d'Joer 2001 sinn et 1,3 Milliarden.

Dëse staatlechen a stattleche Betrag ass zäitlech net begrenzt, gëtt also déi nächst Jore weider bezuelt.

D'Regierung huet deemools hir Verantwortung iwwerholl, grad esou wéi d'Assuréeen. Als Contrepartie goufen d'Prestataires de soins opgeruff, fir och hirersäits fräiwëlleg eng Contributioun ze leeschten.

Esou koum et fir den Exercice 2000 zu kenger Adaptatioun vun den Tariffer fir déi liberal schaffend Infirmieren, Sages-femmes, Masseuren a Kinesithérapeuten, während den Abatement vun den Aptikter un d'UCM duerch e Règlement grand-ducal vum 26. Mee 2000 vun 2,5 op 3,75% erhéicht gouf.

D'Doktere selwer refuséieren allerdéngs, fräiwëlleg e Beitrag ze leeschten.

Här President, déi Moossnamen, déi an dësem Projet de loi virgeholl ginn, regelen d'Contributioun vun de Laboratoiren a vun den Infirmieren.

Ech wollt an dësem Rapport getrennt op déi zwee Voten agoen.

Op där enger Säit geet et ëm eng Adaptatioun vun den Tariffer vun de Laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique vum Secteur extrahospitalier, dëst op Basis vun objektiven Elementer betreffend de Coût de revient vun den Analysen.

Wéi 1995 d'Comptabilité analytique an de Spideeler agefouert gouf, ass et méiglech ginn, fir ganz prezis de Coût de revient vun den Analysen ze chiffrieren. Fir den Detail verweisen ech op den Exposé des motifs vum Projet de loi, wou geneestens d'Antécédente beschriwwen sinn a mat chiffrierte Beispiller d'Evolutioun vun der Aktivitéit vun de Laboratoiren an hiren finanziellen Impakt ënnerstrach ginn.

Zënter 1995 gëtt et eng Separatioun tëschent de Spidols an de Privatlaboratoiren. Während d'Laboratoires hospitaliers budgetiséiert sinn, dat heescht, vun der UCM hir Betribskäschten integral bezuelt kréien, sinn am Secteur

extrahospitalier d'Tariffer gekoppelt mat der Echelle mobile des salaires. Eng steigend Produktivitéit, bedénkt duerch eng ëmmer méi grouss Automatisatioun, erkläert, datt d'Marge bénéficiaire vun de Laboratoires extrahospitaliers par rapport zu hirem Coût haut bei 60% läit.

D'Diminution vun der Lettre-clé vun der Nomenclature vun de Laboratoires, déi elo per Gesetz virgeholl soll ginn, féiert zu enger Reduzéierung vun den Tariffer vun 10%. D'Marge bénéficiaire läit dann nach bei komfortable 40% par rapport zum Coût.

D'Erspuernis fir d'UCM gëtt mat ronn 90 Milliounen Frang pro Joer évaluéiert.

Här President, beim zweete Volet vun dësem Gesetzesvorschlag geet et ëm eng Adaptatioun vun den Tariffer fir d'Nomenclature vun den Infirmieren am Secteur extrahospitalier.

Fir d'Joer 2000 gouf hei eng Null-Ronn mat de Kranke-keesen ofgeschloss. Gläichzäiteg ass déi ganz Nomenclature ëmgekrepelt ginn, fir der Aféierung vun der Fleegeversécherung Rechnung ze droen.

D'Leitmotiv war, d'Déterminatioun vun der Valeur monétaire vun den Infirmiersakten op déiselwecht ekonomesch Donnéeën ze baséieren, wéi d'Prestatiounen an der Fleegeversécherung, dëst ganz einfach aus deem Grond, well et jo déiselwecht Leit sinn, déi dës Akten um Terrain ubidden.

Aus deem Grond hunn déi zoustänneg professionell Gruppementer (ANIL a COPAS) zesumme mat der UCM nei Koeffiziente vun den Infirmiersakten an der Nomenclature festgesat. Dës Koeffiziente baséieren elo op dem Facteur „temps“ an op engem Forfait unique fir d'Déplacement. An d'Aféieren vun dësen neie Koeffizienter mécht dann eng nei Fixatioun vun der Valeur vun der Lettre-clé fir den Exercice 2001 noutwendeg.

Wéi bei den Tariffer vun de Laboratoire geet et och hei drëm, fir eng nei Valeur de départ vun der Lettre-clé ze fixéieren en vue vun den zukünftigen Négociatiounen.

Well hei awer, anescht wéi bei de Laboratoires, keng historiesch Vergläichsméiglechkeet besteet, ass et onméiglech, fir de finanziellen Impakt vun dëser Mesure am Viraus ze berechnen.

Här President, ech hoffen, datt ech mat dësem Résumé dëse Gesetzesvorschlag mat all sengen technesche Finessen einegermoosse verständlech duergeleegt hunn. An dësem Sënn hoffen ech, datt d'Chamber dëse Projet unhuele wäert, grad esou wéi d'parlamentaresch Santéskommissioun dat gemaach huet.

Ech soen lech merci.

M. le Président. - Als éischte Riedner ass den Här Jean-Marie Halsdorf agedroen. Den Här Halsdorf huet d'Wuert.

Discussion générale

M. Jean-Marie Halsdorf (CSV). - Fir d'alleréischst wëll ech, wéi dat d'Traditioun ass, dem Rapporteur, dem Här Schroell, merci soe fir säi schrëftlechen a mëndlechen präzisen Bericht, deen en hei gemaach huet, e Bericht, wouraus ervirgeet, datt dësse Projet de loi de 5. Dezember 2000 déposiert ginn ass, an den 21. Dezember huet d'Regierung en Amendement nogereecht.

Dësse Projet de loi geet an déi richteg Richtung a generell soll jo eng Finanzéierung vun de Krankekeese gemaach ginn, fir e finanziellen Equilibre an dësem Beräich ze kréien.

Dës Décisioun ginn op eng Quadripartite vum 20. Oktober 1999 zrëck. Ech wëll net méi, wéi den Här Schroell dat gemaach huet, op d'Décisioun vun der Assemblée générale vun der UCM aus deem Joer agoen. Ech wëll awer festhalen, dass verschidde Moossnamen geholl gi sinn.

Kuerz wëll ech nach eng Kéier rappeléieren, dass d'Kinésithérapeuten, d'Masseuren, d'Hiewannen an d'Infirmiere keng Upassung vun der Valeur vun der Lettre-clé fir d'Joer 2000 kritt hunn.

Ech wëll och nach eng Kéier rappeléieren, datt déi Versécherer duerch eng méi héich Participatioun sech och un deem Ganze bedeelegt hunn, grad esou wéi d'Apdikter, wou d'Participatioun um Abatement vun 2,5 op 3,75% an d'Luucht gaangen ass.

Ech stellen also fest, dass déi Eenzeg an der Schinn d'Doktere sinn, déi hiren Obulus nach net gelescht hunn. D'Doktere refuséieren jo fräiwëlleg, e Schrëtt ze maachen. Ech géif de Minister bidden, eis ze soen, wéi et dann op där Schinn do weidergeet.

Ech wëll mech méi mat zwee Aspekter beschäftegen, déi iwwert dëst Gesetz geregelt ginn. Dat ass d'Diminutioun vun der Lettre-clé an der Nomenclature ëm 10% fir d'Laboratoires am Privatsecteur. D'Tariffer ginn also 10% erof. Dat ass e Chiffer vun 90 Milliounen.

Dat anert ass eng Adaptatioun vun der Valeur vun der Lettre-clé op d'Nomenclature vun den Infirmiersakten am Extrahospitalier.

D'Fro, déi ee sech muss stellen, ass: Wat bewierken dës Moossnamen? Wat sinn d'Folgen? Wéi si se ze verstoen?

Zum éischten Punkt iwwert d'Lettre-clé an der Nomenclature iwwert d'Tariffer vun de Laboratoire muss ee soen, dass dat en Element ass vun enger komplexer Matière a vun enger Problematik, déi net einfach ass, well op där enger Säit d'privat Laboratoire profitorientéiert sinn iwwert d'Tariffer, d'Spidolslaboratoire dogéint maachen Analysen esou gutt an esou präiswäert wéi méiglech. Si fonctionnéieren iwwer Forfaite. Dës Logik besteet aus dem Joer 1995, wou d'Spidolslaboratoire iwwer Forfaite bezuelt ginn an déi fix

Chargen, wéi Personal, Waasser, Elektresch, technesch Interventiounen asw., si Partie intégrante vun dësem Forfait.

Op där anerer Säit kréien d'privat Laboratoiren eng Leeschtung bezuelt iwwer en Tarif, an trotzdeem muss ee sech da Froe stellen, well jo grad d'Zilsetzung vun dësem Projet de loi déi ass, fir Erspuernesser ze kréien an deem Beräich. Et muss ee kucken, wat d'Effete si vun deem Ganzen. Gëtt et eng Käschtexplosioun, gëtt et keng? Wat sollen dës punktuell gesetzlech Moossname mat sech bréngen? Si se berechtigt oder net?

Berechtigt si se sécherlech, wat d'Laboratoiren ugeet, well mer jo festgestallt hunn iwwert den Dépôt vum Projet de loi, dass eng Marge vu gutt 50% existéiert. Déi geet elo op 40% erof. Wann een déi Bruttomarge réell kuckt als Nettomarge, da war se 28% a si geet elo op 20% erof. Dat ass also korrekt. A wann een och d'Zuelen aus dem Ausland kennt a weess, dass zum Beispill an der Belsch fir eng Glycémie een Euro bezuelt gëtt – hei zu Lëtzebuerg kréien d'Laboratoiren dofir fënnef Euro –, da gesäit een, dass do nach e gewëssene Spillraum ass.

Et weess een och, dass an der Belsch Upassunge gemaach gi sinn an dësem Beräich. Deemools war nach manner Automatiséierung am Beräich vun de Laboratoiren. Do sinn d'Tariffer 30% erofgesat ginn. Dat ass immens vill. Hei zu Lëtzebuerg maache mer 10%, esou dass ee gesäit, dass dës Moossname sécherlech scho richteg a vertriebbar sinn, ëmsou méi eng Techniséierung am Labosberäich stattfonnt huet, déi d'Käschten dréckt. Mir brauche manner Personal.

Ech wëll nach eng Kéier dat Beispill vun der Glycémie huelen. Virun 30 Joer huet eng Glycémie, well se manuell gemaach ginn ass, zéng Euro kascht, an haut kascht esou eng Glycémie reell nach 25 Cents. Also bréngt dat ganz kloer mat sech, dass d'Héicht berechtigt ass.

Wéi ass d'Situatioun am Secteur selwer? Wat ka sech dinn heiduerch? Mir maachen eng Erspuerness vun 90 Milliounen, bei enger Enveloppe globale vu 500 Milliounen. Mir wëssen, dass déi 10% entstane sinn iwwer zwou Schinnen. Fir d'éischt sollten et 3% sinn, duerno 5%, elo sinn et 10% ginn, mä heiduerch kënnt eng gewëssen Dynamik an de Secteur. Et si villméi Prélèvementssiten opgemaach ginn, wat eng patientefrëndlech Measure ass, mä op där anerer Säit kréie mer Distorsiounen an d'Opdeelung vun de Leeschtungen an deenen zwee Beräicher, well deem ee jo profitorientéiert fonctionnéiert an deem anere fonctionnéiert iwwer e Forfait.

Wann elo am Spidolssecteur manner Akte gemaach ginn, da kréie mer do eng aner Käschtenevaluatioun an dofir muss ee kucken, wéi déi global Käschte sech hei verdeele wäerten, wat dat Ganzt quantitativ mat sech bréngt.

Ech géif mer wënschen, dass mer och do eng kloer Ausso kréie vum Minister, wéi eng Parameteren hei solle spillen.

Och qualitativ wollt ech e Beispill ginn, fir ze weisen, dass net alles kloer ass. A Privatlaboratoire ginn Nomenclaturen heiansdo esou interpretéiert, dass Saachen dobäi erauskommen, déi widderspréchlech sinn.

Eng Coproculture a Parasito zum Beispill an engem Privatlaboratoire kascht 125 Euro. Wann e Spidol se mécht, kascht se nëmme 25 Euro. Do sinn zwar d'Frais fixes net mat dran, mä et ass fir ze weisen, dass do eng gewëssen Ontransparenz ass an dass nach vill misst gemaach ginn, fir dat Ganzt an Aklang ze bréngen.

Wat wichteg ass an dësem Beräich, dat ass, dass mer e gesonden Equilibre brauchen tëschent dem Secteur hospitalier an dem Secteur privé, an dat soll d'Zil sinn, dat mer eis erwaarde vun dëser Moossnam an iwwert déi weider Moossnamen, déi nach geholl musse ginn.

De Privatlabo huet déi finanziell Moyenen. Hie kann domat Apparater kafen. De Spidolssecteur kann och Apparater kafen, mä nëmmen all siwe Joer. Doduerch entsteet och eng gewësse Situatioun. Et soll ee sech déi gutt iwwerleeën, an et soll ee kucken, dass ee kloer Spillregelen opstellt, fir Transparenz ze kréien an eng kloer Linn.

Et gëtt scho jorelaang iwwert de Code de déontologie geschwat, deem an engem Kadargesetz vun de Laboratoire festgehalen ass. Et wier gutt, wann een deem emol géif ëmsetzen. Ech weess, dass et juristesche Argumenter gëtt, fir zum Beispill e Chef de laboratoire ze definéieren, well dat éischter eng Funktioun ass wéi eventuell e Beruff, mä trotzdeem dierf dës keen Hindernis sinn, fir de Code de déontologie op den Instanzewee ze schécken. Et ass eng Opfuerderung, déi ech un de Minister maachen, fir eis ze soen, ob e wëllt oder net Neel mat Käpp maachen.

Deen zweeten Aspekt, deem ech nach kuerz wollt uschwätzen, ass dee vun der Nomenclature an den Akte vun den Infirmieren am Extrahospitalier. Hei ass sécherlech dem Wëlle vun der ANIL, wat déi Liberal sinn, a vun der COPAS, wat d'Aide à domicile ass, Rechnung gedroe ginn, mä et muss ee soen, déi Nomenclature, déi an dësem Beräich herrscht, ass aus den 90er Joren. Si huet also scho méi wéi 10 Joer, an do si relativ arbiträr Elementer dran, wat d'Zäiten an d'Akten ugeet.

Et huet sech zum Beispill erausgestallt, dass d'Leeschungen ënnerbezuelt sinn. Et huet sech och erausgestallt, dass zevill e grouss Wäert op den Transport geluegt ginn ass, well 50% vun de globale Käschten an dësem Beräich lafen iwwert d'Schinn Transport, an den Akte infirmier u sech doheem ass defizitär. Dofir ass dës Upassung ganz kloer ubruecht och am Wëssen, dass d'IGSS den Taux maximal pro Joer festleet iwwert de Code des Assurances sociales, och wa mer wëssen, dass

zum Beispill d'Infirmieren, déi liberal schaffen, ëmmer manner ginn an et der ëmmer méi ginn, déi bei der Croix-Rouge oder Hëllef doheem schaffen, an och wa mer wëssen, dass mer hei vun engem Volume schwätze vu vläicht 150 Milliounen. Trotzdeem ass et awer wichteg ze kucken, wéi eng Leeschtungen hei a Fro gestallt sinn a wéi eng nach missten a Considératioun geholl ginn. Well d'Nomenclature regelt nëmmen déi einfach Leeschtunge wéi Sprëtzen, Verbänn asw.

Et ginn also am Kader vun der Assurance maladie just dës Leeschtungen à charge geholl. Wéi ass et zum Beispill mat de Soins à domicile oder de Soins hospitaliers à domicile? Do gëtt et de Moment keng Nomenclature. Wa mer wëssen, dass an de Spideeler d'Dagesklinike sollen ausgebaut ginn, d'Durées de séjour am Spidol erofginn, dann ass et jo esou, dass d'Leit vläicht mussen doheem nobehandelt ginn. Do ginn et nach vill Tariffer net, an déi missten iwwert d'Nomenclature geregelt ginn. Dofir och hei mäin Opruff un de Minister, fir eis ze soen, wéi e sech dat virstellt.

Datselwecht gëllt am Besonnesche fir d'Soins palliatifs. Ech weess, dass meng Kolleegin, d'Mme Marie-Josée Meyers-Frank, de Mëtteg och doriwwer schwätzt am Kader vun de Budgetdiskussiounen. Wat d'Soins palliatifs ugeet, hu mer eng Prise en charge en milieu hospitalier. Wann déiselwecht Persoun doheem behandelt gëtt, ass net vill ze maachen. Et misst een also kucken, och do d'Nomenclature unzepassen. Si muss vervollständegt ginn, an ech géif gär en emol un engem Beispill erläuteren, wéi dat ausgesäit.

Stellt Iech vir, Här Minister, Dir géift Iech zum Beispill déi zwee Äerm brieden, wat net wëschenswäert wier, mä dat kënnt awer alles geschéien, an da wier Der dräi Méint krank. Wann Der dräi Méint krank geschriwwen sidd, da faalt Der net ënnert d'Fleegeversécherung: Dir faalt awer och net ënnert d'Akte vun der Assurance maladie, wat d'Soins de base an d'Soins à domicile ugeet. D'Soins de base an d'Soins à domicile sinn am Fong geholl d'Hëllef beim lessen. Wann Der d'Äerm gebrach hutt, kënnt Der net iessen. Da muss een Iech hëllefen. Dir kënnt Iech net undoen, also muss een Iech undinn. An der Assurance dépendance ass dat geregelt, an der Assurance maladie an am d'Krankekeesesecteur ass dat net geregelt. Also géif ech mengen, hei misste mer onbedéngt kloer Linne kréien, an hei misst ee kucken, dass een do légiféiert. Iwwerhaupt stellen ech mer vir – par analogie zu der Fleegeversécherung –, dass och d'Priorité à domicile am Beräich vun der Assurance maladie, also vun der Krankeversécherung, gemaach misst ginn, ëmsou méi et Parallelismen an Iwwerschneidungen tëschent deenen zwee Secteure, Krankeversécherung – Fleegeversécherung gëtt, zum Beispill d'Zäitschinn, wéi déi Acteuren alleguerten évaluéiert ginn. Also mer brauchen hei onbedéngt eng Législatioun, ëmsou méi mer Erfahrungswärter hunn, an ëmsou méi Handlungsbedarf ass.

Dëse Projet de loi ass also e richteg Schrëtt an déi richteg Richtung, et ass zwar e bëssen en hallef-häerzeg. Ech verstinn, dass en – wéi géif ech soen – elo duerchgezu gëtt. Et ass wierklech Nout um Mann, et muss gemaach ginn, mä mir sollten och déi aner Aspekter, déi ech elo hei kuerz ugeschnidden hunn, a Considératioun huelen. Et ass kloer, dass een dëse Projet de loi stëmme muss; en ass wichteg an e geet an déi richteg Richtung. Et bleift awer nach vill ze maachen. Ech bréngen och heimat den Accord vu menger Fraktioun, der CSV.

Ech soen Iech merci fir Är Opmierksamkeet.

M. le Président. - Den nächste Riedner ass de Mars Di Bartolomeo.

Une voix. - Très bien!

M. Mars Di Bartolomeo (LSAP). - Här President, Dir Dammen an Dir Hären, et muss ee feststellen, dass dëse Projet liicht déphaséiert ass zu deenen Diskussiounen, déi um Terrain gelaf sinn, well en net zu engem Zäitpunkt kënnt, wou mer Leeschtungsverschlechterungen an de Krankekeesen beschléisse mussen, mä zu engem Zäitpunkt, wou mer eng Rei vu Leeschtungsverschlechterungen schonn erëm réckgängig gemaach hunn, well d'Krankekeese sech an deene leschten zwee Joer erholl hunn.

Ech brauch net laang op d'Virgeschicht vum Projet anzegoen, well dat vun de Virriedner zum Deel gemaach ass. Tatsaach ass, dass 1999, wéi mer mat sech undeitende staarken Defizitter an de Krankekeese konfrontéiert waren, an der Generalversammlung vun der Union des Caisses de Maladie eng Rei vu Moosnamen, Verschlechterungen, Beitragserhéijunge bei den Assuréeen décidéiert gi sinn. Am Résumé si vun do un fir méi Beiträg manner Leeschtungen gebuede ginn. Deemools ass festgehalen ginn, dass op Grond vun der Onzefriddenheet vun deene betreffenen Assuréeen jiddferen vun deene Betreffene säi Bäitrag leeschte sollt, niewent den Assuréeen och d'Leeschtungsabrénger. Souwäit d'Déclaration d'intention.

Haut muss mer feststellen, dass en Deel vun deene Betreffenen iwwer d'Décisiounen an der Union des Caisses de Maladie getraff goufen, en Deel vun deene Betreffene fräiwëlleg gezwonge gi sinn, an en Deel vun deene Betreffene weder fräiwëlleg nach gezwongen e Bäitrag geleescht hunn.

Wou sti mer haut? Während zwee Joer hunn d'Assuréeen hire Bäitrag geleescht. Mir stelle fest, dass niewent den Assuréeen d'Infirmieren, d'Hiewammen, d'Masseuren, d'Kinéen, d'Apdikter hire Bäitrag geleescht hunn, a mer stelle fest, dass mer haut mat engem Retard vun zwee Joer och de Bäitrag vun de private Laboe fixéieren, allerdéngs retroaktiv op den 1. Januar 2001. Och wann e spët kënnt huet dee Projet hei haut grad esou wéi virun zwee Joer seng Berechtigung, well am Labossecteur, eppes geschitt ass wat net ganz gesond war.

Ech kommen dann zréck op deen ee Volet vun deem heiten Dossier. Et ass deen, wou d'Regierung verséichert hat, dass all Betreffene seng Affer leeschte sollt. Mir kënnen eis alleguer erënneren, virun engem gudde Joer hat d'Regierung décidéiert, och bei den Dokteren eppes Ähnlech ze maache wéi bei de Laboen. Nodeem d'Dokteren net bereet waren, fräiwëlleg e Bäitrag ze leeschten, ass e Projet vun der Regierung deponéiert ginn. Dee Projet huet e Warnstreik eropbeschwuert, an d'Regierung huet deemools décidéiert, fir dee Projet ze suspendéieren, zréckzezéien, egal wéi ee sech ausdréckt, an huet awer deemools ganz fest verséichert – ech zitieren de Gesondheitsminister a senger Ausso virun engem Joer: „Ech si fest dovunner iwwerzeegt, dass vun den Dokteren eng Contributioun kënnt, dat muss net déi sinn, déi mir proposéiert hunn, et muss eng sinn, déi an deem Ordre de grandeur ass.“ Dofir haut, nodeem et relativ roueg an deem Dossier ginn ass, an nodeem mer aus der Quadripartite héieren hunn, dass de Minister der Meenung ass, dass deen hei Dossier ze classéieren ass, meng Fro: Bleift d'Regierung nach ëmmer bei der doter Meenung? Ass de Gesondheits- a Sécurité-sociale Minister nach ëmmer der Meenung, dass d'Dokteren e Bäitrag leeschte sollen? Ass dat net méi de Fall, ass da mam Réckgängemaache vun enger Rei vu Moosnamen, déi d'Assurée betraff hunn, den Dossier vun den Dokteren zou? Wat sinn d'Ursaache, gegebenenfalls, déi d'Regierung dozou verulassen, fir net méi iwwert deen dote Volet ze diskutéieren?

No deem Exkurs an d'Virgeschicht lo direkt zum Projet selwer. Ech kann lech soen, dass eis Fraktioun deen dote Projet stëmme wäert. En ass berechtigt, well et zu enger relativ staarker Diskrepanz tëscht den öffentleche Laboen, déi an de Spideeler funktionéieren an de privat funktionéierende Laboe komm ass. D'Virgeschicht an d'Ursaache sinn opgezeechent ginn. Bis 1992 sinn d'Privat- a Spidolslaboe d'selwecht behandelt ginn. Mat der Krankekesereform huet dat sech geännert: D'öffentlech Laboen, d'Spidolslaboe ginn iwwer Forfait bezuelt, während den Traitement à l'acte nach wie vor bei de private Laboe besteet. Et ass ganz kloer vum Rapporteur gesot ginn an och vu mengem Virriedner, dass dat dozou gefouert huet, dass d'Spidolslaboe, fir d'Krankekesen ënnert dem Stréch vill méi bëlleg gi wéi privat Laboen, an dass d'Marge bénéficiaire an de private Laboe relativ héich war, soudass déi heiten Décisioun, fir mat den Tariffer ëm 10% erofzagoen an deementspriechend och bei de Marges bénéficiaires erofzagoen, berechtigt ass. De private Laboen deet dat net allzevill wéi, si kënnen domadder liewen.

(M. Willy Bourq prend la Présidence)

Et muss een allerdéngs oppassen, wat an der Praxis passéiert. Ech mengen, den Här Minister weess och, dass an dem Labosberäich de Wuesstum vun den Ausgaben an och vun den Acten an deene leschte Jore ganz dynamesch gestiegen ass, tëscht 10 a 15%. Et

muss een also oppassen, dass déi potentiell Erspuernis, déi mer hei um Terrain maache kënnen bei de private Laboen, net duerch eng Explosioun vun den Aktivitéiten opgefriess gëtt. An Dir wësst, Här Minister, dass souwuel déi öffentlech wéi déi privat Laboen dozou iwwergaang sinn, fir iwwerall do, wou se mengen, dass e Bedarf ass, Zweigstellen opzemaachen, an och do misst ee kucken, fir e System ze fannen, fir dass dat sech net ze vill proliféiert, an dass dat net en Effet d'autoallumage bei den Akte gëtt.

Den zweete Volet vum Gesetz betrëfft d'Infirmieren aus dem Secteur extra-hospitalier. Och do, mengen ech, kënnen mer ouni weideres eisen Accord ginn.

Just e Wuert dann nach zu dem Kontext, wou dee Projet erakënnt. Ech hu virdru gesot, dass deen heite Projet zu engem Zäitpunkt kënnt, wou en Deel vun deene néngannongzeger Mesuren an de Krankekesen zréckgezunn ginn ass a mer an der Zwëschenzäit an eng aner Zort vun Diskussioun erakomm sinn, wat och ganz positiv ze bewäerten ass. Mir schwätzen am Moment bei de Krankekesen, déi sech gutt erholl hunn, net méi vu Leeschtungsverschlechterungen, mä mer schwätzen dovun, wéi mer Leeschtungen an Zukunft bei de Krankekesen verbessere kënnen.

Selbstverständlech gëtt an deem Kader och déi Diskussioun vum Dekonventionement aktuell. Ech muss allerdéngs soen, dass mir direkt zum jetzegen Zäitpunkt soe kënnen, dass mir bei där doter Diskussioun net matmaachen, dass fir eis den Dekonventionement am Moment keen Thema ass, an dass et vill méi wichteg Theme gëtt, wéi e weidere Schrëtt an d'Zweeklassemedizin, iwwregens gëtt et a verschiddene Secteure schonn eng Art Dekonventionement, well d'Leit vill méi bezuele wéi dat, wat vun den Tariffer virgesinn ass, mä do kommen ech nach eng Kéier ganz kuerz herno drop zréck.

Ech fannen also, dass et gutt ass, wa mer eis lo erëm op dat konzentréieren, wat am Krankekesewiesen extrem wichteg ass an och erwaart gëtt: Éischtens kucken, op wat fir enge Plazen an de Krankekesen am Moment nach onnëtz Geld zu de Fënsteren erausgeworf gëtt. Ech schwätzen dobäi ganz kloer vun enger Surconsommation vu Medikamenter, wou, wa mer eis Méi ginn, mer eis eng Rei vu Gelder spuere kënnen. Gelder, kënnen mer och spueren iwwer eng méi efficace, méi eng systematesch Preventivmedizin. Ech stelle fest, dass do d'Bereitschaft ass, am Ministère fir Efforten ze maachen, mä et gëtt eng Rei vu Beräicher, wou mer Nohuelbedarf hunn. Ech schwätzen – ech hat dat gëschter an engem Zwëscheruff just gesot –, och, wann hei am Haus hoffentlech keen dovun betraff ass, vun der preventiver Ënnersichung a vun der systematescher Preventivënnersichung bei der Prostate bei de Männer.

Doriwwer eraus gëtt et héich Zäit, dass mer eis bewosst sinn, dass mer bei de Remboursementer bei de

Krankekeesen, beispillsweis bei den Zänn, wäit vun deem ewech leien, wat sech an der Praxis gemaach huet. Ech fannen, dass et gutt ass, dass heiansdo och héijer Beamte vun der Union des Caisses de Maladie an och Regierungsmemberen bei den Zännokter goe mussen an och lues a lues an den Alter kommen, wou se an de Fall komme kënnen, wou se Zänn ersat kréie mussen.

Ech weess vun engem Beispill, wou dann ee vun deene Betroffene bei den Zännokter komm ass, en Zant ersat kritt huet, 30.000 Frang op den Dësch huet bliedere mussen, wat nach net allze deier war, a festgestallt huet, dass d'Krankekeess fir deen doten Akt genee 5.000 Frang rembourséiert. Do huet de gudder Mann dann den Zännokter gefrot, wat en da fir déi 5.000 Frang nach kréie géif. Den Zännokter huet net geäntwert, wéi de Regenwettesch Jang dat ëmmer op dëser Tribün gesot huet, e géif en hëlzenen Zant kréien, mä en huet geäntwert, e géif fir deen doten Tarif nach e stolenen Zant kréien.

Et ass kloer, dass mer besonnesch op dem Gebitt vun der Zännmedizin wäit hannerun deem sinn, wat sech an der Praxis gemaach huet. D'Normen datéiere vun nom Krich, an d'Realitéit ass haut, am Joer 2001, eng ganz aner. Ech begreissen dofir, dass d'Sozialpartner zesumme mat der Regierung sech eens gi si bei der leschter Generalversammlung vun der Union des Caisses de Maladie, dass se déi doten Tariffer duerchforsten, dass se eng Evaluatioun maachen, dass en internationale Vergläich kënn an dass een d'Prestatiounen op de Coût réel alignéiere wäert. Ech hoffe just, dass mer net ze laang Zäit verléieren, fir deen Expert ze fannen, deen eis déi doten Etüd mécht, well an deem hei Fall vill Leit op méi realiste Tariffer waarden. Ech mengen, dass och keen hei am Haus ass, deen der Meenung ass, dass dat dote Mumpitz wier.

Une voix.- Très bien!

M. Mars Di Bartolomeo (LSAP).- Als Konklusioun begreissen ech, dass mer am Moment – touchons du bois – net driwwer diskutéieren, d'Leeschungen ze verschlechteren an d'Bäitrag ze erhéijen, mä dass mer éischter an der Philosophie sinn ze kucken, wou mer eis erëm op d'Leit zoubewege kënnen. Et ass ganz kloer, dass et bei de Krankekeesen nach wie vor e Spuerpotential an en Nohuelbedarf gëtt. Ech wëll nëmmen dat évoquéieren, wat eng vun eise Kolleeginnen hei an deene leschte Méint um eegene Leif erfuer huet. Wann een nämlech dréngend Apparater an eise Spideeler brauch, da muss een heiansdo laang, laang Waardezäiten a Kaf huelen, an dass een doduerch verulasst oder verleet gëtt, déiselwecht Prestatiounen am Ausland ze beusprochen. Ech géif dofir mengen, dass mer och do probéiere sollten, iwwerméisseg laang Waardezäiten ze verhënneren.

Als Konklusioun géif ech soen, dass eis Fraktioun deen heite Projet stëmme wäert, a mat Spannung erwaart,

dass mer op deene Plazen, wou et noutwendeg ass, Verbesserungen an eise Krankekeese bréngen.

Ech soen lech merci.

M. le Président.- Den Här Niki Bettendorf huet d'Wuert.

M. Niki Bettendorf (DP).- Här President, Dir Dammen an Dir Hären, de Rapporteur Marco Schroell ass ausféierlech op déi eenzel Punkten am Gesetz agaangen, a mir brauchen dofir och net méi am Detail dorobber zrëckzekommen.

Just den Titel vum heitege Gesetz stéiert mech, well en heescht: „Contributions de certains prestataires de soins à l'assainissement financier de l'assurance maladie“.

Wéi den heitege Gesondheitsminister säin Amt ugetrueden huet, war hien effektiv mat engem Defizit vun de Krankekeesen vun 2,1 Milliarde konfrontéiert, déi e gierft hat. Dass ënner esou Ëmstänn e Gesetz huet misste geholl ginn, fir d'Krankekeesen ze sanéieren, dat war selbstverständlech, a wann d'Krankekeesen haut erëm gutt do stinn, ouni Defizit, sou ass dat och de Mérite vun onpopuläre Moossnamen, déi eben deemools hu misste geholl ginn.

Haut si mer an der glécklecher Lag, eng Rei vun den onpopuläre Moossnamen zrëckzeschrauwen, d'Kotisationen ze senken an d'Remboursementer ze verbessern, déi awer fir den Defizit vun deemools, ech wëll net soen responsabel waren, mä ech mengen, déi hunn och alleguer agesinn, dass déi Mesuren, déi hu misste geholl ginn, berechtigt waren, an esou d'Krankekeesen haut flott do stinn.

Wat de Gesondheitsminister muss ugerechent kréien, sinn d'Verhandlungen, déi mat den Infirmieren, Hiewammen, Masseuren a Kinéë gefouert gi sinn, a wou et am Joer 2000 zu enger Nullronn koom. D'Valeur vun der Lettre-clé gouf net adaptéiert; dat war also eng Erspuernes.

Och muss dem Gesondheitsminister ugerechent ginn, dass hien d'Verhandlungen mat den Apdikter réusséiert huet, an datselwecht gëllt fir d'Verhandlungen mat de Laboen, déi zu engem gudden Enn gefouert goufen.

Just mat den Doktere sinn dës Diskussiounen nach net ofgeschloss, an dat gouf och hei bedauert. Hei muss ech drop hiweisen, dass nom Gesetz vun 1992 nëmmen op fräiwëlleger Basis ka verhandelt ginn. Kee Minister kann e Gesondheitsberuff forcéieren, op en Deel vu sengem Revenu ze verzichten, oder et muss zu Ännerunge vum Gesetz vun 1992 kommen.

(Interruptions diverses)

Näischt verhënnert eng Partei oder en Deputéierten heibannen, zum Beispill eng Proposition de loi op den Dësch ze bréngen, wou dat do kënn geännert ginn.

Ech hunn och d'Avisé vun de Chambres professionnelles duerchgeliess; allgemeng si se positiv. Och d'Chambre de Travail gëtt e positiv Gutachten of.

Ee Saz aus hirem Avis hunn ech e puermol geliess an dee seet Folgendes: „Tout d'abord elle tient à réitérer que la décision de faire participer les fournisseurs à l'assainissement de l'assurance maladie est un acte imputable au Gouvernement auquel il appartient seul d'assumer sa responsabilité“.

Ech hu mech gefrot, wat dës Ausso soll bedeuten? Ass domat gemengt, dass wa gestridden oder verhandelt gëtt, a Streikdrohunge kommen, dofir nëmmen d'Regierung responsabel ass?

Geet et hei nom Prinzip: „Ech wäsche meng Hänn an Onschold, ech hunn näischt domat ze dinn“? Dat kann et net sinn, an deem ass nämlech net esou, mir sinn alleguete responsabel fir eis Krankekeesen, dass déi propper do stinn, ouni Defizit, an dass se kënnen exellent fonctionnéieren.

Här President, eent ass mir kloer, wann et Verbesserungen am Gesondheetssektor gëtt, wat normal ass, da sinn d'Sozialpartner dofir zoustänneg. Wann awer Defiziter ze verzeche sinn, dann ass d'Regierung gefuerdert, fir Berufssparten zur Oder ze loossen an esou oder iwwert de Statsbudget d'Keesen ze sanéieren.

Hei wier menger Meenung no en iwwerluegten, onpoliteschen Dialog méi wäert wéi Gestreits.

E Fait ass och, dass mir an enger Zäit liewen, wou jiddereen jo awer gären ëmmer méi huet, an dofir kënnen mir eis alleguete llicht virstellen, wéi schwéier et ass ze verhandelen, fir engem eppes ewechzehuelen. De Gesondheetsminister huet op jidde Fall an der Rumm vun der bestehender Gesetzgebung seng Roll gespillt a Verantwortung bewisen.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, domat wëll ech schléissen, an am Numm vun der Demokratescher Partei d'Zoustëmmung zu dësem Projet de loi bréngen.

Ech soen lech merci fir d'Nolauschteren.

M. le Président.- Als nächste Riedner ass den Här Robert Mehlen agedroen. Den Här Mehlen huet d'Wuert.

M. Robert Mehlen (ADR).- Här President, eigentlech sollt mäi Kolleg Aly Jaerling haut hei schwätzen, aus gesondheetleche Grënn konnt hien awer kuerzfristeg de Moien net kommen.

Ech muss awer soen, dass de Rapporteur, dee sech vill Méi gemaach huet, fir de Projet verständlech duerzeleeën, mech iwwerzeegt huet, an no Récksprouch mat mengem Fraktiounschef kann ech soen, dass eis Fraktioun dëse Projet stëmme wäert.

M. le Président.- Den nächste Riedner ass den Här Jean Huss. Den Här Huss huet d'Wuert.

M. Jean Huss (DÉI GRÉNG).- Am Numm vun deene Gréngen, Dir Dammen an Dir Hären, wëll ech natierlech och dem Rapporteur hei, dem Här Schroell, merci soe fir dee sachleche Rapport. Dëse Projet dréit sech am Fong em zwee Themen, déi u sech eigentlech net ganz vill mateneen ze dinn hunn.

Am ursprüngeleche Projet de loi war virgesinn eng Reduktioun vun de Gewënnmargen vun de Privatlaboen aus dem Extra-hospitalier, an dat als Bäitrag vun dëse Privatlaboen zur Sanéierung vun de Krankekeesen-Defiziter. Dës Reduktioun vun der Gewënnmarge vun 10%, vu 50 op 40%, erschénkt eis duerchaus acceptabel, a vun dohier hu mer an deem Aspekt vum Projet och kee Problem.

Dat zweet Thema, den zweeten Aspekt vum Projet de loi, nämlech den Artikel 3 dovun, ass en Amendement vun der Regierung a behandelt en Thema, dat mat de Gewënnmargen vun de Privatlaboen näischt ze dinn huet.

Et soll hei, no der Aféierung vun der Assurance dépendance, eng nei adaptéiert Lettre-clé ...

(Coups de cloche de la Présidence)

... de départ, fir d'Remuneratioun vun deenen Infirmieren an Infirmiëren-Akten, festgesat ginn, déi an de Maisons de soins a bei der Fleeg doheem ufalen. Mat deene proposéierte Chiffren, déi no Verhandlungen tëschent der ANIL an der COPAS erauskomm sinn, hu mir keng weider Problemer, si si jo ausgehandelt ginn, an dofir kënnen mer och domat problemlos d'accord sinn.

Am Kontext Fleeg a Fleegeversécherung vläicht just a Klammeren eng Fro allerdéngs dann un den Här Minister, wéi wäit mer am Moment mat der Evaluatioun vun den Dossiere sinn an der Fleegeversécherung, an och wéi et mat de Waardezäiten ass, fir dass fleegebedürfteg Leit kënnen an eng Institutioun erakommen.

Mä zréck, Dir Dammen an Dir Hären, zum Problem vun de Bäitrag vun de Privatlaboen zur Sanéierung vun den Defiziter vun de Krankekeesen aus dem Joer 2000.

Et ass bekannt, datt deemools all d'Akteure vum Gesondheetswiesen opgefuerdert gi waren, e Bäitrag zur Sanéierung ze leeschten. Während do all aner Akteuren: wéi d'UCM iwwer Kotisatiounserhéijungen a Remboursementsreduktiounen zu Laaschte vun de Kranken, d'Infirmieren, d'Masseuren, d'Kinéen, d'Hiewammen, duerch de Verzicht op d'Adoptatioun vun hire Remuneratiounen, d'Apdikter duerch en zousätzlechen Abatement zu Gonschten vun der UCM, während also do all dës verschidden Akteuren a Sozialpartner e Bäitrag geleescht hunn, hunn d'Lëtzebuerger Doktere vun Ufank un zu all Bäitrag nee gesot – wann ech mech net ieren, waren do ronn 5% geduecht – mat der Begrënnung, dësen Defizit hätt näischt mat hinnen ze dinn, mä e wier just duerch politesch Entscheedungen bedéngt gewiescht.

Doriwwer eraus géif insgesamt, bei den Dokteren, souguer e Ras-le-bol virherrschen, a si wéilten net nëmme kee Bäitrag leeschten, mä ëmgekéiert souguer d'insgesamt d'Krankekeesegesetz vun 1992 a Fro stellen an noutfalls am Abrëll och streiken, wann näischt géif geschéien.

Aus Zäitgrënn kann ech just a Stéchwierder dorop eragoen. Am Zentrum vun hirer Kritik steet de Prinzip vun der Budgetiséierung an d'Limitatioun vun de paritéitesche Bäitrag vun de Patronen an den Assuréen. Mä an der Kritik steet och de Prinzip vun der obligatorescher Konventionéierung iwwerhaupt, wou si eng Deel-Dekonventionéierung verlaangen. Doriwwer eraus verlaange se och Augmentatiounen an Adaptatiounen vun hiren Honorairen.

(Interruptions diverses)

Sou hätte si zum Beispill gären, datt, bei der Indexéierung vun hiren Honorairen, Retarde missten, par rapport zu anere Professionen, opgehol ginn; zum Beispill par rapport zum „salaire moyen cotisable“ oder par rapport zu der Fonction publique.

An an deem Kontext verlaange si zum Beispill finanziell Ënnerstëtze fir Weiterbildung, eng steierlech Exonératioun vun Nuetsaarbecht, Familljenzoulagen an esou virun. A si verweisen och op Primen, bezuelte Vakanzen, Allocations de repas'en, en dräizéngte Mount an esou virun, - wat si alles also net hätten, déi de Stat aner Akademiker-Professionen awer géif ginn, an déi Akademiker-Professionen géif avantagéieren.

Hir Käschesituatioun, duerch méi héich Léin fir d'Personal hei zu Lëtzebuerg vis-à-vis vum Ausland – de Regioun ronderëm – géif si zousätzlech desavantagéieren, an dofir wieren d'Dokteren demotivéiert a mir géife geschwënn an eng Mangelsituatioun vun Dokteren, virun allem am Beräich Generalisten a Kannerdokteren, eraschlidderen.

Niewent der Fuerderung vu méi héijen Honoraire fuerdere si also eng Deel-Dekonventionéierung. Mä genau Iddien, wéi se sech eng Deel-Dekonventionéierung virstellen, wëllt d'AMMD awer eréischt Enn Januar der Quadripartite virstellen, sou dass een haut hei am Detail net kann drop agoen.

Zum Prinzip awer vun enger Deel-Dekonventionéierung hunn net nëmme d'Gewerkschaften, mä och d'Patienteverriedung, aus enger Rei vu Grënn schonn nee gesot; virun allem awer well se dat als en Astieg an eng Zwouklassemédezin gesinn. Och d'Patronat schéngt iwwert déi Iddi net ganz begeeschtert ze sinn.

Mir wëllen natierlech als Gréng déi genau Virstellung vun der AMMD ofwaarden. Ech wëllt awer haut hei scho soen, dass eis de Wee vun enger Dekonventionéierung, wann och nëmme deelweis, zumindest problematesch erschéngt.

Dir Dammen an Dir Hären, ass de Malaise bei den Dokteren, dee laut Angabe bei der AMMD ganz déif wier, wierklech verständlech a berechtigt? Betrifft dee Malaise all d'Kategorië vun Dokteren oder betrifft en net haaptsächlech verschidde Kategorien, virun allem d'Generalisten, déi sou genannten Hausdokteren, an eventuell d'Kannerdokteren? A wier et an deem Fall net sënnavoll selektiv a sektoriell ze handeln?

Dir Dammen an Dir Hären, haut ass hei am Kontext vun dësem Gesetz sécherlech net onbedéngt d'Plaz am Detail op all dës Problemer anzegoen, op d'Fro vun der Bezuelung vun den Dokteren an op d'Qualitéit vun der Medezin, déi si, an aner Akteure vun eise Santés-wiesen, liwweren.

Et ass och haut hei net d'Plaz, de Verhandlung vum de Sozialpartner an der Quadripartite hei virzepräifen oder dran anzegräifen.

Trotzdem siefen haut e puer Froen a Remarques erlaabt:

1. Ass de Malaise bei den Doktere just e finanziellen? Dat heescht, datt se just wëlle méi verdéngen. Oder gëtt et virun allem net finanziell Malaisen, vu Gewiicht? An deem Fall wieren dann zwou getrennten Diskussiounen ze féieren.

2. Wann et sech just ëm e finanzielle Malaise handelt, da wieren allerdéngs fir d'éischt e puer Froen a Remarques ubruecht.

Eng éischt Fro wier déi hei: Hu mer hei zu Lëtzebuerg eng Ärzteschaft, déi deier ass? Hu mer en deiert Gesondheitswiesen? Ech schwätzen elo net hei, wéi gesot, vun der Qualitéit vun der Medezin, mä just vum Käschtépunkt.

E puer objektiv Hannergrondinformatiounen: Wann ee kuckt, wéivill Prozent d'Krankeschichten an eise PIB ausmaachen, da waren dat vun 1985 bis zum Joer 2000 – relativ konstant – ëmmer tësche 4,5 a 5,5%. Ass dat vill? Ass dat iwwerméisseg am internationale Verglach? Sécherlech net, an ech denken do net nëmme un d'USA, wou et 14% vum PIB ausmaachen, bei enger medezinescher Leeschtung, déi villméi onsozial ass an net onbedéngt besser!

Och wann een d'Käschte vun de Krankekeessen am Kontext vun der ganzer Sécurité sociale kuckt, da gouf et och do, mat 23,3% am Joer 1985 an 23,5% am Joer 2000, keng Explosioun vun de Käschten, mä éischter souguer eng Stagnatioun vun de Käschten.

An dat bleift u sech och richtig, souguer wa mer bei de Prestatiounen a bei de Medikamenter 1999 Steigerungen hate vu ronn 9%, an am Joer 2000 nach vu ronn 5 bis 6%.

Eist Gesondheitswiese kascht d'Krankekeessen an de Statsbudget an eise Ae sécher vill, awer net zevill,

souguer, wann et sécherlech richteg ass, datt den Equiliber vum Budget vun de Krankekeessen elo haapt-sächlech erreecht gëtt, well mer eng kontinuëierlech a permanent héich Zouwanderung op eisem Aarbechtsmaart hunn.

Dir Dammen an Dir Hären, et géif awer a mengen Aen e gewësse Sputt bleiwen, fir den Dokter deeleis entgéint ze kommen, woubäi ech haut hei emol net op Rationaliséierungs- an Aspuerreserven aginn, déi et an der Santé publique och gëtt, an op déi den Här Di Bartolomeo virdrun och schonn agaangen ass.

Wann ech soen, datt et e gewësse Spillraum an de Verhandlung mat der AMMD gëtt, sou misst een trotzdeem awer differenzéieren, well d'AMMD eigentlech ganz ënnerscheedlech Kategorië vun Dokter, a ganz ënnerscheedlech Akommeskategorië, vertritt.

Gleeft een nämlech de Chiffere vun den Assurances sociales iwwert déi jährléich Honoraire-Massë vun den Dokter, da kommen do riesen Ënnerscheeder eraus. Nämlech 5% vun den Dokter, déi ee kéint als Groussverdänger vun den Doktere bezechnen, hunn eng Honoraire-Mass vun iwwer 400.000 Euroen am Joer, dat sinn iwwer 17 Milliounen Frang pro Joer, dat heescht iwwer 1,3 Milliounen pro Mount Honoraire-Mass, ech betounen Honoraire-Mass.

Bei sou Groussverdänger wiere weider Erhéijunge vun hiren Honoraren an eisen Aen net ganz verständlech. Sou Leit kéinten, ëmgekéiert, an eisen Aen duerchaus e Solidarbäitrag fir d'Krankekeesse leeschten, sou wéi et d'Sozialpartner, d'Apdikter, d'Infirmieren oder d'Privatlaboen an esou viru gemaach hunn.

Ëmgekéiert gëtt et no deene selwechte Chiffre vun den Assurances sociales awer och 10% vun Dokter – anscheinend iwwer 50% si Generalisten –, déi eng jährléich Honoraire-Mass hu vu manner wéi 63.800 Euroen, dat heescht manner wéi 2,6 Milliounen pro Joer, dat si knapp 215.000 Frang pro Mount Honoraire-Mass, wou dann d'Steieren, d'Personalkäschten an esou virun ofginn, an déi also an eisen Aen absolut net mat Zoossissen ugestréckt sinn.

No offizielle Chifferen hunn am Joer 2000 zum Beispill nach d'Honoraire vu Spezialisten an Zäandoktere lichter zougeholl – ëm 0,3 bis 0,4% – mä bei de Generalisten, do gouf et e Minus vu 4,2%.

Et gëtt also, Dir Dammen an Dir Hären, tëschent den Doktere selwer e grousst soziaalt Gefäll, grouss Akommesënnerscheeder, vu bis zu 1 zu 7.

Et muss een dofir a mengen Ae par rapport zu de Fuerderunge vun der AMMD differenzéiert virgoen.

D'accord kënnt a sollt ee si mat enger Revaloriséierung vun den Honoraren, mä besonnesch mam Stelleväert vun de Generalisten, vun den Hausdokteren an och vun

de Kannerdokteren. Zu hiren Honoraire pro Consultation, déi elo bei 830 Frang läit, muss een dach eigentlech soen, wann een haut am Verglach zum Beispill de Stonneloun am Handwierk kuckt, dass dann déi Honoraire vill zevill niddreg leien, souguer wann déi Consultatione keng Stonn, mä nëmmen 10 oder 20 Minuten daueren.

Et sinn iwweregens a mengen Aen dës niddreg Honoraire vun de Generalisten, déi dozou féieren, dass et zu ville 5- oder 10 – Minute – Consultatione kënnt, déi ganz oft eng seriös Anamnese an Diagnos net erméiglechen, an doduerch kënnt et dann zu iwwerflëssegem Analysen, iwwerflëssegem oder falschen Therapien, weideren Analysen asw., alles Saachen, déi natierlech erëm eng Kéier d'Krankekeesse mat villen onnëtz Käscht belaschten.

Kuerzfristeg kënnt een also zumindest enger Rei vu punktueller Fuerderunge vun der AMMD deeleis entgéint kommen, allerdéngs am Wesentleche bei de Generalisten a Kannerdokteren, wou wierklech effektiv Problemer bestinn.

Mir sinn och der Meenung, dass een zumindest emol eng seriö Diskussioun, eng onideologesch Diskussioun misst féieren iwwert de Sënn vum sakro-sankte Prinzip vum Libre choix du médecin.

Wat vordergründeg am Intérêt vum Patient ze si schéngt, nämlech datt e gläich och bei e Spezialist vu senger Wahl ka goen, ass a mengen Aen net onbedéngt en Avantage, well d'Vue vun engem Spezialist awer oft ganz einfach zevill spezialiséiert an zevill agëent ass, a mir hätte gären, net nëmme well mer an eng relativ Pénurie vun Hausdokteren eraginn, dass et wierklech zu enger Revaloriséierung vum Statut a vum Stelleväert vum Generalist, dat heescht, vum Hausdokter soll kommen.

Mir gesinn dësen Hausdokter am Rôle vun engem Lotsen, dee säi Patient gutt kennt, deen d'Personalitéit vum Patient gutt kennt, deen en Iwwerbléck huet iwwert déi verschidde Spezialitéiten, déi et an eiser Medezin gëtt, deen en Iwwerbléck huet iwwer Kuren, iwwer Kinéen, iwwer Masseuren asw., an deen also vun dohier kënnt de Patient esou gutt wéi méiglech duerch de Medezinbetrieb guidéieren. Esou e Lotseservice géif an eisen Ae munnech falsch Weeër, iwwerflësseg Consultationen, duebel an dräifach Diagnosen an Analysen zumindest deeleis ënnerbannen an doduerch Käscht spueren. Et géif och de Beruff vum Hausdokter wierklech revaloriséieren an dat misst an eisen Aen eent vun den Haaptziler sinn.

Dir Dammen an Dir Hären, esou decidéiert wéi d'AMMD den Débat iwwer e Refus vun engem Dokteschbeitrag, oder villméi iwwer eng an hiren Aen néideg Gesamt-reform vum Honorarsystem vun den Doktere wëllt

féieren, Stéchwuert: Deelkonventionéierung, esou kloer ass et och, dass do niewent de Sozialpartner och d'Politik, dat heescht, d'Regierung, mä och des Chamber gefuerdert ass. Als Gréng si mir bereet, och eng méi generell Diskussioun iwwert d'Dokteschhonorairen, iwwert den aktuelle System oder iwwer Alternativen zu deem System ze féieren, an do gëtt et net nëmmen d'Méiglechkeet vun enger Deelkonventionéierung, et gëtt och aner Modeller vu Bezuelung a Modeller vu Kollaboratioun vun Dokter, déi am Ausland scho lafen an déi positiv fonctionnéieren, déi och finanziell fir d'Doktere positiv fonctionnéieren, Modeller, déi beispillsweis a Richtung gi vu Praxisnetzer mat Netzbudgeten, a Richtung vun digitaler Vernetzung vun esou Praktiken, a Richtung vu Qualitätszirkelen, well et jo awer och ëm d'Qualitéit an der Medezin am Intérêt vun de Patiente soll goen.

An et gëtt zum Beispill d'Méiglechkeet vun zäitorientéierte Patientepauschalen, net kapporientéierte Patientepauschalen, an iwwer all des Méiglechkeeten, déi et ginn an déi et am Ausland scho gëtt, sollt an eisen Aen, zumindest an enger mëttelfristeger Perspektiv, tëschent de Sozialpartner an och hei an der Chamber diskutéiert ginn.

Als Gréng sti mir net nëmme fir esou en Dialog zur Verfügung, mir sinn esouguer Demandeur fir esou e politeschen Débat, en Débat, deen eiser Meinung no scho kennt uganks vum nächste Joer gefouert ginn.

No dese méi generelle Bemierkungen iwwert d'Problematik vun den Dokter an och iwwert d'Handele vun der AMMD wëllt ech natierlech, wéi schon am Ufank gesot, zu deenen zwou Problematiken, Privatlabo op där enger Säit an nei Lettres-clé fir d'Infirmieren an d'Fleegeversécherung, soen, dass mer domat kee Problem hunn.

Ech soen lech merci, dass Der mer esou kuerz virum lessen nach esou laang nogelauschert hutt.

M. le Président.- Als nächste Riedner ass den Här Gesondheitsminister Carlo Wagner agedroen. Den Här Gesondheitsminister huet d'Wuert.

M. Carlo Wagner, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.- Här President, Dir Dammen an Dir Hären, ech wëll fir d'éischt emol deene verschiddene Fraktiounen merci soen, dass se de Bien-fondé vun deem Projet de loi unerkannt hunn. Ech wëllt awer och en particulier deene verschiddenen Orateurs félicitéieren, fir hir Prises de position an deem héijen Haus. Ech muss soen, et sinn eng ganz Rei vu Suggestiounen a vu Reflexiounen komm, déi wuel vläicht de Kader vun deem Projet de loi géifen dépasséieren, mä déi awer ouni Zweifel derwärt sinn, dass mer eis an Zukunft mat deene Saache wäerten a mussen op alle Fall beschäftegen.

Wat den Timing vun deem Projet hei ubelaangt, esou muss ech effectivement soen, dass e mir och äusserst

onglécklech schéngt, vu dass de Moment d'Situatioun jo no deene Mesuren, déi mer 1999 ergraff hunn, an der UCM awer grondverschidden ass an deem Sënn, dass mer eigentlech nees eng gesond Situation financière kënnen opweisen.

Ech wëll awer och drop hiweisen, dass dee Projet de loi hei vläicht net all zevill ambitiös war an deem Mooss, dass en zwou ganz speziell Mesurë viséiert huet, déi sollte schnell am Kader vum Assainissement vum Defizit vun de Krankekeessen iwwert d'Bühn goen, dass awer dee Projet de loi trotz allem vu mir de 5. Dezember, dat heescht, viru méi wéi engem Joer, déposéiert ginn ass, esou zwar, dass d'Responsabilitéit fir dee schlechten Timing wuel wäert op anere Plaze leien.

Et ass iwwert déi verschidde Mesurë vum Assainissement geschwat ginn, woubäi richteg ervirgestrach ginn ass, dass zimlech jiddereen huet missen dru gleewen, dass et awer an der Tëschenzäit esou ass, dass op alle Fall d'Assuréeen elo, no där leschter Assemblée générale, besser do sti mat hirer Participation financière, wéi dat virun de Fall war, well éischters emol déi direkt Participatiounen ëm zimlech en equivalente Montant zréckgeholl gi sinn zweetens well d'Taux de cotisation elo en fait méi déif sinn, wéi zu deem Zäitpunkt, wou ech d'Responsabilitéit vun deem Ministère iwwerholl hunn.

Et sinn eng ganz Rei vun Ursaachen, déi fir déi Situatioun kënnen responsabel gemaach ginn. D'éinescht ass hei beispillsweis d'Evolution favorable vum Marché du travail zitéiert ginn. Jo, déi spillt ouni Zweifel, Dir Dammen an Dir Hären, eng Roll mä, Här President, e ganz essentielle Facteur ass awer och déi Réforme structurelle, déi mer 1999 virgeholl hunn an deem Mooss, dass d'Participatioun vum Stat elo net méi op deem sou genannte System vun de Surprimé baséiert, no deenen de Stat elo wahrscheinlech géif ëm déi 35% bäidroen, mä déi hu mer op 37% eropgesat. Dat heescht en fait, deen Eenzege, deen net gönschteg ewechkomm ass bei der jetzeger Situatioun, ass de Stat, well en e festen Engagement vu 37% agaangen ass.

Mir hu versicht op fräiwëlleger Basis vun deene verschiddenen Acteuren eng Contributioun ze kréien. Dat ass eis, wéi gesot, gréisstendeels gelongen. Haut mat de Laboen, wou ech d'Laborante wëll félicitéieren, fir déi verstänneg Haltung, déi se bei den Négociatiounen ageholl hunn. Haut kréie mer dat iwwert d'Bühn. Et bleiwen also nach d'Dokteren.

A fir och kloer an däitlech dorop ze äntworten: D'Regierung huet d'Contributiounen vun den Dokter net fale gelooss. Et ass just eng Suspensioun agesat ginn. De Moment ass et also en suspens an ech gesinn op alle Fall déi Problematik vun der Participatioun vun den Dokter am gesamte Kader vun deenen Négociatiounen, déi mer amgaang sinn ze féieren. Déi

Fuerderung un d'Dokteren huet d'Regierung net opginn. Mir sinn och an deenen Négociatiounen e bësse méi wäit komm. Vlächet net quant au fond, mä quant à la manière an deem Sënn, dass elo vum November un och d'Partenaires sociaux, dat heescht, déi Leit, fir déi ech en fait responsable sinn, am Conseil d'Administration vun der UCM an déi Négociatiounen ageschloss sinn.

Dir verstitt, dass ech hei net wëll fréizäiteg Positioun zu där Saach ergräifen, mä wat d'Situatioun vun den Dokteren ubelaangt, schéngt se mer net déi allerglécklechste ze sinn.

D'éinescht huet den Här Huss d'Fro opgeworf, ob déi Fuerderunge bei den Dokteren nëmme finanzieller Natur wäeren oder ob och aner Ursaachen derhannert stiechen. Här Huss, Dir wësst, am Liewe spillt dat Finanziellt ganz oft eng Roll. Ech hunn awer d'Iwwerzeegung, dass et net d'Raison unique ass bei den Dokteren an deem Mooss, dass fir d'éischt emol dee ganze System, wéi en de Moment ass, den Dokteren um Mo läit, well d'Doktere fannen, dass se d'Hänn gebonnen hunn, a si schwätzen ëmmer vun deenen Handschellen, déi se un hunn, a si fanne sech als Indépendanten an deem heitege System net ganz gutt erëm.

Et ass ouni Zweifel och zu engem groussen Deel am Zesummenhank ze gesi mat den Exigenzen, déi dee Beruff hautdësdays verlaangt. Wann ee bedenkt, wivill Stonnen d'Doktere pro Dag schaffen, dass se oft musse Feierdeeg, Samschdeger a Sonndeger schaffen. Wéi gesot, et ass eng komplex Gesamtsproblematik, déi mer musse kucken, an der nächster Zäit esou schnell wéi méiglech kënnen ze léisen.

Déi verschidden Orateure sinn och kuerz agaangen op den zweete Volet vun dësem Projet de loi, wat d'Lettre-clé ubelaangt bei den Infirmieren. Si hunn och do e bësse méi wäit gesinn, wéi dat Gesetz hei sech eigentlech d'Ambitioun gesat hat ze agéieren, andeem dass do och verschidde Suggestiounen komm sinn.

Selbstverständlech, Här Halsdorf, musse mer eis och Gedanke maachen iwwert d'Nomenclature bei den Infirmieren duerch genau Erausforderungen. Dir hutt beispillsweis geschwat vun deenen Akten, déi no enger Hospitalisatioun gemaach ginn. Dir hutt och geschwat vun de Soins palliatifs, wou et och eis Ambitioun ass, fir déi ëmmer méi am Secteur extrahospitalier, dat heescht, à domicile ze förderen. Mir mussen eis also doriwwer Gedanke maachen. Ech kann lech just soen an Dir wësst dat bestëmmt schonn, dass dat selbstverständlech am Kader ze gesinn ass vun där Reflexiounsaarbecht, déi mer eis gemaach hunn an der Assurance dépendance. No där Interpellatioun hei an der Chamber huet déi Action concertée am Oktober stattfonnt. Mir sinn eis och mat verschidden Acteuren vum Terrain eens ginn. Ech hoffen, dass mer kënnen virun der grousser Vakanz mat deene législative Korrekture fäerdeg sinn.

Finalemment wëll ech nach kuerz op Chifferen agoen, déi den Här Huss mech gefrot hat. Här Huss, Dir verstitt, dass et e bëssen ze fréi ass, fir lech déi lescht Chifferen op den 1. Dezember ze ginn, mä ech hunn awer d'Chiffere vum 1. November. Deementspriedend ass effektiv d'Tendance à la baisse bei den Dossieren large-ment weidergaangen. Déi leschte Kéier, wéi mer driwwer geschwat hunn, hate mer 3.500 Dossieren, déi en suspens waren. Op den 1. November waren et der nach 2.800. Mir kommen also am Ofbau vun deenen Dossieren kann schnell virun.

An dat Versprieden, dat ech hei gemaach hat bei der Interpellatioun, dass mer spéitstens Enn vum nächste Joer um Rythme de croisière wäeren an dass dann de ganze Retard opgeholl wär, kann ech haut ouni Zweifel nach eng Kéier confirméieren.

De Moment sinn d'Retarden, wat meng Renseigner ubelaangt, op fënnf Méint erofgaangen, wat also scho ganz considérabel ass. Enn vum nächste Joer wäerte mer bei ongeféier zwee Méint leien. Dat ass déi normal Zäit, fir esou e komplexen Dossier vun engem Patient kënnen ze bearbechten.

Här President, Dir Dammen an Dir Hären, dat waren déi Stellungnahmen an déi Erläuterungen, déi ech wollt hei maachen.

Ech soen nach eng Kéier sämtleche Fraktiounen merci fir dat Vertrauen, dat se eis wäerte schenke mat deem heite Projet de loi.

Merci.

M. le Président.- D'Diskussioun ass ofgeschloss a mir kommen zur Lecture vun den Artikelen vum Projet de loi 4732 a stëmmen driwwer of.

Lecture du texte du projet de loi (par M. Jean Spautz)

D'Artikelen 1 bis 4 si gelies an ugeholl.

Mir stëmmen elo iwwert dee gesamte Projet of.

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

Déi fir de Projet si stëmme mat Jo, déi aner mat Neen oder enthale sech.

De Projet de loi ass eestëmmeg mat 60 Stëmmen ugeholl.

Ont voté oui: MM. Willy Bourg, Lucien Clement, Marcel Glesener (par M. Ady Jung), Jean-Marie Halsdorf, Norbert Hauptert (par M. Patrick Santer), Ady Jung, Nico Loes, Paul-Henri Meyers, Mme Marie-Josée Meyers-Frank, M. Laurent Mosar, Mme Ferny Nicklaus-Faber, MM. Patrick Santer, Marco Schank, Jean Spautz, Mme Nelly Stein, MM. Nicolas Strotz (par

M. Claude Wiseler), Fred Sunnen, Lucien Weiler (par M. Nico Loes) et Claude Wiseler.

Mme Simone Beissel, MM. Jeannot Belling, Xavier Bettel, Niki Bettendorf, Emile Calmes, Mme Agny Durdu, MM. Gusty Graas, Paul Helming, Alexandre Krieps, Claude Meisch, Mme Maggy Nagel, MM. Jean-Paul Rippinger (par M. Gusty Graas), Marco Schroell, John Schummer et Théo Stendebach.

MM. Jean Asselborn (par M. Ben Fayot), Alex Bodry (par M. Mars Di Bartolomeo), Mme Mady Delvaux-Stehres, M. Mars Di Bartolomeo, Mme Lydie Err, MM. Ben Fayot, Jean-Pierre Klein, Jeannot Krecké, Lucien Lux, Mme Lydia Mutsch (par M. Jean-Pierre Klein), MM. Jos Scheuer, Georges Wohlfart et Marc Zanussi (par M. Jeannot Krecké).

MM. Jean Colombero (par M. Robert Mehlen), Gast Gibéryen, Fernand Greisen (par M. Jacques-Yves

Henckes), Jacques-Yves Henckes, Aly Jaerling (par M. Jean-Pierre Koepp), Jean-Pierre Koepp et Robert Mehlen.

MM. François Bausch, Robert Garcia (par M. Camille Gira), Camille Gira, Jean Huss et Mme Renée Wagener (par M. François Bausch).

M. Aloyse Bisdorff.

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

(Assentiment)

Et ass also esou decidéiert.

Domat wiere mer um Enn vun eiser Sitzung vun haut de Moien ukomm. Déi nächst Sitzung ass haut de Mëtteg um halwer dräi.

D'Sitzung ass opgehuewen.

(Fin de la séance publique à 12.34 heures)

Heure de questions au Gouvernement:

- Question 170 de M. Lucien Clement relative à la renaturation de l'Alzette dans le Roeserbann pages 433-434
- Question 171 de M. Mars Di Bartolomeo au sujet de l'accord salarial pour la fonction publique pages 434-436
- Question 172 de M. Robert Mehlen concernant l'envoi de brochures publicitaires par le Service d'Economie rurale aux agriculteurs pages 436-437
pages 458-460
- Question 173 de M. Jos Scheuer au sujet de l'hôtel d'application et des internats du Lycée technique hôtelier pages 437-439
- Question 174 de M. Camille Gira concernant des subventions européennes pour les exportations d'animaux vivants pages 439-440
- Question 175 de M. Jacques-Yves Henckes concernant les résultats luxembourgeois de l'enquête PISA/OCDE par rapport aux autres pays participant et les conséquences pour l'enseignement luxembourgeois et pages 441-442
- Question 176 de M. Jeannot Krecké concernant les résultats des élèves du Grand-Duché dans l'étude menée par l'OCDE pages 441-442
- Question 177 de M. Robert Garcia sur les mesures rapides et concrètes visant à résoudre les multiples problèmes liés au transport scolaire en commun pages 442-443

Question 178 de M. Jean Colombero concernant les programmes de prévention contre les drogues et les moyens d'éviction de la distribution des drogues dans les écoles pages 443-444

Heure d'actualité demandée par le groupe DÉI GRÉNG sur les enjeux suite aux décisions de la Conférence de Doha pages 444-458

Proposition de loi 4744 de M. Ben Fayot portant création d'une commission d'étude sur les spoliations des Juifs du Grand-Duché de Luxembourg durant l'occupation nazie pages 460-464

Communications page 465

Projet de loi 4848 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2002

Discussion générale pages 465-583

Communication page 584

Débat d'orientation sur l'avenir de l'Europe pages 584-613

Projet de loi 4732 déterminant les contributions de certains prestataires de soins à l'assainissement financier de l'assurance maladie et modifiant le Code des assurances sociales pages 613-624

Noriichten "aus der Chamber" pages 41-52

Questions au Gouvernement pages jaunes 137-176
au milieu du compte rendu