

Pressekonferenz vum 29. Januar 2020

**Politik vun den Ministeren Schneider & Schneider
D'AMMD zitt en Bilan**

E Gesondheetssystem an der Kris

1. Patienten hunn emmer méi Schwieregkeeten beim Dokter bäizekommen
2. De legalen an reglementairen Kader bremst de medezinesche Fortschrëtt vir Patienten
3. D'Spidolsmedezin gett ëmmer méi onattraktiv, fir d'Patienten an d'Dokteren
4. Obligatoresch Déngschter ginn trotz juristescher Interventioun net indemniséiert
5. Patienten verstinn leider d'Roll vum Hausdokter ëmmer manner
6. Preventivmedezin stecht weider an de Kannerschong
7. Wéi d'Patienten séier vun der CNS rembourséiert sollen ginn, an d'Dokteren hier therapeutesch Fräiheet an Onofhängegkeet als liberal Profession behalen kënnen, ass net geklärt
8. E Fonds d'indemnisation fir Patienten, déi onbeabsichtegt Schued erlidden hun, gett ett nach emmer nett
9. Den Projet vum digitalen Patientendossier (DSP) steet ob wackelegen Féiss
10. Akademesch Ausbildung a Stellevwert vun der Uni.lu muss dringend ausgebaut ginn

Wat ass positiv ze bewäerten ?

1. Impressioun, dass den Minister Etienne Schneider probéiert huet d'Problemer ze verstoen:

Dokteschmangel

rigiden administrativen Kader, onattraktive Beruff

2-Klassenmedezin déi haut schonn existéiert

Unerkennung, dass d'Monopolstellung vun de Spideeler problematesch ass

Unerkennung, dass ambulant Medezin awer sënnvoll ass

Stärkung vun der Uni.lu

2. Unerkennung vun der Noutwendegkeet vun engem Gesondheetsdësch vum Minister vun der Sécurité sociale, deem nach ëmmer ob sech waarden léist

Wat leeft schief ?

Impressioun, dass virun allem ob der Säit vun der Sécurité sociale déi richteg Constaten vum Gesondheitsminister net eescht geholl an esou ausgebremst ginn :

- Beispill Commission de nomenclature
- Gesondheetsdësch : versprach vir am Hierscht 2019...
- Feelinterpretatioun vum accord de coalition wat de Remboursement immédiat vum Patient ugeet
- Net-Unerkennen vun enger digitaler Initiativ vun der AMMD (cf Äntwert op d'QP 1480)

FAZIT : Mangel un Consideratioun vum Corps médical als zentralen Acteur vir de Fortschrëtt an der medezinescher Versuergung an deementspreechend als Haaptuspriechpartner

Noutwenneg Schrëtt

1. Oplockerung vum konventionellen Kader
2. Stärkung vum Hausdokter
3. Nei ambulant Strukturen
4. Spidolsmedezin méi attraktiv maachen
5. Zesummeschaffen an Zesummeschléissen vun verschidden Dokteren legal erlaben

Léisungsvirschléi déi um Dësch leien :

1. En neien vernetzten Modell vun Gesondheetsversuergung fir Lëtzebuerg
2. Eng sécher Gesondheetsapp déi de medezinesche Parcours vum Patient däitlech erliichtert

Progrès médical et besoins infrastructurels



1900

1950

2000

2050

Maladie mortelle

Maladie chronique

**Guérison /
Prévention**

Invasif

Semi-Invasif

Non-Invasif

Enjeux pour le système de santé

Démographie médicale

2,35 médecins /1000 habitants
- 25 % en 5 ans

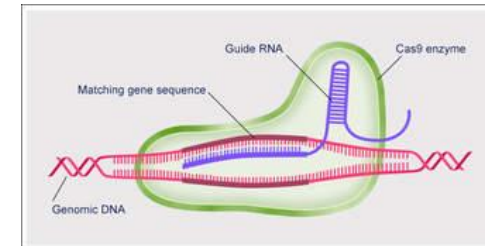
Démographie de population

+ 2,5% / an

Digitalisation



Biotech



Maladie mortelle

Maladie chronique

Guérison /
Prévention

Invasif

Semi-Invasif

Non-Invasif

Systeme de sante de demain ... ?

