

01/2023

SOZIALE FORTSCHRÉTT
SPEZIAL 



MUER E SCHRÉTT VIRRAUS

 **LCGB**

**POUR UN SYSTÈME
DE SANTÉ JUSTE ET
INNOVANT !**

**FÜR EIN GERECHTES
UND INNOVATIVES
GESUNDHEITSSYSTEM!**



SÉCURITÉ SOCIALE : L'INTÉRÊT DES ASSURÉS DOIT PRIMER !

LE LCGB REVDIQUE UNE POLITIQUE DANS L'INTÉRÊT DES ASSURÉS AVEC :

- des procédures rapides et simples ;
- adaptation régulière au progrès médical ;
- structures efficaces et décentralisées.

SOZIALVERSICHERUNG: DIE INTERESSEN DER VERSICHERTEN MÜSSEN IM FOKUS STEHEN!

DER LCGB FORDERT EINE POLITIK IM INTERESSE DER VERSICHERTEN:

- schnelle und einfache Verfahren;
- regelmäßige Anpassung an den medizinischen Fortschritt;
- effiziente und dezentralisierte Strukturen.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS FÜR WEITERE INFORMATIONEN

✉ secu@lcgb.lu

LCGB INFO-CENTER

☎ +352 49 94 24-222

Lu-Ve (sauf mercredi après-midi)

Mo-Fr (außer Mittwochnachmittag)

8h30-12h00 et 13h00-17h00





Accès aux médicaments et traitements Zugang zu Medikamenten und Behandlungen

PROBLÈME PROBLEM

- forte dépendance du Luxembourg de l'étranger, notamment de la Belgique ;
- retard dans la tarification des médicaments innovants faute d'un accès direct au logiciel de gestion belge ;
- ruptures de stocks récurrents aux pharmacies dues à la dépendance du marché belge.
- starke Abhängigkeit Luxemburgs vom Ausland, insbesondere von Belgien;
- Verzögerung bei der Tarifgestaltung für innovative Arzneimittel aufgrund fehlenden direkten Zugangs zur belgischen Verwaltungssoftware;
- wiederholte Engpässe in Apotheken aufgrund der Abhängigkeit vom belgischen Markt.

QUESTION FRAGE

Les relations belgo-luxembourgeoises étroites se sont-elles détériorées ?

Haben sich die engen belgisch-luxemburgischen Beziehungen verschlechtert?

APPEL FORDERUNG

LE LCGB REVENDIQUE
des relations resserrées avec la Belgique pour mettre un terme aux problèmes d'accès aux médicaments.

DER LCGB FORDERT
engere Beziehungen zu Belgien, um den Problemen beim Zugang zu Medikamenten ein Ende zu setzen.





Appareils d'apnée du sommeil Schlafapnoe-Geräte



Pour le LCGB, l'absence de notification relative au rappel de ces appareils constitue un fait grave !

Für den LCGB stellt die fehlende Meldung über den Rückruf dieser Geräte eine ernste Tatsache dar!

LE LCGB REVENDIQUE

la nécessité d'une clarification rapide et transparente du public, ainsi que des procédures de matériovigilance qui doivent être adaptées afin qu'un tel épisode ne se reproduit plus !



DER LCGB FORDERT

eine schnelle und transparente Aufklärung der Öffentlichkeit sowie eine Anpassung der Verfahren der Materialovigilanz, das heißt der Risikoüberwachung von Medizinprodukten, damit sich eine solche Episode nicht wiederholt!



Épidémie de bronchiolite Bronchiolitis-Epidemie

Pénurie de lits et manque de personnel de soins dans les services pédiatriques

Bettenknappheit und Mangel an Pflegepersonal in den pädiatrischen Abteilungen

Après 2 ans de pandémie du COVID-19, la question se pose pourquoi le Luxembourg est tellement débordé dans la gestion d'une épidémie ?

LE LCGB REVENDIQUE

le développement d'un plan de préparation en cas d'épidémie.



Nach zwei Jahren COVID-19-Pandemie stellt sich die Frage, warum Luxemburg mit der Bewältigung einer Epidemie so überfordert ist?

DER LCGB FORDERT

die Entwicklung eines Notfallplans im Falle einer Epidemie.



PROBLÈME PROBLEM



QUESTION FRAGE

APPEL FORDERUNG

Digitalisation

Manque d'une « Stratégie nationale eSanté »

- 2012 : mise en opération de l'agence eSanté ;
- depuis lors, missions légales inchangées ;
- projet phare du dossier soins partagés (DSP) peu convaincant ;
- échec de l'application DHN* : initiative privée trop innovante par rapport à la plateforme développée par l'agence eSanté.

Remboursements CNS trop lents

- retards de digitalisation dans les cabinets médicaux ;
- remboursement accéléré démarre lentement.

- **Quel avenir pour le DSP ?**
- **Problèmes de remboursement liés à l'absence d'une stratégie nationale ?**
- **Conditions propices pour le lancement du paiement immédiat direct à la mi-2023 ?**

LE LCGB REVENDIQUE

que le patient soit au centre des préoccupations, ainsi que le développement d'une médecine plus personnalisée. Pour ceci, une coopération étroite entre acteurs étatiques et partenaires privées est nécessaire !

Digitalisierung

Fehlende „nationale eHealth-Strategie“

- 2012: Die eSanté-Agentur wird in Betrieb genommen;
- seitdem legale Aufgaben unverändert;
- das Vorzeigeprojekt der elektronischen Gesundheitsakte (DSP) ist wenig überzeugend;
- Scheitern der DHN-Anwendung**: private Initiative zu innovativ im Vergleich zur Plattform der eSanté-Agentur.

CNS-Erstattungen brauchen zu lange

- Verzögerungen bei der Digitalisierung in Arztpraxen;
- beschleunigte Erstattung läuft langsam an.

- **Wie sieht die Zukunft der DSP aus?**
- **Beruhren die Probleme bei den Erstattungen auf einer fehlenden nationalen Strategie?**
- **Sind dies gute Voraussetzungen für die Einführung der direkten Leistungserstattung Mitte 2023?**

DER LCGB FORDERT

dass der Patient im Mittelpunkt steht sowie die Entwicklung einer stärker personalisierten Medizin. Hierfür ist eine enge Zusammenarbeit zwischen staatlichen Akteuren und privaten Partnern notwendig!

* Le «Digital Health Network» est une solution digitale lancée par l'AMMD

** Das «Digital Health Network» ist eine digitale Lösung, die von AMMD eingeführt wurde



Communication inefficace et lente Ineffiziente und langsame Kommunikation



PROBLÈME PROBLEM

Au niveau des administrations de la sécurité sociale :

- joignabilité compliquée par téléphone ;
- compréhension limitée des courriers ;
- recherche de renseignement ciblées difficile ;
- délais de notification trop longs des décisions.

Auf Ebene der Verwaltung der Sozialversicherung:

- Erreichbarkeit am Telefon kompliziert;
- Briefe nicht immer verständlich;
- gezielte Suche nach Informationen schwierig;
- zu lange Mitteilungsfristen von Beschlüssen.

APPEL FORDERUNG

LE LCGB REVENDIQUE

que les efforts d'améliorations en cours doivent être considérablement renforcés pour répondre aux besoins réels des assurés !

DER LCGB FORDERT

dass die laufenden Verbesserungsmaßnahmen erheblich intensiviert werden müssen, um den Bedürfnissen der Versicherten gerecht zu werden!



Modernisation des nomenclatures* Modernisierung der Tarifnomenklaturen**

- nomenclature dentaire : retard d'au moins 40 ans et améliorations décidées en 2016/2017 qui n'aboutissent pas ;
- ostéopathie : en attente de suites depuis 2017 ;
- psychothérapie : procédure trop compliquée pour aboutir rapidement à un résultat.

- zahnärztliche Nomenklatur: Rückstand von mindestens 40 Jahren und die 2016/2017 beschlossenen Verbesserungen führten nicht zum Erfolg;
- Osteopathie: wartet seit 2017 auf Folgemaßnahmen;
- Psychotherapie: zu komplizierte Prozedur um schnell zu einem Resultat zu kommen.

PROBLÈME PROBLEM

LE LCGB REVENDIQUE

la révision des procédures pour garantir une révision rapide, efficace et régulière des nomenclatures médicales au progrès médical afin d'éviter une augmentation inutile des dépenses de santé des assurés.

DER LCGB FORDERT

eine Verfahrensrevision, um eine schnelle, effiziente und regelmäßige Anpassung der Nomenklaturen an den medizinischen Fortschritt zu sichern und den unnötigen Anstieg der Gesundheitsausgaben der Versicherten zu vermeiden.

APPEL FORDERUNG

* liste des tarifs des prestations qui sont remboursées par la CNS

** Tarifliste der Leistungen, die von der CNS zurückerstattet werden



Sauvegarde des existences

Avis médicaux contradictoires du contrôle médical (CMSS) et du médecin de travail

- » assurés déclarés capables de travailler par le CMSS, mais déclarés inaptes au dernier poste occupé par le médecin du travail ;
- » problème persiste depuis 2015.

Limite légale de 78 semaines de maladie

- » la « guillotine sociale » des 78 semaines de maladie persiste ;
- » le problème d'une désaffiliation d'assurés gravement malades est toujours une réalité courante ;
- » **le LCGB maintient sa revendication d'une abolition pure et simple de toute limite légale.**

Assurés reclassés après avis médicaux contradictoires

- » la Cour de cassation a tranché en 2019 en faveur des assurés ;
- » respect de cette jurisprudence par la CNS uniquement après intervention du LCGB auprès du Ministre de la Sécurité Sociale ;
- » **le non-respect de jugements par une administration publique est inadmissible !**

Annulation de l'affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise

- » désaffiliation des chauffeurs frontaliers dépassant le seuil de 25 % de la sécurité sociale ;
- » **seule issue possible : négocier des conventions bilatérales avec nos pays voisins.**



Existenzsicherung

Widersprüchliche medizinische Gutachten des kontrollärztlichen Dienstes (CMSS) und des Arbeitsarztes

- » Versicherte, die vom CMSS für arbeitsfähig, aber vom Arbeitsarzt für untauglich für den zuletzt ausgeübten Beruf erklärt wurden;
- » Problem besteht seit 2015.

Gesetzliche Grenze von 78 Krankheitswochen

- » die Existenzbedrohung durch die 78-Wochen Krankheitsgrenze besteht weiterhin;
- » der Ausschluss aus der Sozialversicherung von Schwerkranken ist weiterhin alltägliche Realität;
- » **der LCGB hält an seiner Forderung nach einer ersatzlosen Abschaffung jeglicher gesetzlichen Grenzen fest.**

Versicherte, die nach widersprüchlichen ärztlichen Gutachten wiedereingegliedert wurden

- » das Kassationsgericht entschied 2019 zugunsten der Versicherten;
- » Respekt dieser Rechtsprechung seitens der CNS nur nach Intervention des LCGB beim Minister für soziale Sicherheit;
- » **die Nichtbeachtung von Urteilen durch eine öffentliche Verwaltung ist nicht hinnehmbar!**

Ausschluss aus der luxemburgischen Sozialversicherung

- » Abmeldung von Grenzfahrern, die die 25 %-Schwelle überschreiten, von der Sozialversicherung;
- » **einzigster möglicher Ausweg: Verhandlung bilateraler Abkommen mit unseren Nachbarländern.**



LE LCGB REVENDIQUE une révision du cadre légal afin de mettre à terme à toute disposition ou procédure contraire à la sauvegarde des existences



DER LCGB FORDERT eine Überarbeitung des gesetzlichen Rahmens, um allen Bestimmungen oder Verfahren, die der Existenzsicherung widersprechen, ein Ende zu setzen.





Traitements ambulatoires Ambulante Behandlungen

PROBLÈME PROBLEM

Les longs délais d'attente sont la conséquence de la forte orientation du système de santé sur les soins hospitaliers et d'une pénurie de plus en plus prononcée de médecins et professionnels de santé.

Lange Wartezeiten sind die Folge einer starken Ausrichtung des Gesundheitswesens auf eine stationäre Versorgung im Krankenhaus und eines immer ausgeprägteren Mangels an Ärzten und Gesundheitsfachkräften.

PROPOSITION VORSCHLAG

- traitements lourds : doivent toujours se faire dans le secteur hospitalier ;
- autres soins ambulatoires à prendre par des structures décentralisées respectant les conditions suivantes :
 - » maintien des principes de base de notre système de santé;
 - » respect des mêmes normes de qualité et sécurité que dans les établissements hospitaliers ;
 - » application de la convention collective FHL* ;
 - » prise en charge financière par la CNS identique à celle dans les établissements hospitaliers.

- aufwendige Behandlungen: müssen im Krankenhaus erfolgen;
- Übernahme anderer ambulanter Behandlungen durch dezentralisierte Strukturen unter folgenden Bedingungen:
 - » Beibehaltung der Grundprinzipien unseres Gesundheitswesens;
 - » Einhaltung der gleichen Qualitäts- und Sicherheitsstandards wie in Krankenhäusern;
 - » Anwendung des FHL-Kollektivvertrags**;
 - » Kostenübernahme durch die CNS in gleicher Weise wie in Krankenhäusern.

APPEL FORDERUNG

LE LCGB REVENDIQUE

l'accès aux soins plus efficace par une meilleure complémentarité entre les secteurs hospitaliers et extrahospitaliers. En particulier, le virage ambulatoire et des structures extrahospitalières ambulatoires et décentralisées doivent être développés.

Un plan d'action national contre la pénurie de médecins et professionnels de santé est nécessaire.

DER LCGB FORDERT

eine effizientere Gesundheitsversorgung durch eine bessere Komplementarität zwischen Krankenhaus- und anderen Einrichtungen.

Insbesondere müssen die ambulante Ausrichtung und dezentralisierte außerklinische ambulante Strukturen entwickelt werden.

Ein nationaler Aktionsplan gegen den Mangel an Ärzten und Gesundheitsfachkräften ist erforderlich.

* Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

** Fachverband der Luxemburger Krankenhäuser