

# Pressekonferenz



LUXEMBURG, DEN 6.OKTOBER 2011



# Programm



- Die Gesundheitsreform und ihre Konsequenzen:
  - Ungerechtfertigte höhere Beteiligungen
  - Medikamentensicherheit
  - Elektronische Patienten-Akte
  - Refrenzarzt (médecin référant) und das Modell Gate-Keeper
- Projekt Maternité: Mutter-Kind-Zimmer als Luxus?!

# Gesundheitsreform: ungerechtfertigte höhere Beteiligungen!



# Gesundheitsreform: ungerechtfertigte höhere Beteiligungen



- CNS :Überfluss von **79,7 Millionen €** im Jahr **2010!**
- Forderung der Patiente Verriedung asbl :

**→Annulierung der Erhöhung der Beteiligung**  
der Versicherten und /oder

**→Verbesserung der Rückzahlung** verschiedener  
medizinischer Dienstleistungen !

**→Abschaffen der 2,50 €**

# Gesundheitsreform: ungerechtfertigte höhere Beteiligungen



- Auswirkungen der Erhöhung der Beteiligung der Versicherten :
- **Schaffen eines Zwei-Klassensystems:**
  - ➔ **Ungleichheiten** bezüglich des **Zugangs** zum **Gesundheitsystem**
  - ➔ **Notwendigkeit** des Abschlusses **einer Zusatzversicherung** welche sich **NICHT jeder leisten kann!**

# Elektronische Patientenakte



# Die PATIENTE VERTRIEDUNG asbl asbl sieht sich NICHT einverstanden damit, dass:



- Das elektronische Patientendossier (DSP) automatisch für jeden Patienten **OHNE** seine **Zustimmung** erstellt werden soll!
- Dem Patienten lediglich die Möglichkeit eines « **opt-out** » gegeben werden soll!

# Die PATIENTE VERTRIEDUNG asbl asbl fordert:



- Die **explizite Zustimmung** des Patienten bezüglich des Erstellens des elektronischen Patientendossiers!
- Befolgen einer **offiziell festgelegten und transparenten Prozedur** beim Erstellen des dossiers!
- **Schriftlich dokumentierte Zustimmung** des Patienten



# Die Patiente Verriedung asbl sieht sich NICHT einverstanden mit:



- Einer « matrice d'habilitation »
  - ➔ generell festgelegte Regeln bestimmen das Einsichtsrecht
  - ➔ alle Ärzte haben Einsichtsrecht in die Akte des Patienten

# Die PATIENTE VERTRIEDUNG asbl sieht sich nicht einverstanden mit:



- Dem Erstellen einer « **negativen Liste** » (liste négative):

→ **Alle Ärzte** sind in diese **inkludiert**

→ Patient muss die **gesamte Liste durchgehen** und die Ärzte **rausstreichen**, welche die Akte **NICHT** einsehen dürfen!

## Die PATIENTE VERTRIEDUNG asbl fordert :



- Das Erstellen einer « **positiven** » **Liste (liste positive)**:
  - ➔ Der **Patient** definiert **SELBST** welche Ärzte Einsicht in seine Akte haben dürfen
  - ➔ Diese **Liste** kann zu jedem Zeitpunkt **verkürzt** oder **erweitert** werden!

# Allgemeine Forderungen bezüglich der elektronischen Patientenakte:



- **Jede Einsicht** in die Akte des Patienten muss mit entsprechenden **codes dokumentiert** werden
- Es muss zu **jedem Zeitpunkt** nachvollziehbar sein, **wer** Einsicht in die Akte hatte ( Rückverfolgung)

# Allgemeine Forderungen bezüglich der elektronischen Patientenakte:



- Schaffen einer **Stelle** wo der Patient **ungerechtfertigte Einsichten** durch Ärzte oder nicht befugtes Personal **melden kann**
- Die jeweiligen codes dürfen **nicht** auf andere **übertragbar** sein (z.B. Arzt-Sekretärin)
- **Festsetzen von Strafsätzen** bei Zuwiderhandeln

# Allgemeine Forderungen bezüglich der elektronischen Patientenakte:



- **Verbot des Kopierens** einer beliebigen Patientenakte auf die **lokale Festplatte** des Arztes
- **Lediglich Einsichtsrechts** in die Patientenakte innerhalb einer globalen Speicherstelle

# Allgemeine Forderungen bezüglich der elektronischen Patientenakte:



- **Uneingeschränktes Einsichtsrechts** seitens des **Patienten** in seine Akte
- **Mibestimmungsrecht** seitens des Patienten welche Diagnosen seine Akte enthalten soll bzw
- **Festlegen welcher Arzt** welche Diagnosen einsehen kann ( Diagnosen im psychiatrischen Bereich irrelevant für einen Chirurgen!) (**masquage masqué!**)

# Referenzarzt und Gate-Keeper Modell:



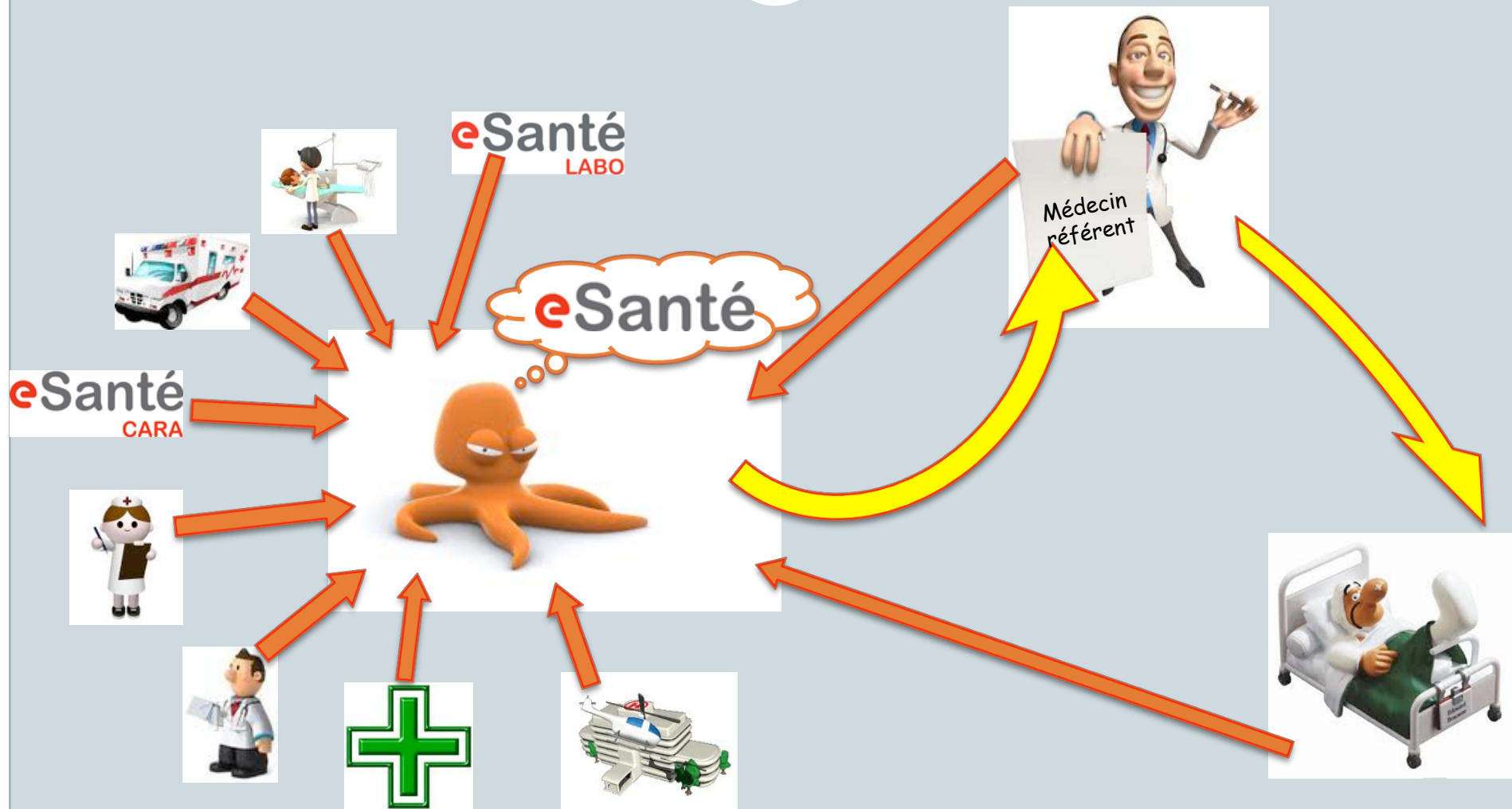


# Anmerkungen der PATIENTE VERTRIEDUNG asbl zum Gate-keeper Modell:



- Risiko des Schaffens eines **Zweiklassensystems**, da nicht jeder Patient sich eine Zusatzversicherung leisten kann
- Risiko des Schaffens eines **medizinischen Systems** das streng nach **Schema** arbeitet um hohe Ausgaben zu vermeiden
- Risiko, dass der **Patient nicht die medizinische Versorgung** erhält die er **benötigt**, da nur ein **eingeschränktes budget** für den jeweiligen Patienten vorgesehen ist

# Médecin référent: Gatekeeper?!



# Projet Maternité



- Projekt einer Maternité mit 58 Betten, davon 69.2% Ein-Bett-Zimmer (chambres m
- Risiko des Schaffens eines **medizinischen Systems** das streng nach **Schema** arbeitet um hohe Ausgaben zu vermeiden
- Risiko, dass der **Patient nicht die medizinische Versorgung** erhält die er **benötigt**, da nur ein **eingeschränktes budget** für den jeweiligen Patienten vorgesehen ist

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

