



Luxembourg : Surtarification des soins de santé

La question de la sur-tarification au Luxembourg, et des prix prohibitifs pratiqués par la médecine libre au Grand-Duché vis-à-vis des affiliés au RCAM des institutions européennes, est une question ancienne. Depuis longtemps les OSP demandent aux institutions de peser de leur influence sur les autorités luxembourgeoises pour que leurs systèmes de santé considèrent à parité de droits les ressortissants luxembourgeois et les agents de la fonction publique européenne. Cette demande a rencontré beaucoup de résistance de la part de l'administration qui, pour ce qui concerne la sur-tarification dans les hôpitaux, dispose d'une convention signée il y a des années qui limite à 15% le montant de cette sur-tarification. Elle craignait, notamment, qu'une révision de cette convention n'entraîne la suppression d'un accord qui malgré tout, limite le coût des dépenses.

Sous la pression répétée des OSP, au sein du CGAM notamment, l'administration a enfin accepté de renouer le dialogue avec les autorités luxembourgeoises pour voir comment viser une égalité de traitement entre affiliés au RCAM et natifs au Luxembourg (cf: Directive 2011/24/UE, article 4, paragraphe: Les États membres garantissent que les prestataires de soins de santé appliquent, sur leur territoire, aux patients d'autres États membres le même barème d'honoraires de soins de santé que pour des patients nationaux se trouvant dans une situation médicale comparable, ou qu'ils appliquent un prix calculé sur la base de critères objectifs et non discriminatoires s'il n'existe pas de prix comparable pour les patients nationaux.)

Le 28 octobre dernier, le PMO a rencontré la fédération des hôpitaux luxembourgeois. Du côté des institutions, 3 représentants du PMO, 1 représentant de la DG HR de la Commission et un représentant de la BEI ont participé à la réunion. Du côté des hôpitaux, le responsable de la fédération, ainsi que les représentants des hôpitaux étaient présents.

Les représentants des institutions ont fait part du nombre croissant de plaintes liées aux tarifs hospitaliers. Ils ont également indiqué que la convention n'avait jamais fait l'objet de mise à jour, alors que la médecine a évolué et que le prix de certains actes a diminué. Ils ont aussi fait référence à la jurisprudence (arrêt Ferlini, directive européenne et transposition dans la loi nationale). La Fédération s'est dite toute disposée à voir comment améliorer les choses.

Le PMO va également contacter la Caisse Nationale de Santé (CNS), partie prenante, et l'inviter à participer aux discussions.

Le processus entamé pour la révision des tarifs des actes médicaux de la convention pourrait prendre jusqu'à 2 ans.

On pourrait considérer cette démarche comme une victoire, quoiqu'elle ne sorte pas de la logique d'une convention qui officialise la pratique d'une sur tarification, mais limitée.

Certes, le bureau central du PMO est mandaté par la réglementation pour négocier avec les régimes primaires des Etats membres. La Vice-présidente Georgieva avait pris la position politique de ne pas ouvrir la boîte de Pandore et de privilégier une approche pragmatique. Mais il est toutefois regrettable dans cette affaire, avec un Président de la Commission européenne luxembourgeois, que nous n'arrivions pas à faire respecter une directive, alors que nos institutions ont leurs sièges au Luxembourg où nos collègues contribuent largement au développement économique du pays.

U4U demande que nos autorités de tutelle abordent la problématique sous un angle politique et exige du Luxembourg une égalité de traitement entre patients affiliés au RCAM et patients luxembourgeois.

06/01/2017