

Ohne Einkunft, aber dafür medizinisch versorgt

Der Zugang für alle zum Gesundheitssystem wird erleichtert: Vier soziale Vereinigungen helfen mit

Das Angebot an Bedürftige, denen die Mittel für eine Krankenversicherung fehlen, über den Staat versichert zu werden, gibt es bereits seit den 1990er Jahren. Etwa 350 solcher Anträge gibt es pro Jahr. Dennoch: „Es gibt immer wieder Personen, die wir für einen Beitritt nicht erreichen können“, erklärte Sozialminister Romain Schneider (LSAP) gestern, als er mit Gesundheitsministerin Paulette Lenert (LSAP) eine neue Initiative vorstellte: Wer keine Möglichkeit hat, sich selber zu versichern, weil die finanziellen Mittel fehlen oder die administrativen Wege nicht selber befolgt werden können, bekommt nun Hilfe vom Staat.

Die Zielgruppe sind Menschen, die sich gewöhnlich auf luxemburger Terrain aufhalten, kein Ein-

kommen haben und nicht von öffentlichen Hilfen der Sozialämter beispielsweise profitieren können. Diesen Personen wird von Vereinigungen, wie Médecins du Monde, Stëmm vun der Strooss, der Jugend- a Drogenhëllef oder dem Comité national de défense sociale bislang ehrenamtlich und praktisch geholfen. Nun bekommen diese Vereinigungen mehr Unterstützung, um ihren Kunden auch den CNS-Zugang zu ermöglichen.

„Wir gehen künftig auf diese Personen aktiv zu, anstatt darauf

● *Wir gehen auf
● diese Personen
nun aktiv zu.*

Romain Schneider

zu warten, dass sie sich bei der Versicherung selber anmelden“, betonte Schneider. Er rechnet mit 1000 Personen, die dann wie alle Versicherten eine normale CNS-Karte und auch Zugang zu allen Leistungen bekommen.

Geringe Kosten, große Hilfe

Es gilt die übliche Wartezeit von drei Monaten, die für jede Neuversicherung gilt. „Damit ist auch Gesundheitstourismus nach Luxemburg ausgeschlossen“, präzisiert Schneider. Ein Eintrag im Melderegister ist nicht nötig, eine Adresse für Korrespondenz stellt eine der vier Vereinigungen zur Verfügung, die auch sicherstellt, dass es sich um in Luxemburg lebende Personen handelt.

Die Kosten der Initiative sind mit gut 2,2 Millionen Euro pro Jahr

überschaubar und erstmals für 2022 im Budget vorgesehen: Der CNS-Beitrag für eine freiwillige Krankenversicherung liegt bei 1440 Euro pro Jahr und Person. Dazu kommen vier Sozialarbeiter und mehr Finanzhilfen für die vier Vereinigungen, deren Konventionen mit dem Gesundheitsministerium entsprechend aufgewertet werden. Das seien nochmals 700 000 Euro pro Jahr, sagt Schneider. Sie sind im Budget 2022 vorgesehen.

Der universelle Zugang zur Gesundheitsversorgung steht im Koalitionsprogramm, entspricht aber auch den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und den 17 Nachhaltigkeitszielen der UNO. Ende 2022 soll evaluiert und eventuell nachgebessert werden. wel