

Die gesündere Lösung geht an Krücken

Stellungnahme zur Informationspolitik der Regierung bezüglich Gesundheitsreform

Ab ersten April diesen Jahres gelten die Abänderungen des Gesetzes über die Krankenversicherung. Das ist in weniger als zwei Monaten. Die Regierung hatte Ende 1988 in einer Broschüre grossmundig eine gesündere Lösung für die ständig steigenden Krankenkassenprämien versprochen. Flockig hatte damals der Gesundheitsminister von einer Gesundheitsreform gesprochen, die er erarbeitet habe. Es hat dann bis Mitte September 1999 gedauert, bevor der Landtag über diese Reform beschliessen konnte.

Helmut Konrad und Marco Ospelt

Inzwischen hat die Regierung oberflächlich geplant und flüchtig gearbeitet, so dass bis heute ihre Verordnungen zum neuen Gesetz nicht vorliegen. Deshalb weiss auch noch niemand zuverlässig, wie die wichtigsten Bestimmungen umgesetzt werden sollen. Niemand kennt bisher die entscheidenden Details der vor mehr als zwei Jahren «erarbeiteten Gesundheitsreform».

Nichts sehen, nichts hören, nichts sagen wollen!

Dass sich alle ausser einer schweizerischen Krankenversicherung aus Liechtenstein zurückziehen werden, ist allerdings kein Detail. Die Regierung beteuert zwar immer wieder, alle könnten zu den gleichen Bedingungen versichert bleiben. Das kann aber so nicht stimmen. Denn es gibt zum Beispiel keine Kollektivversicherung mehr. Jede und jeder, die bisher kollektiv versichert waren, muss einen neuen Versicherungsvertrag mit höheren Prämien abschliessen. Und langsam wäre es interessant zu wissen, wie hoch diese Prämien sein werden. Es wäre auch wichtig, den Leistungskatalog der Grundversicherung zu kennen. Denn es steht die Frage an, welche der möglichen Zusatzversicherungen nach dem neuen Krankenversicherungsgesetz noch sinnvoll ist. Welche Leistungen sind in der Grundversicherung enthalten? Für welche zusätzlichen Leistungen möchten Sie darüber hinaus abgedeckt sein?



Marco Ospelt, FBPL-Landtagsabgeordneter: Die Regierung wartet im Gesundheitswesen mit grossflockigen Versprechungen auf. Jetzt ist die Zeit gekommen, offene Fragen im neuen Gesundheitswesen zu klären. (Archivbild)

«Die werdens dann schon merken!» Wir finden es unerhört, dass die Bürger immer noch nicht von der Regierung über die Gesundheitsreform informiert werden. Genau so ging es auch bei der Telekommunikation: Zuerst die grossen Worte über die Lösung eines Zukunftsproblems, und dann die dicken Preise aus der Steinzeit und das kleinlauter Eingeständnis von gemachten Fehlern. Funktionieren tuts auch immer noch nicht. Bei der Telefonie gibt es wenigstens eine Lösung: Zurück zur Swisscom! Diese Lösung haben die grossen Firmen schon lange mit Standleitungen in die Schweiz gefunden und sparen damit viel Geld. Der kleine Bürger soll mit der Telefonkarte zur nächsten «öffentlichen Sprechstation», wenn er sparen will. Bei der Gesundheitsreform ist guter Rat schon teuer.

Es fehlen ja immer noch die Verordnungen zum neuen Gesetz, ebenso wie die Versicherungsbedingungen für das Hausarztssystem. Wann endlich erfahren wir, wie wir uns konkret ab dem ersten April diesen Jahres gegen Krankheit versichern können? Wann erfahren alle die Versicherten, die ihre Krankenkasse wechseln müssen, wie sie vorgehen sollen? Die Regierung redet flockig, plant oberflächlich und arbeitet flüchtig. Das Resultat fressen wir alle aus. Mit Telekom und Konkordia.

Das Familienbudget könnte durch die Prämien für diese Zusatzversicherungen arg und unnötig belastet werden. Und schliesslich sind noch keine Einzelheiten zum Hausarztssystem öffentlich gemacht worden. Über das «Kernstück der Gesundheitsreform», die in gut sechs Wochen greifen soll, sind die Bürger von ihrer Regierung noch nicht informiert worden.

Informationspolitik aus der Steinzeit!

Was soll man davon halten, dass die Regierung, applaudiert von der VU-Mehrheit im Landtag und flankiert von der Freien Liste, ein gut funktionierendes System der Gesundheitsversorgung zerschlägt und sich dann monatelang in Schweigen hüllt? Haben denn diese Leute überhaupt noch eine Ahnung von den Sorgen der Bürger, die ihre Kapriolen ausfressen müssen? Wahrscheinlich leben sie nach dem Motto:

Ihre Fragen und Anliegen zu diesem Thema interessieren uns. Schicken Sie uns einfach Ihre Frage(n) mittels nachstehenden Talon zu. Die Antworten zu ihren Fragen und Anliegen werden in dieser Zeitung publiziert.

Meine Frage(n) an das Liechtensteiner Volksblatt zu diesem Thema:

Frage 1:

Frage 2:

Absender:

Name/Vorname:

PLZ/Ort:

Telefonnummer für allfällige Rückfragen:

Talon ausschneiden und einsenden an: Liechtensteiner Volksblatt, Redaktion, Feldkircher Strasse 5, 9494 Schaan

Eine Information zur Gesundheitsreform

Die Regierung hüllt sich in Schweigen über die Gesundheitsreform, und wichtige Informationen sind noch nicht zugänglich, weil zum neuen Gesetz die Verordnungen und zum Hausarztssystem die Versicherungsbedingungen fehlen. Wir möchten uns trotzdem bemühen, jene Informationen weiterzugeben, die bisher verfügbar sind. Schliesslich müssen die Bürger wissen, wie es ab dem ersten April weiter geht mit ihrer Krankenversicherung.

Was sich ändert:

Für alle Kollektivversicherten:	Sie müssen einen neuen individuellen Vertrag abschliessen. Die Krankenkassen haben noch nicht darüber informiert, wie diese Versicherten konkret vorzugehen haben, um ihren Versicherungsschutz über den 1. April hinaus aufrecht zu erhalten.
Wenn Sie bei einer Krankenversicherung sind, die sich aus Liechtenstein zurückziehen wird:	Warten Sie noch ab. Ihre Versicherung wird Ihnen empfohlen, an welche neue Krankenkasse Sie sich wenden können. Sie bleiben aber in Ihrer Entscheidung frei. Schliessen Sie einen neuen Vertrag mit Gültigkeit ab 1. April 2000.
Wenn Sie eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben: (z.B. Spitalzusatz halbprivat oder privat)	Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, welche Versicherungen noch sinnvoll sind. Vermeiden Sie Überversicherung für Leistungen, die bereits in der Grundversicherung enthalten sind.
Wenn Sie sich für das Hausarztssystem entschieden haben:	Wählen Sie einen Hausarzt unter den «Grundversorgern» in Liechtenstein. Er ist für Sie der erste Ansprechpartner in Gesundheitsfragen. (Für die meisten bleibt es, wie es war.) Frauen können darüber hinaus zu einem Frauenarzt in Liechtenstein. Sie können in einem Krankheitsfall alle Fachärzte im «Versorgungsnetz Liechtenstein» (das sind praktisch alle in Liechtenstein niedergelassenen Ärzte) aufsuchen. Allerdings: Wenn Sie zu einem Facharzt gehen, sorgen Sie dafür, dass Ihr Hausarzt darüber informiert ist. Zu einem Facharzt ausserhalb Liechtensteins können Sie nur, wenn sie vom behandelnden Arzt (Hausarzt oder Spezialist) überwiesen werden.
Wenn Sie sich für die freie Arztwahl entscheiden:	Prinzipiell bleibt es wie es war, aber für teures Geld.
Wenn Sie bisher einen Hausarzt in der Schweiz hatten:	Wenn Sie sich für das Hausarztssystem entscheiden, wählen Sie einen Hausarzt in Liechtenstein. Wenn Sie ihren bisherigen Hausarzt behalten wollen, entscheiden Sie sich für die freie Arztwahl.
Für die Kinder:	Die Prämien entfallen. Sonst bleibt es fast wie es war. Das heisst, Kinder können weiterhin zu ihrem bisherigen Arzt, auch wenn er nicht dem Versorgungsnetz Liechtenstein angeschlossen ist. (z.B. ein Arzt in der Schweiz). Achtung: Für Kinder, die vor dem 1. April 2000 nicht obligatorisch in Liechtenstein versichert waren (d.h. Neugeborene und neu Zugezogene) müssen Sie einen Arzt in Liechtenstein als deren Hausarzt wählen, wenn Sie in den Genuss der Prämienbefreiung innerhalb des Hausarzt-systems kommen wollen. Fachärzte in Liechtenstein können im Krankheitsfall aufgesucht werden, der (bisherige) Hausarzt muss aber informiert sein. Fachärzte in der Schweiz resp. im Ausland können nur auf Zuweisung durch den behandelnden Arzt (Hausarzt oder Spezialist) aufgesucht werden. Wenn Sie mit ihrem Kind ohne Zuweisung auch Spezialärzte im Ausland aufsuchen wollen, dann entscheiden Sie sich für die freie Arztwahl und bezahlen Prämie!