

«Die gesündere Lösung geht an Krücken»

Stellungnahme zur Kostensituation bei der Gesundheitsreform von Helmut Konrad und Marco Ospelt, Abgeordnete der FBPL

Ab ersten April dieses Jahres gelten die Abänderungen des Gesetzes über die Krankenversicherung. Das ist in weniger als eineinhalb Monaten. Die Regierung hatte Ende 1998 in einer Broschüre grossmündig 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 diese Reform mit den Stimmen der VU und der Freien Liste verabschiedet hat.

Helmut Konrad und Marco Ospelt,
Abgeordnete der FBPL

Inzwischen hat die Regierung oberflächlich geplant und flüchtig gearbeitet, so dass bis heute ihre Verordnungen zum neuen Gesetz nicht vorliegen. Niemand kennt bisher die entscheidenden Details der vor mehr als zwei Jahren «erarbeiteten» Gesundheitsreform.

Rückzug der meisten Krankenkassen

Was wir bisher wissen, haben wir nicht von der Regierung erfahren. Völlig unerwartet, wie es Regierungschef Mario Frick zugab, haben die meisten schweizerischen Krankenversicherungen ihren Rückzug aus Liechtenstein bereits beschlossen, die grösste Kröte, die noch zu schlucken sein wird, ist der vermutliche Rückzug der Christlich-Sozialen Krankenkasse (CSS).

Was bleibt ist eine Krankenkassen-Monokultur, die nichts Gutes verheisst

Was bleibt in Liechtenstein, ist eine Krankenkassen-Monokultur, die nichts Gutes verheisst und die vor allem auch die Regierung nicht wollte. Das will man aber heute nicht mehr wahr haben. Man habe die Revision des Krankenversicherungsgesetzes nicht für die schweizerischen Versicherten gemacht, tönt es lapidar aus dem Mund des für diese Gesundheitsreform verantwortlichen Vize-Regierungschefs Michael Ritter.

Enorme Steigerung der Systemkosten

Die schweizerischen Krankenkassen begründen ihren Rückzug damit, dass sie ihren Versicherten die aufgrund der Gesundheitsreform voraussehbaren enormen Kostensteigerungen nicht auf die Prämien abwälzen wollten. Man erinnere sich: Angetreten ist die Regie-



Helmut Konrad, Abgeordneter der FBPL: «Generell lässt sich aber trotz punktueller Entlastungen feststellen, dass das Budget der Versicherten für die Gesundheitskosten stärker belastet wird. Das gilt insbesondere im Krankheitsfall. Erwachsene haben im Krankheitsfall durch die Einführung eines Selbstbehaltes und einer Jahresfranchise bis zu 400 Franken jährlich im Hausarztssystem, bis zu 800 Franken bei freier Arztwahl aus der eigenen Tasche zu bezahlen.» (Archivbild)

runge zur Gesundheitsreform mit dem Anspruch, den Anstieg der ständig und unverhältnismässig steigenden Gesundheitskosten zumindest einzudämmen, wenn nicht sogar diese Kosten zu reduzieren. Die liechtensteinische Lösung, die die Regierung erarbeitet hat, schafft dies nicht. Die Reform wird, wie die Reaktion der Krankenkassen zeigt, eine gehörige Verteuerung bringen, da man ihr in den Verhandlungen mit den involvierten Kreisen alle Ecken und Kanten genommen hat.

Das «Kernstück» der Reform, das Hausarztssystem, bringt in der vorliegenden Form keine Einsparungen, sondern einen enormen Verwaltungsaufwand, der zu Lasten der Krankenkassen und damit der Versicherten geht. Sie werden künftig noch mehr zur Kassa gebeten. Äusserst bedenklich dabei ist, dass diese Mehrbelastungen für die Versicherten nicht zu einem Mehr an Leistungen und Qualität führen, sondern dass praktisch alles in den immensen für die Leistungserbringer und die Krankenkassen anfallenden Verwaltungsaufwand fließt.

Versicherte als Geprellte

Für diese zusätzlichen Kosten müssen die Versicherten herhalten. Zwar werden einige Entlastungen eingestreut, wie zum Beispiel die aus familienpolitischen Gründen auch von der FBPL geforderte Prämienbefreiung für Kinder. Auch die Prämienreduktion für die Versicherten, die sich auf Kosten der freien Arztwahl für das Hausarztssystem entscheiden, bringt eine Entlastung. Mit ca. 15 - 19

Franken pro Monat, wie es die LKK angekündigt hat, fällt diese allerdings recht bescheiden aus. Es scheint fast, als hofften die Verantwortlichen, dass so nur wenige in das Hausarztssystem wechseln, weil man selbst nicht an dessen Erfolg glaubt.

Generell lässt sich aber trotz punktueller Entlastungen feststellen, dass das Budget der Versicherten stärker belastet wird

Generell lässt sich aber trotz punktueller Entlastungen feststellen, dass das Budget der Versicherten für die Gesundheitskosten stärker belastet wird. Das gilt insbesondere im Krankheitsfall. Erwachsene haben im Krankheitsfall durch die Einführung eines Selbstbehaltes und einer Jahresfranchise bis zu 400 Franken jährlich im Hausarztssystem, bis zu 800 Franken bei freier Arztwahl aus der eigenen Tasche zu bezahlen. Das ist ein Vielfaches dessen, was heute mit der Krankenscheingebühr als Kostenbeteiligung zu leisten ist. Zu diesen Belastungen kommt für ca. 70 Prozent der Versicherten noch die Prämienreduktion dazu, die aus dem Wegfall der Kollektivversicherung resultiert. Damit werden die eingangs erwähnten Entlastungen

muten kann, muss dann halt auch der Staat noch mit einer Erhöhung der Subventionen eingreifen. Wir kennen das ja von der Telefonie.

Null Information für alle Beteiligten

Da bisher die Verordnungen der Regierung zum neuen Gesetz ebenso wie die Versicherungsbedingungen für das Hausarztssystem fehlen, bleiben vorerst einmal alle Beteiligten völlig im Unwissen - die Leistungserbringer, die Krankenkassen und die Versicherten. Aus schier Ratlosigkeit macht die LKK in diesen Tagen eine unverbindliche Umfrage, wer von ihren Mitgliedern sich eher für das Hausarztssystem, wer für die freie Arztwahl entscheiden werde. Die Versicherten müssen dabei mehr oder weniger aus dem hohlen Bauch heraus entscheiden, ohne auch nur im Entferntesten zu wissen, wie die Prämienunterschiede aussehen - und das gut einen Monat vor Inkrafttreten des Gesetzes.

Zur Kassa gebeten werden bei dieser VU-Gesundheitsreform die Versicherten

Dieses Vorgehen der LKK aus einer verständlichen Hilflosigkeit heraus zeigt, dass die Regierung dringendst informieren müsste, wie es weitergehen soll. Die Regierung ist hier mehr als nur gefordert. Dass sie was tut, hat man uns lange genug einzublauen versucht, zumindestens in Bezug auf die Gesundheitsreform wüssten viele Bürgerinnen und Bürger endlich gerne was.

REVI TRUST

Seit dem 1. 1. 2000

leiten wir die Geschicke der
ReviTrust-Gruppe zu dritt!

Wir stellen Ihnen gerne unseren neuen
Partner vor:



Herr Rainer Marxer aus Ruggell

Nach dem Abschluss als dipl. Betriebsökonom HWV in St. Gallen arbeitete er während drei Jahren bei der KPMG Fides Peat in St. Gallen wo er die Ausbildung zum Liechtensteiner Treuhänder und eidg. dipl. Wirtschaftsprüfer absolvierte. Seit dem 1.1.1999 leitet Rainer Marxer die Abteilung Wirtschaftsprüfung und -beratung bei der ReviTrust.

Patrick Hilty Horst Büchel Rainer Marxer

ReviTrust Treuhand AG
Bahnhofstrasse 16
FL-9494 Schaan



Die Krankenkasse CSS wird morgen Samstag entscheiden, ob sie unser Land verlässt oder nicht. Der Wegzug aus Liechtenstein dürfte nur noch Formsache sein. Dann müssen 8500 Versicherte eine neue Krankenkasse suchen.