

NEU IM KVG

Steile Kurve

Die Kurve für die Kosten zieht drei Jahre nach Einführung des Hausarzt-systems immer steiler nach oben. Die ambulanten Arzt-kosten sind in den ersten drei Quartalen um 16,8 Prozent angestiegen und die stationären Spalkosten um 16,5. Medikamente haben 18,8 Prozent mehr gekostet, Physiotherapien 18 Prozent und die ambulanten Spalkosten sind gar um 37,8 Prozent hochgeschwollen. Auf mehr Ärzte aus dem EWR lassen sich die hohen Gesundheitskosten in Liechtenstein nicht mehr abwälzen. Mit dem Zulassungsstopp seit Anfang 2002 ist die Zahl der Ärzte eingefroren. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) soll dazu drei Punkte festschreiben: Es gibt in Liechtenstein keinen Zwang mehr, Ärzte automatisch zur OKP zuzulassen. Der Bedarf an Ärzten, die das Land braucht, wird festgelegt und die Zahl der zur OKP zugelassenen Ärzte beschränkt. Der Staat legt Kostenziele fest, sprich eine Art Budget für die Gesundheitskosten, um auch in Zukunft eine optimale medizinische Versorgung gewährleisten zu können.

Planen hilft sparen

Qualitäts- und Kostenziele zu planen, um die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen, ist ein einschneidend neues Mittel im liechtensteinischen Gesundheitswesen. Nach dem revidierten KVG soll das Land in Zukunft die Krankenkassenbeiträge nicht mehr automatisch zu 35 Prozent im Nachhinein berechnet subventionieren. Der Landesbeitrag soll künftig im Voraus budgetiert werden. Dazu sollen künftig Kostenziele gesetzt und überprüft werden. Die Ärztekammer und der liechtensteinische Krankenkassenverband erhalten für die Kosten- und Qualitätskontrolle einen neuen Stellenwert im Gesundheitssystem.

Kaum neue Ärzte

Die Zulassung der Ärzte zur Krankenversicherung neu zu regeln, ist ein zentraler Punkt der Gesundheitsreform. Nach dem neuen KVG will die Regierung den Bedarf an Ärzten planen, um zu sparen, und pro Fachgebiet festlegen, wie viele Ärzte zu 100 Prozent über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen dürfen. Unter diesen Ärzten kann der Patient frei wählen. Geht er wegen der gleichen Krankheit zu einem zweiten oder dritten Arzt im In- oder Ausland, übernimmt die Krankenversicherung nur 50 Prozent des Arzthonorars. Alle bisherigen Ärzte in Liechtenstein behalten ihre Zulassung zur Krankenversicherung.

Umstrittenes Wunschkonzert

FBP fordert von VU beim Krankenversicherungsgesetz aktive und konkrete Mitarbeit

VADUZ – Lläuft die Kontroverse um die Gesundheitsreform in ein Patt? Die Zahlen beweisen, dass das Hausarztssystem versagt hat, belegt der Gesundheitsminister. Die Kosten steigen unabhängig vom System, verteidigt die VU-Fraktion das Hausarztssystem. Dies sei ein reines Prämiensparmodell, sagt die FDP-Fraktion.

• Kornelia Pfeiffer

«In einem funktionierenden freien Markt sinken die Preise bei einem Überangebot. Nicht so im Gesundheitswesen», erklärte Gesundheitsminister Hansjörg Frick am Mittwoch im Landtag den Mechanismus, der nicht spiele. «Das Einkommen der Leistungserbringer ist durch den Vertragszwang weitgehend sichergestellt. Die grosszügige Subventionspraxis in Liechtenstein verschärft diese Situation.» Überkapazität, Mengenausweitung und steigende Prämien seien die Folge. Um Kosten zu sparen, schlage die Vorlage zum neuen Krankenversicherungsgesetz vor, den Vertragszwang aufzuheben, den Bedarf an Ärzten zu planen und die Zulassung zu beschränken sowie Kostenziele zu setzen.

Deutliche Zahlen

Zwischen 16 und 18 Prozent seien die Gesundheitskosten im Hausarztssystem in den ersten drei Quartalen 2003 gestiegen. Ein deutlicher Hinweis, das System zu ändern. Das heutige Hausarztssystem habe seine Ziele verfehlt und weder den Zuzug neuer Ärzte gestoppt, noch als Kostensparmodell funktioniert. VU-Fraktions-sprecher Peter Sprenger dagegen plädierte in einer VU-Fraktionserklärung dafür, das Hausarztssystem beizubehalten und weiterzuentwickeln. Zum einen würden gesetzte Kostenziele erst 2007 wirksam, zum anderen sei unklar, welche Kosten entstünden, mit der Zulassung von Ärzten zu 50 Prozent zur obligatorischen Krankenversicherung. Mit der Fraktionserklärung gab



Gesundheitsminister Hansjörg Frick: In einem funktionierenden freien Markt sinken die Preise bei einem Überangebot. Nicht so im Gesundheitswesen.

die VU folgende Punkte zu bedenken: «Erstens, es werden keine brauchbaren Mittel zur effektiven Kostendämmung und damit zur Stabilisierung der Prämien durch die neue KVG-Vorlage generiert. Zweitens, wir haben bereits aufgezeigt, in welchen Punkten die Versicherten zusätzlich belastet werden. Dies insbesondere durch die zu erwartenden, systembedingten Prämiensteigerungen nach Ablauf der Übergangsfristen, nicht nur im OKP-Bereich, sondern im Bereich der Zusatzversicherungen gemäss Art 16 der Vorlage.

Drittens, ein weiterer Nachteil für die Versicherten des bisherigen Hausarzt-systems liegt in der Verdoppelung der Franchise, der prozentualen Kostenbeteiligung und des Höchstbetrages der Kostenbeteiligung der Rentner und der Versicherten ab dem 21. Lebensjahr. Viertens, der Verwaltungsaufwand kann kaum nachhaltig eingegrenzt werden. Fünftens, mit der Bedarfsplanung soll eine vernünftige Ärztedichte in Liechtenstein erreicht werden. Der auf den ersten Blick

einleuchtende Vorteil wird für inländische Ärzte aber insofern wieder aufgehoben, als angesichts des heutigen Überangebotes an ärztlichen Leistungen inskünftig der Zugang zur selbständigen Berufsausübung stark erschwert, wenn nicht gar verunmöglicht wird.

Abschliessend kommen wir daher zum Ergebnis, dass es zum heutigen Zeitpunkt vernünftiger und zielführender gewesen wäre, das heutige System weiter zu entwickeln, indem die erkennbaren Schwächen mit wirksamen Massnahmen, wie sie die VU der Regierung vorgeschlagen und angeboten hat, behoben worden wären. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung zum jetzigen Zeitpunkt hätte für alle Beteiligten, namentlich die Versicherten, die Leistungserbringer und die Krankenkassen, mit Sicherheit zu einer besseren und damit einer befriedigenderen Lösung geführt.»

Vorschläge willkommen

Konkrete Vorschläge statt vager und allgemeiner Wunschvorstellungen

forderten daraufhin einige FBP-Abgeordnete von der VU-Fraktion ein. Der Landtag sei der Ort, Anträge zu stellen und so zu einer Lösung unschlüssiger Fragen beizutragen, erinnerte der FBP-Fraktionsvorsitzende Markus Büchel. Das Hausarztssystem sei kein Kostensparmodell, sondern bleibe ein Prämiensparmodell, was nicht zum Ziel führe, die stetig steigenden Gesundheitskosten abzubrem-sen, erklärte der FBP-Abgeordnete Alois Beck. Es gelte auch für die VU, Alternativen zu formulieren statt ein «Wunschkonzert» zu wiederholen.

Vergleiche man den Kanton St. Gallen mit Liechtenstein, so lägen die Gesundheitskosten in St. Gallen bei 1750 Franken und in Liechtenstein mit 2580 Franken um 828 höher pro Kopf und Jahr. Die Zahlen würden eine klare Sprache sprechen, weshalb konkrete Vorschläge der VU-Fraktion zu Sparmassnahmen im Landtag sehr willkommen seien, um die Fragen um das neue Krankenversicherungsgesetz zu lösen.

LANDTAG IN KÜRZE

Nachtragskredite bewilligt

VADUZ – Diskussionlos ging der Traktandenpunkt «Nachtragskredite» im gestrigen Landtag über die Bühne. Die vierte summarische Nachtragskredit-Sammelvorlage für das laufende Jahr umfasste zwei Nachtragskredite im Umfang von 138 000 Franken und drei Kreditüberschreitungen über 222 000 Franken. Knapp die Hälfte davon entfiel auf Restdefizite 2002 der in der liechtensteinischen Alters- und Krankenhilfe organisierten Institutionen. Die höheren Defizite der einzelnen Heime sind laut Bericht und Antrag der Regierung auf eine gestiegene Auslastung (mehr Heimbewohnerinnen und -bewohner) zurückzuführen. Weitere Mittel im Umfang von 120 000 Franken wurden für zusätzliche Bewirtschaftungsbeiträge zur Erhaltung von Magerwiesen beantragt.

Richter neu bestellt

- Robert Beck aus Triesen wurde vom Landtag einstimmig als Ad-hoc-Richter für den Beschwerdefall StGH 2003/12 bestellt.
- Als künftige Präsidentin des Kriminalgerichtes wählte der Landtag gestern Sonja Nachbauer aus Feldkirch. Sie tritt die Stelle von Wilhelm Ungerank an, der aus Arbeitsbelastungsgründen seine Demission eingereicht hat.

ANZEIGE

Sicher ist sicher ...

Mit dem neuen KVG wird sichergestellt,

- ... dass unser modernes und leistungsfähiges Gesundheitssystem abgesichert und weiter ausgebaut wird.
- ... dass alle Patienten gleiche Zugangsmöglichkeiten zur modernen medizinischen Versorgung haben.
- ... dass unser vorbildhaftes Gesundheitssystem auch in Zukunft finanzierbar bleibt.

Über Gesundheit lässt sich nicht streiten!

