Liechtensteinischer
Krankenkassenverband

LKV

Wandel gestalten.

Jahresbericht 2017

Generelle Entwicklung Gesundheitswesen

Das Jahr 2017 war geprägt von der Umsetzung der KVG-Reform, vor allem im Bereich der Tarifverträge und individuellen OKP-Verträge. Die Umsetzung wurde auf Seiten der Krankenversicherungen zügig und zielstrebig an die Hand genommen. Die Einführung des neuen KVG verlief daher auf Seiten der Krankenversicherer problemlos. Die Kosten sind im Jahr 2017 erfreulicherweise nur sehr gering gestiegen und blieben weit hinter dem 15 Jahresdurchschnitt zurück. Der Schein trügt jedoch, wenn man beachtet, dass die Kosten im Spitalbereich trotz der rund 1‘000 Fälle, die sich um Liechtensteinischen Landesspital zu anderen Spitälern verschoben haben nicht stärker gesunken sind. Die abgerechneten SwissDRG Fälle haben um 820 oder 15% zugenommen. Einmal mehr bestätigt sich die Theorie der angebotsinduzierten Nachfrage in der Praxis. Die Finanzierbarkeit des gesamten Systems und die Qualität sicherzustellen, wird eine grosse Aufgabe aller Systempartner werden.

Im Berichtsjahr 2017 hat der LKV Vorstand an 6 Vorstandssitzungen die laufenden Geschäfte behandelt und verabschiedet. Die Aufgaben des LKV im liechtensteinischen Gesundheitswesen sind:

- Die hohen Qualitätsstandards der Leistungserbringer mittels Qualitätsvereinbarungen sicher zu stellen
- Mittels Tarifvereinbarungen die Finanzierbarkeit der Leistungen im Gesundheitswesen nachhaltig zu gewährleisten.
- Die Interessen der Krankenversicherer gegenüber den Behörden und der Öffentlichkeit zu vertreten.
- Die Daten im Gesundheitswesen aufzubereiten und den Partnern im System zur Verfügung zu stellen.

Unsere gemeinsam mit den Leistungserbringern vereinbarten Tarif- und Qualitätsverträge haben zum Ziele, eine hohe medizinische und qualitative Versorgungssicherheit zu gewährleisten und einen bezahlbaren Tarif = Prämie für die Versicherten in Liechtenstein zu ermöglichen.

Im LKV sind **drei Versicherer** organisiert:

- CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung
- FKB e.V.
- SWICA Krankenversicherung

Die drei Versicherer hatten **39‘771 Mitglieder**.

Stand: 31.12.2017	Männer	Frauen	Kinder	Total
Total	**16 640**	**16 538**	**6 593**	**39 771**

Umsetzung der KVG Revision

Der LKV und die Krankenversicherer haben die Umsetzung der KVG-Reform gleich Anfang des Jahres 2016 an die Hand genommen und diese auch im Jahr 2017 weitergeführt. Während die IT-technische Umsetzung und die Schulung der Mitarbeitenden sowie die Information der Versicherten grossteils über die Krankenversicherer selbst erfolgte, hat der LKV verschiedene übergeordnete Tätigkeiten wahrgenommen:

- Tarifverhandlung auf der Basis TARMED mit der Ärztekammer
- Verschiedene Koordinationsaufgaben zwischen den Versicherern (Prämienverbilligung, Prämienrabatte, Franchisenstufen, etc.)
- Verhandlung der neuen individuellen Tarifverträge mit Ärzten, Psychotherapeuten und Chiropraktoren
- Überwachung der Einführung des Tarifsystems TARMED (rudimentäres Tarifcontrolling)
- Verhandlung über die Bedarfsplanung mit Ärztekammer, Psychotherapeuten und Chiropraktoren

Auf die verschiedenen Themen aller Krankenversicherer wird in den entsprechenden Punkten im Jahresbericht eingegangen werden. Wir können aber sicherlich resümieren, dass die Umsetzung auf Seiten der Krankenversicherer gut und professionell vorbereitet war und die Umsetzung der KVG – Reform auf Seiten der Krankenversicherer keine Probleme oder Verzögerungen verursachte.

Am 13. Dezember 2016 hat die Liechtensteinische Ärztekammer mittels Pressekonferenz mitgeteilt, dass alle OKP – Ärzte per 01.01.2017 aus der OKP ausscheiden.

Dieses im Laufe des Dezembers 2016 und Januar 2017 durch Fürstenhaus, den Landtag, die politischen Parteien sowie die Patientenorganisation und weiterer öffentlichen Institutionen stark gerügte Vorgehen, hat auch für den LKV grosse zusätzliche Aufwendungen – vor allem im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit – nach sich gezogen. Für den besonderen Einsatz in dieser Zeit wird dem Vorstand, der Geschäftsführung aber auch und vor allem den Mitarbeitenden der Krankenversicherer grosser Dank ausgesprochen.

Bedarfsplanung mit der Ärztekammer

Vor allem die Verhandlung einer Bedarfsplanung mit der Ärztekammer stellte den LKV vor grosse Herausforderungen. Diese konnte nur durch eine gute Zusammenarbeit aller Krankenversicherer zu einem erfolgreichen Ende gebracht werden. Neben klaren Kriterien für eine Praxisweitergabe wurden Teilzeitstellen geschaffen, welche eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch im Ärztebereich bringen soll. Bis auf zwei Stellen in der Grundversorgung konnten alle Bedarfsplanungsstellen noch im Jahr 2017 im Einvernehmen zwischen der Liechtensteinischen Ärztekammer und dem Liechtensteinischen Krankenkassenverband besetzt werden. Es heisst nun im Jahr 2018 der Umsetzung der Bedarfsplanung grosse Beachtung zu schenken. Neu sind folgende Stellen in der Bedarfsplanung festgelegt worden:

Total	**79(82)**
Grundversorgung[1]	**32**
Spezialärzte	**47**
Kinder- und Jugendmedizin	5.5
Gynäkologie und Geburtshilfe	5.5
Erwachsenenpsychiatrie	8
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2
Medizinische Spezialgebiete	*12*
Kardiologie	2
Gastroenterologie	0.5
Pneumologie	1
Nephrologie	1
Rheumatologie	1
Neurologie	1.5
Oto-Rhino-Laryngologie	2
Dermatologie und Venerologie	3
Chirurgische Spezialgebiete	*14*
(Allgemein-)Chirurgie	1
Neurochirurige	1
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurige	1
Ophthalmologie	3
Orthopädische Chirurgie / Traumatologie / Unfallchirurgie	3
Gefässchirurgie	1
Urologie	3
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	1
Übergangsstellen	3[2]

[1] Allgemeinmedizin, Innere Medizin (ohne Subspezialität), praktischer Arzt

[2] Die Stellen dreier Ärzte werden nach Rückgabe der OKP-Zulassung infolge Pensionierung nicht mehr nachbesetzt und fallen dahin.

Aufbau Daten- und Tarifpool

Der Daten- und Tarifpool wurde im Berichtsjahr weiterentwickelt. Für das Jahr 2017 werden zum zweiten Mal umfassende Daten aus dem Tarifpool zur Verfügung gestellt. Diese können nun erstmals mit dem Vorjahr verglichen werden, sukzessive

ausgewertet und entsprechende Ergebnisse mit den Behörden bzw. der Regierung diskutiert werden.

Zur Weiterentwicklung des Daten- und Tarifpools hat am 07. September 2017 die 2. jährliche Sitzung mit dem Versichererteam stattgefunden. Dies besteht aus der SASIS AG, den Vertretern der Versicherer sowie dem Amt für Gesundheit als Gast.

TARPSY Schulung

Anlässlich der Oktobersitzung des LKV Vorstands konnte der Geschäftsführer Thomas A. Hasler dem Vorstand einen Einblick in das neue Tarifsystem im stationären Psychiatriebereich geben, nämlich dem TARPSY.

Kostenentwicklung

Nach dem massiven Anstieg im 2013 von 14.2 % gegenüber 2012, waren die Steigerungen von 1.4% der OKP Leistungen per Ende 2014 gegenüber 2013 sowie von 0.6% per Ende 2015 gegenüber 2014 moderat ausgefallen. Auch im Jahr 2016 setzte sich dieser moderate Trend mit 2.0% weiter fort. Das Jahr 2017 stellt mit einem Wachstum von +0.8% ebenfalls ein Ausnahmejahr dar. Die Daten aus dem Daten- und Tarifpool zeigen folgende Werte:

Leistungserbringer	Bruttoleistung in CHF (Total)[1]	
	Januar - Dezember 2017	Wachstum Wachstum
Leistungserbringer Total	**171'981'235**	**0.8%**
Spitäler	*65'879'998*	*-0.4%*
Spitäler stationär	*44'060'520*	*-3.0%*
Spitäler ambulant	*21'819'478*	*5.3%*
Arztleistungen	*14'632'370*	*3.7%*
Medikamente	*3'776'028*	*9.3%*
Paramedizinische Tarife	*3'273'056*	*11.8%*
Transport, Rettungskosten	*138'024*	*-38.5%*
Ärzte	*56'988'680*	*-0.8%*
Ärzte ambulant Behandlungen	*35'059'052*	*0.3%*
Ärzte ambulant Medikamente	*18'491'936*	*-3.0%*
Ärzte ambulant Laboranalysen	*3'437'691*	*0.9%*
Apotheken	*8'515'309*	*8.8%*
Pflegeheime	*10'065'000*	*7.2%*
Chiropraktoren	*1'646'905*	*2.2%*
PhysiotherapeutInnen[3]	*6'878'270*	*-2.6%*
Laboratorien	*7'657'221*	*-8.0%*
SPITEX-Organisationen	*2'325'773*	*1.5%*
*Übrige**	*12'024'081*	*14.4%*

*Restliche Leistungserbringer und nicht zuordnungsbare Leistungen
1) Total an OKP-Leistungen inkl. Leistungserbringer im Ausland
2) OKP-Leistungen, welche nur von FL-Leistungserbringern erbracht wurden
3) inklusive Med. Masseure

Trotz der moderaten Entwicklung in den letzten zwei Jahren ist zu beachten, dass die Kostensteigerungen von rund 4.5% - 5% im Jahresdurchschnitt der letzten 10 Jahren resultierten. Dieser Trend ist ungebrochen.

In verschiedenen Bereichen haben sich die Korrekturen im Bereich der Tarife und der Tarifstrukturen positiv ausgewirkt. Die Kosten sinken, allerdings oft nicht in dem Masse, wie die Tarife – was eine Mengenzunahme bedeutet. Auf der anderen Seite haben wir mit den Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums eine starke Medienwirksamkeit erreicht und das Fehlverhalten verschiedener Leistungserbringer wurde aktiv in Liechtenstein angesprochen. Unser Fokus, dass mit der Reduktion des Staatsbeitrages die Prämien für die Versicherten massiv ansteigen werden, hat die Diskussion neu angekurbelt und die verschiedenen Gruppen der Leistungserbringer kamen und kommen zusehends unter Druck. Die Bevölkerung ist sehr sensibilisiert worden auf die Powerseller bei den Leistungserbringern und die Parlamentarier können nicht mehr wie in der Vergangenheit, mit der Erhöhung des Staatsbeitrages die massive Prämiensteigerung eindämmen, sondern sind sogar aufgrund der Reduktion des Staatsbeitrages gezwungen, die vom LKV schon lange geforderte Opfersymmetrie zwischen Leistungserbringer und Prämienzahler einzufordern. Im Bereich Spital stationär fallen die Tarife (Baserates) in der Schweiz, was auch einen kostendämpfenden Effekt auf Liechtenstein hat. Dazu hat sich leider auch der Trend verstärkt, dass die ambulanten Spitalkosten stark steigen. Dies vor allem, da die Versicherten vermehrt den Spitalnotfall aufsuchen als den ambulanten Arzt. Der Spitalnotfall ist an sieben Tagen in der Woche 24 Stunden geöffnet. Dies ist für den Versicherten heute bequemer als auf einen Arzttermin zu warten.

Im Jahr 2017 kommt dazu, dass die Verlagerung von Fällen aus dem Liechtensteinischen Landesspital (77% Anteil Krankenversicherer) zu anderen Spitäler in der Region (45% Anteil Krankenversicherer) zu einer Scheinreduktion der Spitalkosten geführt hat. In Tat und Wahrheit sind diese im Akutspitalbereich um 16% oder 820 Fälle gestiegen.

Verhandlungen Leistungserbringer und Spitäler

Wiederum wurden mit einigen Leistungserbringergruppen Verhandlungen geführt. Diese waren oft schwierig. In den meisten Bereichen wurden die Tarife auf das Niveau der Schweiz gesenkt:

- ***Verband Dipl. medizinischer Masseure im Fürstentum Liechtenstein (VDMFL)***

Der im Jahr 2016 ausgehandelte Vertrag mit einer Senkung des Tarifs um 10% wurde im Jahr 2017 von der Regierung genehmigt.

- ***Bedarfsplanung Liechtensteinische Ärztekammer***

Die Bedarfsplanung mit den Ärzten konnte wie weiter oben berichtet mit einigen Verbesserungen (Teilzeit, Nachfolgeregelung, Mindestarbeitszeiten, etc.) abgeschlossen werden und wurde von der Regierung genehmigt.

- ***Verband Naturheilkunde Liechtenstein***

Der Vertrag im Bereich der Naturheilkunde wurde im Jahr 2016 aufgrund der TARMED – Einführung gekündigt. Die Verhandlungen wurden im Jahr 2016 aufgenommen und konnten im Jahr 2017 abgeschlossen werden. Ausstehend war Ende 2017 lediglich der Qualitätssicherungsvertrag, welcher im Jahr 2018 abgeschlossen werden konnte.

- ***Physiotherapeuten***

Der LKV und der Physiotherapeutenverband haben sich im Jahr 2016 auf einen Tarif von CHF 1.05 pro Taxpunktwert geeinigt. Dieser Tarif ist CHF 0.07 höher als in den umliegenden Kantonen. Im Gegenzug wurde vom Physiotherapeutenverband und dem LKV eine Vereinbarung unterzeichnet, welche die Einführung der neuen Tarifstruktur aus der Schweiz zum Durchschnittstaxpunktwert der Ostschweiz vorsieht. Nachdem im Jahr 2017 keine neue Tarifstruktur in der Schweiz in Aussicht stand, wurde die Verhandlung eines neuen Tarifvertrags im Jahr 2017 aufgenommen.

- ***VBW (Verein für betreutes Wohnen)***

Nachdem die Regierung im Jahr 2016 und 2017 den Leistungsauftrag des VBW neu geregelt hat, konnte auch durch den LKV ein neuer Vertrag abgeschlossen werden. Dieser muss sich noch bewähren und enthält erstmals mit diesem Leistungserbringer Pauschalansätze anstatt Einzelleistungsabrechnung.

- ***Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) und Lebenshilfe Balzers***

Die Pflegeheime haben schon länger den Wunsch nach Tarifverhandlungen eingebracht. Nachdem die Verhandlungen mit allen Leistungserbringern in Richtung Tarife in der benachbarten Schweiz gehen, wird auch für die Pflegeheime die Tarife in der Schweiz angewendet. Dies hat eine Tariferhöhung von rund 3% zur Folge. Der Vertrag soll aber 4 Jahre gelten.

- ***Diabetesgesellschaft GL-GR-FL***

Die Diabetesgesellschaft hat sich bereits länger bezüglich der Erneuerung ihres Vertrags beim LKV gemeldet. Mit der Leistungskommission konnte die Aufnahme der Leistungen der Diabetesgesllschaft in den Leistungskatalog vereinbart werden. Somit konnte auch ein neuer moderner Vertrag mit der Diabetesgesllschaft ausgehandelt werden.

- ***Chiropraktoren***

In der Schweiz wird die Tarifstruktur der Chiropraktoren im Jahr 2018 angepasst. Im Hinblick darauf wurde auch mit den Chiropraktoren ein neuer moderner Vertrag ausgehandelt.

- ***Attends***

Mit der Medizinalproduktefirma Attends konnte ein Vertrag über den Bezug von Produkten zu den Vorzugskonditionen vereinbart werden, die auch die tarifsuisse ag in der Schweiz geniesst.

- ***Transport – und Rettung***

Mit dem Krankentransportunternehmen von Elisabeth Meier konnte ein OKP-Vertrag abgeschlossen werden für Sekundärtransporte (kein Notfalleinsatz). Hier konnte für die Versicherer vorteilhaft ein „Taxitarif“ ausgehandelt werden.

- ***KiT Kriseninterventionsteam***

Mit dem Kriseninterventionsteam wurde vereinbart im Jahr 2018 einen Unterstützungsvertrag abzuschliessen.

- ***Spitäler***

Im Rahmen der von der Regierung abgeschlossenen Leistungs- und Tarifvereinbarungen mit Spitälern konnten wir mit unserem Know-how unterstützend wirken. So beispielsweise bei LLS, Klinik Schenk, Kinderspital St.Gallen, Kantonsspital Graubünden usw. Im Jahr 2017 hat die Fürstliche Regierung dem LKV die Spitalverhandlungen übertragen, was als grosser Vertrauensbeweis gewertet werden darf.

- ***Medicnova Privatklinik AG***

Die Krankenversicherer haben sich im Rahmen der Verhandlungen mit der Medicnova Privatklinik AG darauf verständigt, diese durch den LKV zu führen. So sollte ein Auseinanderdividieren der Versicherer in dieser politisch heiklen Verhandlung verhindert werden. Am 5. Dezember 2016 konnte schliesslich Einigung über die Tarife für das Jahr 2017 erzielt werden. Aufgrund des OKP-Streits zwischen der Fürstlichen Regierung und der Liechtensteinischen Ärztekammer weigerten sich bis Januar 2017 auch die Ärzte der Medicnova Privatklinik AG im TARMED abzurechnen. Dies verzögerte den Abschluss der Verhandlungen enorm. Alles in allem darf aber von einem sehr guten Vertragsabschluss gesprochen werden.

Im Laufe des Jahres 2017 konnte schliesslich auch ein Vertrag über die ambulante kardiale Rehabilitation abgeschlossen werden. Hier ist ein Monitoring vereinbart worden, das über 2 Jahre läuft.

Wirtschaftlichkeitsverfahren, Tarifcontrolling und Kostenziel

Generelle Wirtschaftlichkeitsprüfung

Im Jahr 2017 wurden die Daten des Jahres 2016 behandelt. Die jährliche Rechnungsstellerstatistik hat 22 Ärzte als auffällig ausgewertet. Diese Ärzte wurden persönlich angeschrieben und zur Stellungnahme aufgefordert.

Mit den meisten dieser Ärzte laufen die Gespräche noch.

PVK Verfahren

Mit der KVG-Reform per 01.01.2017 wird das PVK-Verfahren abgeschafft.

Schiedsgerichtsverfahren

Im Jahr 2017 wurde kein Schiedsverfahren eingeleitet. Der Fokus lag auf der Vorbereitung und Weiterentwicklung des Wirtschaftlichkeitsverfahrens mit den Mitarbeiterin der tarifsuisse ag in der Schweiz.

Definitiv beendete Wirtschaftlichkeitsverfahren

Das Rekursbegehren des LKV im geführten Schiedsgerichtsverfahren 2016 wurde vom Obergericht abgewiesen. Da ein Weiterzug an die nächsthöhere Instanz von Juristen als aussichtslos bewertet wurde, hat der LKV auf einen Weiterzug wurde anfangs 2017 verzichtet.

Tarifcontrolling

Das Tarifcontrolling sollte im Jahr 2016 mit der tarifsuisse ag weiterentwickelt werden. Mangels Ressourcen konnte dieses Ziel nicht konkret verfolgt werden. Ein Tarifcontrolling wurde im Rahmen der Ende 2016 neu gegründeten Praktikergruppe initiiert. Weitere Informationen finden sich in den entsprechenden Ausführungen zur Praktikergruppe in diesem Jahresbericht. Im Jahr 2017 wurde eine Liste mit Tarifcontrolling hinweisen an die Krankenversicherer lanciert, die weitergeführt werden soll.

Kostenzielprüfung 2016 und neues Kostenziel 2018

Auch im Jahr 2017 hat der LKV zur Einhaltung des Kostenziels Stellung genommen.

Das Kostenziel 2016 wurde insgesamt eingehalten. Der LKV bedauert, dass die gemäss Gesetz möglichen Sanktionen, die Kürzung der geltenden Tarife oder die Rückforderung von zu Unrecht bezahlten Vergütungen, im letzten Jahr nicht voll ausgeschöpft wurden. Folgende Feststellungen hat der LKV gemacht:

- Apotheken: Vor allem die Abgabe teurer Medikamente wird von den Praxen oder Spitäler an die Apotheken verlagert.

- Ambulante Arztbehandlungen: Die Kostenziele wurden von einem Teil der Leistungserbringer überschritten, gesamthaft aber eingehalten. Die Fachspezialisten verzeichneten eine höhere Steigerung als die Grundversorger, obwohl dies eigentlich mit der Einführung des neuen Ärztetarifs anders beabsichtigt war.

- Pflegeheime und Spitex: Bei diesen Bereichen ist der demografischen Entwicklung besondere Beachtung zu schenken. Trotzdem scheinen die Wachstumsraten besorgniserregend. Die Pflegefinanzierung ist zu überdenken, da sie mit Blick auf die sich bereits abzeichnenden demographischen Entwicklungen die OKP-Finanzierung gefährden. Im Bereich der Familienhilfen werden die Tarife 2016 – 2018 der Schweiz angepasst, was nochmals zu einem Kostenschub führen dürfte.

- Physiotherapie und med. Masseure: Hier ist das Verordnungsverhalten dringend zur prüfen. Die Mengen steigen ungebremst. Eine Bedarfsplanung wird als erster Schritt vorgeschlagen.

- Spitäler: Die Spitalkosten steigen in den letzten Jahren trotz sinkender Baserates und Taxpunktwerten weiter stark an. Auch hier ist eine Mengensteigerung aus einer gestiegenen Anspruchshaltung und aus dem medizinischen Fortschritt klar sichtbar. Es ist dringend zu prüfen, welche Leistungen in Spitälern mit entsprechend teurer Infrastruktur durchgeführt werden müssen.

Das neue Kostenziel für 2017 wurde auf maximal 2.0% festgelegt, was der LKV in seiner Stellungnahme gegenüber der Fürstlichen Regierung begrüsste. Allerdings hat der LKV auch betont, dass zur Erreichung dieses Ziels angesichts der durchschnittlichen Kostenentwicklung der letzten 10 Jahre von 4.5% - 5.0% weitere Massnahmen notwendig sind. Im Spitalbereich sollten die Kosten in Folge der Finanzierungsänderung beim Liechtensteinischen Landesspital sogar noch stärker sinken.

Qualitätssicherung Prüfung 2016

Im Jahr 2017 hat der LKV erstmals die Einhaltung der Qualitätssicherungs-vereinbarungen aktiv geprüft. Dazu hat der LKV für die Versicherten ein Beschwerdeformular aufgeschaltet.

Organisation LKV

Nachdem im Jahr 2015 und 2016 mit neuer Geschäftsführung, Umzug in neue Büroräumlichkeiten, Aktualisierung Homepage, Einführung der Praktikergruppe und neuem Logo viel im Bereich der Organisation des LKV getan wurde, hat im LKV 2017 nur die Totalüberarbeitung der Homepage stattgefunden.

Besuch eines Leistungserbringers

Im November 2017 hat der LKV Vorstand das Spital Grabs besucht. Es ist mit knapp über 2‘000 Fällen aus dem Fürstentum Liechtenstein das Spital mit den meisten akutstationären Fällen. Nach einem interessanten Arbeitsgespräch konnte die eindrückliche Baustelle besichtigt werden, wo ein praktisch neues Spital entsteht.

Dialog mit der Liechtensteinischen Patientenorganisation (LIPO)

Im Dezember 2016 wurde der Dialog mit der Liechtensteinischen Patientenorganisation aufgenommen. Dieser wurde anlässlich einer Sitzung am 24. Mai 2017 weitergeführt. Die gegenseitigen Erwartungen, Fragen und Themenfelder wurden ausgetauscht. Der Dialog soll im Jahr 2018 weitergeführt und intensiviert werden. In vielen Bereichen sind die Ziele von LIPO und Versicherern eigentlich die gleichen. Es soll an einem langfristig qualitativ hochstehenden aber bezahlbaren Gesundheitssystem gearbeitet werden.

Praktikergruppe

Die Praktikergruppe des LKV hat im Jahr 2017 vier Sitzungen durchgeführt. Anlässlich der Sitzungen wurden Probleme aus der Praxis aus allen Arbeitsbereichen der Krankenversicherer besprochen. Das Hauptaugenmerk liegt jedoch auf dem Leistungsbereich. Ziel der Praktikergruppe ist, die einheitliche Handhabung von gleichartigen Fällen bei verschiedenen Krankenversicherungen sowie die Entlastung des Vorstandes von Detail- und Tagesgeschäftsfragen. Das Protokoll der Praktikergruppe wird dem Vorstand jeweils zur Kenntnis gebracht.

Mitglieder der Praktikergruppe sind:

- Thomas A. Hasler, Vorsitz und Protokoll
- Belinda Bigler, SWICA
- Sandra Hutter, CONCORDIA
- Pino Puopolo, FKB

Es gab im Jahr keine Änderung in der Zusammensetzung der Praktikergruppe.

Öffentlichkeitsarbeit und Zusammenarbeit mit der Politik 2017

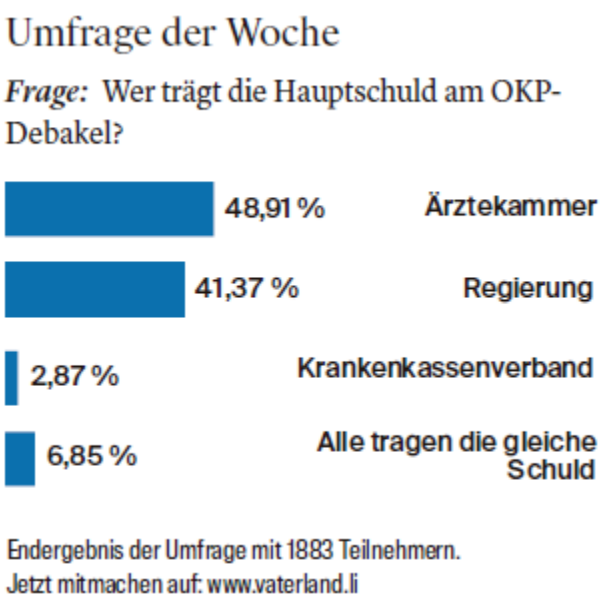
Während des Jahres 2017 haben wir als LKV wiederum aktiv unsere LKV-Standpunkte medial vertreten.

Es wurden dabei:

- **Fernsehinterviews**.
- **Pressekonferenz** zu den Prämien 2018
- **Facebookseite**
- **Medienmitteilungen**
- **Neue Homepage**
- I**nterviews in den Landeszeitungen und bei Radio L** zu verschiedenen Themen

Die politischen Parteien und Abgeordneten wurden in persönlichen Gesprächen und mit einem Fraktionsbesuch vor allem in Bezug auf die Herausforderungen in der neuen Legislaturperiode informiert.

Dass die gute und intensivierte Medienarbeit Früchte trägt, kann anhand einer Umfrage zum OKP-Streit Anfang 2017 aufgezeigt werden. Nur gerade 2.87% der Abstimmenden hielten den LKV für schuldig am OKP-Streit. Die grosse Mehrheit votierte für die Liechtensteinische Ärztekammer und die Fürstliche Regierung.



Vernehmlassungen

Es gab im Jahr 2017 drei Vernehmlassungen an denen sich der LKV beteiligt hat.

Staatsbeitrag an die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der übrigen Versicherten für das Jahr 2018 (Bericht und Antrag Nr. 31 im Jahr 2017)

Aufgrund der Finanzierungsänderung beim Liechtensteinischen Landesspital (neu 45% Krankenversicherer anstatt bisher 77%) sollten Einsparungen bei den Krankenversicherer von CHF 4 Mio. anfallen. Um diesen Betrag wurde der Staatsbeitrag an die übrigen Versicherten gekürzt. Allerdings hat der LKV der Fürstlichen Regierung und dem Liechtensteinischen Landtag zu bedenken gegeben, dass durch das hohe Fallwachstum auf Grund des Ausbaus der Spitalkapazitäten in der Region, diese Einsparung nicht beim Versicherten ankommen wird und empfohlen, die CHF 4 Mio. nicht zu kürzen. Der Liechtensteinische Landtag ist dieser Empfehlung gefolgt.

Verbindliche TARMED Tarifstruktur und subsidiäre Kompetenz der Regierung bei der Bedarfsplanung (Bericht und Antrag Nr. 55 und 83 im Jahr 2017)

In der Vernehmlassung hat der LKV empfohlen, die TARMED Tarifstruktur auch verbindlich für alle Leistungserbringer einzuführen. Ebenfalls hat der LKV empfohlen, eine Kommission einzuberufen, bei Streitigkeiten rund um die Besetzung von Bedarfsplanungsstellen. Der Liechtensteinische Landtag ist dieser Empfehlung zum Teil gefolgt.

Abkommen vom 21. August 2017 zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Schweizerischen Eidgenossenschaft betreffend die gegenseitige Übernahme der Kosten für ambulante Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
(Bericht und Antrag Nr. 91 im Jahr 2017)

Das Abkommen wurde von den Krankenversicherern aufgrund einer zu erwartenden Mengenausweitung abgelehnt. Die Zusammenarbeit der beiden Staaten im Sinne einer Gesundheitsregion bzw. im Sinne einer sinnvollen Versorgung für die Versicherten wurde ausdrücklich begrüsst.

Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Institutionen

Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit und dem Regierungs-Ressort für Gesundheit:

Herzlichen Dank an die Vertreter des Amtes für Gesundheit und dem Ministerium für Gesundheit. Wir schätzen die direkten Wege in Liechtenstein sehr und bedanken uns für die stets offene herausfordernde Zusammenarbeit, insbesondere auch im Interesse der Prämienzahler, für ein weiterhin qualitativ hochstehendes und bezahlbares Gesundheitswesen.

Zusammenarbeit mit den Leistungserbringerverbänden

Auch wenn in der Sache nicht immer Einigkeit besteht, so sind der Austausch und die Zusammenarbeit mit der überwiegenden Zahl von Leistungserbringerverbänden sehr respektvoll. Der respektvolle Austausch fördert das Verständnis für die Position des Gegenübers und bringt oft neue Impulse für innovative Lösungen. Deshalb gebührt auch unseren Partnern auf der Seite der Leistungserbringer Dank.

Zusammenarbeit im LKV Vorstand, mit den Krankenkassen und tarifsuisse ag

Es darf wiederum berichtet werden, dass die Zusammenarbeit unter den Kassen und im LKV Vorstand sehr gut erfolgte und eine offene Diskussionskultur gepflegt wird, die zum Ziele hat, unser Gesundheitswesen finanzierbar und qualitativ hochstehend, auch für die kommenden Generationen zu bewahren. So dürfen wir uns an dieser Stelle recht herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenkassen, den Vorständen und den involvierten Kommissionen bedanken.

Die tarifsuisse ag weilte zu einer Sitzung des Managements im November 2016 im Fürstentum Liechtenstein und hat damit die Verbundenheit mit dem LKV als Partner dokumentiert. Einen grossen Dank gilt an dieser Stelle den Verantwortlichen und für uns zuständigen Mitarbeitenden der tarifsuisse ag. Wir erfahren grosse fachliche Unterstützung, insbesondere bei den grossen Themen Wirtschaftlichkeitsverfahren, Datenauswertungen und Datenaufbereitung. Der LKV profitiert sehr von dieser engen, partnerschaftlichen und von grossem Vertrauen getragenen Partnerschaft.

Kommissionen auf Landesebene

Der LKV hat Einsitz in der Landesgesundheitskommission, der Leistungskommission und der Kosten- und Qualitätskommission. Im Weiteren arbeitet der LKV aktiv in der Spitalarbeitsgruppe, welche die Bedarfsplanung im Spitalbereich durchführt mit.

Die Spitalarbeitsgruppe hat im Jahr 2017 keine Sitzungen abgehalten. Der LKV wurde zu den Verhandlungen mit Spitälern jeweils beigezogen. Im Jahr 2017 wurden dem LKV die Verhandlungen mit den Spitälern schliesslich federführend übertragen.

Folgendes waren die zentralen Schwerpunkte in den Kommissionen und Arbeitsgruppen im Jahr 2017:

Landesgesundheitskommission

LKV vertreten durch: Dr. Donat P. Marxer, LKV

Im Berichtsjahr tagte die Landesgesundheitskommission (LGK) nicht. Die Neuernennung durch die Fürstliche Regierung ist pendent.

Kosten- und Qualitätskommission

LKV vertreten durch: Thomas A. Hasler, LKV

Die Kosten- und Qualitätskommission (KQK) wurde per 01. Januar 2017 als Folge der KVG-Revision aufgelöst.

Leistungskommission

LKV vertreten durch: Thomas A. Hasler, LKV

Pino Puopolo, FKB

Fabienne Hasler, CONCORDIA

Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen statt. Die Kommission befasste sich mit folgenden Themen:

- Die Krankenversicherungsverordnung wird laufend mit der Krankenversicherungsleistungsverordnung der Schweiz abgeglichen. Unter anderem ergab sich daraus die Empfehlung, die Anzahl der Untersuchungen durch Hebammen in der normalen Schwangerschaft von sechs auf sieben zu erhöhen. Bei den ärztlichen Leistungen wurden mehrere Neuaufnahmen und Anpassungen vorgeschlagen, darunter Bandscheibenprothesen und Verfahren zur Stabilisierung der Wirbelsäule, die Internet-basierte verhaltenstherapeutische Behandlung von Schlafstörungen und zwei mit anderen Therapien kombinierte Hyperthermieformen zur Krebsbehandlung.
- Zwei Ansuchen zur Abänderung der Indikationen und Voraussetzungen einer Befreiung von der Kostenbeteiligung bei chronischer Erkrankung wurden behandelt. Eine Ergänzung (angeborenen Blasenextrophie) wurde empfohlen.

- Ein Cholesterinsenker und ein Präparat zur Behandlung von neuropathischen Schmerzen, Epilepsie und generalisierten Angststörungen wurden zur Aufnahme in die Liste der Co-Marketing-Präparate vorgeschlagen.

Die Regierung ist mit den Abänderungen der Krankenversicherungsverordnung vom 27. Juni 2017 (LGBl. 2017 Nr. 176) und vom 12. Dezember 2017 (LGBl. 2017 Nr. 355) diesen und weiteren Empfehlungen gefolgt.

Im Auftrag des Ministeriums für Gesellschaft wurde ein Vorschlag zur Weiterentwicklung der Bestimmungen betreffend die Befreiung von der Kostenbeteiligung bei chronischer Erkrankung ausgearbeitet. Im November wurde die Leistungskommission für die Mandatsperiode 2017 bis 2021 neu bestellt. Bei den Krankenversicherungsvertretern gab es keine Änderungen.

Ausblick 2018

Das Jahr 2018 steht im Zeichen der Fortführung der Arbeiten rund um die KVG-Revision. Die beschlossenen Änderungen im KVG müssen nun auf ihre Ergebnisse und damit Tauglichkeit überprüft werden. Bedarfsplanung und Tarifcontrolling stehen in Mittelpunkt, aber auch Zukunftsprojekte müssen zügig angegangen werden beispielsweise die Umstellung auf eine Lebensalterstarifierung im Bereich der Zusatzversicherungen, die dringende Überarbeitung der Spitalfinanzierung oder die Einleitung rund um den Prozess einer neuen Pflegefinanzierung.

Schaan, am 07. Mai 2018

Liechtensteinischer Krankenkassenverband

Dr. Donat P. Marxer
Präsident

Thomas A. Hasler
Geschäftsführer

Mitglieder der Organe des Liechtensteinischen Krankenkassenverbandes 2017

Funktion	Name	gewählt	neu zu wählen
Präsident und Vertreter Concordia	Dr. Donat P. Marxer	2015	2019
Vizepräsident und Vertreter FKB	Pino Puopolo	2014	2018
Vertreter Concordia	Michael Hasler	2015	2019
Vertreter FKB	Dr. jur. Vincent Augustin	2015	2019
Vertreter Swica	Angelo Lanzieri	2016	2020
Geschäftsführer	Thomas A. Hasler	2015	*
Revisionsstelle	Sigbert Hilty, Jürgen Vogt	2015	2019

* keine Neuwahl notwendig

Impressum:
LKV Liechtensteinischer Krankenkassenverband
Landstrasse 151
9494 Schaan

Verantwortlich:
Thomas A. Hasler, Geschäftsführer

Quelle Bilder:
LKV