

Ab 1. Januar 2019 gilt «Ambulant vor stationär»

Angepasst Die Regierung hat Abänderungen der Krankenversicherungsverordnung (KVV) beschlossen. Unter anderem gilt bei einer definierten Liste von Eingriffen damit ab dem 1. Januar 2019 das Prinzip «Ambulant vor stationär».

Bei den Vorsorgeuntersuchungen der Kinder wird eine Korrektur der tariflichen Vergütung vorgenommen; bereits per 1. Oktober 2018 erfolgen bei verschiedenen, von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommenen Leistungen Anpassungen an die Schweiz. Die Ausnahmen von der Mittel- und Gegenständeliste (MiGel) werden aufgehoben. Das teilte das Ministerium für Gesellschaft am Mittwoch mit.

Die betroffenen Eingriffe

Ab 1. Januar 2019 werden sechs Gruppen von Eingriffen von der OKP

grundsätzlich nur noch bei ambulanter Durchführung vergütet. Es handelt sich dabei um Krampfaderoperationen der unteren Extremität; Eingriffe an Hämorrhoiden; Einseitige Hernienoperationen (Bauchwandbruch); Untersuchungen und Eingriffe am Gebärmutterhals oder an der Gebärmutter; Kniearthroskopien, einschliesslich Eingriffe am Meniskus; Eingriffe an Tonsillen und Adenoiden (Mandeln). Eine stationäre Behandlung kann in Ausnahmefällen weiterhin vergütet werden, wenn besondere Umstände vorliegen. «Das ist beispielsweise der Fall bei Kindern unter 3 Jahren, bei Vorliegen bestimmter schwerer Nebenkrankungen und bei weiteren Faktoren, wie der Notwendigkeit für eine ständige Beaufsichtigung oder einer Anfahrtszeit zum nächsten 24h-Notfallspital mit entsprechender Disziplin von über einer Stunde», heisst es in der Medienmitteilung weiter. Die Liste der Eingriffe und die Ausnahmekriterien seien in der Schweiz unter Einbezug der betroffenen Akteure erarbeitet worden.

Mit der vorliegenden Verordnungsänderung werden sie für Liechtenstein unverändert übernommen. Die Bestimmungen betreffend «Ambulant vor stationär» treten damit zeitgleich mit der Schweiz ab 1. Januar 2019 in Kraft.

Wegen der unterschiedlichen Finanzierung werde die Massnahme zu einer Einsparung bei den staatlichen Beiträgen an Spitäler für stationäre Eingriffe führen; die Kosten der ambulanten Durchführung würden zur Gänze zulasten der Krankenkassen gehen.

Leistungskatalog angepasst

Auf Empfehlung der Leistungskommission erfolgt regelmässig eine Angleichung des OKP-Leistungskataloges an jenen der Schweiz. Mit der aktuellen Anpassung werden Änderungen bei den ärztlichen Leistungen für Liechtenstein nachvollzogen, darunter die Neuaufnahme zweier Tests auf Stoffwechselkrankheiten im Rahmen des Neugeborenen-Screenings und eines Behandlungsverfahrens mittels Röntgenstrahlen

bei der feuchten altersbedingten Makuladegeneration. Bei verschiedenen bereits bestehenden Leistungen erfolgen Anpassungen der Leistungspflicht bzw. die Verlängerung einer allenfalls bestehenden Befristung. Weiter erfolgen redaktionelle Änderungen, vor allem betreffend den Vertrauensarzt. Dieser hat gegenüber den Kassen eine beratende Funktion. Die Hinweise in Bezug auf die vorgängige Kostengutsprache der Kassen werden entsprechend angepasst.

Die OKP übernimmt im Rahmen des präventivmedizinischen Untersuchungsprogramms die Kosten von Vorsorgeuntersuchungen für Erwachsene und Kinder. Das liechtensteinische Präventionsprogramm bei Kindern entspricht nicht exakt jenem der Schweiz, sodass es in der geltenden gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen (Tarmed) nicht eindeutig abgebildet ist. Die Regierung hat den Angaben zufolge auf Verordnungsebene festgelegt, welche Tarmed-Positionen bei den einzelnen Untersu-

chungen zu verwenden sind. Auf Anregung der Ärztekammer werde diese Zuordnung korrigiert. Die neu zugewiesenen Tarmed-Positionen würden dem Inhalt und dem realen Zeitaufwand der beiden Untersuchungen besser gerecht.

MiGel: Abweichungen aufheben

Auf die Leistungen und die Vergütung der OKP für Medizinprodukte findet grundsätzlich die vom Schweizer EDI erlassene Mittel- und Gegenständeliste (MiGel) Anwendung. Im Jahr 2011 wurden in Liechtenstein Ausnahmen von dieser Liste festgelegt, da einzelne Positionen aus den Bereichen Injektionshilfen, Gips- und Gipszubehör in der Schweiz von der MiGel gestrichen und in den Tarmed übergeführt wurden. Zum damaligen Zeitpunkt wurde der Tarmed in Liechtenstein noch nicht angewendet. «Da dies zwischenzeitlich der Fall ist, können die Ausnahmen aufgehoben werden», heisst es in der Mitteilung des Ministeriums für Gesellschaft abschliessend. (red/ikr)

«Ambulant vor stationär»

LKV unterstützt Stossrichtung der Regierung

SCHAAN Der Liechtensteinische Krankenkassenverband (LKV) äusserte am Mittwoch Unterstützung für den Regierungsentscheid bezüglich «Ambulant vor stationär» (siehe Artikel oben). «Viele Operationen können heute ambulant - also ohne langen Spitalaufenthalt - durchgeführt werden. Die Regierung des Fürstentums Liechtenstein hat sich dazu entschieden, im Gleichschritt

mit der Schweiz, die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für eine Liste von Operationen per 1. Januar 2019 auf die ambulante Durchführung zu beschränken. Mit diesem Schritt setzt die Regierung eine Forderung des LKV aus dem Jahr 2017 um. Der LKV unterstützt diese Massnahme zum Vorteil der Patientinnen und Patienten deshalb klar, gleichzeitig muss aber eine Revision der Spitalfinanzierung erfolgen», heisst es in der Mitteilung vom Mittwochabend.

Klare Vorteile für die Patienten durch «Ambulant vor stationär»

Aufgrund des technischen Fortschritts würden Patienten bei ambu-

lant Operationsverfahren immer weniger belastet. Patienten könnten bei der ambulanten statt stationären Durchführung einer Operation bei gleicher Qualität das Spital oft am selben Tag verlassen, was unter anderem die Gefahr von Infektionen im Spital reduziere.

Revision der Spitalfinanzierung «dringend notwendig»

Im stationären Bereich der Grundversorgungsspitäler übernehmen die Krankenkassener in der Grundversicherung 45 Prozent der Kosten, während sich das Land Liechtenstein mit 55 Prozent beteiligt. Im ambulanten Bereich werden die Leistungen zu 100 Prozent von

den Krankenversicherungen getragen. «Nach Berechnungen des LKV werden die Gesamtkosten im Gesundheitswesen durch die Verlagerung von Operationen in den günstigeren ambulanten Bereich sinken, was wünschenswert ist und nicht überrascht. Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen sinken die Kosten für die Krankenkassener in der obligatorischen Krankenversicherung aber nicht! Nur die Revision der Spitalfinanzierung und eine damit verbundene einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen würde eine Entlastung der Prämienzahler bringen und finan-

zielle Fehlanreize aus dem System eliminieren», heisst es in der LKV-Mitteilung abschliessend. (red/pd)

ANZEIGE



www.kleininserte.li



Liechtensteinische Akademische Verbindung
RHEINMARK

Wir trauern um unseren lieben Altherren

Tino Wohlwend
v/o Bronco
19.08.1975 – 24.09.2018

Der Trauerkommers der LAV Rheinmark findet am Sonntag,
30. September, um 13:00 Uhr im Restaurant Schäfle in Triesen statt.

In ehrendem Andenken
Für die Liechtensteinische Akademische Verbindung
RHEINMARK

Lino Nägele v/o Clint
Senior der Aktivitas

Dr. iur. Cyrus Beck v/o Flex
Präsident der Altherrenschaft



Konstantin Wohlwend
Tino

19. August 1975 – 24. September 2018

**Mit grosser Trauer verabschieden wir
unsere geliebten Papa, lieben Bruder, Onkel und Götti**

Anika und Irina
Linda
Alexander und Zuzana mit Victoria, Veronica und Adrian
Nic und Eliane mit Chantal, Aaron und Loris
Verwandte und Bekannte

Die Verabschiedung findet im engsten Familienkreis statt.

Eschen, Triesenberg, Azmoos, 24.09.2018
Traueradresse: Nic Wohlwend, Bovel, CH-9478 Azmoos