

**Ins Land geschmuggelt
26-jähriger Kokain-
Dealer verhaftet**

VADUZ/FELDKIRCH Die Vorarlberger Exekutive hat einen 26-jährigen verhaftet. Der Mann steht im Verdacht, seit vergangenem Sommer grosse Mengen an Kokain sowie Marihuana geschmuggelt und verkauft zu haben. Ebenfalls ermittelt wurden zwölf Abnehmer im Alter zwischen 22 und 58 Jahren. Sowohl der 26-jährige als auch einer der Käufer wurden in die Justizanstalt Feldkirch eingeliefert. Nach Angaben der Polizei wird dem 26-jährigen zur Last gelegt, rund 580 Gramm hochwertiges Kokain (Strassenverkaufswert: rund 50 000 Franken) aus der Schweiz nach Liechtenstein und etwa 100 Gramm davon auch nach Vorarlberg geschmuggelt und dort verkauft zu haben. Zudem soll er in Vorarlberg etwa drei Kilogramm Marihuana (Wert: rund 34 000 Franken) in Umlauf gebracht haben. (red)

**Unterländer Nomination
DPL stellt in Eschen
zwei Kandidaten für
den Gemeinderat**

ESCHEN Wie Parteipräsident Thomas Rehak dem «Volksblatt» bestätigt hat, schicken die Demokraten Pro Liechtenstein (DPL) im Unterland zwei weitere Kandidaten ins Rennen - und zwar in Eschen. Neben DPL-Vorsteherkandidat Leo Kranz werden Vizepräsident Simon Schächle und Werner Dolzer-Müssner für den Gemeinderat kandidieren. Die offizielle Nomination der beiden findet heute um 19 Uhr im Restaurant Fernsicht in Eschen statt. (hm)



Der Eschner DPL-Kandidat Werner Dolzer-Müssner. (Archivfoto: ZVG)



Vizepräsident Simon Schächle kandidiert ebenfalls als Gemeinderat. (Foto: MZ)

Spitalneubau: Was 2019 anders ist als 2011

Abwägung Ein Spitalneubau scheiterte 2011 vor dem Volk. Für eine allfällige Abstimmung über ein neues Bauprojekt sind die Verantwortlichen jedoch zuversichtlich - die Hausaufgaben von damals seien mittlerweile gemacht worden.

VON DANIELA FRITZ

Ein Neubau, weil das Liechtensteinische Landesspitals (LLS) in die Jahre gekommen war? Das weckt schnell Erinnerungen an 2011: Der Landtag genehmigte damals im Juni zwar die 83 Millionen Franken für ein neues Gebäude am selben Ort, das Volk schickte das Projekt aber dann mit 58,1 Prozent bachab. Nicht, weil die Bürger kein eigenes Landesspital wollten, wie eine anschliessende Umfrage des Liechtenstein-Instituts ergab. Im Gegenteil: 86 Prozent sprachen sich für ein eigenständiges Krankenhaus aus. Heute sei die Situation eine andere, zeigt sich sowohl die Regierung als auch der LLS-Stiftungsratspräsident Michael Ritter zuversichtlich. Zwar ist noch offen, ob das Volk tatsächlich das letzte Wort haben wird, aber eine Abstimmung ist sehr wahrscheinlich. Als weniger wahrscheinlich sehen Ritter und Regierung das Risiko, dass sich das Ergebnis von 2011 wiederholen wird. Viele der damaligen Argumente und Begründungen seien mittlerweile obsolet, heisst es dazu im am Dienstag verabschiedeten Bericht und Antrag (BuA) der Regierung. Weitere Argumente würden durch das mittlerweile umgesetzte Hybridmodell aus Angestellten und Belegärzten relativiert.

Sparpakete sind überstanden

So war das Hauptargument gegen das Projekt 2011 die Kosten, fast die Hälfte der Befragten nannte damals diesen Grund. Den Gegnern war aber weniger deren Höhe an sich ein Dorn im Auge, sondern das, was man für das Geld erhalten hätte. Mit 69 Millionen Franken wäre ein Neubau auf «grüner Wiese» - die favori-

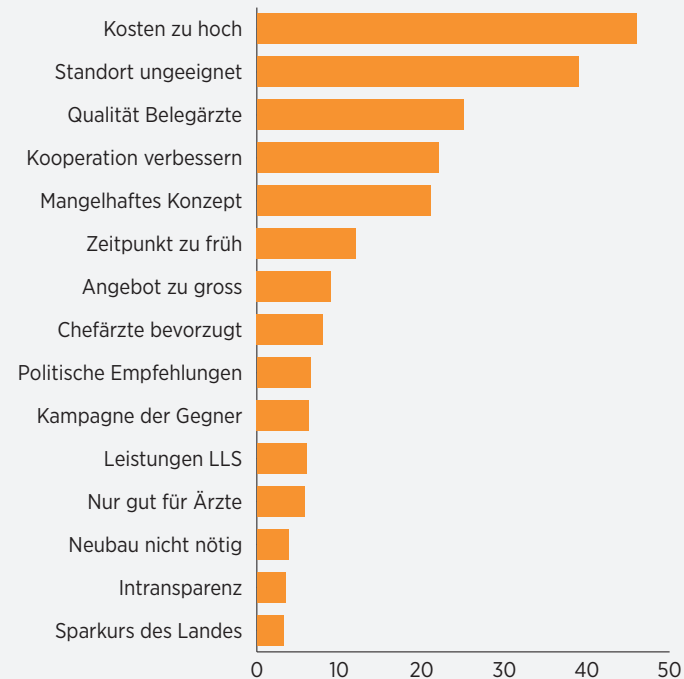
sierte Variante der Regierung - heute insgesamt günstiger als das damalige Projekt, welches einen Neubau in Etappen am bestehenden Standort vorsah. Pro Bett sind die Kosten in der aktuellen Version aber höher. Dies liege daran, dass ein Spital unabhängig von der Bettenanzahl eine gewisse «Minimalinfrastruktur» brauche - wie etwa OP-Säle. Heutzutage würden aber nicht mehr so viele Betten benötigt wie noch vor ein paar Jahren, da sich die Patienten kürzer im Spital aufhalten und sich die stationären auf ambulante Behandlungen verlagern würden. «Das Argument der zu hohen Kosten ist auch im Zusammenhang mit der im Jahr 2011 erkannten Notwendigkeit der Sanierung des Staatshaushaltes zu sehen», begründete Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini. Ausgaben in dieser Grössenordnung zu tätigen, während sich anderswo drastische Einsparungen abzeichnen, war nicht opportun. Heute stehe der Staatshaushalt wieder deutlich besser dar und das Spitalbauprojekt wurde deutlich redimensioniert.

Neuer Standort, neues Glück?

Ebenfalls bemängelt wurde damals der Standort, 39 Prozent der Gegner führten dies 2011 als Grund für ihre Ablehnung an. Zwar wurde der Standort nicht grundsätzlich abgelehnt, viele meinten jedoch, dass es noch bessere Optionen gibt. «Es herrschte bei den Befragten eine hohe Bereitschaft, für einen alternativen Standort nötigenfalls auch einem Grundstückserwerb zuzustimmen», heisst es im BuA rückblickend. Heute kommt auch die Regierung zu diesem Schluss: Sowohl eine Sanierung des bestehenden Gebäudes als auch ein Neubau am jetzigen Standort wurden in der Nutzwert-

Die Bedenken von 2011

Gründe für die Ablehnung des Neubaus 2011 (in Prozent)



Quelle: Liechtenstein-Institut/Regierung; Grafik: «Volksblatt», df

analyse als die schlechtesten Varianten bezeichnet. Dies unter anderem, weil der laufende Betrieb gestört werde und die Kosten vergleichsweise hoch sind.

Hausaufgaben erledigt

«Man kann das Nein von 2011 auch so verstehen, dass man die Hausaufgaben nochmals machen soll», meinte Ritter gegenüber dem «Volksblatt». Dies hätten die Verantwortlichen mittlerweile gemacht. So war für gut ein Viertel der damaligen Gegner die Qualität der Belegärzte ein weiterer Grund für die Ablehnung, sie hätten ein Chefarztmodell vorgezogen. Mit einem gemischten System aus angestellten Spitalärzten und Belegärzten wurde diesem Anliegen gemäss Regierung Rechnung getragen - und dieses Argument für eine Abstimmung 2019 daher bei allen möglichen Varianten entkräftet. Ebenfalls wurde 2011 die mangelnde Kooperation mit Spitälern in der Region (22 Prozent) kritisiert. Gemäss Regierung wurden mittlerweile viele Fragen und offene Punkte in diesem Zusammenhang geklärt, sie verweist etwa auf den Kooperationspartner, das Kantonsspital Graubünden. Auch mit dem Kanton St. Gallen sei-

en Gespräche geführt worden, es konnte jedoch keine Lösung im Interesse des Landes gefunden werden. Dieses Argument ist aber heute in den Augen der Regierung unabhängig von der jeweiligen Infrastrukturvariante grösstenteils entkräftet. Auch das damalige Bedenken, dass das Neubauprojekt zu früh komme, könne heute nicht mehr gelten. Acht Jahre später sind gemäss Regierung viele Grundlagen geschaffen worden, die 2011 nicht vorhanden waren. Weitere Argumente gegen das Neubauprojekt waren unter anderem, dass das Angebot zu gross war, Chefärzte bevorzugt worden wären sowie politische Empfehlungen der gegnerischen Kampagne. Diese Argumente würden sich gemäss Regierung auf das Konzept - also die Unternehmensstrategie und den Leistungsauftrag - beziehen, welches mittlerweile aufgearbeitet wurde. «Es gibt eine klare Strategie, hohe Qualität am LLS und ein glaubwürdiges Kooperationsmodell. Heute haben wir eine Situation, in der wir mit gutem Gewissen den Bürgern vorschlagen können, ein neues Spital zu befürworten», meinte auch der LLS-Stiftungsratspräsident im Gespräch mit dem «Volksblatt».

«Regierung profitiert nicht vom Konkurs der Medicnova»

Interpellation Die Abgeordneten Johannes Kaiser und Herbert Elkuch wollten mehr über die Auswirkungen des Konkurses der Medicnova Privatklinik erfahren.

VON DANIELA FRITZ

Ungewöhnlich scharf fiel eine Interpellation des freien Abgeordneten Johannes Kaiser und Herbert Elkuch von der Neuen Fraktion zur «Volkswirtschaftlichen Negativ-Entwicklung am Gesundheitsstandort Liechtenstein» aus. Es sei klar zu beobachten, dass die Regierung «dem Erhalt und Ausbau des Gesundheitsstandortes ein markant ungenügendes Augenmerk zukommen lässt», heisst es schon in der Einleitung. Es ginge jedoch nicht um die Anliegen der ehemaligen Medicnova-Ärzte, sondern um volkswirtschaftliche Fragen - allerdings bezogen sich nur 6 der 31 Fragen auf Letzteres, während sich die anderen vor allem um Hintergründe zum Medicnova-Konkurs und Tarife drehen. Die «von der Regierung verfolgte Ungleichbehandlung» schade der volkswirtschaftlichen Entwicklung. Ebenso deutlich fiel im Gegenzug die Antwort des Gesundheitsministers zu den «teils spekulativen Aussagen» aus. Nicht mit jedem neu entstehenden Leistungserbringer müsse zwingend ein Vertrag abgeschlos-

sen werden, um dem verfassungsmässigen Gleichheitsgrundsatz gerecht zu werden, so Mauro Pedrazzini: «Das würde der angebotsinduzierten Nachfrage Vorschub leisten und der öffentlichen Hand jede Kontrolle über die Kostenentwicklung entziehen.» So seien die für die Medicnova relevanten Eingriffe in einem Jahr um 32 Prozent angestiegen. «Gerade bei Privatanbietern in finanziell schwieriger Lage ist die Gefahr besonders gross, dass sie zur Verbesserung ihrer Situation möglichst viele Eingriffe vornehmen», so Pedrazzini. Das sei ein Risiko für die Patienten und erhöhe die Gesundheitskosten. Angesichts der verbrauchten Gelder und Gläubigerforderungen - bei 13 Millionen Franken Aktienkapital betrug die Forderungssumme im November 16,5 Millionen Franken - wäre gemäss Pedrazzini selbst mit einem OKP-Vertrag niemals ein kostendeckender Betrieb möglich gewesen. Selbst bei einer Kooperation wäre der Markt zudem zu klein für zwei Spitäler. «Die Regierung profitiert nicht vom Konkurs der Medicnova», unterstrich der Minister aber auf eine diesbezügliche Frage der Interpellanten. Die Regierung habe keinen Einfluss darauf, mit wem die Krankenkassen im Bereich der freiwilligen Zusatzversicherungen Tarifverträge abschliessen. Pedrazzini zeigte sich jedoch erstaunt darüber, dass bei der Eröffnung der Klinik kein solcher Vertrag bestand. Er hätte sich erwartet,

«dass für die Einkommenssituation eines Unternehmens derart zentrale Vertragsverhältnisse» möglichst vor dem Spatenstich geklärt werden. «Zumindest unter dem Aspekt der kaufmännischen Sorgfaltspflicht könnte dieses Vorgehen sogar als Fahrlässigkeit in der Geschäftsbeurteilung taxiert werden», so Pedrazzini. Die Regeln für die Bezahlung stationärer Leistungen wiederum seien seit vielen Jahren die gleichen und für Fachleute gut zu verstehen.

Keine Wertschöpfung verloren

Der eigentliche Bereich - die volkswirtschaftliche Betrachtung - kommt in der Interpellation relativ kurz. Elkuch und Kaiser wollen wissen, wie hoch die Wertschöpfung des Gesundheitssektors in Liechtenstein ist und wie sich diese entwickelt hat. In der Ausführung gibt Pedrazzini zu bedenken, dass dies in einer kleinen und sehr internationalisierten Volkswirtschaft wie Liechtenstein nicht so offensichtlich sei. Er verweist jedoch auf eine Studie der mittlerweile nicht mehr existenten Konjunkturforschungsstelle Liechtenstein (KOF), in der die Autoren bei Gesundheitsausgaben von 231,9 Millionen Franken auf eine Wertschöpfung von 92 Millionen für das Jahr 2004 kamen. Seither habe es keine Studie mehr gegeben. Aus der Gesundheitsversorgungsstatistik sei aber ersichtlich, dass die Ausgaben für liechtensteiner Patienten 2016 bei 374,4 Millionen Franken lagen, 64 Prozent da-

von entfallen auf inländische Anbieter. «Unter der Annahme, dass sich der Anteil der Wertschöpfung mit 40 Prozent der Gesamtausgaben ebenfalls nicht geändert hat, läge die Wertschöpfung im Inland somit bei 150 Millionen Franken», heisst es in der Beantwortung. Abgesehen davon, dass eine höhere Wertschöpfung durch angebotsinduzierte Nachfrage «in höchstem Masse unerwünscht» sei, gebe es durch den Wegfall der Medicnova keinen Verlust an Wertschöpfung, höchstens eine Verschiebung in andere stationäre Einrichtungen. Insgesamt operierten die Medicnova-Ärzte demnach von Anfang 2017 bis Mitte 2018 235 Allgemeinversicherte im Spital Grabs, das dadurch 1,7 Millionen Franken einnahm. Dies sei aber eine rein buchhalterische Sichtweise und habe mit dem volkswirtschaftlichen Konzept der Wertschöpfung nur bedingt etwas zu tun, erinnerte der Regierungsrat: «Es ist davon auszugehen, dass ein bedeutender Teil dieser Erträge Einkommen für liechtensteinische Belegärzte und somit liechtensteinische Wertschöpfung darstellt.»

Minusgeschäft für den Staat

Gespart habe sich der Staat jedenfalls nichts, dadurch

dass der Medicnova kein Staatsbeitrag gezahlt wurde. Vielmehr sei ein finanzieller Schaden entstanden. Zum einen seien durch den Markteintritt der Privatklinik am Landesspital die Fallzahlen eingebrochen, was zu Liquiditätsproblemen führte, für die der Landtag 4,5 Millionen Franken sprach. Weil die Belegärzte ihre OKP-Patienten in Grabs operierten, wo der Staat anders als im Landesspital nicht 23 Prozent, sondern 55 Prozent der stationären Kosten übernimmt, sei auch hier ein Mehraufwand von 800 000 Franken entstanden. Demgegenüber stünde ein theoretischer Staatsbeitrag von rund 3,5 bis 4 Millionen Franken, welche die Medicnova im Falle eines OKP-Vertrags für alle Leistungen bekommen hätte.

Den BuA in voller Länge finden Sie auf volksblatt.li oder auf der Homepage der Regierungskanzlei auf llv.li.



Die Abgeordneten Herbert Elkuch und Johannes Kaiser. (Foto: Trummer)