



Thomas Hasler, Geschäftsführer des Liechtensteinischen Krankenkassenverbands (LKV), rechnet dieses Jahr mit einem durchschnittlichen Kostenwachstum. Wie sich das auf die Prämien auswirken wird, steht zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht fest. (Archivfoto: Michael Zanghellini)

im Akutspital oder bei der Familienhilfe immer wieder Patientinnen und Patienten mit einer psychiatrischen Erkrankung. Alle diese Systempartner sollte man abholen und aus diesen Bedürfnissen ableiten, wo Prozesse noch nicht so optimal laufen und Angebote fehlen oder es zu Doppelspurigkeiten gibt. Die Behandlungspfade müssen allen Beteiligten bekannt sein, damit Patienten nicht im System herumgereicht werden.

Wo gibt es denn derzeit Lücken?
Das herauszufinden wäre die erste Stufe. Wir haben der Regierung schon skizziert, dass eine Standortbestimmung notwendig ist, um daraus den Handlungsbedarf zu evaluieren. Es ist klar, dass wir uns als kleines Land in gewissen Bereichen auch Kooperationspartner in der Region suchen müssen. Wir können wie in so vielen Bereichen nicht alles selbst machen.

Wie kommt der Vorschlag bei Regierung und Leistungserbringern an?
Ich glaube, die Regierung steht dem offen gegenüber. Auch viele Leistungserbringer dürften froh sein, wenn es eine ganzheitliche Betrachtung der psychiatrischen Versorgung gibt. Natürlich gibt es Ängste, dass die Krankenversicherer hier den Kostenfokus setzen. Aber das ist nicht so, wir möchten eine gute Versorgung erreichen und sind überzeugt, dass ein Versorgungskonzept diese qualitativ besser und in der Konsequenz auch günstiger macht.

Den Wunsch haben Sie platziert. Wie geht es nun weiter?
Die Regierung ist verantwortlich für die Rahmenbedingungen in der Gesundheitsversorgung. Wenn ein Versorgungskonzept nicht von der Regierung getragen wird, ist es wenig erfolgversprechend. Die Regierung muss nun entscheiden, ob sie ein

solches Versorgungskonzept erstellen möchte.

Die Psychiatrie war 2020 ein Kostentreiber, hier stiegen die OKP-Kosten um 36 Prozent. Sie führten das unter anderem auf eine angebotsinduzierte Nachfrage wegen eines neuen Betreibers zurück. Zugespielt gefragt, ist das Clinicum Alpinum eine neue Medicnova?

Nein. Ein neuer Leistungserbringer bringt anfangs auch neue Kosten, das ist klar. Weil anderswo im System die Kosten nicht zurückgehen, sprechen wir von angebotsinduzierter Nachfrage. Die Kostensteigerung

auf das Clinicum Alpinum zu reduzieren, greift aber zu kurz. In der Psychiatrie nehmen die Leistungen und die Kosten schon lange zu. Wir sind diesbezüglich auch immer wieder in Gesprächen.

2020 war für viele ein schwieriges Jahr. Könnte das Wachstum nicht auch dadurch erklärbar sein, dass vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch genommen wurde?

Es kann sein, dass das vergangene Jahr dazu geführt hat, dass gewisse Leiden behandlungsbedürftig geworden sind. Aber das ist sicher nicht über alle Bevölkerungsgruppen so.

Während viele Sondereinsätze geleistet haben, berichten andere wiederum von einer Entschleunigung, wieder anderen hat das Fehlen von sozialen Kontakten Probleme bereitet. Die Psychiatriekosten sind sicher auch durch Corona gestiegen. Aber die Kosten im Bereich Psychiatrie steigen generell seit Jahren. Das liegt wohl auch daran, dass eine Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten stattgefunden hat. Betroffene holen sich schneller Hilfe, was langfristig besser für die Patienten und für die Kosten ist. Wir sehen uns in der Verantwortung, dass die Patienten die richtige Behandlung zur richtigen Zeit bekommen, die qualitativ hochwertig ist und zu bezahlbaren Preisen bereitgestellt wird.

«Die Kosten im Bereich Psychiatrie steigen seit Jahren. Das liegt wohl auch an der Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten.»

Um unnötige Kosten zu vermeiden, gilt seit 2019 bei Spitalbehandlungen das Prinzip «Ambulant vor Stationär». Hat sich das bewährt oder neue Baustellen aufgebracht?
Das Prinzip hat sich bewährt. Eingriffe, die früher stationär gemacht wurden, werden jetzt ambulant durchgeführt. Das ist für die Gesamtkostenbilanz positiv, die Qualität bleibt gleich. Aber man muss zwei Punkte beachten: Im ambulanten Bereich gibt es noch viele Einzeltarifleistungen, was falsche Anreize setzt. Je mehr ich also mache, desto mehr kann ich abrechnen. Wenn wir «Ambulant vor Stationär» konsequent verfolgen wollen, braucht es wie im stationären auch im ambulanten Bereich Pauschalen zur Vergütung von Leistungen. In der Schweiz ist dies bereits so angedacht und Anträge beim Bundesrat eingebracht. Andererseits gibt es ambulant einen Unterschied in der Finanzierung: Bei stationären Leistungen beteiligt sich der Staat mit bis zu 55 Prozent an den Kosten, im ambulanten Bereich tragen die Kosten zur Gänze die Versicherungen und so schlussendlich die Prämienzahler. Der Staat wird also entlastet, die Versicherten belastet. Alles in allem wird durch das Prinzip das Gesamtsystem aber finanziell entlastet. Als Krankenversicherer wünschen wir uns aber, dass diese finanzielle Entlastung des Gesamtsystems auch beim Prämienzahler ankommt.

Neue Versicherungsmodelle könnten ebenfalls die Prämien senken. Der Landtag hat dafür die gesetzliche Grundlage im vergangenen Jahr

geschaffen - was ist seither passiert?
Das Gesetz ermöglicht neue Versicherungsmodelle wie etwa Hausarztmodelle oder Telemedizin. Die Versicherer loten derzeit die Möglichkeiten aus. Offen ist, ob solche Modelle vom LKV oder von einzelnen Versicherungen umgesetzt werden. Es sind zwar bereits erste Prüfungen erfolgt, aber es wird wohl noch ein oder zwei Jahre dauern, bis ein entsprechendes Angebot auf den Markt kommt. Es müssen die entsprechenden Reglemente ausgearbeitet und genehmigt sowie Verhandlungen mit den Leistungserbringern geführt werden.

Welche Hürden stehen im Weg?
Eine Hürde haben wir bereits bei der Vernehmlassung angemerkt. Solche Versicherungsmodelle können aktuell nur mit OKP-Leistungserbringern umgesetzt werden. Für uns wäre es aber interessant, auch mit anderen Partnern ausserhalb der OKP zusammenarbeiten. Das schränkt uns das Gesetz etwas ein, aber Gesetze sind nicht in Stein gemeisselt. Wenn man eine interessante Lösung bietet, gibt es vielleicht die Möglichkeit, diese zu realisieren.

Die Landesgesundheitskommission wurde von der Regierung damit beauftragt, konkrete Vorschläge zur Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe auszuarbeiten, um bestimmte ärztliche Leistungen verlagern zu können. Wie sieht es diesbezüglich aus?

Der LKV ist in der Kommission vertreten, den Vorsitz hat das Amt für Gesundheit. Wir hatten aber 2020 und 2021 noch keine Sitzung, die Ressourcen waren wohl in der Bekämpfung der Pandemie gebunden. Im Rahmen des Gesundheitsseminars der UFL und der Regierung sind aber viele Vorschläge vorgestellt worden. Die Kommission wird diese analysieren und ich bin zuversichtlich, dass wir einen guten Beitrag zur Weiterentwicklung leisten können. Unserer Meinung nach muss geprüft werden, bei welchen Gesundheitsberufen das Tätigkeitsgebiet erweitert werden kann, um beispielsweise Hausärzte zu entlasten. So könnten etwa Apotheker oder gut ausgebildete Pflegefachkräfte mehr Leistungen übernehmen, als ihnen im heutigen System zugewiesen sind. Dafür sind allerdings einige Gesetzes- und Verordnungsänderungen notwendig, daneben muss auch die Akzeptanz für solche Veränderungen bei allen Leistungserbringern und Patienten geschaffen werden.

Blicken wir doch noch etwas in die Zukunft, welche wichtigen Projekte und Umwälzungen stehen im Gesundheitswesen noch an?

Einiges haben wir bereits angesprochen. Ausserdem sind einige der OKP-Stelleninhaber im fortgeschrittenen Alter. Wir werden also aktiv an der ärztlichen Bedarfsplanung arbeiten müssen. Die gut funktionierende Bedarfsplanung im ärztlichen Bereich könnte zudem auf andere Berufsgruppen ausgedehnt werden. Neben der Demografie wird uns auch die Frage beschäftigen, welche Langzeitfolgen die Covid-Pandemie - beispielsweise durch Long Covid - auf die Gesundheitsversorgung und die Gesundheitskosten haben wird. Natürlich gilt es, die Kosten weiterhin im Auge zu behalten, diese steigen sowohl im psychiatrischen Bereich als auch im onkologischen Bereich. Wir müssen das Kostenwachstum weiter eindämmen und darauf achten, dass wir Gesundheitsleistungen weiterhin zu bezahlbaren Preisen anbieten können.

