

Schwerpunkt Konflikt im Gesundheitswesen

VERORDNUNG (KVV)

Was steht drin
in der Verordnung?

Die Ärzte kritisierten, dass ihnen die Regierung vorschreiben wolle, wieviel sie arbeiten dürfen, auch von Maximalumsätzen und einem Festlegen der erlaubten Behandlungsmethoden ist die Rede. In der Verordnung selber ist davon jedoch nichts zu finden. Dennoch hat Regierungschef Adrian Hasler den Ärzten angeboten, diese zwei strittigen Artikel aus der Verordnung zu streichen:

Art. 65a

- b) Bedarfsplanung
- 1) Die Ärztekammer und der Kassenverband sind im Rahmen der Bedarfsplanung (Art. 16b Abs. 1 des Gesetzes) verpflichtet:
 - a) die Zahl der zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer sowie die Aufteilung in Grundversorger und Spezialärzte in einem Stellenplan zu erfassen;
 - b) die Art der Leistungserbringung in Stellenbeschreibungen festzuhalten; und
 - c) geeignete Kriterien festzulegen, die hinsichtlich des Umfangs der Leistungserbringung bei der Besetzung einer Stelle in Teilzeit zu berücksichtigen sind.
 - 2) Die konkrete Zuordnung einer Stelle zu einem Leistungserbringer erfolgt gemeinsam durch die Ärztekammer und den Kassenverband nach Art. 16b Abs. 6 des Gesetzes. Der Kassenverband hat der Regierung jährlich spätestens im März des Folgejahres einen Bericht über die Besetzung der genehmigten Stellen im vorangegangenen Kalenderjahr vorzulegen. Veränderungen im Berichtsjahr sind zu dokumentieren.

Art. 65b

- c) vertragliche Leistungspflicht
- 1) In den schriftlichen Vertrag nach Art. 16d Abs. 1 des Gesetzes sind die Stellenbeschreibung sowie der Leistungsumfang des Stelleninhabers aufzunehmen.
 - 2) Der Kassenverband hat den Bericht nach Art. 16d Abs. 6 des Gesetzes dem Amt für Gesundheit alle zwei Jahre jeweils spätestens im Mai vorzulegen. Für jeden Stelleninhaber ist darin anzugeben, ob die mit seiner Stelle konkret verbundenen Aufgaben und Pflichten im Berichtszeitraum ohne Beanstandung erfüllt oder nicht erfüllt wurden. Werden Beanstandungen oder eine Nichterfüllung angegeben, ist dies zu erläutern sowie über die getroffenen Massnahmen zu berichten.

Druck auf Ärzte steigt



Die Ärzteschaft steht plötzlich einer breiten politischen Front gegenüber. (Foto: Michael Zanghellini)

Appell Nach dem Erbprinzen fordert auch der Landesausschuss die Ärzteschaft auf, mit dem Tarmed abzurechnen. Dies, um die Patienten schadlos zu halten. Zudem soll eine Gesetzesanpassung vorbereitet werden.

VON DORIS QUADERER

Der politische Druck auf die Ärztekammer ist in den vergangenen Tagen kontinuierlich gestiegen. Zuerst hatte Erbprinz Alois am Mittwoch mittels Medienmitteilung klargestellt, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) durch Steuermittel und gesetzlich festgelegte Pflichtbeiträge finanziert wird. Daher sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, dass die Staatsorgane auch festlegen, nach welchen Regeln diese Steuermittel und Pflichtbeiträge eingesetzt werden. Er forderte die Politik zum Handeln auf, sollte die Ärztekammer die Umsetzung der Krankenversicherungsreform behindern.

Ärzte zu Tarmed zwingen

Einen Tag später kam eine ähnliche Botschaft vonseiten des Landesausschusses, welcher aus Abgeordneten aller Parteien besteht. Auch er forderte die Ärzteschaft einstimmig dazu auf, per 1. Januar 2017 mit dem Tarmed abzurechnen und zwar unabhängig vom OKP-Status, wie er nach einer ausserordentlichen Sitzung am Donnerstag mitteilte.

Schliesslich werde durch die Rechnungsstellung in Tarmed sichergestellt, dass keine Kostendifferenzen zulasten des Patienten verbleiben. Ausserdem forderte der Landesausschuss einstimmig die Regierung dazu auf, Gesetzesänderungen vorzubereiten, damit die Rechnungsstellung, unabhängig vom OKP-Status der Ärzte, im Inland flächendeckend und zwingend gemäss Tarmed zu erfolgen hat.

Regierungschef Adrian Hasler schrieb am Donnerstagabend eine Mitteilung, in welcher er betonte, die Regierung sei der Ärztekammer weitreichend entgegengekommen und habe eine Verordnung erlassen, welche die Bedenken der Ärztekammer aufgenommen habe. Er bemängelte, dass dies die Ärztekammer leider nicht dazu bewegt habe, auf die von ihr beschlossenen Massnahmen zu verzichten. Würden die Ärzte mit dem Tarmed abrechnen, könnten Probleme vermieden werden, welche derzeit bei den Bürgern für Beunruhigung sorgten. «Insbesondere die Frage, ob die Differenz zulasten des Patienten verbleibt, könnte durch eine Abrechnung in Tarmed geklärt werden», so Hasler.

Gesetzesanpassung in Vorbereitung

Das Gesundheitsministerium hat die Aufforderung von Erbprinz und Landesausschuss aufgenommen und bereitet nun Gesetzes- und Verordnungsanpassungen vor. Damit soll erreicht werden, dass unabhängig davon, ob sich ein Arzt nun innerhalb oder ausserhalb der OKP befindet, flächendeckend mit dem Tarmed abgerechnet werden muss. Al-

lerdings sei aufgrund der anstehenden Neuwahlen eine Behandlung im Landtag voraussichtlich erst an seiner ersten geplanten Arbeitssitzung im Mai möglich, fügte das Ministerium bei.

Das Ministerium sieht deshalb vor, die neuen gesetzlichen Bestimmungen rückwirkend zum 5. Januar auszugestalten. Zudem soll eine Verordnungsanpassung vorbereitet werden, die mit sofortiger Wirkung die Rechnungsstellung in Tarmed sicherstellen soll, unabhängig von der Rechtsansicht der beiden Parteien. «Damit soll eine gesetzeskonforme Abgeltung der Leistungen durch die Krankenkasse gewährleistet werden, ohne dass der Patient befürchten muss, dass eine Kostendifferenz zu seinen Lasten verbleibt», hiess es in der Mitteilung des Ministeriums.

Rechnungen unbezahlt an Kasse

Eine weitere Presseaussendung schickte am Donnerstag auch der Krankenkassenverband (LKV). Darin riet er den Patienten: «Fordern Sie Ihren Arzt dazu auf, die Rechnung für ambulante Behandlungen direkt an ihre Krankenversicherung zu senden, oder reichen Sie die erhaltene Rechnung unbezahlt selbst bei Ihrer Krankenversicherung ein.» Ausserdem appellierte der Krankenkassenverband an die Ärzteschaft, bereits jetzt die Verhandlungen über die OKP-Verträge aufzunehmen, welche dann per 1. 1. 2018 Gültigkeit erlangen sollen. Auf diese Weise sollten allfällige Unsicherheiten in der Ärzteschaft, die neuen OKP-Verträge betreffend, ausgeräumt werden, hiess es in der LKV-Mitteilung.

Kommentar

Diktatorisches Gebiet?



DORIS QUADERER

Jetzt sind die Gäule definitiv mit ihr durchgegangen: Im Radio-L-Interview am Freitagmittag sprach Ärztekammerpräsidentin Ruth Kranz-Candrian von russischen Verhältnissen in Liechtenstein. «Wenn es wirklich so sein sollte, dass ein demokratisches Land einen gesamten Berufsstand unterdrückt, dann wird dieses Land damit rechnen müssen, dass es einen Exodus von den Ärzten gibt», sagte sie und doppelte nach: «Das würde heissen, dass wir uns aus einem diktatorischen Gebiet entfernen, im Sinne unserer beruflichen Freiheit.» Im Internet liessen die Kommentare dazu nicht lange auf sich warten: «Ich wusste gar nicht, dass die Trotzphase so lange geht», schrieb eine Facebook-Userin auf der «Volksblatt»-Seite, ein anderer sprach von «Kasperltheater» und jemand meinte, «denn sollen sie halt ins Usland abwandern, wenn's na ned passt».

Setzt nun Tauwetter ein?

Wer dazu noch den strittigen Text in der Verordnung liest (siehe Kasten links), der sucht vergeblich nach irgendwelchen Artikeln, die Praxisöffnungszeiten, Maximalarbeitszeiten oder Behandlungsmethoden festlegen würden. Daher war es für den Regierungschef nicht weiter schmerzhaft, anzubieten, diese beiden strittigen Artikel ganz aus der Verordnung zu kippen. Erstaunlicherweise liess die Reaktion der Ärztekammerpräsidentin nicht lange auf sich warten. Sie freute sich über ein Angebot des Regierungschefs, liess sie verlauten. Die Anliegen der Ärzte scheinen endlich verstanden zu werden. Wars das jetzt? Können sich die Patienten bald wieder sicher sein, dass ihre Rechnungen bezahlt werden und können die Ärzte, denen das ganze Theater wohl selber langsam zum Hals heraushängt, endlich wieder normal weiterarbeiten? Nach den Querelen der letzten Wochen und den markigen Worten der Präsidentin von gestern Mittag, mag man diesem Tauwetter kaum trauen. Aber hoffen darf man.

dqaderer@volksblatt.li

Schweizer Patienten: Die Fünfer-und-Weggli-Taktik der Liechtensteiner Ärztekammer

Inkonsequent Wären die Liechtensteiner Ärzte tatsächlich aus der OKP ausgetreten, dann dürften sie konsequenterweise auch keine Schweizer Patienten mehr behandeln. Sie tun es aber trotzdem, wie eine Umfrage bei Arztpraxen zeigt.

VON DORIS QUADERER

Seit Oktober 2014 vergüten die schweizerischen Krankenversicherer nur noch Behandlungen von Patienten, welche sich von Liechtensteiner OKP-Ärzten behandeln lassen. Nun vertreten jedoch die Liechtensteiner Ärzte die Rechtsauffas-

sung, nicht mehr innerhalb der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig zu sein. Dies würde bedeuten, dass sie seit Januar keine Schweizer Patienten mehr zulasten der Grundversicherung behandeln dürften. Dieses Dilemma war der Ärztekammer durchaus bewusst, als sie an einer Pressekonferenz Anfang Dezember den Rückzug aus der OKP bekannt gab. Dort hiess es auf einer Folie explizit unter dem Stichwort Auswirkungen: «Schweizer Patienten können nicht mehr behandelt werden.» Diese Konsequenz haben die Ärzte nun jedoch nicht gezogen. Sie behandeln die Schweizer Patienten weiter wie bis anhin. Das heisst also, dass sie in Liechtenstein vorgeben, keine OKP-Ärzte mehr zu sein, machen aber gegenüber der Schweiz weiter wie bisher. Sie nehmen sich

damit also den sprichwörtlichen Fünfer und das Weggli.

Übernehmen Schweizer Kassen?

Ärztin Ruth Kranz-Candrian bestätigte gegenüber dem «Volksblatt», dass weiterhin Schweizer Patienten behandelt würden. Kommende Woche finde ein Gespräch mit der St. Galler Gesundheitsministerin Heidi Hanselmann statt, um die Sachlage zu klären. Diese hätte bereits in Aussicht gestellt, dass sich hier eine Lösung finden lasse, merkte Kranz-Candrian an. Die St. Galler Gesundheitsministerin bestätigte gegenüber dem «Volksblatt», dass für kommende Woche ein entsprechendes Gespräch mit der Liechtensteiner Ärztekammer vereinbart sei. Allerdings hält sie fest, dass eine Lösung in erster

Linie innerhalb Liechtensteins gefunden werden müsse. Weiter betont sie: «Was die Vergütung von Leistungen von Schweizer Patienten bei liechtensteinischen Ärzten betrifft, kann eine Lösung nur unter Einbezug des Eidgenössischen Departementes des Innern und der Schweizer Krankenversicherer gefunden werden.» Bis dahin rät sie Schweizer Patienten, vor dem Arztbesuch bei der jeweiligen Krankenkasse abzuklären, ob die Kosten übernommen würden. Denn: «Ob die schweizerischen Krankenversicherer aus Kulanzgründen vorerst Behandlungen bei liechtensteinischen Ärztinnen und Ärzten weiter vergüten, ist offen», betont Hanselmann. Sie hofft, dass sich Regierung, Krankenkassenverband und Ärztekammer in Liechtenstein rasch



Ob die Schweizer Krankenkassen aus Kulanzgründen die Rechnungen der Schweizer Patienten übernehmen, kann die St. Galler Regierungsrätin Heidi Hanselmann nicht mit Sicherheit sagen. (Foto: ZVG)

einigen, denn je länger dieser Schwebezustand andauert, umso schwieriger werde es für die Patienten, so Hanselmann.