



Pressemitteilung 03/2018

Datum: 09.05.2018, 14.30 Uhr

Interpellationsbeantwortung der Fürstlichen Regierung zur Spitalsituation in Liechtenstein bestätigt die vom LKV vertretene Haltung in der Spitalplanung

Im Rahmen der Interpellationsbeantwortung zur Spitalsituation in Liechtenstein wurde von der Regierung eine Studie bei der Beratungsgesellschaft PwC in Auftrag gegeben. Als massgeblicher Finanzierer im Bereich der OKP und der Zusatzversicherung wurde den Krankenversicherern die Möglichkeit eingeräumt, im Vorfeld der Interpellationsbeantwortung Stellung zu nehmen. Die bereits im Jahr 2017 vom LKV ausdrücklich geforderte Kooperation zwischen den beiden akutsomatischen Spitälern in Liechtenstein wird sowohl von der Regierung wie auch von der Studie der PwC gestützt.

LKV fordert 5 zentrale Punkte in der zukünftigen Spitalplanung

Im Interesse seiner fast 40'000 Versicherten hat der LKV fünf zentrale Punkte für eine zukünftige Spitalplanung festgehalten und der Regierung im Rahmen seiner Stellungnahme unterbreitet.

1. Überversorgung verhindern – 50 Spitalbetten sind genug

In der Region bestehen grenzüberschreitend bereits viel zu viele Spitalbetten. Diese Überkapazitäten müssen durch die Prämienzahler finanziert werden. Blindlings Spitäler zu schliessen ist sicherlich der falsche Weg. Allerdings weitere Spitalbetten ohne Rücksicht auf in der Region bestehendes zu bauen, hilft noch viel weniger und führt zu einem ruinösen Wettbewerb auf Kosten der Versicherten (ökonomisch und qualitativ!). Von den rund 6'500 stationären Akutspitalfällen können aufgrund von Infrastrukturvorgaben oder Spezialisierung rund 2'500 Fälle in Liechtenstein behandelt werden. Dafür genügen 50 Spitalbetten in Liechtenstein! Es sind durch die Politik somit überzählige Spitalkapazitäten in Liechtenstein abzubauen!

2. Bezahlbare Versorgung – kein ruinöser Spitalwettbewerb zu Lasten der Prämienzahler

Die Versorgung soll für den Prämienzahler bezahlbar bleiben. Gemäss aktuellen Medienberichten können weder das Liechtensteinische Landesspital („Notkredit“ durch den Liechtensteinischen Landtag Ende 2017) noch die Medicnova Privatklinik AG (Pressemitteilung vom 27. März 2018) eine nachhaltige, ökonomisch sinnvolle Einzelstrategie verfolgen. Für die in Liechtenstein tätigen Krankenversicherer ist diese Entwicklung keine Überraschung, haben sie doch auf die kommenden Schwierigkeiten bereits vor Jahren hingewiesen. Weder die Regierung des Fürstentums Liechtenstein beziehungsweise der

Liechtensteinische Landtag noch die Aktionäre der Medicnova Privatklinik AG werden dauerhaft bereit sein, Verluste der beiden Spitäler zu decken. Eine Kooperation oder Fusion der beiden Akteure ist dringend notwendig um die Versorgung bezahlbar zu halten.

3. Qualitativ hochwertige Versorgung – Messung der Ergebnisqualität als Ziel

Gesundheitsleistungen dürfen nur angeboten werden, wenn dies qualitativ hochwertig möglich ist. Leider gibt es im akutsomatischen Bereich noch keine allgemein anerkannten Kriterien zur Messung der Ergebnisqualität. Allerdings hat der Gesundheitsminister Dr. Pedrazzini schon mehrfach die konsequente Anwendung des „Zürcher Modell“ angekündigt. Dieses Modell fordert für die Durchführung von gewissen Operationen und Behandlungen Mindestmengen. Dadurch wäre zumindest eine teilweise Qualitätssicherung im akutsomatischen Bereich gegeben. Ziel der Systempartner muss es weiterhin sein, die Ergebnisqualität zu messen.

4. Möglichst viele Behandlungen in Liechtenstein durchführen – Gesundheitsstandort Liechtenstein stärken

Volkswirtschaftlich ist es sinnvoll und wünschenswert, so viele stationäre Behandlungen wie möglich im Fürstentum Liechtenstein durchzuführen. Das bringt Wertschöpfung über Beschäftigung in Spitälern oder Zulieferbetriebe (Verpflegung, med. Material etc.). Allerdings eben nur bei guter Qualität und bezahlbarem Preis! Ansonsten ergibt sich eine rein angebotsinduzierte Nachfrage, die der Versicherte (Prämien) oder der Steuerzahler (Staatsbeiträge aus Steuermitteln) bezahlt. Solch ein Wachstum im Gesundheitsbereich ist abzulehnen! Die Regierung hat geeignete Massnahmen zu ergreifen damit die 2'500 Fälle, die in Liechtenstein behandelt werden können auch im Inland behandelt werden und Prämiengelder sowie Staatsmittel nicht ins Ausland abfliessen.

5. Patientennahe Versorgung – Konsequente Umsetzung des Belegarztsystems

Die Tarifpartner in Liechtenstein definieren eine Bedarfsplanung. Mit dieser wird neben der Grundversorgung die spezialärztliche Versorgung gesichert. Diese niedergelassenen Spezialärzte operieren in den meisten Fällen ihre Patienten als Belegärzte. Wo dies möglich ist, sollen Belegärzte für die Versorgung der akutstationären Fälle in Liechtenstein eingebunden werden. Dies ist ökonomisch sinnvoller und patientennäher, als rein angestellte Ärzte bei den Spitälern zu beschäftigen. In gewissen Bereichen wie der Palliativmedizin oder für die medizinische Führung ist selbstredend auf angestellte Ärzte zurückzugreifen.

Kontakt:

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)

Thomas A. Hasler, Geschäftsführer

Landstrasse 151

9494 Schaan

Telefonnummer: +423 233 43 00

Mail: info@lkv.li