

Kleine Anfrage

Liechtensteinische Spitalstrategie

Frage von Landtagsabgeordneter Manfred Kaufmann

Antwort von Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Frage vom 28. Februar 2018

Laut Medienberichten hat die Privatklinik Medicnova am 18. Januar 2018 von der Regierung die definitive Betriebsbewilligung erhalten. Mit diesem wichtigen Meilenstein erhoffen sich die Medicnova-Verantwortlichen einen OKP-Tarifvertrag für die vom Landesspital nicht angebotenen medizinischen Leistungen in den Bereichen Gefässchirurgie und Kardiologie. Nach Auskunft der Medicnova blieb der entsprechende im November 2015 eingereichte OKP-Antrag, der im August 2016 durch weitere Unterlagen ergänzt wurde, bis heute von der Regierung unbeantwortet.

Wie der Liechtensteinische Krankenkassenverband (LKV) Ende November 2017 über die Medien informierte, sind die OKP-Kosten für stationäre Spitalbehandlungen im dritten Quartal 2017 gegenüber dem Vorjahr um 3,3% gesunken. Grund hierfür sind Kostenverschiebungen weg vom Landesspital, bei dem die Krankenkassen bis Ende 2017 noch 77% übernommen haben, hin zu anderen Spitälern in der Region, bei denen die Versicherer nur 45% der Behandlung aus der OKP zahlen. Ab 2018 gilt auch für das Landesspital der Schlüssel 55% Staatsbeitrag und 45% Krankenkassen. Da der Medicnova ein OKP-Vertrag fehlt, gibt es hier keinen direkten Staatsbeitrag und die Kosten für die stationären Behandlungen werden ausschliesslich aus dem OKP-Topf und der Zusatzversicherung bezahlt. Hierzu meine Fragen:

- * Am 11. September 2017 wurde die Interpellation von Abgeordneten der Vaterländischen Union zur künftigen Ausrichtung des Landesspitals im Rahmen einer gesundheitspolitischen Gesamtstrategie an die Regierung überwiesen. Bis wann gedenkt das Ministerium für Gesellschaft, dem Landtag die Interpellationsbeantwortung vorzulegen, nachdem die Frist zur Beantwortung schon längst verstrichen ist?
- * Gibt es bei der Regierung eine Frist für die Behandlung eines Gesuchs, die eingehalten werden muss, beziehungsweise bis wann kann die Privatklinik Medicnova mit einer Rückmeldung auf ihren Antrag um Aufnahme von Verhandlungen über einen OKP-Tarifvertrag in den Bereichen Gefässchirurgie und Kardiologie rechnen?

- * Wie hoch sind im Jahr 2017 im Vergleich zum Vorjahr die Staatsbeiträge, welche neben dem Beitrag des Staates an die OKP-Kosten für die übrigen Versicherten als direkte Beiträge an die Spitäler in der Region geflossen sind?
- * Inwieweit kann allenfalls ein Einfluss auf die Entwicklung der direkten Staatsbeiträge an Spitäler durch eine Fallverschiebung in die Privatklinik Medicnova festgestellt werden, die ja nicht in den Genuss von direkten Staatsbeiträgen kommt?
- * Was spricht aus Sicht der Regierung gegen einen allgemeinen OKP-Vertrag für alle medizinischen Leistungen, die in der Medicnova erbracht werden?

Antwort vom 02. März 2018

Zu Frage 1:

Das Ministerium für Gesellschaft hat mit Schreiben vom 9. November 2017 den hohen Landtag darüber informiert, dass zur Beantwortung der benannten Interpellation weitreichende Abklärungen unter Berücksichtigung verschiedener Akteure und Szenarien notwendig sind, und deshalb eine fristgerechte Beantwortung nicht möglich sein wird. Das Ministerium für Gesellschaft geht derzeit von einer Beantwortung im ersten Halbjahr 2018 aus.

Zu Frage 2:

Eine schriftliche Rückmeldung des Ministeriums für Gesellschaft an die Medicnova Privatklinik AG ist bereits kurz nach Erhalt des Antrages im Jahr 2015 erfolgt. Der Antragstellerin wurde mitgeteilt, dass die Aufnahme von Verhandlungen betreffend den Abschluss eines OKP-Vertrages für stationäre Leistungen in den Bereichen Gefässchirurgie und Kardiologie bis auf Weiteres nicht erfolgen könne. Diese Aussage wurde im Jahr 2016 infolge einer Antragsergänzung schriftlich erneuert.

Im Übrigen gibt das Krankenversicherungsgesetz den einzelnen privaten Einrichtungen des Gesundheitswesens keinen Rechtsanspruch auf Abschluss eines Tarifvertrages. Zudem ist in einem Antrag auf eine provisorische Betriebsbewilligung einer privaten Einrichtung des Gesundheitswesens ein Finanzierungskonzept vorzulegen. In Art. 42 des Gesundheitsgesetzes heisst es unter dem Titel „Finanzierungsnachweis“ dazu: „Einrichtungen des Gesundheitswesens müssen in der Lage sein, auch ohne Inanspruchnahme von Landesbeiträgen nach dem Krankenversicherungsgesetz ihr Leistungsangebot zu erbringen.“ Des Weiteren wurde gemäss einer Medienmeldung vom Juni 2014 die Medicnova im von den Initianten als Privatspital bezeichnet, welches sich „an zusatzversicherte Patienten und Selbstzahler aus der Ostschweiz, aus Vorarlberg und aus Liechtenstein“ richtet.

Zu Frage 3:

Die Aufwendungen für das Liechtensteinische Landesspital stiegen von CHF 6.2 Mio. im Jahr 2016 auf CHF 8.3 Mio. im Jahr 2017. Die Zunahme ist vor allem auf die per Nachtragskredit beschlossene Sicherung der Liquidität zurückzuführen. An regionale Spitäler wurden im Jahr 2016 Spitalbeiträge im Umfang von CHF 18.6 Mio. und im Jahr 2017 von CHF 18.0 Mio. ausbezahlt.

Zu Frage 4:

Fallverschiebungen an die Medicnova haben unterschiedliche Auswirkungen, je nachdem, woher die angenommene Fallverschiebung stammt.

Kommt es zu einer Verschiebung von einem Spital mit OKP-Vertrag und Staatsbeitrag in ein solches ohne, so sinken die Kosten für den Staat durch den Entfall des Staatsbeitrages.

Nicht alle Spitäler, die über einen OKP-Vertrag verfügen, erhalten zwingend auch einen Staatsbeitrag. Kommt es zu einer Verschiebung aus einem Vertragsspital ohne Staatsbeitrag, so ist diese für den Staat kostenneutral.

Findet schliesslich eine Verschiebung von einem Nicht-Vertragsspital in ein ebensolches statt, so ist diese für den Staat ebenfalls ohne Auswirkung.

Die Entwicklung der Staatsbeiträge wie auch die Entwicklung der stationären Spitalkosten insgesamt sind auf eine Vielzahl an Einflüssen zurück zu führen. Es muss aber nicht nur von einer Verschiebung ausgegangen werden. Auch eine Leistungsausweitung durch neue Angebote ist sehr wahrscheinlich.

Mit Verweis auf die Antwort zu Frage 3 entstanden insgesamt, unter Berücksichtigung des Beitrags zur Sicherung der Liquidität an das Landesspital, höhere Kosten für den Staat. Durch die Fallverschiebungen resultierte also keine Ersparnis für den Staat, wie in der Fragestellung angedeutet wird.

Zu Frage 5:

Die Regierung hat den im Krankenversicherungsgesetz verankerten Auftrag, Tarifverträge mit Einrichtungen des Gesundheitswesens abzuschliessen, welche für die notwendige Versorgung der Versicherten nötig sind. Die stationäre Versorgung der Versicherten in allen medizinischen Sparten ist derzeit durch den Leistungsauftrag an das Liechtensteinische Landesspital sowie durch Verträge mit Kliniken und Spitälern für die jeweils definierte und benötigte Versorgungsleistung sichergestellt.

Eine Erteilung eines allgemeinen OKP-Vertrags für alle medizinischen Leistungen an die Medicnova Privatklinik AG würde die Konkurrenzsituation zum Landesspital weiter verschärfen. Der Staat würde Beiträge direkt an die Medicnova bezahlen und gleichzeitig müssten die Einnahmenausfälle des Landesspitals ausgeglichen werden, um dessen Betrieb sicherzustellen. In diesem Fall würde der Staat also doppelt zur Kasse gebeten. Die Regierung prüft derzeit verschiedene Modelle der zukünftigen Ausgestaltung der liechtensteinischen Spitallandschaft. Dabei werden auch Varianten geprüft, bei denen diese doppelten Kostenfolgen vermieden werden könnten.