

PARLAMENTSDIENST	
E	31. Okt. 2022

PARLAMENTS	
E	31. Okt. 2022

## Motion für eine Gesundheitsreform

Gestützt auf Artikel 42 der Geschäftsordnung des Landtages vom 19. Dezember 2012, Landesgesetzblatt 2013 Nr. 9, reichen die unterzeichneten Abgeordneten nachstehende Motion ein und stellen den Antrag, der Landtag wolle beschliessen:

**Die Regierung wird beauftragt, Massnahmen zu ergreifen, um den stetig steigenden Krankenkassenprämien entgegenzuwirken. Dazu soll unter Einbezug der Leistungserbringer, der Kassenvertreter und der Patientinnen- und Patientenorganisationen eine Totalreform des Gesetzes über die Krankenkassen (KVG) sowie die entsprechende Verordnung (KVV) erarbeitet werden. Der Fokus soll vor allem auf die Behandlungsqualität und auf das Patientenwohl – sowohl gesundheitlich wie finanziell – gelegt werden. Das Hauptaugenmerk ist auf die Versicherten – also die Bevölkerung in Liechtenstein zu lenken. Liechtensteiner Wege sollen möglich werden, wo Übernahmen aus dem Schweizer System sich nicht zum Vorteil der Versicherten in Liechtenstein auswirken. Dabei ist darauf zu achten, dass Behandlungen für Krankheitsfälle effizient, sachgerecht und kostengünstig erfolgen. Die Regierung wird somit beauftragt, auch verschiedene kreative Modelle aus dem nahen und fernen Ausland zu konsultieren, ihre Stärken und Schwächen zu eruieren und einen für Liechtenstein gangbaren Weg zu finden, der Qualität und Kosteneffizienz im Gesundheitswesen garantiert. Besonderes Augenmerk soll auch auf Massnahmen der Prävention gelenkt werden.**

### Begründung

Im Jahr 2023 werden die Krankenkassen-Prämien ein weiteres Mal steigen. Neben den sonstigen Kostensteigerungen, welche auf die Einwohnerinnen und Einwohner in allen Lebensbereichen zukommen, sind die Gesundheitskosten diejenigen, die seit Längerem ein Ärgernis für die Bevölkerung darstellen. Im LIE-Barometer des Liechtenstein-Instituts, in dem die Sorgen und politischen Ansprüchen der Menschen festgehalten werden, sind die Gesundheitskosten regelmässig auf den Top-Plätzen zu finden. Kein Thema beschäftigte die Politik in den letzten Jahrzehnten stärker als das Thema der Gesundheit und deren Kosten.

Die Prämien zahlen alle – vor allem Gesunde – um die Finanzierung der Behandlung und Heilung von Krankheiten für Kranke sicherzustellen. Dieser solidarische Gedanke ist sehr begrüssenswert. Solidarität bedeutet Verbundenheit und drückt Zusammenhalt aus. Wenn die Belastungen für die Beteiligten dieses Solidarsystems zu gross werden, wird die Solidarität hinterfragt und immer weniger Menschen identifizieren sich in der Folge mit diesem System.

Im Wahlprogramm der Vaterländischen Union ist zu lesen: «Wir tragen dazu bei, dass die Kosteneffizienz und -transparenz im Gesundheitswesen weiter erhöht wird. Es ist unser Bestreben, ungerechtfertigtes Mengen- und Kostenwachstum zu korrigieren. Wir stehen zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen Grundversorgung, einer zweckmässigen Spitalinfrastruktur und gut ausgebildetem Fachpersonal.»

Auch die Bürgerpartei will im Wahlprogramm «neue Modelle in der Basisversorgung, wie beispielsweise Ambulatorien oder integrierte Versorgungszentren» evaluieren. «Zudem sollen Angebote untersucht werden, welche die Basisversorgung noch näher zu den Patientinnen und Patienten bringen, wie die Einführung von Gemeindegemeinschaften», heisst es in diesem Wahlprogramm.

Die Freie Liste fordert in ihrem Wahlprogramm erwerbsabhängige Krankenkassenprämien, die Rückkehr zum Hausarztssystem und die Einführung einer Einheitskrankenkasse.

Die vorliegende Motion soll der Regierung nun die Möglichkeit geben, all diese Ansätze vertieft auf ihre Vor- und Nachteile zu überprüfen. Auch wenn die Motionäre nicht sämtliche Vorschläge auch als taugliche Mittel sehen, wollen sie mit diesem Vorstoss der Regierung die Möglichkeit geben, die verschiedenen Ideen zu bündeln und die für Liechtenstein zweckmässigsten Lösungen zu präsentieren.

Liechtenstein verfügt über ein qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem – ergänzt durch enge Partner in den Nachbarländern, welche Leistungen erbringen, die nicht in Liechtenstein selbst erfolgen können. Dass dies auch ihren Preis hat, leuchtet ein. Allerdings wäre ein gemeinsames Ziel, dass die Krankenkassenprämien – mit Ausnahme der wenigen Jahre nach der KVG-Revision 2016 – nicht stetig und weiterhin ansteigen. So wurden von verschiedenen Seiten zum Beispiel die notwendige Höhe der Reserven der Krankenkassen kritisch hinterfragt. Da die Kassen teilweise deutlich über dem gesetzlich vorgeschriebenen Minimum an Reserven operieren, stellt sich die Frage, ob es auch eine gesetzliche Maximalreserve – analog der Schweiz – geben sollte, damit die Kassen damit Prämien erhöhungen abfedern können bzw. müssen.

Mit der KVG-Reform wurden die Patientinnen und Patienten verstärkt zur Kasse gebeten. Es wurden hier keine Leistungen angepasst, sondern Kosten von den Kassen zu den Kranken verlagert. Damit gewann man mit dem Versuch, mehr Eigenverantwortung zu verlangen zwar Zeit, aber das System wurde nicht in der entsprechenden Tiefe hinterfragt, wie sich das für eine richtige Reform gehören würde. Im Wesentlichen hat man den Kranken die Schuld dafür aufgeladen, dass sie das System belasten. Auch wenn es sicher auch aufseiten der Leistungsempfänger, wie in jedem System, solche gibt, die es ausnützen, wurden diese offensichtlich durch das neue System der erhöhten Kostenbeteiligung nicht abgeschreckt. An den stetig steigenden Prämien für die Krankenkassen hat es mittelfristig nichts geändert. Hinzu kommt nämlich die Kostensteigerung des demografischen Wandels, des technischen Fortschritts und des Zuwachses der Versicherten. Bei gleichbleibendem Staatsbeitrag an die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der übrigen Versicherten zieht sich der Staat immer mehr aus der sozialen Verantwortung zurück. Der demografische Wandel führt nicht nur zu einer Mehrnachfrage nach medizinischen und pflegerischen Leistungen, sondern auch zu ernsthaften Rekrutierungsproblemen für Fachkräfte in diesem Bereich. Auch zeichnet sich ab, dass durch die Verlagerung von stationär zu ambulant die Gesundheitskosten zwar gesenkt werden. Diese Einsparung, obwohl volkswirtschaftlich sinnvoll, jedoch für die Versicherten zu höheren Prämien führt, weil die staatliche Kostenbeteiligung nur im stationären Bereich vorgenommen wird. Um die volle Kostenwahrheit zu erlangen, müssen auch die nachfolgenden Prozesse berücksichtigt werden.

Bei der KVG-Reform wurde auch die Handhabung zu den Wirtschaftlichkeitsverfahren neu geregelt. Dies mit der Prämisse eines weiteren Generalverdachts: Dass nämlich Leistungserbringer ihre Patientinnen und Patienten «überarzten». Das heisst, dass

Kostenpunkte abgerechnet werden, die unnötig sind. Auch diese Massnahme hat nicht den gewünschten Erfolg gebracht. Offensichtlich stösst auch hier die Regulierung an ihre Grenzen.

Die Motionäre sind der Ansicht, dass das Liechtensteiner Gesundheitssystem, das in den vergangenen Jahrzehnten immer näher an dasjenige der Schweiz herangeführt wurde, zahlreiche falsche Anreize bietet. Mit der Einführung des Tarmed wollte man seinerzeit bessere Vergleiche zur Schweiz ermöglichen. Diese Vergleiche haben aber offensichtlich nicht zu zentralen Erkenntnissen geführt, welche das System in irgendeiner Weise verbessern könnte – geschweige denn vergünstigt hätte. Nicht umsonst wird der Tarmed auch in der Schweiz massiv kritisiert. Es gibt immer noch zu viel Motivation, statt effizienter Behandlungen Umwege zu gehen, damit die Leistungserbringer mehr Geld verdienen können. Schilderungen aus der Bevölkerung belegen dies tagtäglich. Die Menschen verlassen sich auf die Expertise der Leistungserbringer und deren Einschätzungen. Wenn sie mit komplexeren Fällen im System landen, passiert es oft, dass sie von Spezialist zu Spezialist geschickt werden, am Ende aber doch nicht geheilt sind. Nicht selten suchen diese verzweifelten Patienten dann ihr Heil in der eher esoterischen Ecke und fallen auf Täuschungen hinein, wo sie wiederholt zur Kasse gebeten werden. Ja, Gesundheit darf Geld kosten. Aber das Gesundheitswesen ist nicht primär da, um Anbietern von (vermeintlichen) Gesundheitsdienstleistungen ein grosses Gewinnpotential zu bieten. Die Patientinnen und Patienten müssen kostengünstig behandelt werden. Andererseits sollen auch die Leistungserbringer, die ihre Leistung wirklich erbringen, ordentlich entlohnt werden. Nicht mehr und nicht weniger. Die Motionäre regen deshalb an, die Wiedereinführung des Hausarztmodells erneut zu prüfen. Wir hatten ein solches System bereits installiert, es wurde damals aber wieder abgeschafft, ohne ihm eine echte Chance zu geben. Verschiedene Vertreter der VU haben in den letzten Jahren gefordert, das Hausarztmodell wieder zu etablieren. In der Schweiz gibt es bereits seit einigen Jahren integrierte Versicherungsmodelle der Krankenkassen. Sie werden «Managed-Care-Modelle» genannt. Zu den Managed-Care-Modellen zählen üblicherweise HMO-Modelle und Hausarztmodelle – aber auch Möglichkeiten der Telemedizin, könnten als Torwächter dazu beitragen, unnötiges Kostenwachstum zu bremsen. Zudem könnte man mit einer Attraktivierung des Berufs womöglich dem drohenden Hausärztemangel vorbeugen. Auch in diesem Bereich besteht Handlungsbedarf und weitere Anreize müssen geprüft werden.

Unter diesen Prämissen sollte eine breite Gesundheitsreform auf alle Beteiligten Rücksicht nehmen wobei die Versicherten sowie Patientinnen und Patienten im Zentrum des Handelns stehen. Zu diesem Zweck fordern die Motionäre die Regierung auf, «out of the box» zu denken, internationale Vergleiche – auch weltweit – zu ziehen und eine Gesundheitsreform zu initiieren, die diesen Namen auch verdient und eine Zukunftsfähigkeit verspricht.

Seit Jahrzehnten wird im Gesundheitsmarkt an den verschiedensten Rädchen gedreht. Eine nachhaltige Lösung ist nicht entstanden. Das Gesetz über die Krankenversicherung datiert aus dem Jahr 1971. Seither ist ein Flickwerk entstanden, das allen Beteiligten das Leben eher schwerer macht als es zu vereinfachen. Auch die nächsten Verwandten in Sachen Gesundheitssystem, die Schweiz, scheint kaum imstande zu sein, Lösungen in nützlicher Frist erarbeiten zu können. Dabei hätte Liechtenstein einen entscheidenden Vorteil: Das Land ist klein, die Wege wären grundsätzlich kurz und es könnte mit dem hiesigen Potenzial an Ideen – die auf allen Seiten bestehen aber nie gesammelt artikuliert werden – ein einzigartiges Gesundheitssystem entstehen, das Vorbildcharakter hat. Hierzu bedarf es aber des Mutes, neue Wege zu beschreiten und sich zu trauen, einen ersten Schritt zu machen. Das Ministerium für Gesellschaft hat für den Zeitraum von 2017–2018 eine vielversprechenden und Seminarreihe von zahlreichen Vertretern des Gesundheitswesens in Auftrag gegeben.

Daraus resultierend sind zahlreiche Vorschläge für Reformen entstanden, zum Beispiel der Aufbau eines Kompetenzzentrums für das Alter, die Schaffung eines elektronischen Patientendossiers, die Schaffung einer zentralen Informationsplattform für Gesundheit, die Entwicklung eines integrierten Versorgungssystems, die Schaffung einer zentralen Organisation für Gesundheitsförderung und Prävention oder die Ausarbeitung eines Psychatriekonzeptes für Liechtenstein. Das oberste Ziel im Gesundheitswesen, die patientenorientierte und integrierte Versorgung, wurde bis anhin nicht «Top down» mit den nötigen gesetzlichen Voraussetzungen ausgestattet. Auch das dringend benötigte Psychatriekonzept fehlt noch immer. Die Anliegen wurden offenbar einfach auf die lange Bank geschoben. Einzig das elektronische Patientendossier wurde seither vorangetrieben.

Die Motionäre sind der Ansicht, dass in der Politik die Aspekte der Prävention zu kurz kommen. Internationale Studien bestätigen schon lange, dass die Prävention – das heisst vor allem richtige Ernährung und eine gesunde Lebensweise – die Risiken für Erkrankungen massiv zu mindern vermag. Diese Tatsache liess in den vergangenen Jahrzehnten grosse Märkte rund um diese Fragen entstehen. Diese scheinen aber die Bevölkerung oft eher zu überfordern und zu verwirren, als dass sie nachhaltig wirken. Gerade in Sachen Ernährung scheinen sich Binsenwahrheiten stetig zu entwickeln. Diese Unsicherheit nutzen auch unseriöse Firmen aus, um auf dem Nahrungsergänzungsmittelmarkt ihre Profite zu suchen. Seitens Politik und Krankenkassen wurden diese Faktoren aber bisher zu wenig in die Überlegungen miteinbezogen: Bei einigen Krankenkassen sind bereits Rabatte für ein aktives und gesundes Leben Teil der Geschäftsstrategie. Dieses Bewusstsein muss allgemein gefördert werden. Mehr Information und mehr aktives Handeln seitens der Politik sind nötig, um die Bevölkerung zu ermächtigen, gut mit ihrer Gesundheit umzugehen. Dabei soll es aber nicht darum gehen, den Menschen vorzuschreiben, wie sie leben sollen. Die Anreize für ein gesundes Leben sollen vor allem positiver Natur sein. Allerdings soll ein gesundes Leben – neben den sonst schon grundlegenden Vorteilen – auch mit finanziellen Anreizen verknüpft werden.

Ein solcher Weg ist allenfalls auch mit (Verlust-)Ängsten für die Beteiligten verbunden. Je gesünder die Menschen sind, desto weniger Profit winkt den Leistungserbringern. Allerdings glauben die Motionäre an die hohe Qualität auf allen Seiten in unserem Gesundheitswesen. Deshalb sollte es möglich sein, diese Qualität neu auszurichten und aus Liechtenstein einen enkeltauglichen Gesundheitsstandort zu machen. Und dabei sollten wir uns nicht von Denkverboten einschränken lassen. Lasst uns alle gemeinsam für Lebensqualität und zugleich gegen Missbrauch und Verschwendung kämpfen.

*Vaduz, 31. Oktober 2022*

Die Motionäre:

Maufred Kaufmann  
Konrad Heidigger

Dagmar Büttler-Nigsch

Mario Wohlwend

Walter Frick

Günter Vogt

Dietmar Lampert

Thomas Vogt

Gunilla Marxer-Kranz

Peter Frick