

Kleine Anfrage

Gesundheitsreform in Liechtenstein

Frage von Landtagsabgeordneter Walter Frick

Antwort von Regierungsrat Manuel Frick

Frage vom 05. September 2023

In einem vielbeachteten Interview in der «Sonntagszeitung» rechnet die Gesundheitsdirektorin des Kantons Zürich, Natalie Rickli, mit dem aktuellen Gesundheitssystem ab. Sie erklärt es praktisch für gescheitert. Sie fordert einen Marschhalt, weil die aktuellen kleinen Reformen ausser mehr Bürokratie nichts bringen. Wir müssen das System grundlegend überdenken und dabei dürfe es keine Tabus geben. Sogar eine Abschaffung des Krankenkassenobligatoriums müsse in Betracht gezogen werden. Sie plädiert für eine Versicherungslösung, vor allem für Geringverdiener, die bereits jetzt durch Prämienverbilligungen in Milliardenhöhe unterstützt werden. Auch eine radikale Kürzung des Leistungsangebots sei denkbar. Hierzu meine fünf Fragen:

- * Das Interview erinnert an eine VU-Forderung vom vergangenen Jahr: Das System sollte gründlich überprüft und gegebenenfalls sogar auf neue Beine gestellt werden. Was spricht aus Sicht der Regierung dafür, was dagegen?
- * Muss Liechtenstein aufgrund seiner Souveränität mit Reformen warten, bis die Schweiz sie ergreift, oder könnte man auch unabhängig auf mutige Handlungen setzen, um den Menschen in ihrer Verzweiflung über ständig steigende Kosten zu helfen?
- * Was hält die Regierung vom Ansatz, ein Krankenkassensystem einzuführen, dass sich vor allem um die Bedürftigen kümmert, während sich jene, die es sich leisten können, selbst stärker finanzieren?
- * Im Mai hat nun der Krankenkassenverband der Regierung einen Massnahmenkatalog vorgelegt. Was ist das Zwischenfazit der Überprüfungen?
- * Sparen bedeutet verzichten. Es gab einige Massnahmen, deren Finanzierung sich durch höhere Selbstbehalte oder «ambulant vor stationär» vom Staat zu den Patienten verlagert hat. Welche Massnahmen der letzten zehn Jahre haben effektiv dabei geholfen, Kosten im Gesundheitswesen einzusparen?

Antwort vom 07. September 2023

Zu Frage 1:

Die angesprochene Motion für eine Gesundheitsreform vom 31. Oktober 2022 wurde am 30. November 2022 im Landtag behandelt. Insbesondere hat sich die Analyse der Motionäre in einigen Punkten als nicht zutreffend erwiesen und die geforderte Totalreform wurde nicht hinreichend konkretisiert. Die Motion wurde schliesslich nicht an die Regierung überwiesen. Wie damals ausgeführt, liegt der Fokus der Regierung weiterhin auf Verbesserungen innerhalb des bestehenden Systems, die mittel- bis langfristig und nicht als kurzfristig wirksame Sparübungen ausgelegt sind.

Zu Frage 2:

In der Gesetzgebung im Bereich Krankenversicherung ist Liechtenstein grundsätzlich weitgehend autonom. Es bestehen jedoch sehr enge Beziehungen zur Schweiz und zu den EWR-Staaten. Beispielhaft zu nennen sind etwa die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen, die Versorgung mit Heilmitteln, der Bezug von medizinischen Leistungen im nahegelegenen Ausland und nicht zuletzt die Tätigkeit von Schweizer Krankenkassen in Liechtenstein. Daraus ergeben sich Abhängigkeiten, die den Gestaltungsspielraum in der Praxis einschränken. Liechtenstein profitiert umgekehrt von der Übernahme bestehender Systeme, etwa von Schweizer Tarifwerken und Abrechnungssystemen. Die Kosten des Aufbaus und der laufenden Pflege jeweils eigenständiger Systeme wären mit allfälligen Kosteneinsparungen gegenzurechnen.

Zu Frage 3:

Das geltende Krankenversicherungssystem erfüllt genau diese beiden Forderungen heute schon: Versicherte, die es sich leisten können, sich stärker selbst zu finanzieren, können eine hohe Kostenbeteiligung wählen, verbunden mit massgeblichen Einsparungen bei der Prämie. Durch ein grosszügig gestaltetes System der Prämienverbilligung kümmert sich der Staat andererseits vor allem um Personen mit geringeren finanziellen Möglichkeiten.

Zu Frage 4:

Unter den vorgeschlagenen Massnahmen zur Eindämmung wachsender Gesundheitskosten sollen die Anpassung des Leistungskatalogs, die Margen und mögliche alternative Vergütungsmodelle für Medikamente sowie die Überarbeitung der Bedarfsplanung näher geprüft werden. Die Bearbeitung wurde gemeinsam mit den betroffenen Akteuren aufgenommen. Ein Zwischenergebnis liegt zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht vor.

Zu Frage 5:

Das Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) konnte über einen längeren Zeitraum gebremst und die Prämien stabilisiert werden. Erst seit dem Jahr 2022 steigen Kosten und Prämien wieder spürbar. Erreicht wurde die zuvor positive Entwicklung durch ein Bündel von Massnahmen. Grosse Kosteneffekte hatten dabei insbesondere die Erhöhung der Kostenbeteiligung als Beitrag der Versicherten sowie Massnahmen im Bereich der Tarife als Beitrag der Leistungserbringer.