

Kleine Anfrage

Vergabe von OKP-Bewilligungen

Frage von Landtagsabgeordneter Johannes Kaiser

Antwort von Regierungsrat Manuel Frick

Frage vom 02. Oktober 2024

Ich führe ein Fallbeispiel auf und daraus ergeben sich dann entsprechende Fragen an die Regierung.

Es ist nicht ein Einzelfall. Kürzlich musste ein Kind infolge einer Infektion notfallmässig ins Spital eingeliefert werden, da kein Kinderarzt verfügbar war. Vom Landesspital Vaduz aus hat man das Kind in das Kinderspital in Chur eingewiesen. Soweit alles gut.

Dieses Kind ist wieder auf dem Weg der Genesung, muss jedoch regelmässig zur ärztlichen Kontrolle zum Kinderarzt. Leider ist der entsprechende Hauskinderarzt derzeit nicht verfügbar. Bei der Suche nach einem Ersatzkinderarzt lief diese Familie ins Leere und musste wiederum ins Landesspital.

Der besagte Kinderarzt macht sich offenbar seit längerem Gedanken betreffend der Pensionierung. Anscheinend gab es bereits fünf potenzielle Nachfolger, die offenbar allesamt abgelehnt wurden. Dasselbe erlebte man bereits bei Dr. Walch. Auch bei anderen Fachärzten gibt es analoge Realitätsmuster. Meine Fragen an die Regierung sind:

- * Wer entscheidet über OKP-Zulassungen?
- * Was sind die Gründe der rigorosen Nachfolgebesetzungsproblematik?
- * Gibt es lenkungsstrategische Überlegungen bei der OKP-Zulassungspraxis und wenn ja, welcher Steuerungsart sind diese?
- * Wie gedenkt die Regierung dieser Kinderarztausdünnung entgegenzuwirken?

Antwort vom 04. Oktober 2024

zu Frage 1:

Gemäss Art. 16b Abs. 6 des Gesetzes über die Krankenversicherung entscheiden Ärztekammer und Krankenkassenverband gemeinsam über die Besetzung von freien Stellen.

zu Frage 2:

Es ist nicht klar, was genau mit «rigoroser Nachfolgebesetzungsproblematik» gemeint ist. Tatsache ist, dass in der Pädiatrie seit mehreren Jahren schlicht keine Bewerbungen für offene OKP-Stellen vorlagen. Die Aussage, fünf potenzielle Nachfolger eines praktizierenden Kinderarztes seien abgelehnt worden, ist dementsprechend nicht korrekt bzw. kann nicht nachvollzogen werden.

zu Frage 3:

Das ist der Regierung nicht bekannt.

zu Frage 4:

Die Bedarfsdeckung von Leistungen der Kinderärztinnen und -ärzte ist kein spezifisch liechtensteinisches Thema. Lösungsansätze bestehen in der Weiterentwicklung von Gesundheitsberufen, konkret im Bereich qualifizierter Pflegefachpersonen, die einzelne, bislang Ärztinnen und Ärzten vorbehaltene Aufgaben übernehmen können. Neue Arbeitsmodelle wie Versorgungszentren könnten dazu beitragen, dem vielfachen Wunsch junger Ärztinnen und -ärzte nach familienfreundlichen Arbeitszeiten gerecht zu werden. Weiter soll das in Liechtenstein anwendbare Schweizer Tarifsysteem TARMED demnächst durch den neuen TARDOC abgelöst werden. Dieser beinhaltet neben anderem eine Stärkung der Hausarzt- und Kindermedizin.