

Kleine Anfrage

24-Stunden-Betreuung in Liechtenstein

Frage von Stv. Abgeordneter Helmut Hasler

Antwort von Regierungsrat Emanuel Schädler

Frage vom 06. Mai 2026

Die 24-Stunden-Betreuung im Privathaushalt ist in Liechtenstein seit Jahren ein arbeitsrechtlich sensibler Bereich. Aktuell werden rund 100 Klientinnen und Klienten in diesem Versorgungssegment betreut, wobei der Personaleinsatz vielfach ausserhalb kollektivvertraglicher Regelungen erfolgt. Parallel dazu befindet sich ein Normalarbeitsvertrag (NAV) für die 24-Stunden-Betreuung in Vernehmlassung; dieser stellt einen ordnungspolitischen Schritt dar, ist jedoch dispositiv.

Unabhängig davon besteht ein konkretes Vollzugsproblem in der Pflegefinanzierung: Pflegeleistungen gemäss KVG begründen einen Leistungsanspruch der Versicherten gegenüber der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. In der Praxis können bewilligte Leistungserbringer diese Leistungen bis heute jedoch nicht direkt zulasten der OKP abrechnen. Dadurch werden Pflegeanteile weiterhin über andere Finanzierungswege, insbesondere über das steuerfinanzierte Pflegegeld mitgetragen und es entstehen zusätzliche administrative Umwege.

- * Wie begründet die Regierung, dass bewilligte Leistungserbringer Pflegeleistungen erbringen, ein Leistungsanspruch der Versicherten besteht, eine direkte Abrechnung zulasten der OKP jedoch nicht erfolgt?
- * Welche Massnahmen sieht die Regierung vor, um eine rechtsgleiche OKP-Abrechnung zu ermöglichen und damit zugleich den pflegerischen Anteil des Pflegegeldes systemgerecht zu entlasten?
- * Wie stellt die Regierung sicher, dass bestehende Vollzugsregelungen fachlich tragfähige Modelle der 24-Stunden-Betreuung nicht behindern?

Antwort vom 08. Mai 2026

zu Frage 1:

Leistungen von Pflegefachpersonen können eigenverantwortlich oder im Rahmen einer Gesundheitsberufegesellschaft erbracht und zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden. Einrichtungen des Gesundheitswesens hingegen, darunter Organisationen der Hauskrankenpflege (Art. 82 und 83 Gesundheitsverordnung (GesV)), können zur OKP zugelassen werden, wenn sie für die Versorgung der Versicherten nötig sind (Art. 16c Abs. 7 Krankenversicherungsgesetz (KVG)). Es erfolgt vorgängig eine Bedarfsprüfung unter Berücksichtigung der bestehenden Versorgungsstruktur. Fällt diese Bedarfsprüfung positiv aus, wird der Liechtensteinische Krankenkassenverband (LKV) vom Amt für Gesundheit mit dem Abschluss eines Tarifvertrages beauftragt. Verfügt eine Einrichtung des Gesundheitswesens als Organisationen der Hauskrankenpflege über keinen Tarifvertrag, kann auch keine Abrechnung über die OKP erfolgen. In Liechtenstein wird die häusliche Betreuung und Pflege durch die öffentlich-rechtliche Stiftung «Familienhilfe Liechtenstein» sichergestellt, deren Aufgaben und Finanzierung im Gesetz über die Familienhilfe Liechtenstein (FHLG) geregelt sind. Zwischen der FHL und dem LKV besteht ein Tarifvertrag, der die direkte Abrechnung der festgeschriebenen, resp. definierten Leistungen der ambulanten Pflege (Abklärung und Beratung, Behandlungspflege und Grundpflege) - mit entsprechenden Kompetenznachweisen der leistungserbringenden Mitarbeitenden in den drei Kategorien - zulasten der OKP ermöglicht.

zu Frage 2:

Die Regierung sieht hier keinen Handlungsbedarf. Die im Land tätigen Rechtsträger sind über die rechtliche Situation, die Ausgangslage und die ihnen zur Verfügung stehenden Alternativen informiert.

zu Frage 3:

Siehe die Antwort auf Frage 2.