Familienhilfe
Liechtenstein

Ministerium für Gesellschaft und Justiz
Herr Regierungsrat
Dr. Emanuel Schädler
Peter-Kaiser-Platz 1
Postfach 684
9490 Vaduz

Vaduz, 17. August 2026

Vernehmlassungsbericht der Regierung betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und des Gesundheitsgesetzes (GesG); Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Schädler, lieber Emanuel

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zum vorliegenden Vernehmlassungsbericht Stellung nehmen zu dürfen. Die Familienhilfe Liechtenstein (nachfolgend: FHL) erkennt in der vorliegenden Revision klar die Verlagerung von stationären zu ambulanten Versorgungsformen. Aus Sicht der FHL, als Anbieterin von ambulanter Pflege und Betreuung, möchten wir auf einige Punkte detaillierter eingehen.

1. Grundsätzliche Ausführungen

Als wichtiger Akteur im liechtensteinischen Gesundheitswesen begrüssen wir die strategische Stossrichtung der Vorlage. Die angestrebten Reformen greifen zentrale Herausforderungen wie die demografische Entwicklung, den Fachkräftemangel sowie den steigenden Bedarf an einer koordinierten Leistungserbringung aller involvierter Akteure, v.a. auch den damit einhergehend steigenden ambulanten Pflegeleistungen auf.

Die Pflege zu Hause– gemäss Ansatz «ambulant vor stationär» – wird mit der vorgeschlagenen Stossrichtung gewichtet und ist eine notwendige und massgebende Entlastung für das stationäre System (Spitäler und Pflegeheime). Die Stärkung dieses Leistungssettings mit APNs ist daher zwingend.

Die vier vorgeschlagenen Massnahmen der Vernehmlassung sind für uns als zentrale Säule der ambulanten Pflege und Betreuung relevant: EFAS (einheitliche Finanzierung), Advanced Practice Nurses (APN), neue Versorgungsmodelle sowie die Stärkung ambulanter Versorgung.

Einheitliche Finanzierung
Wir nehmen positiv zur Kenntnis, dass die Regierung ausdrücklich festhält, dass die liechtensteinische Pflegefinanzierung aufgrund ihrer spezifischen Ausgestaltung nicht von einer zweiten EFAS-Stufe betroffen sein soll. Damit bleiben die bestehenden Finanzierungsinstrumente mit staatlichen Beiträgen, Betreuungs- und Pflegegeld sowie der Finanzierung medizinischer Pflegeleistungen grundsätzlich erhalten. Aus heutiger Sicht gehen wir daher davon aus, dass die bestehende Finanzierung der Familienhilfe Liechtenstein nicht wesentlich verändert wird.

Weiterentwicklung Berufe
Das vorgeschlagene Kostendämpfungspaket beurteilen wir als ausgewogen und zielgerichtet. Es setzt notwendige Effizienzanreize mit dem Ziel, die hohe Qualität der medizinischen Versorgung sicherzustellen, ohne das System durch unverhältnismässige Sparmassnahmen zu schwächen.

Familienhilfe Liechtenstein
Schwefelstrasse 14 Postfach 737 FL-9490 Vaduz T +423 236 00 66 info@familienhilfe.li www.familienhilfe.li

Besonders hervorzuheben ist die Stärkung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen. Die gesetzliche Verankerung erweiterter Aufgabenbereiche stellt aus unserer Sicht einen wichtigen Schritt dar, um die Gesundheitsversorgung zukunftsfähig auszugestalten und dem zunehmenden Bedarf an hochqualifizierten Pflegeleistungen Rechnung zu tragen. Die Empfehlung der Landesgesundheitskommission, vorerst auf befristete Pilotprojekte oder vertragliche Lösungen zu setzen, unterstützen wir vollumfänglich. Nicht zustimmen können wir jedoch, dass APNs wie weiter im Artikel (Art. 16g (neu) KVG) ausgeführt, einzig in Arztpraxen für das Pilotprojekt angestellt werden dürfen.
Die Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der FHL funktioniert sehr gut. Doch besteht aus unserer Sicht mit der vorgeschlagenen Lösung im Pilotprojekt ausschliesslich Arztpraxen mit angestellten APNs zu berücksichtigen die Gefahr, dass das Potenzial von APNs vorwiegend im Bereich delegierter ärztlicher Leistungen genutzt wird, während eine ihrer wichtigen und zentralen Rollen in der Pflegepraxis – Einsatz von aktuellem, spezifischem Pflegefachwissen und Pflegekoordination v.a. bei der Versorgung von Menschen in komplexen Pflegesituationen – nicht im notwendigen Umfang eingesetzt und genutzt wird. D.h., der wirkliche Mehrwert für die Leistungsbezüger, aber auch für das gesamte Gesundheits- und Sozialsystem kann mit dem im Vernehmlassungsbericht der Regierung vorgeschlagenen Pilotprojekt nicht ausgewiesen werden.
Für die FHL, als relevante Leistungserbringerin in der ambulanten Pflege und Betreuung in Liechtenstein, ist die Anstellung von APNs zwingend und die durch sie erbrachten Leistungen müssen entsprechend abgerechnet werden können. Das ausgewiesene Spezial-Fachwissen ist im Pflegealltag von Notwendigkeit, einerseits für die Qualitätssicherung der Pflegekoordination unter Einbezug der Patienten und deren Bezugspersonen, andererseits auch für den fachlich gezielten Austausch mit der Ärzteschaft bei der Festlegung von Pflegeinterventionen, um unnötige Spitaleinweisungen etc. zu vermeiden.
Daher hat die FHL bereits ein massgeschneidertes APN-Konzept zur weiteren Qualitätssteigerung der Leistungserbringung in den immer komplexer werdenden Herausforderungen erarbeitet.

Leistungsverlagerung
Die FHL begrüsst den Grundsatz «ambulant vor stationär» sehr. Dieser Ansatz entspricht sowohl den Bedürfnissen der Bevölkerung als auch dem Ziel, Gesundheitsleistungen möglichst effizient und ressourcenschonend zu erbringen.

Gleichzeitig wird eine stärkere Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich für die Leistungserbringer spürbare Auswirkungen mit sich bringen, vor allem den zunehmenden Bedarf an hochqualifizierten Pflegefachpersonen, die anspruchsvolle Pflege- und Betreuungssituationen im häuslichen Umfeld begleiten können, sowie in anspruchsvollen Situationen selbstständig und verantwortungsvoll handeln können.
Darüber hinaus sind erhöhte Anforderungen an Koordination und interprofessionelle Zusammenarbeit zu erwarten. Von dieser Entwicklung werden nicht nur ambulante Pflegedienste wie die FHL, sondern auch stationäre Einrichtungen, Hausärzte, Betreuungsdienste, Mahlzeitendienste, Angehörige und die betroffenen Klienten selbst betroffen sein.
Vor diesem Hintergrund erscheint es uns wichtig, die Auswirkungen der Leistungsverlagerung frühzeitig zu analysieren und die dafür erforderlichen personellen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen mitzudenken. Dies betrifft insbesondere die Rekrutierung von qualifiziertem Fachpersonal, den Ausbau spezialisierter Kompetenzen sowie die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung im gesamten Land.

Digitalisierung
Die im Bericht vorgesehene Weiterentwicklung der Digitalisierung begrüssen wir ausdrücklich.
Auf Seite 13 wird erwähnt, dass die betroffenen Institutionen und Leistungserbringer ihre Digitalisierung eigenverantwortlich ausgestalten und umsetzen sollen. Für eine erfolgreiche Umsetzung erachten wir es wichtig, dass ambulante und stationäre Leistungserbringer sowie weitere betroffene Institutionen frühzeitig in die strategischen Überlegungen (eHealth-Strategie) eingebunden werden. Dadurch können praxistaugliche und zukunftsorientierte Lösungen entwickelt werden, welche den Informationsaustausch innerhalb Liechtensteins sowie mit ausländischen Partnern nachhaltig verbessern.

2. Stellungnahme zu einzelnen Artikeln

Zu den einzelnen Artikeln nehmen wir wie folgt Stellung.

Zu Art. 6 Abs. 1 Bst. o GesG
Der Begriff der „Pflegeexpertin/Pflegeexperte" wird einzig auf Seite 60 als Klammerbemerkung aufgeführt, was aus unserer Sicht verwirrend ist. Die Berufsbezeichnung „Pflegeexperte" ist kein rechtlich geschützter Titel und sollte demzufolge gestrichen werden.

Zu Art. 16g (neu) KVG
Der Artikel beinhaltet, dass APNs auch im Rahmen von befristeten Pilotprojekten zwingend bei einem zugelassenen Arzt oder einer Ärztegesellschaft angestellt sein müssen. Wie bereits in den grundsätzlichen Ausführungen erwähnt, greift diese Einschränkung aus unserer Sicht zu kurz. Eine APN bringt gerade in der spitalexternen Pflege einen enormen Mehrwert: Durch ihre erweiterten klinischen Kompetenzen kann sie direkt vor Ort wertvolle Leistungen erbringen. Dies entlastet die Ärzteschaft spürbar und sichert die Versorgung direkt beim Patienten zu Hause. Um diese Synergien im Rahmen unseres in Ausarbeitung befindlichen Konzepts zu testen, muss die Anstellung von APNs auch für Spitex-Organisationen oder stationäre Pflegeeinrichtungen geöffnet werden.

3. Zusammenfassung / Fazit

Die FHL unterstützt die Zielsetzung der Vorlage, die Gesundheitsversorgung langfristig qualitativ hochwertig, finanzierbar und zukunftsorientiert auszugestalten. Insbesondere begrüssen wir die Stärkung ambulanter Versorgungsformen, die Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe sowie die Förderung neuer Versorgungsmodelle.

Aus Sicht der FHL ist entscheidend, dass der Grundsatz «ambulant vor stationär» konsequent zu Ende gedacht wird. Die Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich führt zu komplexeren Pflegesituationen und höheren Anforderungen an Fachkompetenz, Koordination und interprofessionelle Zusammenarbeit. Damit die angestrebte Leistungsverlagerung nachhaltig gelingt, müssen deshalb auch die notwendigen personellen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen für die ambulanten Leistungserbringer frühzeitig berücksichtigt werden.

Eine zentrale Rolle kommt dabei den Advanced Practice Nurses (APNs) zu. Ihr Potenzial liegt gerade auch in der spitalexternen Versorgung von Menschen mit komplexen und chronischen Erkrankungen. Die vorgesehenen Pilotprojekte sollten deshalb nicht auf APNs beschränkt werden, die bei einem zugelassenen Arzt oder einer Ärztegesellschaft angestellt sind. Wir regen ausdrücklich an, die Pilotprojekte auch für ambulante Pflegeorganisationen zu öffnen. Nur so können praxisnahe und aussagekräftige Erfahrungen über den Nutzen von APNs in unterschiedlichen Versorgungssettings gewonnen und tragfähige Grundlagen für die zukünftige Ausgestaltung geschaffen werden.

Gleichzeitig erachten wir es als wichtig, die Auswirkungen der geplanten Leistungsverlagerung auf die ambulante Versorgung frühzeitig und vertieft zu analysieren. Dies betrifft insbesondere den zukünftigen Personal- und Fachkräftebedarf, erforderliche Spezialisierungen, organisatorische Anpassungen sowie die finanziellen Rahmenbedingungen. Eine Stärkung der ambulanten Versorgung kann langfristig nur gelingen, wenn den zusätzlichen Aufgaben auch die notwendigen Ressourcen und Kompetenzen gegenüberstehen.
Die vorgesehenen «Runden Tische» begrüssen wir daher ausdrücklich. Als zentrale Anbieterin der ambulanten Pflege und Betreuung in Liechtenstein bringt sich die FHL gerne mit ihrer praktischen Erfahrung und ihrem Fachwissen in die weiteren Arbeiten ein und steht insbesondere auch im Rahmen des Programms «Versorgung 2030» als Gesprächs- und Praxispartnerin zur Verfügung.

Wir bitten die Regierung, diese Anliegen bei der weiteren Ausarbeitung der Vorlage zu berücksichtigen. Damit kann aus unserer Sicht ein wichtiger Beitrag dazu geleistet werden, den Grundsatz «ambulant vor stationär» nicht nur gesetzlich zu verankern, sondern auch in der Versorgungspraxis nachhaltig und zum Nutzen der Patientinnen und Patienten umzusetzen.

Abschliessend bedanken wir uns nochmals für die Möglichkeit, Stellung zu dieser Vernehmlassung zu nehmen und stehen für einen weiteren fachlichen Austausch gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Michelle Posch
Präsidentin des Stiftungsrats

Fabienne Bernegger-Hafner
Vorsitzende der Geschäftsleitung