Landesspital
Liechtenstein

Regierung des Fürstentums Liechtenstein
Regierungsrat Dr. Emanuel Schädler
Ministerium für Gesellschaft und Justiz
Peter-Kaiser-Platz 1
9490 Vaduz

Vaduz, 31. Juli

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

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Dr. Schädler

Wir bedanken uns für die Einladung zur Stellungnahme zum oben erwähnten Vernehmlassungsbericht.
Die Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen und des Gesundheitssystems begrüssen wir sehr. Auch für uns ist die langfristige Finanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems und eine auch zukünftig gute und qualitativ hohe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein wichtiges Anliegen.
Gerne äussern wir uns zu folgenden Punkten des Vernehmlassungsberichts:

Punkt 2.1.4 Begleitung TARDOC/Pauschalen

Gemäss Vernehmlassungsbericht soll der **Taxpunktwert** mindestens während einer dreijährigen Phase der dynamischen Kostenneutralität **nicht erhöht werden** (Seite 12 Vernehmlassungsbericht).

Stellungnahme Landesspital:
Die Kostenneutralität sollte sich auf das Taxpunktvolumen beziehen und nicht auf den Taxpunktwert. Die Veränderung des Taxpunktvolumens zeigt, ob die Einführung der neuen Tarifstruktur kostenneutral erfolgt. Der Taxpunktwert ist die Entschädigung für das Taxpunktvolumen.
Da die aktuellen Taxpunktwerte bei den meisten Schweizer Spitälern und auch im Landesspital Liechtenstein nicht kostendeckend sind, laufen in der Schweiz in vielen Kantonen Gerichtsverfahren, mit welchen die Spitäler kostendeckende Taxpunktwerte einfordern. Insbesondere auch, um die Verlagerung von Stationär zu Ambulant zu fördern, muss der ambulante Bereich kostendeckend entschädigt werden können. Dies darf nicht durch die Einführung der neuen Tarifstruktur verunmöglicht werden, bzw. durch eine falsche Koppelung der Kostenneutralität an den Taxpunktwert anstatt an das Taxpunktvolumen. Wobei auch eine Deckelung des Taxpunktvolumens zu einem gegenteiligen Verlauf hinsichtlich der Verlagerung von Stationär zu Ambulant führen kann.

Gemäss Vernehmlassungsbericht soll die in der Schweiz angedachte **Höchstgrenze des pro Arbeitstag verrechenbaren Taxpunktvolumens** ebenfalls übernommen werden (Seite 12 Vernehmlassungsbericht)

Landesspital Liechtenstein · Heiligkreuz 25 · 9490 Vaduz · T +423 235 44 11 · F +423 235 44 44 · landesspital.li

Stellungnahme Landesspital:
Die Begrenzung der pro Tag verrechenbaren Taxpunkte auf 1'577 hat eine Einschränkung des Angebots der ärztlichen Leistungen zur Folge und senkt die mögliche Anzahl der zu behandelnden Patientinnen und Patienten pro Tag. Dies führt zu längeren Wartezeiten bei den Patientinnen und Patienten und zu einer Verlagerung dieser in den Spitalnotfall, wenn eine Arztpraxis ihre Tages-Höchstgrenze erreicht hat. Eine Deckelung der Leistungen der Ärztinnen und Ärzte bei dem sich durch den Fachkräftemangel immer stärker auswirkenden Engpass im ärztlichen Angebot verschärft den Angebotsengpass weiter. Die Begrenzung der ambulanten ärztlichen Leistungen widerläuft zudem diametral dem Ziel der Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Die Deckelung der pro Tag abrechenbaren Taxpunkte verhindert, dass sich der ambulante Bereich wie gewünscht weiterentwickeln kann und sie könnte dazu führen, dass ein gegenteiliger Verlauf eintreten wird.
Was in dieser Thematik grundsätzlich falsch verstanden wird, ist der Unterschied zwischen echten Minuten und Tarif-Minuten. 1'577 Taxpunkte können nicht einfach mit dem rechnerischen Minuten-Wert von 2.19 in 12 Arbeitsstunden pro Tag umgerechnet werden. Die virtuellen Tarif-Minuten wurden vor über zwei Jahrzehnten festgelegt, 2004 im damaligen Tarmed. Und schon damals wurde der Zeitaufwand für die einzelnen Leistungen nicht immer nach der effektiv gemessenen Dauer berechnet, sondern nach einer «normativ definierten Zeit», wie man es nannte. Denn die Realität in den Praxen ist eine andere. Ein Schilddrüsen-Ultraschall beispielsweise wird formal mit 19 Minuten veranschlagt, aber im Alltag dauert das heute vielleicht gut die Hälfte. Wer seine Prozesse optimiert, also weniger tatsächliche Minuten benötigt und dadurch mehr Patientinnen und Patienten behandeln kann, wird durch diese Höchstgrenze bestraft, der Anreiz für Optimierungen entfällt.
Das Modell der Deckelung der ärztlichen Leistungen ist bereits in Deutschland gescheitert. Sind die Deckel erreicht, können Ärztinnen und Ärzte nicht mehr weiterarbeiten und die Patientinnen und Patienten müssen auf einen nächsten Termin in der nächsten Abrechnungsperiode, d.h. im nächsten Quartal, warten für die weitere Behandlung.
Das Landesspital, wie auch viele weitere Leistungserbringer in der Schweiz, lehnt daher die Höchstgrenze ab, da sie eine kontraproduktive Massnahme darstellt und die Gesundheitsversorgung für die Patientinnen und Patienten schwächt.

Punkt 2.1.5 Digitalisierung dank neuer eHealth-Strategie

Gemäss Vernehmlassungsbericht soll mit der Erarbeitung einer eHealth-Strategie 2030 ein kohärenter Rahmen geschaffen werden, um die **Digitalisierung** gezielt weiterzuentwickeln. Da ein grosser Teil der medizinischen Versorgung **grenzüberschreitend** erfolgt, ist für Liechtenstein die Interoperabilität zentral, sowohl im Hinblick auf die **Schweiz** (DigiSanté) als auch auf europäische Standards (Seite 13 Vernehmlassungsbericht).

Stellungnahme Landesspital:
Das Landesspital begrüsst die Erarbeitung einer eHealth-Strategie. Dabei sollte zwei Punkten Aufmerksamkeit geschenkt werden: dem vereinfachten Datenaustausch innerhalb des Landes, aber auch mit den Nachbarkantonen der Schweiz und der Schaffung von finanzierbaren digitalen Lösungen. Die Umsetzung von digitalen Lösungen erfordert hohe finanzielle Mittel, die gerade für kleinere Leistungserbringer nicht aufbringbar sind. Ein Zusammenschluss verschiedener Leistungserbringer in Bezug die Umsetzung von digitalen Lösungen muss daher angestrebt werden. Dies kann einerseits erfolgen für die notwendige IT-Basisinfrastruktur (Hardware, Cybersicherheit, etc.) innerhalb des Landes mit verschiedenen Institutionen, auch über die Gesundheitsversorgung hinaus, z.B. mit weiteren Verwaltungseinheiten und andererseits auf der Applikationsebene mit vergleichbaren Leistungserbringern aus den Schweizer Nachbarkantonen (z.B. gemeinsames Klinikinformationssystem mehrerer Regionalspitäler, gemeinsame Datenaustausch-Plattformen).

Landesspital Liechtenstein · Heiligkreuz 25 · 9490 Vaduz · T +423 235 44 11 · F +423 235 44 44 · landesspital.li

Landesspital
Liechtenstein

Punkt 2.2.8 Runder Tisch Kostendämpfung durch Selbstverpflichtung

Gemäss Vernehmlassungsbericht sollen **mit den Akteuren aus dem Gesundheitsbereich** dem Schweizer Modell analoge Runde Tische etabliert werden, um das Know-how der wichtigsten Akteure des Gesundheitswesens, insbesondere der Kassen, der Leistungserbringenden, sowie der Patientinnen und Patienten gezielt für die Erarbeitung kostendämpfender Massnahmen zu nutzen (Seite 20 – 21 Vernehmlassungsbericht).

Stellungnahme Landesspital:
Das Landesspital begrüsst die Erarbeitung solcher Massnahmen durch die entsprechenden Know-how-Träger. Dabei sollte beachtet werden, dass Leistungserbringende aller Bereiche vertreten sind, um sicherzustellen, dass die kostendämpfenden Massnahmen über alle Bereiche und die Volkswirtschaft als Ganzes wirksam sind und Kosten nicht nur von einem Bereich in den anderen verschieben. Das Landesspital ist gerne bereit, an solchen Runden Tischen teilzunehmen, um sein Know-how einzubringen und den Bereich Akut-Spital zu vertreten.

Punkt 2.3 Vertiefungspaket «Versorgung 2030»

Gemäss Vernehmlassungsbericht wurde die **Landesgesundheitskommission beauftragt**, das Thema «neue Versorgungsmodelle» zu bearbeiten (Seite 22 Vernehmlassungsbericht).

Stellungnahme Landesspital:
Aufgrund der Vielzahl an teils ungeregelten Leistungserbringern und auch aufgrund der Landesgrösse würde das Landesspital eine Versorgungsstruktur im Sinne einer integrierten Versorgung begrüssen. Gerne bringt das Landesspital sein Know-how und seine Erfahrungen mit den Leistungserbringern anderer Gesundheitsregionen mit ein.

Für weitere Fragen oder Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Ebenfalls nehmen wir gerne teil an der Bearbeitung der diversen Fragestellungen und Projekte, welche unser Gesundheitswesen auf einem hohen Qualitätsniveau in eine nachhaltige Zukunft führen können.

Freundliche Grüsse

Landesspital Liechtenstein

Patrik Oehri
Stiftungsratspräsident

Dr. med. Jochen Steinbrenner
Spitaldirektor

Landesspital Liechtenstein · Heiligkreuz 25 · 9490 Vaduz · T +423 235 44 11 · F +423 235 44 44 · landesspital.li