

# «Ernsthafte Sorgen» im Gesundheitswesen

**Interpellation** Dass es in der Gesundheitspolitik ein heisser Herbst werden wird, war spätestens mit dem Antrag auf einen Nachtragskredit für das Landesspital klar. Die VU-Fraktion geht jetzt noch einen Schritt weiter – und fordert eine Gesamtstrategie in der Gesundheitspolitik.

Stephan Agnolazza  
sagnolazza@medienhaus.li

Auch nach dem OKP-Chaos im vergangenen Winter scheint in der liechtensteinischen Gesundheitspolitik keine Ruhe einkehren zu wollen. Als vor den Sommerferien das Landesspital ihre Zahlen präsentierte, wurde bekannt, dass das Spital einen Nachtragskredit in der Höhe von 2,5 Millionen Franken brauche. Begründet werden die schlechten Zahlen vor allem mit der Bänderer Privatklinik Medicnova, weil die umsatzstärksten Ärzte dorthin gewechselt haben. Das habe dazu geführt, dass im stationären Bereich zwischen Februar bis Juni 2017 ein Fallrückgang von rund 30 Prozent zu verzeichnen war, im ambulanten Bereich lag der Einbruch bei knapp 13 Prozent im Vergleich zur entsprechenden Periode des Vorjahrs. Deshalb soll jetzt der Staat aushelfen.

Doch auch mit den zur Beschlussfassung anstehenden 2,5 Millionen Franken ist das Landesspital noch nicht über den Berg. Auch für nächstes und übernäch-

tes Jahr werden zur Finanzierung des laufenden Spitalhaushalts zusätzlich total zwei Millionen Franken gegenüber dem ursprünglichen Budget 2017 benötigt. Über weitere 10 Millionen Franken für bauliche Massnahmen soll der Landtag dann ebenfalls noch diesen Herbst befinden.

## Den medialen Dauerstreit beenden

Die Verantwortlichen des Landesspitals zeigten sich ausserdem überrascht darüber, dass die Medicnova einen Kooperationsvertrag mit dem Spital Grabs abgeschlossen hatte, während gleichzeitig mit Vaduz verhandelt wurde. Spätestens zu diesem Zeitpunkt war der Streit ausgebrochen. Die Medicnova konterte und bezeichnete die Ausführungen der Landesspital-Verantwortlichen als «haarsträubend». Das Landesspital sei an keiner tragfähigen Lösung interessiert gewesen.

Im Anschluss wurde in den vergangenen Wochen vor allem über die Medien debattiert – über die Eigentümerverhältnisse der



Die VU-Fraktion möchte wissen, wem die Medicnova tatsächlich gehört. Bild: Archiv

Medicnova, die OKP-Zulassung oder den umstrittenen Artikel 16.2 im Ärztesgesetz. All dies wurde der VU-Fraktion nun offenbar zu viel. Wie sie gestern mitteilte, mache man sich ernsthafte und konkrete Sorgen über die aktuelle Entwicklung im liechtensteinischen Gesundheitswesen. Des-

halb will sie nun für Klarheit sorgen. «Es türmt sich ein Fragenkomplex auf. Die Interpellanten erhoffen sich aus der Beantwortung ihrer Fragen dringend zu schaffende Klarheit darüber, wie es so weit kommen konnte, und vor allem auch, wie es weitergehen kann», begründet VU-Abge-

ordneter Christoph Wenaweser die gestern eingereichte Interpellation. «Darauf hat auch die interessierte Öffentlichkeit ein Anrecht.»

## VU-Fraktion will Eigentümer der Medicnova kennen

In der Begründung zur Interpellation schreiben die unterzeichnenden Abgeordneten Violanda, Lanter-Koller, Günter Vogt, Frank Konrad, Christoph Wenaweser, Manfred Kaufmann, Thomas Vogt und Mario Wohlwend, man sei «dezidiert der Ansicht, dass die Medicnova ihre letztendlich wirtschaftlich Berechtigten, auch durch Beteiligungs- und Begünstigungskonstrukte hindurch blickend, gegenüber den zuständigen Behörden offenlegen sollte, damit Gesetzeskonformität sichergestellt werden kann. Der rechtliche Spielraum hierfür ist schnellstmöglich zu klären.» Es gebe viele offene Fragen, die im Zusammenhang mit einer allfälligen Vergabe von OKP-Verträgen an die Medicnova und den damit zusammenhängenden, über die Medien ausgetragenen Dauer-

konflikt zwischen Regierung und Privatklinik zu klären seien.

## Jetzt soll eine Gesamtstrategie her

Es sei höchste Zeit, die strategische Ausrichtung des Landesspitals in den Kontext einer übergeordneten und langfristig ausgelegten gesundheitspolitischen Gesamtstrategie zu stellen und entsprechend anzupassen, heisst es von der VU-Fraktion. Man befürchte, dass ohne gesundheitspolitische Gesamtstrategie der Verdrängungswettbewerb unverhältnismässig zunimmt und dass Steigerungen der Gesundheitskosten durch weitere angebotsinduzierte Mengenausweitungen daher mit Entschlossenheit entgegengetreten werden müsse. Deshalb werde die Regierung mit der Interpellation eingeladen, eine ausgewogene gesundheitspolitische Gesamtstrategie unter Einbezug aller Leistungserbringer zu erarbeiten, «um damit eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung aller Versicherten langfristig gewährleisten zu können», wie es heisst.

## Mit 22 Fragen zu mehr Klarheit in der Gesundheitspolitik

Mit den folgenden Fragen zur strategischen Ausrichtung des liechtensteinischen Landesspitals (LLS), zur Zusammenarbeit mit den öffentlichen regionalen Spitälern, zu den Möglichkeiten von Privatkliniken, sich an der Grundversorgung im Rahmen der OKP zu beteiligen, sowie zu einer von der Regierung noch zu entwickelnden übergeordneten und langfristig ausgelegten gesundheitspolitischen Gesamtstrategie, will die VU-Landtagsfraktion von der Regierung mehr Klarheit in der Gesundheitspolitik erhalten.

**1.** Weshalb halten die Regierung und der Stiftungsrat des Landesspitals an der Eignerstrategie 2012 und an den Empfehlungen der Regierung an die Besondere Landtagskommission vom Oktober 2012 bezüglich des Leistungsumfangs des Landesspitals grundsätzlich fest, obwohl die Fallzahlen derzeit sinken und es aus heutiger Sicht wohl unwahrscheinlich ist, dass die Geburtsabteilung eines Tages wieder eröffnet werden kann?

**2.** Inwieweit ist es nach begründeter Ansicht der Regierung sinnvoll oder nicht sinnvoll, die Eignerstrategie 2012 den aktuellen Entwicklungen in Liechtenstein und den regionalen Gesundheitslandschaften (Kantone St. Gallen und Graubünden sowie Land Vorarlberg), wo öffentliche Spitäler modernisiert und neue Privatkliniken aus dem Boden schiessen, anzupassen und das Leistungsangebot zu modifizieren?

**3.** Wie kann sich das Landesspital in Zukunft überhaupt noch positionieren und welche Nische kann es besetzen? Bis wann ist allenfalls mit einer neuen Strategie für das Landesspital zu rechnen und welche strategischen Ausrichtungen sind Erfolg versprechend?

**4.** Neben dem Aufbau der Inne-

ren Medizin und der Stärkung der Chirurgie als integriertes Chefarztsystem, der Sicherstellung eines 24-Stunden-Notfalldienstes und der Anstellung eines Chefarztes Anästhesie sowie der in zwischen etablierten vertikalen Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden sollen ergänzende Gebiete auch weiterhin durch Belegärzte abgedeckt werden. Woher möchte das Landesspital diese rekrutieren und unter Vertrag nehmen, nachdem die umsatzstärksten Belegärzte nun an der Privatklinik Medicnova in Bendorf operieren? Inwieweit könnten die diesbezüglichen Wünsche des Landesspitals im Rahmen der Bedarfsplanung berücksichtigt werden?

**5.** Mit welchen Massnahmen kann verhindert werden, dass dem Landesspital die lukrativen Patienten mit Zusatzversicherung zunehmend abhandeln kommen, da die privaten Player auf dem lokalen und regionalen Gesundheitsmarkt diese wohl zwangsläufig abschöpfen?

**6.** Der dramatische Rückgang der Fallzahlen am Landesspital und damit der Einnahmen werden im Bericht und Antrag zur Genehmigung eines Nachtragskredits zur Sicherstellung der Grundversorgung im liechtensteinischen Landesspital (BuA Nr. 54/2017) darauf zurückgeführt, dass die umsatzstärksten Belegärzte im Bereich der Chirurgie eine eigene Privatklinik gegründet haben und daher heute insgesamt weniger Patienten dem LLS zugewiesen werden. Wie haben sich die Fallzahlen zwischen 2014 und 2017 vor welchem konkreten Hintergrund entwickelt und weshalb wurde der Einfluss der Medicnova dermassen unterschätzt?

**7.** Gemäss Aussagen von Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini wird der Trend «von stationär zu ambulant» aufgrund technologischer Entwicklungen weiter vo-

ranschreiten. Welchen Einfluss wird dies auf die Fallzahlen am Landesspital haben?

**8.** Weshalb ist die Privatklinik Medicnova für die Allgemeinversicherten eine Kooperation mit Grabs anstatt mit dem Landesspital eingegangen? Vonseiten des Landesspitals und der Verantwortlichen der Medicnova gibt es hier widersprüchliche Aussagen. Kurz zusammengefasst sagt der LLS-Stiftungsrat, dass die Medicnova offenbar auch parallel Gespräche mit Grabs geführt habe und er von diesem Schritt völlig überrascht worden sei, während es vonseiten der Medicnova heisst, dass die Belegärzte vom Landesspital nur hingehalten worden seien und sich mit Forderungen konfrontiert gesehen hätten, die nicht erfüllbar gewesen wären. Worin liegen nach den Erkenntnissen der Regierung nun die wirklichen Gründe, dass OKP-Patienten von den Medicnova-Ärzten nun in Grabs statt in Vaduz operiert werden?

**9.** Weshalb haben auch die Zuweisungen durch die ehemaligen Belegärzte an das Landesspital für ambulante Abklärungen, insbesondere in der Radiologie (MRI/CT), abgenommen?

**10.** Wie gestaltet sich die Zuweisungspraxis vonseiten der übrigen niedergelassenen Ärzte an das Landesspital vor dem Hintergrund, dass einige von ihnen offenbar auch finanziell an der Medicnova beteiligt sind?

**11.** Inwieweit wird eine horizontale Kooperation des Landesspitals mit Grabs auch in Zukunft abgeschlossen?

**12.** Welche positiven Effekte, insbesondere auf die Fallzahlen und die Ertragssituation, verspricht sich das Landesspital vom Aufbau einer Abteilung für Akutgeriatrie?

**13.** Seit der Ablehnung des Neu-

baukredits im Oktober 2011 wurden mehr als 10 Mio. Franken in die Infrastruktur des 40 Jahre alten Gebäudes investiert. Nun sind weitere Investitionen, insbesondere im Bereich der Akutgeriatrie sowie der Renovation der Patientenzimmer und für Räumlichkeiten für ambulante Behandlungen, in Höhe von 10 Mio. Franken geplant. Was wird diesen Investitionen folgen? Wie viel darf nach Ansicht der Regierung ein Landesspital die Allgemeinheit jährlich und laufend investiv kosten?

**14.** Inwieweit könnten Grundversorgungsleistungen nicht auch mit Leistungsaufträgen an Private oder im Rahmen von Public-private-Partnerships (PPP) gewährleistet werden? Welche Möglichkeiten sieht die Regierung grundsätzlich für Privatkliniken, sich an der Grundversorgung von Allgemeinversicherten zu beteiligen? Welches sind die wichtigsten Argumente der Regierung für die Führung und Erhaltung eines eigenen Landesspitals?

**15.** Vonseiten der Medicnova wurde in den Landeszeitungen kommuniziert, dass die dortigen Belegärzte zum Beispiel in der invasiven Kardiologie (gehört im Leistungsangebot des Landesspitals zu den ausgeschlossenen Leistungen) und in der Gefässmedizin auch gerne zur Grundversorgung der liechtensteinischen Patienten beitragen möchten. Laut Gesellschaftsminister Mauro Pedrazzini hat die Medicnova um OKP-Verträge für verschiedene medizinische Versorgungsbereiche angesucht. Um welche handelt es sich hierbei und welche davon bieten dem Gesundheitswesen in Liechtenstein einen Mehrwert oder können zu Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen führen?

**16.** Grundvoraussetzung für den Erhalt von OKP-Verträgen ist selbstverständlich, dass die Pri-

vatklinik Medicnova in Bendorf die letztlich wirtschaftlich Berechtigten gegenüber den zuständigen Behörden offenlegt. An welche Bedingungen knüpft die Regierung die Vergabe allfälliger OKP-Verträge im Hinblick auf den Art. 16 Absatz 2 des Ärztesgesetzes vom 22. Oktober 2003, wonach ein Arzt sich nicht finanziell an Unternehmen beteiligen darf, von welchen er Heilmittel und/oder medizinische Dienstleistungen bezieht oder bei welchen er medizinische Dienstleistungen anordnet? Welche rechtlichen Möglichkeiten erkennt die Regierung, durch inzwischen offenkundig errichtete Konstrukte unter Zuhilfenahme von Stiftungen auf die letztendlich wirtschaftlich Berechtigten durchzublicken?

**17.** Ein in Liechtenstein praktizierender Arzt hat in einem am 21. Juli 2017 im «Vaterland» veröffentlichten Leserbrief moniert, dass Art. 16 Abs. 2 des Ärztesgesetzes im Jahre 2003 eingeführt worden sei, um zu verhindern, «dass sich Ärzte an arztfremden Unternehmen, zum Beispiel an einer Physio- oder Ergotherapie beteiligen, weil die Politik befürchtete, sie würden dann um des Gewinns willen Therapien anordnen, die medizinisch nicht notwendig wären». Was sagt die Regierung zu dieser Interpretation der entsprechenden Bestimmung im Ärztesgesetz? Wie sieht die Regierung aus heutiger Sicht den Sinn und Geist dieser Bestimmung im Zusammenhang mit Privatkliniken?

**18.** Inwiefern hängt allenfalls die Erteilung der definitiven Betriebsbewilligung an die Medicnova mit Art. 16 Abs. 2 des Ärztesgesetzes zusammen?

**19.** Welche Möglichkeiten sieht die Regierung, bei einer Beteiligung von Privatkliniken an der Grundversorgung deren medizinische Qualität zu sichern?

**20.** Wie sieht die Regierung die Sicherstellung einer 24-Stunden-Notfallversorgung in den kommenden Jahren? Welche Rolle spielen dabei das Landesspital, die niedergelassenen Ärzte mit OKP-Verträgen und allenfalls Privatkliniken?

**21.** Wie soll das liechtensteinische Gesundheitswesen in 10 bis 20 Jahren ausschauen? Inwieweit gedenkt die Regierung, angesichts des markanten Ausbaus des regionalen Angebots vonseiten modernisierter öffentlicher Kliniken und privater Kliniken und der damit drohenden Kostensteigerungen durch Mengenausweitungen eine übergeordnete und langfristig ausgelegte gesundheitspolitische Gesamtstrategie zu erarbeiten, in der alle Leistungserbringer inklusive Pflegeheime und Familienhilfen berücksichtigt werden?

**22.** Der Regierung liegt eine Studie «Volkswirtschaftliche Bedeutung der Spitalversorgung im Fürstentum Liechtenstein» vom Februar 2011 vor, die Tilman Slembeck, Professor für Volkswirtschaftslehre und Dozent an der Universität St. Gallen, verfasst hat. Weiter hat das Ministerium für Gesellschaft dem Prüfungs- und Beratungsunternehmen PwC den Auftrag erteilt, Lösungsansätze zu evaluieren, wie das Kostenniveau/-wachstum im ambulanten Gesundheitssektor beeinflusst werden kann. Der entsprechende Bericht vom 28. August 2015 «Reform Gesundheitswesen» liegt der Regierung vor. Weiter hat PwC am 25. Januar 2017 dem Gesundheitsminister eine Diskussionsgrundlage zur «Zukunft Gesundheitsberufe» abgeliefert. Welches sind die wichtigsten Erkenntnisse und Lösungsansätze aus den drei genannten Papieren, welche die Regierung mit grosser Wahrscheinlichkeit in eine gesundheitspolitische Gesamtstrategie einarbeiten möchte?