

FBP-TERMINE

FBP LIECHTENSTEIN

FBP Vaduz Quartiergespräche Vaduz-Nord

Wann
Mittwoch, 4. Oktober,
19 Uhr

Wo
Landgasthof Mühle, Vaduz

FBP Eschen-Nendeln Jahresversammlung

Wann
Donnerstag, 26. Oktober,
18.30 Uhr

Wo
Amarella Weinhandlung,
Wingertstrasse 8, Eschen,
Parkplätze beim Schulzent-
rum benutzen

Was
Jahresversammlung;
Imbiss und gemütliches
Beisammensein

Kontakt

E-Mail: info@fbp.li
Internet: www.fbp.li



OJA Liechtenstein Arbeit mit Mädchen auf- und ausgebaut

SCHAAN Im Jahr 2017 hat die Stiftung Offene Jugendarbeit (OJA) Liechtenstein die Arbeit mit Mädchen auf- und ausgebaut. Mädchenarbeit versteht sich als ein Arbeitsansatz, der Mädchen und junge Frauen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stellt, ihre geschlechtsbedingten und individuellen Lebensumstände berücksichtigt und sie darin unterstützt, zu selbstständigen und eigenverantwortlichen Frauen heranzuwachsen und den eigenen Lebensweg bewusst und aktiv zu gestalten. Neben dieser individuellen Aufgabe setzt sich Mädchenarbeit gegen die Diskriminierung und Unterdrückung von Mädchen und Frauen und für ein gleichberechtigtes Miteinander der Geschlechter ein. Mädchen ernst zu nehmen, auf allen Ebenen zu fördern und gemeinsam Strategien zu entwickeln, die eine selbstbestimmte und selbstbewusste Lebensführung ermöglichen. Es bedeutet keinesfalls, alles was Mädchen machen, unkritisch und ausschliesslich positiv zu bewerten: Es geht aber darum, sich öffentlich auf die Seite der Mädchen zu stellen, ihre Belange zu artikulieren und sich für die Einrichtung von Mädchenarbeit so lange einzusetzen, bis Chancengleichheit erreicht ist. Gerade in den Jungentreffs zeigt sich eine starke Jugendorientierung. Die Bedürfnisse von Jungen werden schon durch vorhandene Freizeitmöglichkeiten, z. B. Kicker oder Billard, angesprochen. Mädchen suchen «Zuflucht» in geschützteren Bereichen eines Jungentreffs. Denn gerade im Eingangsbereich fühlen sie sich oft wie auf dem «Präsentierteller». Gerade hier bieten Mädchenräume die Möglichkeit, sich ungestört zu begegnen, «unter sich zu sein» und keinen männlichen Beurteilungen oder «Anmache von aussen» ausgesetzt zu sein. Mädchenräume/Mädchennachmittage bieten ein Experimentierfeld für ungewohnte Aufgaben und die Erweiterung des Handlungsspielraums. (eps)

Beruhigungsspielle für die Prämien

Gesundheit Wenn die Krankenkassenprämien ein Patient wären, würde man sagen, dass sich dessen Zustand verbessert hat. Aber für eine endgültige Heilung dürfte mehr nötig sein.

VON HOLGER FRANKE

«Wir müssen alle Hebel in Bewegung setzen und alle Massnahmen treffen, damit wir auch in Zukunft so etwas haben: Ein sehr gutes, aber eben auch ein bezahlbares Angebot», machte Regierungsrat Mauro Pedrazzini gestern vor den Medien deutlich. Die Prämiensteigerung von 0,6 Prozent, also knapp 2 Franken im Monat auf somit 323.80 Franken (ohne Unfalldeckung) ist im kommenden Jahr minimal. Vor allem im Vergleich mit der angrenzenden Schweiz (s. Grafik). In den Ostschweizer Kantonen liegt der Anstieg der durchschnittlichen Krankenkassenprämien unter dem Schweizer Durchschnitt von 4 Prozent. Einzige Ausnahme ist Appenzell Ausserrhoden mit einer Erhöhung um 4,3 Prozent.

Höhere Belastung in der Schweiz

Die höchsten Durchschnittsprämien in der Ostschweiz zahlen 2018 die Versicherten aus dem Kanton St. Gallen. Dies zeigen Berechnungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), die in der vergangenen Woche veröffentlicht wurden. Die für St. Gallen kalkulierten 423.60 Franken für Erwachsene liegen nach einem Anstieg um drei Prozent allerdings deutlich unter dem gesamtschweizerischen Prämien Durchschnitt von 465.30 Franken. Noch etwas tiefer als in St. Gallen sind die Prämien in den Kantonen Thurgau mit 413.60 Franken - nach einer Erhöhung um 3,4 Prozent - sowie in Appenzell Ausserrhoden mit 403.20 Franken. Am wenigsten müssen weiterhin die Einwohner von Appenzell Innerrhoden ausgeben: 354 Franken betragen dort 2018 die Durchschnittsprämien, die damit um 1,9 Prozent ansteigen. Das sind monatlich 111 Franken weniger, als der durchschnittliche Schweizer Prämienzahler berappen muss. Noch deutlicher wird der Unterschied bei einer Beispielfamilie, bestehend aus zwei Erwachsenen und zwei Kinder unter 16 Jahren unter der Annahme, dass ein Elternteil berufstätig ist: Während die Nettobelastung in Liechtenstein pro Jahr bei rund 6300 Franken liegt, muss eine

Schweizer Familie im Schnitt rund 13 800 Franken auf den Tisch legen - in den Kantonen St. Gallen und Graubünden wären dies rund 12 500 Franken beziehungsweise rund 11600 Franken. Hierzulande heisst die Botschaft nun, dass sich die KVG-Reform und die Tarifverhandlungen positiv auswirken. Die jährlichen Pro-Kopf-Kosten der OKP in Liechtenstein (2016: 4313 Franken) liegen wesentlich über jenen der Schweiz (2016: 3788 Franken) bzw. unseren Nachbarkantonen St. Gallen (3334 Franken) und Graubünden (3259 Franken). Um das ungebremste Kosten- und Mengenwachstum im Gesundheitswesen in den Griff zu bekommen, wurden von der Regierung in den letzten Jahren bereits wirksame Massnahmen ergriffen. Einen Schwerpunkt bildeten dabei die Arbeiten zur schrittweisen Anpassung der Tarife und Preise an das Schweizer Niveau. Mit Einführung der Tarifstruktur Tarmed zum letzten Jahreswechsel zusammen mit einem Taxpunktwert der Ostschweizer Kantone sollte ein weiterer Schritt zur besseren Vergleichbarkeit umgesetzt werden. Mit der am 1. Januar 2017 in Kraft tretenden KVG-Revision wurden zudem weitere Massnahmen gesetzt, um dem Kostenwachstum entgegenzuwirken. Ziel ist es, die Kostenentwicklung einzudämmen und damit die Prämien auch in Zukunft bezahlbar zu halten.

«Wir müssen alle Hebel in Bewegung setzen.»

MAURO PEDRAZZINI
REGIERUNGSRAT

Herausforderungen für die Zukunft

«Ihr könnt euch daran erinnern, das war ein ziemliches Theater am Jahresanfang», erinnerte Mauro Pedrazzini in seiner unnachahmlichen Art und Weise und er nutzte die Chance mit einigen Mythen aufzuräumen. Wie die Befürchtung einer Kostensteigerung durch Tarmed. «Nach allen Zahlen, die uns jetzt vorliegen, können wir nicht bestätigen, dass es durch Tarmed eine Kostenexplosion gab.» Wahr sei auch nicht, dass «der böse Staat sich aus der Verantwortung» stehle. Rund 76 Millionen Franken schiesst der Staat in diesem Jahr in diesem Jahr in das Gesundheitswesen. «Die gesamten Vermögens- und Erwerbssteuern von Privaten betragen rund 90 Mio. Franken. Somit geben wir fast alles davon schon für das Gesundheitswe-

Krankenkassenprämien 2018 Vergleich zwischen Liechtenstein und der Schweiz

	Prämie 2018	Veränderung zum Vorjahr			Prämie 2017
		in CHF pro Monat	in CHF pro Jahr	in %	
Monatlich Durchschnittsprämie Liechtenstein, Erwachsene, ohne Unfall	323,8	1,9	23,0	+0,6 %	321,9
Monatliche Durchschnittsprämie Liechtenstein, Erwachsene, mit Unfall	340,6	2,4	28,5	+0,7 %	338,2
Monatliche Durchschnittsprämie in der Schweiz, Erwachsene, mit Unfall	465,3	18,0	216,0	+4,0 %	447,3

Beispiel Familie: 2 Erwachsene, 2 Kinder unter 16 Jahre, ein Elternteil berufstätig.

Prämien in CHF	FL	CH	SG	GR
2 Erwachsene	681	931	847	784
2 Kinder < 16 Jahre	-	221	198	188
Prämie Familie/Monat	681	1152	1045	972
1 Arbeitgeberbeitrag	-156	-	-	-
Nettobelastung Familie/Monat	526	1152	1045	972
Nettobelastung/Jahr	6308	13 819	12 538	11 662
in % von FL		219 %	199 %	185 %



Tabellen: «Volksblatt»; Quelle: Ministerium für Gesellschaft; Symbolfoto: Shutterstock

sen aus. Das sind heftig Beträge», verdeutlichte Pedrazzini. Dass die Kosten sinken werden, ist unrealistisch. Ebenso unrealistisch sei aber auch ein Wachstum von 4 bis 5 Prozent, was zu einer Verdoppelung jeweils nach 15 Jahren führen würde. «Das liegt nicht drin, dann bricht unser System zusammen», mahnte der Gesundheitsminister, der sich selbst 2 Prozent, besser nur 1 Prozent vorstellen kann. «Das wäre ein guter Zustand.» Einfach wird das aber nicht. Die demografische Entwicklung durch Angebotsweiterung und Konsum zählen die Verantwortlichen zu den Hauptgründen für die Kostensteigerungen. Es wird künftig mehr ältere Einwohner geben und

ältere Menschen haben höhere Gesundheitsausgaben als junge. Und immer mehr Leistungserbringer führen eben dazu, dass überproportional viele Leistungen, gemessen an der Steigerung der Versicherten, erbracht würden. Zudem würden ständig neue - vor allem teure Verfahren und Medikamente - entwickelt. Mögliche Lösungsansätze werden bereits diskutiert, darunter eine restriktivere Zulassung von neuen Leistungen zur OKP und selbst harte Massnahmen wie eine Einschränkung beziehungsweise Kürzung im Leistungskatalog. Auch die elektronische Krankenakte ist ein Thema - die Vernehmlassung hierfür könnte demnächst schon beginnen, kündigte Pedrazzini gestern an.

111. Mittwochforum der Ärztekammer

In Ruhe sterben vs. medizinisches Projekt

SCHAAN Das Lebensende ist aus den alten familialen und kirchlichen Bindungen heute weitgehend herausgefallen. Die Familie ist geografisch und sozial verstreut, die christlichen Bindungen sind ausgedünnt. Das Lebensende ist zugleich zunehmend institutionalisiert worden. Am Mittwochforum vom 4. Oktober referiert Reimer Gronemeyer im Schaner SAL über das Sterben als medizinisches Projekt. Die Hospizbewegung hat seit den 1980er-Jahren versucht, auf die neue Situation humane Antworten zu finden. Heute hat sich der Umgang mit dem Lebensende radikal verändert: Das Sterben ist nicht nur institutionalisiert, medikalisiert und ökonomisiert worden. Diese Ökonomisierung geht auf Kosten von Zeit und Zuwendung für den Sterbenden, die dieser aber dringend braucht. Bürokratie und Technik haben sich in Hospizen und Kliniken derartig breitgemacht, dass das «qualitätskontrollierte Sterben» immer mehr zur Realität wird. Wir

können uns ein Lebensende ohne medizinische Begleitung kaum noch vorstellen. Aber was bedeutet das? Und das Sterben ist zum teuersten Lebensabschnitt geworden. Tut uns das gut?

Sterben als verwalteter Vorgang

Reimer Gronemeyer führt in seinem Buch «In Ruhe sterben. Was wir uns wünschen und was die moderne Me-

dizin nicht leisten kann» aus, dass das Sterben in unserer Gesellschaft standardisiert und zudem dokumentiert wird. Das Sterben wird mehr und mehr zum technokratisch verwalteten Vorgang, bei dem aber zugleich die menschliche Zuwendung auf der Strecke bleibt. Die Hospize unterliegen dem Zwang zur Professionalisierung, und die Kliniken unterstehen dem Diktat der Wirtschaftlichkeit. Alte, todkranke Menschen werden langwierig therapiert, denn Therapie bringt Einnahmen, Begleitung verursacht Kosten. Diese Entwicklung zwingt also zum Einspruch: Wir brauchen keine neuen Versprechen der Pharmaindustrie, keine endlosen Therapieversuche, keine neuen technischen Verfahren. Stattdessen muss die Medizin endlich in die Schule des Sterbens gehen und lernen, dass Sterben und Tod zum Leben gehören. Am Lebensende brauchen wir vor allem die freundschaftliche Sorge anderer, eine fürsorgliche Beglei-



Reimer Gronemeyer referiert am 4. Oktober im SAL über das Lebensende als medizinisches Projekt. (Foto: ZVG)

zung, in der die sterbenden Menschen der Massstab allen Handelns sind. Voraussetzung dafür ist ein Gesundheitswesen, das sich an den Bedürfnissen der Menschen und nicht an den Kalkulationsmodellen der Kliniken orientiert. (eps)

Referat im SAL

Der Referent, Prof. Dr. Reimer Gronemeyer, ist Dr. theol. und Dr. rer. soc. Der Eintritt zum 111. Mittwochforum der Liechtensteinischen Ärztekammer am 4. Oktober um 19.30 Uhr im SAL ist wie immer frei.

