

# «Wir müssen das System neu denken»

**Startschuss** Die Regierung hat die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL) beauftragt, die Leistungserbringer bei der Suche nach dem Gesundheitssystem der Zukunft wissenschaftlich zu begleiten. Alle Leistungserbringer und die Bevölkerung sind eingeladen.

Michael Winkler  
mwinkler@medienhaus.li

Ziel des gestern gestarteten Gesundheitsseminars ist eine systematische Sammlung der Erwartungen der verschiedenen Leistungserbringer an das Gesundheitswesen. Unter der Projektleitung von Bernhard Güntert werden die Diskussionen moderiert, die Diskussionsbeiträge dokumentiert und an die teilnehmenden Akteure berichtet. Güntert ist ausgewiesener Experte, der bereits die WHO, die EU und auch den Europarat mit seiner Expertise unterstützte.

## Bestehende Gräben überwinden

«Liechtenstein hat in der Vergangenheit grosse Eingriffe in Finanzierungsfragen erlebt und es ist auch zu Verwerfungen gekommen», erklärt Bernhard Güntert. «Die Leistungserbringer- und Versorgungsebene sind etwas stiefmütterlich behandelt worden.» Deshalb sehe er seine Rolle sowohl in jener des Moderators als auch des Mediators. «Das Land

hat ein sehr gutes System. Für die Zukunft müssen aber die Versorgungslasten besser verteilt werden», analysiert Güntert. Er sieht vor allem Chancen in der Zentralisierung und Spezialisierung der Dienstleistungen. «Vor 200 Jahren hatte man noch andere Ansprüche als heute. Die zunehmende Mobilität eröffnet viele Chancen.» Dazu müsse es aber auch zu einem Umdenken kommen. «Dänemark hat für 4,5 Mio. Einwohner 28 Krankenhäuser. Bei uns hier ist es etwas anders», merkt er an und verweist darauf, dass man auch von den Niederlanden mit Mehr-Generationen-Häusern lernen könne. Weiteres Potenzial liegt dem Experten zufolge in der Digitalisierung und im technologischen Fortschritt. Dafür seien aber gewisse Ansprüche in der Gesellschaft neu zu denken.

## 60 % der Leistungen stammen nicht von Profis

Studien namhafter Forscher hätten ergeben, dass ein wesentlicher Teil der Gesundheitsleistungen von nicht-Krankenkassen-relevanten Institutionen geleistet werden.



Mit Bernhard Güntert konnte ein renommierter Experte für dieses Projekt gewonnen werden. Bild: Daniel Schwendener

Als Beispiele nimmt Bernhard Güntert die Familie und soziale Netze. Diese gelte es, vermehrt zu stärken und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, um das Gesundheitswesen für die Zukunft zu machen. «Das Versorgungssystem muss grund-

legend neu gedacht werden», ist Güntert überzeugt. Und deshalb sei das Gesundheitsseminar auch so wichtig. Hier werden Erwartungen der einzelnen Berufsgruppen abgeholt. «Das Bildungsseminar ist bei den Leistungserbringern positiv aufgenommen worden und

wird als Chance gesehen», erklärt die Prorektorin der UFL, Barbara Gant, die sich über den Auftrag freut. Als unabhängige Universität mit dem Schwerpunkt Medizin komme man seitens der UFL gerne dieser gesellschaftlichen Verantwortung nach.

Neben den Einzelseminaren der verschiedenen Berufsgruppen werden die Fakten anschliessend in zwei Workshops zusammengetragen und als Gesambericht mit Empfehlungen für künftige Reformen der Regierung vorgelegt und öffentlich präsentiert. Das Seminar dauert über zwei Semester und endet im Juni 2018. Am Ende stehen die Vorschläge der «Profis» im Gesundheitswesen, die dann bei der Regierung eingebracht werden. Die Politik wird dann entscheiden müssen, was machbar ist und was nicht. Man darf also gespannt sein, welche Ergebnisse der Gesundheitsdienstleister an der Abschlussveranstaltung am 28. Juni 2018 präsentiert werden, um das Liechtensteiner Gesundheitswesen in die Zukunft zu führen – und was die Regierung daraus macht.

## Das Gesundheitsseminar

An insgesamt 12 Anlässen können sämtliche Berufsgruppen des liechtensteinischen Gesundheitswesens zu Wort kommen, Entwicklungen aufzeigen und gemeinsam Erwartungen hinsichtlich allfälliger Reformen formulieren, die dann der Regierung vorgelegt werden. Das Seminar soll in einem «bottom up»-Ansatz die Vorschläge der Leistungserbringer systematisch aufnehmen. Diese bieten die Basis für die weitere Arbeit in der Politik und in den Verbänden. Die direkt Betroffenen (Versorger/Patienten) sollen damit künftige Entwicklungen massgeblich mitentwickeln können. Die Veranstaltungen sind öffentlich. Initiantin des Programms ist die Regierung, welche die UFL beauftragt hat, hierzu ein fundiertes Konzept zu entwickeln. Die UFL ist seit über 10 Jahren als wissenschaftliche Institution im Gesundheitssektor etabliert und versteht sich als Think Tank. Eingeladen sind sämtliche Vertreter der Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

## Kommentar

### Alles auf Neuanfang?

**Dass die Stimmung im Gesundheitswesen eher mau ist, dürfte kein Geheimnis mehr sein.** Die konsequente Top-down-Politik des Gesundheitsministers macht den Leistungserbringern zu schaffen. Das verwundert nicht, weil der Minister sie oft gewisser Privilegien beraubt hat. Wer will das schon? Dennoch haben die Akteure im Gesundheitswesen immer wieder miteinander zu tun. Zum Beispiel beim Projekt eHealth. In der Schweiz wurde das elektronische Patientendossier einfach von der Politik eingeführt und stösst bei Ärzten auf wenig Gegenliebe. Der Fachverband muss abgeholt werden. Sonst droht die Gefahr, eine vermeintlich einfache Lösung zu präsentieren, die dem Praxistest nicht standhält. Trotz aller Verwerfungen sind nicht zuletzt die Patienten darauf angewiesen, dass das System gut funktioniert. Dafür bedarf es eines intakten Dialogs zwischen den verschiedenen Involvierten. Wenn es um übergeordnete Interessen geht, müssen persönliche Befindlichkeiten in den Hintergrund treten. Das «Gesundheitsseminar» lässt hoffen, dass es endlich wieder um die Gesundheit der gesamten Bevölkerung geht. Sollte das funktionieren, wäre ein Anfang gemacht.



Michael Winkler  
mwinkler@medienhaus.li

## Qualität rückt nun vermehrt in den Fokus

**Gesundheitswesen** Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini lässt nun die KVG-Revision wirken. Beim Mediengespräch am Montag gab es Ankündigungen bezüglich Wirtschaftlichkeitsverfahren und eHealth.

Die Krankenkassenprämien steigen im Durchschnitt um 0,6 bzw. 0,7 Prozent. Das ist aber kein Grund, um sich jetzt auf dem Erreichten auszuruhen. Denn das Kostenwachstum – so das Ziel des Gesundheitsministers – soll sich zwischen 1 und 2 Prozent bewegen. Damit das klappt, sind weitere Massnahmen nötig.

### Ärzte weiter unter Kontrolle

Mit der KVG-Revision haben die Krankenkassen nun effiziente Mittel in die Hand bekommen, um bei Wirtschaftlichkeitsverfahren die Ärzte an die Kandare zu nehmen, wenn sie übermässig teuer sind als ihre Kollegen. «Ist ein Arzt beispielsweise etwa 30 Prozent über den Umsätzen eines vergleichbaren Kollegen, wird kontrolliert», erklärt Donat P. Marxer, Präsident des liechtensteinischen Krankenkassenverbandes.

Die KVG-Revision machte eine Änderung des Jahres 2012 rückgängig, die bewirkte, dass die Wirtschaftlichkeitsverfahren für die Kassen nicht «zu gewinnen» waren. «Mir ist schon klar, dass sich gewisse Kreise in der Ärzteschaft – und dabei vor allem jemand – extrem gegen diese Änderung gewehrt hat», erklärt Minister Mauro Pedrazzini, der betont, dass nicht die «Erlöse» aus den Verfahren das längerfristige Ziel sind. Es sei wie bei Strafen für Geschwindigkeitsübertretungen: «Wer sich bei Radarbussen über hohe Einnahmen freut, vergisst, dass die Leute rasen wie die Sau.» Das sei aber nicht wünschenswert. «Ziel ist es, dass sich die Menschen an die Regeln halten. Und so verhält es sich auch mit den Wirtschaftlichkeitsverfahren», führt Mauro Pedrazzini aus.



Patientenakten sollen digitalisiert werden, um die Behandlungsqualität zu erhöhen. Bild: iStock

«Mit dem Erlös aus dem Prozess, den wir damals gewonnen haben, finanzieren wir die weiteren Verfahren», erklärt überdies LKV-Präsident Marxer. «Das Geld, das hereinkommt, kommt am Ende den Versicherten zugute», verspricht er.

### Grosse Hoffnungen auf elektronische Patientenakte

Ein weiterer Schritt zur besseren Qualitätskontrolle sei die elektronische Patientenakte «eHealth». Dabei handelt es sich um eine geplante Datenbank, in der die Anamnese, Behandlungsdaten, Medikamente, Allergien und weitere Gesundheitsdaten der gesetzlich Krankenversicherten sektor- und fallübergreifend einheitlich gespeichert werden sollen. Sie ist in den deutschsprachigen Ländern ein zentraler Pfeiler der von Industrie und Gesundheitsbehörden verfolgten eHealth-Konzepte. Ärzte, Zahnärzte, Apotheken und Pflegeeinrichtungen sollen sie bei Bedarf überall ohne

Zeitverlust abrufen können, sofern der Patient, der die alleinige Verfügungsgewalt über seine Akte hat, dem zustimmt. Die Daten

### «Wer sich bei Radarbussen über hohe Einnahmen freut, vergisst, dass die Leute rasen wie die Sau!»



Mauro Pedrazzini  
Gesundheitsminister

können je nach Modell zentral oder dezentral gespeichert werden. Die Teilnahme soll zunächst für alle Akteure freiwillig sein. Als Zugangsschlüssel sollen die von den Krankenkassen ausgegebenen Krankenversicherungskarten (E-Card in Österreich, eGK in Deutschland und in der Schweiz) und die Heilberufsausweise (HBA) dienen. Das Ziel der Neuerung ist es, Prozesse und Behandlungsqualität in medizinischen Behandlungsabläufen steuern zu können. «Heute sind die Patientenakten handschriftlich abgefasst und oft lose Stapel mit den verschiedensten Inhalten, die man erst einmal zusammensuchen muss, wenn die Akte weitergegeben wird», erklärt Pedrazzini. «Ich denke, das ist der Qualität sicher nicht dienlich.»

Österreich startete die nationale elektronische Gesundheitsakte namens «Elga» trotz massiver Kritik am 2. Januar 2014. In Deutschland wird das Konzept seit 2011 mit regionalen Modell-

versuchen erforscht. Das Schweizer Parlament hat entschieden, dass alle Spitäler innerhalb von drei Jahren die Digitalisierungsschritt mitmachen müssen, im Gegensatz zu den frei praktizierenden Ärzten. Für diese ist die Nutzung des elektronischen Patientendossiers (EPD) freiwillig, ebenso für die Patienten selber. Experten gehen jedoch davon aus, dass für einen Grossteil der Versicherten und auch der Mediziner die Vorteile des Dossiers bald so offensichtlich sind, dass sie nicht werden abseits stehen wollen. So sollten etwa teure Mehrfachuntersuchungen, die es aufgrund mangelnder Kommunikation zwischen verschiedenen Ärzten geben kann, der Vergangenheit angehören. In Liechtenstein soll die elektronische Patientenakte nächstens in die Vernehmlassung geschickt werden, wenn es nach dem Gesundheitsminister geht.

Michael Winkler  
mwinkler@medienhaus.li