

Schweizer Gesundheitsdirektoren wollen Hausarztmodelle stärker fördern

Die Schweizer Gesundheitsdirektoren wollen Hausarztmodelle stärker fördern. Offenbar zeitigt der Tarmed nicht die erhoffte kostendämpfende Wirkung. In Liechtenstein wurde das Hausarztssystem durch die FBP im Jahr 2003 abgeschafft.

Von Günther Fritz

Um den steigenden Gesundheitskosten entgegenzutreten, will die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) die sogenannten Managed-Care-Modelle in der ambulanten Gesundheitsversorgung deutlich besser fördern. Bei Managed-Care-Modellen erfolgt die Steuerung und Koordination des gesamten Prozesses der Leistungserbringung aus einer Hand. Dabei sind die Leistungserbringer in das Versicherungsrisiko in irgendeiner Form wie z. B. über eine Budgetverantwortung eingebunden. Zudem sind die Leistungserbringer und Behandlungseinrichtungen vernetzt.

HMO- und Hausarztmodelle

In der Schweiz haben sich bisher vor allem Hausarztversicherungen und HMO-Modelle (health maintenance organisations) durchgesetzt. Während erstere stärker an die gewachsenen Strukturen in ländlichen Gebieten anknüpfen, sind HMO-Modelle Netzwerke, welche eher in städtischen Agglomerationen vorkommen und über einen höheren Organisationsgrad verfügen. So arbeiten HMO-Gesund-

heitszentren mit externen Spezialisten, Therapeuten und Spitälern zusammen, die eine qualitativ hochwertige Leistung erbringen, einen persönlichen Umgang pflegen und eine faire Honorierung verlangen. Der Patient und sein Vertrauensarzt im HMO-Zentrum wählen zusammen den geeigneten externen Leistungserbringer aus.

Anreize für die Versicherten

Aus Sicht der GDK müssen Managed-Care-Modelle – wie zum Beispiel HMO oder Hausarztmodell – deutlich stärker gefördert werden als dies der Ständerat bei der KVG-Revision vorsieht, wie es anlässlich der entsprechenden Medienkonferenz Mitte November in Bern hiess. Zentral seien die Einbindung der Leistungserbringer und Versicherer sowie Anreize für die Versicherten.

Die Managed-Care-Organisationen seien finanziell in die Verantwortung einzubinden, mittels Gewinn-/Verlustbeteiligung oder über eine Budgetmitverantwortung. Auch nicht geldwerte Anreize wären vertieft prüfenswert, findet die GDK. Unabhängig sei ein Monitoring der Qualität, um diese zu gewährleisten.

Flächendeckend anbieten

Die Versicherer seien zu verpflichten, Managed-Care-Modelle praktisch flächendeckend anzubieten. Sie müssten auch telefonische Beratungen für sämtliche Versicherten zur Verfügung stellen. Gleichzeitig sei der Risikoausgleich zu verbessern. Die Versicherten sollen – so fordert die GDK weiter –

zusätzlich zu den gewährten Prämienrabatten mit einem tieferen Selbstbehalt zum Beitritt zu einer Managed-Care-Organisation bewegt werden.

Qualität steigern und Kosten sparen

Die Zulassungsbeschränkung für neue Arztpraxen läuft in der Schweiz im Juli 2008 aus. Gemäss GDK kann danach auf eine Zulassungsbeschränkung für Grundversorger sowie für nicht-ärztliche Berufe verzichtet werden. Des Weiteren seien «Disease Management-Programme» für bestimmte Erkrankungen mittels Behandlungsrichtlinien ebenso zu etablieren wie die Vernetzung unter den Ärzten und Spitälern. «Damit lassen sich die Qualität verbessern und Kosten sparen», halten die Schweizer Gesundheitsdirektoren fest.

Aus liechtensteinischer Sicht sind diese gesundheitspolitischen Vorstösse in der Schweiz vor allem insofern interessant, dass die FBP im Jahr 2003 unter der Alleinregierung Hasler das liechtensteinische Managed-Care-Modell, nämlich das von der VU eingeführte Hausarztssystem, einfach über Bord geworfen hat. Und zwar ohne Möglichkeit, die Kinderkrankheiten dieses Hausarztmodells auszuschalten und es zu verbessern. Das Hausarztssystem hatte für die Versicherten gegenüber der freien Arztwahl die Vorteile einer niedrigeren Prämie und einer reduzierten Kostenbeteiligung. Die FBP gab dem Hausarztmodell allerdings keine Chance, sich als kostendämpfendes Managed-Care-Modell zu etablieren. Das von der FBP durchgedrückte Krankenver-



Steuerung und Koordination der Leistungserbringung durch eine Hausärztin: Um der Kostensteigerung wirksam entgegenzutreten, wollen die schweizerischen Gesundheitsdirektoren Managed-Care-Modelle wie z. B. das Hausarztmodell deutlich besser fördern.

Bild Wodicka

sicherungsgesetz, das anfangs 2004 in Kraft trat, sieht zwar nebenbei die Möglichkeit vor, Versorgungsnetze zu bilden, bietet aber zu wenig Anreize, um von dem im Gesetz hauptsächlich regulierten Grundversicherungssystem mit freier Wahl der Kassenärzte abzukommen.

Tarmed bewährt sich nicht

In der Schweiz wird mit der beabsichtigten Forcierung von Managed-Care-Modellen derzeit eine gesundheitspolitische Richtung eingeschlagen, in welche die VU in den letzten Jahren immer wieder mit konstruktiven Vorschlägen gezeigt hat. Die Beschlüsse der Gesundheitsdirektoren sind wei-

ter ein klares Indiz dafür, dass der Tarmed, den die FBP-Gesundheitsreformer auf Biegen und Brechen in Liechtenstein einführen wollten, in der Schweiz das Ziel der Kostendämpfung klar verfehlt hat. Es tritt immer deutlicher zutage, dass der engagierte Widerstand der Liechtensteinischen Ärztekammer gegen die Einführung des Tarifsystems Tarmed durchaus berechtigt war. Man darf gespannt sein, ob die FBP-Gesundheitsreformer mit Blick auf die Schweiz eines Tages in Erwägung ziehen werden, zur Kosteneinsparung wieder auf frühere Modelle wie das von ihnen abgeschaffte Hausarztmodell zurückzukommen.

Film über Familientag im Landekanal

Am 21. Oktober fand in Vaduz der dritte Liechtensteiner Familientag statt. An diesem Tag wurde ein Film von ca. 3 Minuten erstellt, welcher am Freitag, 30. November, ab 12 Uhr bis 23 Uhr zu jeder vollen Stunde im Landekanal ausgestrahlt wird. Der Familientag ist eine Gemeinschaftsaktion des Kunstmuseums Liechtenstein, des Kunstraums Engländerbau, des Liechtensteinischen Landesmuseums und des Theaters am Kirchplatz. Zwischen dem Kunstmuseum und dem Landesmuseum wurde von allen beteiligten Kulturinstitutionen ein reichhaltiges Programm für Jung und Alt angeboten. (pafl)

Bedarfsplanung abgeändert

Die Regierung hat die Verordnung über die Bedarfsplanung für die ärztliche Versorgung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgeändert. Sie hat dem Antrag der Liechtensteinischen Ärztekammer und des Liechtensteinischen Krankenkassenverbandes stattgegeben und in der Fachgruppe Unfallchirurgie/Orthopädie die Anzahl der inländischen Leistungserbringer von drei auf vier erhöht. (pafl)

19-jähriger Straftäter muss vier Monate in Haft

Das Obergericht hat ein erstinstanzliches Urteil gegen einen jugendlichen Straftäter bestätigt. Der heute 19-Jährige muss wegen einer Reihe von Straftaten eine Freiheitsstrafe von vier Monaten antreten.

Von Patrick Stahl

Das Jugendgericht hatte den serbischen Staatsangehörigen wegen insgesamt sieben Vergehen zu einer unbedingten Freiheitsstrafe verurteilt. Als Mitglied einer Clique, die nach den Worten des Vorsitzenden Richters während Monaten «Angst und Schrecken im Land verbreitet hatte», soll er durch sein besonders brutales Verhalten aufgefallen sein. So brutal, dass es laut Gericht «an ein Wunder grenzt, dass keines der Opfer dauerhafte Verletzungen davontrug».

Die Liste der ihm zur Last gelegten Straftaten umfasst neben drei Fällen von Körperverletzung auch Nötigung, gefährliche Drohung, Hehlerei und Verstösse gegen das Waffengesetz. Angesichts der Vielzahl der Delikte und des skrupellosen Vorgehens des Beschuldigten verurteilte ihn das Jugendgericht zu einer Freiheitsstrafe von vier Monaten unbeding. Wenig förderlich war auch die Tatsache, dass sich der Angeklagte am ersten Verhandlungstag noch mit seinen Taten gebrüstet und keinerlei Anzeichen von Reue gezeigt hatte.

Weitere Strafanzeige eingelangt

Die Verteidigung zog die Strafsache an das Obergericht weiter und forderte eine Umwandlung der unbedingten Haftstrafe in eine bedingte Strafe. Der Angeklagte habe eine besonders schwierige Kindheit in einem Heim erlebt und sein unreifes Verhalten in Form von Gewalt ausgedrückt, sagte der Verteidiger gestern. Das anfängli-

che Verhalten des Angeklagten vor Gericht habe sich schnell gewandelt, als sich dieser mit der Tat auseinandersetzen begonnen habe. Er habe ein Teilgeständnis abgelegt und sich für die Taten entschuldigt. Der junge Mann selbst sagte, ihm tue leid, was passiert sei, er habe sein Verhalten geändert. Er habe jedoch nicht alle der ihm vorgeworfenen Taten begangen.

Die Staatsanwaltschaft forderte dagegen, die unbedingte Freiheitsstrafe aus präventiven Gründen aufrechtzuerhalten. Die gewalttätigen Vorfälle an öffentlichen Anlässen hätten in letzter Zeit arg zugenommen. Ein mildes Urteil gegen den Angeklagten sei deshalb ein verharmlosendes Signal für straffällige Jugendliche, sagte der Staatsanwalt. Hinzu komme, dass sich das Verhalten des jungen Mannes keinesfalls gebessert habe. Laut Staatsanwalt wurde im August dieses Jahres eine weitere Strafanzeige wegen gefährlicher Drohung und Hausfriedensbruch eingereicht. Der junge Mann soll demnach die früheren Mitbewohner eines ebenfalls aktenkundigen Kollegen mit einem Messer bedroht haben. Vor Einleitung eines Strafverfahrens soll das Urteil im gegenständlichen Fall abgewartet werden. Der Angeklagte selbst bestreitet die Vorwürfe.

Haftantritt unumgänglich

Das Obergericht gab der Berufung der Verteidigung keine Folge und bestätigte so das erstinstanzliche Urteil. Der Angeklagte habe sich weder ernsthaft entschuldigt noch sein Verhalten sichtlich gebessert, sagte der Vorsitzende Richter Rudolf Fehr. Das Jugendgericht habe zu Recht keine besonderen Milderungsgründe angeführt. Das Urteil des Obergerichtes ist somit rechtskräftig. Der in der Schweiz wohnhafte Mann muss die Freiheitsstrafe von vier Monaten voraussichtlich schon bald antreten. Zudem muss er die Gerichtskosten von 500 Franken zahlen.



Recht gesprochen: Das Obergericht bestätigte gestern eine unbedingte Freiheitsstrafe von vier Monaten gegen einen 19-jährigen Mann.

Bild Archiv

Lie-Haus®

Wir haben das passende Objekt für Sie.
Rufen Sie uns an.
Tel. +423 399 40 50
info@lie-haus.li

www.lie-haus.li