



# 2018

Jahresbericht

Liechtensteiner  
Patientenorganisation





**Wir sind für Sie da.  
365 Tage im Jahr.  
Rund um die Uhr.**

Landesspital Liechtenstein  
Heiligkreuz 25  
FL-9490 Vaduz

Telefon +423 235 44 11  
[www.landesspital.li](http://www.landesspital.li)



**DEINE  
GESUNDHEIT**

**DEIN  
SPITAL**

# APOTHEKE AM POSTPLATZ

Postplatz 2 / Postfach 43 / FL – 9494 Schaan  
Telefon: +423 233 55 55 / [info@dieapotheke.li](mailto:info@dieapotheke.li)



# Inhalt

Grusswort von Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini	5
Jahresbericht des Präsidenten 2018	6
Protokoll der 11. Vereinsversammlung 2018	11
Tätigkeitsbericht der Geschäftsstelle 2018	19
Bilanz per 31.12.2018	24
Erfolgsrechnung per 31.12.2018	25
Bericht der Revisionsstelle	27
Budget 2020	29
Medizin und Recht	30

Liechtensteiner Patientenorganisation (LIPO)  
Geschäftsstelle  
Im Lutzfeld 2, LI-9493 Mauren  
Tel. +423/230 00 33, Fax: +423/230 00 32  
info@lipo.li, www.lipo.li

**Wir machen  
sichtbar!**

**g**rafikdesign,  
Druckprodukte,  
Crossmedia  
und Logistik.

**gutenberg**  
visual solutions

# Grusswort

## von Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini

Liebe Leserinnen und Leser

Das Gesundheitswesen stellt alle Akteure immer wieder vor grosse Herausforderung. Eine der grössten Herausforderungen bildet sicherlich die in praktisch allen Ländern stetig wachsenden Gesundheitskosten, welche die Prämienzahler je länger je mehr belasten. Hier konnten wir in Liechtenstein einen langjährigen Wachstumstrend stoppen und die Gesundheitskosten pro Versichertem seit 2013 stabilisieren. Doch es sind nicht nur Arbeiten auf Kostenseite notwendig, sondern es gibt auch weitere Aspekte des Gesundheitswesens, denen mit entschlossenen Massnahmen begegnet werden muss. Insbesondere wird die Gewährleistung der heute sehr guten Versorgung angesichts der demographischen Veränderungen eine grosse Herausforderung darstellen.

Im letzten Jahr führte die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein in diesem Zusammenhang im Auftrag des Ministeriums für Gesellschaft ein Seminar zu Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens durch. Das Gesundheitswesen muss sich den absehbaren Veränderungen in der Alterszusammensetzung der Bevölkerung und auch dem steten medizinischen und technischen Fortschritt sowie den gesellschaftliche Entwicklungen anpassen, um die Patienten optimal zu versorgen. Leistungserbringer und andere Anspruchsgruppen leisteten Diskussionsbeiträge und machten Vorschläge. Auch die Patientenorganisation beteiligte sich am Seminar, wofür ich ihr meinen herzlichen Dank ausspreche.



Wir werden nun die konkreten Reformvorschläge zusammen mit Verbesserungsideen, die sich in den letzten Jahren im Ministerium angesammelt haben, zusammenführen und die Umsetzung prüfen.

Ein wesentlicher Pfeiler der medizinischen Grundversorgung in Liechtenstein ist neben den niedergelassenen Leistungserbringern sicher das Landesspital. Hier gab es in den vergangenen Jahren immer wieder Diskussionen, welche sich in den letzten zwei Jahren intensiviert haben. Für die Patienten im Land ist das Landesspital eine wichtige Anlaufstelle, sowohl bei Notfällen als auch bei geplanten ambulanten und stationären Behandlungen. Die Existenzberechtigung als Grundversorgungsspital wurde dem Landesspital im Rahmen verschiedener Landtagsdebatten von den Abgeordneten mehrheitlich attestiert. Nun geht es darum, eine zukunftsfähige Infrastruktur für das Landesspital zu schaffen. Das Landesspital ist auf die ideelle und politische Unterstützung angewiesen. Ich bedanke mich für die Unterstützung der Anliegen des Landesspitals und des liechtensteinischen Gesundheitswesens.

Herzliche Grüsse

Dr. Mauro Pedrazzini, Regierungsrat

# Jahresbericht 2018

## des Präsidenten Josef Marxer

In Liechtensteins Gesundheitswesen wird es nie langweilig und der Einsatz für die Versicherten Liechtensteins bereitet mir auch heute noch grosse Freude, denn unsere Arbeit als Stimme der Patienten ist wichtiger denn je. Auf unser Gesundheitswesen kommen grosse Herausforderungen zu und es ist alles andere als gewiss, dass die heute hervorragende Versorgung in kommenden Jahrzehnten aufrechterhalten lässt. Unser niederschwelliges Gesundheitswesen mit der Versicherungspflicht und einem starken Solidaritätsprinzip spielt für unsere Gesellschaft eine besonders wichtige Rolle: Es gehört zur Sozialinfrastruktur, integriert Randgruppen, fördert Standortqualität und überbrückt soziale Gräben. Aber es ist auch sehr teuer und muss ständig reformiert werden. Die LIPO setzt sich dafür ein, dass Patienten nicht ihrer Rechte beraubt werden, dass unser Gesundheitswesen für alle zugänglich ist und die beste Qualität liefert. Die LIPO kämpft für ein qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen, das für alle zugänglich und finanzierbar ist. Das werden wir auch in Zukunft tun.



### Prämienwachstum

Die Krankenkassenprämien in Liechtenstein sind etwas tiefer und über die letzten Jahre auch etwas langsamer gewachsen als in der Schweiz und den angrenzenden Kantonen St. Gallen und Graubünden. Das ist sicher erfreulich, liegt aber nicht zuletzt an einer etwas anderen Kostenverteilung bei uns Richtung Staat und Arbeitgeber, aber auch an der höheren Franchise für Einwohner Liechtensteins. Jedenfalls ist keineswegs davon auszugehen,

dass in den nächsten Jahren irgendwann das der Prämienwachstum auf oder gar unter die Teuerungsrate fällt. Daher versucht die Regierung seit einigen Jahren verschiedene, meist aus der Schweiz übernommene Methoden, um das Prämienwachstum zu dämpfen. Diskutiert werden derzeit unter anderem die „Globalbudgets“, der „Leistungsaufschub“ und das „Elektronische Patientendossier“. Es gehört zu den Aufgaben der LIPO, sich in diesen wichtigen politischen Debatten möglichst konstruktiv als Stimme der Patienten einzubringen.

### Anhaltende Vertrauenskrise

Seit langem sitzt das liechtensteinische Gesundheitswesen auf einem sehr hohen Niveau. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es im Fundament längst morsch geworden ist. Vielleicht, gerade weil das Niveau so hoch ist, und die Macht- und Besitzverhältnisse so klar verteilt sind, ist nötiger Wandel schwierig einzuleiten. Seit ich vor drei Jahren zur LIPO stiess, bemängelte ich, dass der Dialog in Liechtensteins Gesundheitswesen ungenügend funktioniert. Seit 2016 mit der Kosten- und Qualitätskommission KQK die einzige Plattform abgeschafft wurde, die regelmässig einen breiten und praxisnahen Austausch der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen ermöglichte, hat dieses Problem nur weiter verschärft. Die letztjährige Seminarreihe zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, wo alle Verbände zu Wort kamen, wehte, solange sie währte, recht viel frischen Wind und etwas Aufbruch durch Liechtensteins Gesundheitswesen. Aber das scheint schon wieder lange her. Niemand spricht mehr über die Resultate der Seminarreihe und der sehr

lesenswerte Schlussbericht vergilbt langsam in der Schublade. Vertrauen entsteht durch Brücken und Dialog, nicht durch Mauern und Ausgrenzung.

In den letzten Jahren dazugekommen ist das schwindende Vertrauen mancher Versicherter in die Schulmedizin. Das ist paradox, denn noch nie waren wir so gesund und konnten mit einer so hohen Lebenserwartung rechnen. Die Schulmedizin spielt hier eine entscheidende Rolle. Und ja, es gibt immer wieder berechtigte Zweifel an Wirksamkeit und Sinnhaftigkeit verschiedener Behandlungsmethoden. Auch kommen gelegentlich skandalöse Praktiken verschiedener Akteure ans Tageslicht. Aber nun ist im Schatten ein „alternatives Gesundheitswesen“ entstanden, das sich aus üblen Verschwörungstheorien nährt, den Menschen Wunder verspricht, sich um Wissenschaftliche Beweislast komplett futiert und statistische Methoden verhöhnt. Impfungen und die Herdenimmunität sind fundamental für unsere Gesundheit. Völlig zu Recht erklärte die WHO jüngst Impfgegner zur globalen Bedrohung.

### **Leistungsaufschub**

Ein weiteres, aktuelles Thema ist der sogenannte Leistungsaufschub, der in Kraft treten kann, wenn etwa Prämien ausstehen oder Krankenkassenrechnungen nicht bezahlt wurden. Laut LKV betrifft dies etwa 0.7 Prozent der Versicherten bei säumigen Prämienzahlern. Eines vorweg: Im LIPO-Vorstand sind wir überzeugt vom Solidaritätsprinzip im Gesundheitswesen. Dessen Aushöhlung führt zu sozialem Unfrieden mit einem knallbunten Strauss hässlicher Folgen für alle. Es stört uns enorm, wenn, Versicherungen, Leistungserbringer oder Patienten diese Solidarität zum Schaden der

anderen missbrauchen. Dieses Verhalten ächten wir aufs Schärfste! Hingegen vertreten wir gerade auch Personen, die sich Arzt- und Versicherungsrechnungen nicht leisten können, in ihrer Lebenssituation oder Lebensphase überfordert sind und nicht mehr weiterwissen. Bei uns erlebt jeder Vierte mindestens einmal im Leben eine schwere psychologische Krise und manche davon fallen durch das Raster unserer Sozialsysteme.

Ein Leistungsaufschub, der säumige Versicherte vom medizinischen Angebot, ausgenommen sind Notfälle, ausschliesst und so unter Druck setzt, wirkt auf den ersten Blick tatsächlich sinnvoll. Aber, ist er auch denn auch wirksam? Für säumige Schuldner gibt es ja mit Betreibungsverfahren und Sozialamt eigentlich bereits etablierte und durchaus scharfe Instrumente. Beispiele in der Schweiz zeigen, dass beim Leistungsaufschub vor allem sozial schwache Schichten vom Gesundheitswesen ausgeschlossen werden und dabei die sozialen und gesundheitlichen Verhältnisse in diesen Gruppen verschlechtern. Bei vielen medizinischen Problemen führt Verschleppung zu höheren Behandlungskosten und zur Mengenausweitung bei Stationär- und Hochkostenfällen, welche wiederum die Allgemeinheit zu mindestens 55 Prozent trägt. Auch das scheinen Beispiele aus der Schweiz zu belegen. Am tiefsten ist bei uns die Prämienmoral im Segment der 20- bis 30-Jährigen. Von Leistungsaufschüben lässt sich diese Gruppe anscheinend recht wenig beeindruckt.

### **Zusatzversicherungen, lohnt sich das noch?**

Privat- und Halbprivatversicherungen stehen seit langem unter wachsendem Druck, da es für die Versicherungen immer schwieriger wird,

genügend junge Versicherte zu gewinnen. Daher werden derzeit verschiedene Ansätze sehr kontrovers diskutiert. In Zukunft soll die Prämienhöhe nicht mehr durch das Eintrittsjahr bestimmt werden, sondern durch das Alter der Versicherten. Somit würden die Prämien Betroffener just in ihrem Pensionsalter am höchsten und damit auch das Risiko die Zusatzversicherungen wegen zu hoher Prämien zu verlieren, wenn der Bedarf erwartungsgemäss am höchsten ist. Ist so ein Angebot noch seriös? In der Schweiz ist das bereits umgesetzt.

In der Schweiz möchte die Versicherungslobby derzeit, über die Revision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG, betrifft nur Zusatzversicherungen), künftig Verträge einseitig anpassen dürfen. Die Versicherungen bekommen so die Freiheit, jederzeit die Risiken beliebig anzupassen. Sie entscheiden dann, etwa ob jemand zu alt, zu krank, zu dick oder zu dünn für eine Behandlung ist und welche Spitäler aufgesucht werden dürfen. Und da Versicherte ab 40 den Anbieter de-facto nicht mehr wechseln können, bleibt die Rechtssicherheit und versprochene Wahlfreiheit der Versicherten auf der Strecke. Die versprochene Wahlfreiheit bei stationären Spitalaufenthalten, durch teure Zusatzprämien bezahlt, wurde bereits arg verwässert.

### **Spitalversorgung**

Ein komplexes und emotional stark aufgeladenes Thema ist die Zukunft unserer Spitalversorgung. Spätestens seit 2011 per Referendum der Ausbau des Landesspitals versenkt wurde, scheint nichts mehr zu gelingen. Die Privatklinik Medic Nova, die infolge dessen in Bendorf entstanden ist, musste letzten Sommer bereits wieder schliessen. Das Landesspital in Vaduz ist mittlerweile baufällig und dessen Tage dürften gezählt sein, sollte nicht bald ein Entscheid für einen umfangreichen Umbau oder einen kompletten Neubau gefällt werden. Nicht hilfreich ist, dass unser Gesundheitswesen sich in einer permanenten Vertrauenskrise befindet, die regelmässig von gehässigen Inte-

ressenskämpfen zwischen Leistungserbringern und Kassen weiter angefacht wird. Die Episoden um Landesspital und Medicnova haben manchen gedemütigten Verlierer zurückgelassen. Dazu kommt eine hinsichtlich Kostenentwicklung verunsicherte Bevölkerung. Ein Blick über die Schweiz lässt einen Trend zu grossen, kantonalen Spitalern mit vollständigem Leistungsangebot, erkennen. Kleinere, regionalere Spitäler scheinen zu verschwinden. Der Kanton St. Gallen plant eine Konzentration auf die Stadt St. Gallen und Grabs. Letzteres wird gerade mit einem Milliarden Budget ausgebaut. Wohin wollen wir? Das Landesspital bleibt in jedem Szenario relativ klein und im Vergleich mit einem Grossspital dürfte es sich somit mit höheren Grenzkosten herumschlagen. Soll also unser Landesspital dennoch mit grossen Mitteln konsequent weiterentwickelt werden oder lagern wir unsere Spitalversorgung ins nahe Ausland aus, verlieren damit auch entsprechend Kontrolle über Kosten- und Leistungsentwicklung und werden so erpressbar?

### **Datenschutz und Digitalisierung**

Längst sind wir ins digitale Zeitalter eingetreten. Aufgrund unserer Datenspur entscheiden bereits heute Maschinen auf wen oder was wir Lust haben und bald wahrscheinlich auch, welche Medizin uns am besten hilft. Hierzu sind personenbezogene Daten der Rohstoff und Daten, das sind irgendwie wir. Daten bringen uns Gewissheit und auch Annehmlichkeiten, Datenpannen oder -missbrauch hingegen, etwa mit sensiblen Gesundheitsdaten, sind für die Betroffenen schnell verheerend. Um einen verantwortungsvollen Umgang mit Personendaten durchzusetzen, gilt im EWR seit einigen Monaten die neue Datenschutzverordnung, die Betroffenen mehr Kontrolle über ihre persönlichen Daten verschaffen soll. Inzwischen hat auch die LIPO ihre Hausaufgaben gemacht und erfüllt jetzt auch die neuen Auflagen. Die unablässige Sorge um Datenmissbrauch sollte aber nicht dazu führen, dass wir uns als Gesellschaft dem Potential von Digitalisierung im Gesundheitswesen verschliessen. Meines Erachtens ist diese Entwicklung in der Bedeutung durchaus

vergleichbar mit der Erfindung des Rads: Das vollständige Wissen gesamter Gesundheitssysteme verbessert die Behandlung des Einzelnen und der Einzelfall hilft allen. Entscheidend darf nicht sein, ob wir diese Technologien wollen, sondern dass sie mit Transparenz, demokratischer und rechtstaatlicher Kontrolle dem Nutzen aller dienen. Darauf sollten wir uns als Patientenorganisation konzentrieren.

### Globalbudgets

Genf, Tessin und die Waadt kennen sie bereits, weitere Kantone wollen die sogenannten Globalbudgets einführen. Auch in unserem Land wird dieses System diskutiert. Globalbudgets sind eine Kostenbremse für Spitäler. Diese werden auf ein Jahresbudget verpflichtet. Wird dieses überschritten, streicht der Kanton seine Kostenbeteiligung. Die Idee dahinter ist die Veränderung ökonomischer Anreize von Spitälern: Behandlungen sollen nicht durchgeführt werden, weil sie für das Spital profitabel sind, sondern weil sie medizinisch sinnvoll sind. Die Spitäler werden so zur Budgetdisziplin gezwungen und Patienten werden effizienter behandelt, richtig? Werden so nicht auch ökonomische Anreize geschaffen, kranke Menschen eben nicht zu behandeln? Globalbudgets führen zwangsläufig zu einer Rationierung im Gesundheitswesen, deren mögliche Folgekosten bisher nicht verstanden sind und meines Wissens bis jetzt auch nicht systematisch untersucht werden. Je später beispielsweise ein Tumor erkannt wird, umso teurer wird die Behandlung, umso teurer werden auch die volkswirtschaftlichen Folgekosten etwa bei Todesfall oder nachfolgender, eventuell schwerer Beeinträchtigung des Patienten. Sollten Globalbudgets dennoch umgesetzt werden, so braucht es auch die systematische Auswertung der gesamten Versorgungsketten, damit Kosten nicht nur mit Gebühr und Zins von einer Ecke in die nächste verschoben werden.

Als LIPO wünschen wir uns stärkeren Fokus auf qualitätssteigernde Ansätze. Denn einer der grössten Kostentreiber des modernen Gesundheitswesens mit seinen mannigfaltigen Mög-

lichkeiten ist das richtige Diagnoseverfahren und die sinnvollste Behandlung zum Patienten zu bringen. Das Swiss Medical Board konnte etwa zeigen, dass in der Schweiz in vielen Fällen Knieoperationen durchgeführt werden, wenn eine günstigere Physiotherapie bessere Resultate erzielen würde. Der Grund ist die starke Spezialisierung auf Knieoperationen in der Schweiz, Verpflichtung auf Mindestfallzahlen und ökonomische Anreize. Mehr Qualität für Patienten hiesse hier bessere Gesundheit zu geringeren Kosten.

### Rechtstreit gewonnen

Vor einigen Jahren wurde die LIPO wegen eines angeblichen Beratungsfehlers verklagt. Dabei verpasste eine Mandantschaft selbstverschuldet eine Eingabefrist am Landesgericht. Da ihr im Nachgang die IV-Rente gestrichen wurde, verklagte sie darauf – unterstützt durch einen findigen Rechtsanwalt – die LIPO auf Schadenersatz in Höhe der entgangenen Rente. Die LIPO gewann den Prozess in allen drei Instanzen. Da die Klägerschaft angeblich über keine Mittel verfügt, bleibt aber die LIPO auf den eigenen Anwaltskosten sitzen. Ich möchte mich an dieser Stelle herzlich bei unserem Anwalt, Pius Heeb, und unserer Rechtschutzversicherung bedanken, die uns bei den Kosten ein sehr weit entgegengekommen sind. Der Verein bleibt allerdings auf einer schmerzhaften Rechnung von CHF 7287.50 sitzen.

An dieser Stelle bedanke ich mich ganz herzlich beim Vorstand der LIPO und bei den vielen Mitgliedern, ohne die unsere wichtige Arbeit nicht möglich wäre. Damit wir uns weiter für die Versicherten Liechtensteins und für ein nachhaltiges, wirksames und bezahlbares Gesundheitswesen kämpfen können.

Schann, April 2019



Josef Marxer

DER LANDEPLATZ  
FÜR DEINE FITNESS



1 WOCHEN ALLES  
GRATIS TESTEN  
... und mit uns in Bewegung kommen

Anmeldung unter: +423 230 20 60

**fitnesshaus.li**



**Zahlen Sie auch zu viel Versicherungsprämien ?**

Wir helfen Ihnen Zeit und Geld zu sparen.

Offert-  
Vergleiche

Rahmen-  
verträge

Aus-  
schreibungen

Prämien  
sparen

Zweit-  
meinung

[www.bwv.li](http://www.bwv.li)

# Protokoll

## der 12. Vereinsversammlung

**Datum: Mittwoch, 16. Mai 2018**

**Ort/Zeit: Restaurant Mühle, 9490 Vaduz / 19.30 – 21.05 Uhr**

**Teilnehmer: 22 Personen**

**Entschuldigungen: 14 Personen**

### Traktanden

1. Begrüssung durch den Präsidenten Josef Marxer
2. Wahl der Stimmezähler/-innen
3. Genehmigung des Protokolls der 10. Vereinsversammlung vom 23. Mai 2016
4. Jahresbericht des Präsidenten Herr Josef Marxer
5. Tätigkeitsbericht der Geschäftsstellenleiterin Frau Linde Tiefenthaler
6. Entgegennahme und Genehmigung
  - Jahresrechnung 2017
  - Revisionsbericht 2017
  - Entlastung des Vorstandes und der Revisionsstelle
9. Wahl der Revisionsstelle
10. Statutenanpassung
11. Varia

#### 1. Begrüssung durch den Präsidenten Josef Marxer

Der Präsident begrüsst und heisst die Anwesenden zur 12. Vereinsversammlung der LIPO im Rest. Mühle in Vaduz herzlich willkommen.

Die diesjährige Vereinsversammlung darf die Gastfreundschaft der Gemeinde Vaduz geniessen und dem Bürgermeister Herr Ospelt Ewald ist herzlich zu danken, für die Bereitschaft, das Essen, das anschliessend an die Vereinsversammlung serviert wird, grosszügig zu sponsern. Dadurch kann die LIPO ihre bescheidene Vereinskasse entlasten und doch kommen die Vereinsmitglieder in den Genuss in gemütlicher Geselligkeit den Abend der Vereinsversammlung ausklingen zu lassen.

Ein besonderer Gruss richtet der Präsident an Herrn Dr. med. Jedl Christian, Triesenberg, Vertreter der Liecht. Ärztekammer und den Gastreferenten Herr Dr.med. Markus Gassner-Bachmann.

Es sind eine Reihe von Entschuldigungen eingegangen, sei es von Vereinsmitgliedern, von politischen Mandatsträgern oder von Dienstleistern im Gesundheitswesen. Auf die Verlesung der Absenzen wird verzichtet.

#### 2. Wahl der Stimmezähler/-innen

Als Stimmezähler/in werden einstimmig gewählt:

Frau Marxer Leni und Frau Corba Hildegard

### **3. Genehmigung des Protokolls der 10. Vereinsversammlung vom 23. Mai 2016**

Das Protokoll der 11. Vereinsversammlung vom 10. Mai 2017 wurde im Jahresbericht und auf der LIPO Homepage publiziert.

Auf die Verlesung des Protokolls wird verzichtet, dieses wird von der Vereinsversammlung in vorliegender Form genehmigt.

### **4. Jahresbericht des Präsidenten Josef Marxer**

Am 10. Mai letzten Jahres durften wir in Mauern die 11. Vereinsversammlung durchführen. Wir konnten damals unseren Vorstand mit drei neuen, motivierten und klugen Köpfen erneuern und drei altherwürdige Vorstandsmitglieder verabschieden. Die Erneuerung hat uns gut getan. Anita Gstöhl, Ernst Büchel und Dominik Schatzmann haben seither viel frischen Wind und neue Ideen in unsere Organisation gebracht und es kam neues Know-how und viel kritischer Verstand in unseren Vorstand.

Die LIPO hat eine neue Homepage, die zu einer sehr wichtigen Plattform für uns Öffentlichkeitsarbeit wird. Es war sehr viel Arbeit und von der Konzeption bis zur Umsetzung sind einige Monate ins Land gezogen. Die Umsetzung hat unseren Vorstand viele Stunden beschäftigt. Wie ich glaube, dürfen wir sehr stolz auf das Endergebnis sein. Vor etwa zwei Wochen wurden die Einladungen für die Vereinsversammlung an die Mitglieder übermittelt und zu diesem Zeitpunkt gab es Probleme mit unserer neuen Webpräsenz. Es stellte sich heraus, dass unsere Website von Hackern vermutlich aus Südasiens gekapert und als Spam Server missbraucht wurde. Seit Anfang April wurden über unsere Adresse etwa 500K Spam Mails versendet. LIPO.li war dann für knapp zwei Wochen offline. Der Fehler konnte einen Tag vor der heutigen Vereinsversammlung behoben werden. Vermutlich geschah der Angriff über ein fehlerhaftes Modul unserer Seite. Für die Unannehmlichkeiten entschuldigt sicher der Präsident in aller Form und gleichzeitig ergeht ein Dankeschön an die Techniker von den Firmen Supranet und DigiCube, die mit erheblichem Mehraufwand unsere Seite kostenlos wiederhergestellt haben.

Aufmerksam macht der Präsident auch auf den neu gestalteten Jahresbericht 2017. Nach zwölf Jahren erscheint der Jahresbericht in einem neuen Kleide und wurde zeitgemäss gestaltet. Die Neugestaltung des Jahresberichtes ist ansprechend und wir können das neue Format in den nächsten Jahren weiter ausbauen.

Liechtensteins Gesundheitswesen steckt in einer tiefen Vertrauenskrise. Das grosse Misstrauen, in manchen Fällen tiefe Feindschaften, sowie ein heikles Machtgefälle und Abhängigkeiten unter den Stakeholdern lassen nur wenig auf eine baldige Besserung hoffen. Wichtige Reformen haben es in diesem Umfeld besonders schwer, dabei mangelt es nicht an guten Chancen und guten Ideen, wie wir die Zukunft unsere gute Versorgung vielleicht sogar verbessern können. Ich glaube, der beste Weg dafür ist Dialog und Verhandeln, auch wenn es schwierig ist, und das regelmässig. Auch müssen wir in diesem Land lernen, weniger Gegner und Feindbilder zu bekämpfen, sondern uns für das Wichtige und unsere Gesellschaft einzusetzen.

Digitalisierung, Globalisierung, Wissenschaftlicher und Technologischer Fortschritt, Gesellschaftswandel, alles wird sich ändern, egal ob wir es wollen oder nicht. Darum müssen auch wir unsere Gesundheits- und Sozialwerke ändern, dann haben wir auch eine Chance, dass alles besser wird. Was sich aber nicht ändern darf, ist die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit zu einem guten Gesundheitswesen für alle.

An dieser Stelle möchte ich meine alte Forderung erneuern, die aufgelöste KQK wieder einzusetzen, damit sich die Stakeholder im Gesundheitswesen wieder regelmässig treffen. Eine weitere Idee ist, dass es helfen könnte, wenn sich der Landtag eine sozialpolitische Kommission leisten würde.

Die LIPO arbeitet auf zwei Ebenen. Wir dienen als Beratungs- und Anlaufstelle für Patienten und unterstützen bei Problemen mit Versicherungen oder Behandlungen. Unsere zweite Ebene ist unsere Lobbyarbeit, mal öffentlich, mal im Dialog. Auf der ersten Ebene haben wir derzeit auch De-

fizite. Unsere Rechtsberatung funktioniert sehr gut. Allerdings fehlt uns durch den Rücktritt von Dr. André Mebold ein medizinischer Gutachter. Diese wichtige Funktion ist sehr schwer zu besetzen. Das liegt daran, dass die Anforderungen hierfür gestiegen sind und die Rolle des medizinischen Gutachters professionalisiert werden muss und nur von geeigneten Spezialisten ausgeübt werden kann. Medizinische Gutachten sind sehr teuer und kosten meist von CHF 1'000.00 bis deutlich über 5'000.00 Franken. Die LIPO ist dazu alleine nicht in der Lage einen Gutachter zu bestellen, da je nach medizinischen Fachrichtungen ein Gutachter bestellt werden muss. Wir sehen aber grosses Potential in der Verbesserung der Rechtssicherheiten der Patienten, was sich positiv auf die Qualität, Preise und Versorgung auswirken sollte. Wir finden den erleichterten Zugang zu medizinischen Gutachten sehr wichtig und führen derzeit mit verschiedenen Akteuren Sondierungsgespräche, ob und wie sich so etwas umsetzen liesse.

Die anwesenden Mitglieder werden an der heutigen Versammlung über die Statutenänderungen abstimmen. Nach zwölf Jahre möchten wir die Statuten der heutigen Zeit anpassen. Das Vorstandsmitglied und Hausjurist Dominik Schatzmann wird die Anpassung vor der Abstimmung erläutern und Fragen dazu beantworten.

Im Herbst 2017 hatte ich ein intensives Schockerlebnis. Beim Besuch des GEKON Gesundheitskongress in Schaan, stand ich schon kurz nach Eintreffen inmitten eines hitzigen Streitgesprächs über die Sinnhaftigkeit, ja das Gefahrenpotential von Impfungen. Ich bin nämlich in den Messestand des sogenannten «Netzwerk Impfscheid» geraten, einer ziemlich problematischen Organisation, die Impfungen leichtfertig als gefährliches Teufelswerk gieriger Konzerne abtut. Als Biologe ausser Dienst und Kämpfer für einen kritischen Rationalismus musste ich mich für die Behauptungen sehr dagegen aussprechen, was fast in einer Eskalation endete. Das hat mich dazu ermutigt, für heute Abend einen Experten in der Person von Dr. med. Markus Gassner-Bachmann als Referent zum Thema Impfungen einzuladen.

Der Jahresbericht des Präsidenten wird zur Diskussion gestellt. Es erfolgen keine Einwände. Der Jahresbericht wird von der Vereinsversammlung einstimmig genehmigt.

### **5. Tätigkeitsbericht der Geschäftsstellenleiterin Linde Tiefenthaler**

Die LIPO hat mit Datum vom 16. Mai 2018, 183 Mitglieder (48 Familien mit 119 Personen und 64 Einzelpersonen). Die Mitgliederzahl hat sich von 2016 auf 2017 dadurch reduziert, da verschiedene Beitragszahlungen ausblieben und der Vorstand daraufhin beschlossen hat, eine Bereinigung des Mitgliederbestandes vorzunehmen. Es kommt in vereinzelt Fällen vor, dass der Beitrag nur solange einbezahlt wird, bis der eigene Fall abgeschlossen ist. Es sind auch einzelne Fälle, welche in existentielle Geldnot geraten sind und sie sich die Beiträge nicht mehr leisten können. Diesen wenigen Fällen wollen wir es durch eine Statutenänderung ermöglichen von den Mitgliedsbeiträgen befreit zu werden und so Mitglied bleiben zu können.

Im Jahre 2017 hatte die LIPO 128 Anfragen aus verschiedenen Sparten zu bearbeiten was einen massiven Anstieg und damit verbundenen höheren Aufwand bedeutete. Dazu geführt hat unter anderem das Inkrafttreten des neuen KVG letztes Jahr. Die meisten Anfragen betrafen die Krankenversicherung und die Invalidenversicherung. Naturgemäss richten sich die Anfragen zu Franchisen, Selbstbehalten, Einstellung der Krankentaggelder und zum Leistungsaufschub sowie die Ablehnung von Rentenleistungen.

Gerade in diesem Zusammenhang werden in Zukunft vermehrt unabhängige medizinische Gutachten, die nicht von einem Vertrauensarzt bzw. den von den Versicherungen benannten und bezahlten Stellen erstellt sind, für aussergerichtliche Verfahren benötigt werden. Solche Gutachten sind für die meisten unserer Klienten nicht bezahlbar, wenn sie nicht über eine Rechtsschutzversicherung verfügen. In den Nachbarstaaten stellen die öffentliche Hand bzw. Stiftungen Gelder zur Verfügung für die Abklärung möglicher Haftpflichtansprüche für aussergerichtliche Verfahren. Wir sind bestrebt, bei der Politik

# 98

Anzahl der  
angefragten Beratungsleistungen

# 182

Mitglieder zählt die LIPO

auf dieses Problem aufmerksam zu machen und arbeiten auf die Errichtung eines solchen Fonds hin, der in Fällen, wo es für den Betroffenen nicht möglich ist, einspringen kann. Dies wird auch nötig, da wir sehr viele Grenzgänger haben, die auch in unserem Land versichert sind.

Unsere Krankversicherer haben ihre Praxis beim Leistungsaufschub durch das neue KVG geändert. Bei Nichtbezahlung von Prämien oder Franchisen, bezahlt die Kasse ausser Notfällen keine Leistungen mehr. Wir waren bereits in einige solche Fälle involviert. Wie kürzlich veröffentlicht und in den Medien publiziert wurde, hat das Ostschweizerische Gericht darüber entschieden, dass bei Nichtbezahlung der Prämien nicht nur ein Notfall sondern auch eine nötige Behandlung durch die Versicherer bezahlt werden müssen. Im konkreten Fall, handelte es sich um eine Geburt, für die die Kasse die Kosten nicht übernehmen wollte. Dieses Urteil ist noch nicht rechtskräftig, aber wir werden dies sicherlich verfolgen, da dieses Urteil auch auf die Leistungspflicht unserer Kassen eine Auswirkung hat. In den Publikationen wird auch darauf hingewiesen, dass die Kantone bzw. Politik in solchen Fällen auch Todesfälle in Kauf nehmen.

Gerade bei dramatischen Änderungen in der individuellen Lebenssituation, z.B. Scheidung oder Verlust eines Menschen, können finanzielle Engpässe entstehen, die nicht durch eigenes Verschulden zu einem Leistungsaufschub führen können. Hier stellt sich die Frage, wer übernimmt bei einer Leistungsverweigerung die Verantwortung für mögliche Folgeschäden wegen unterlassener medizinischer Versorgung.

Die LIPO hat sich auch mit einem Forumsbeitrag für das Prämienverbilligungssystem eingesetzt um dieses auszubauen. Mit einer Ausweitung und Erhöhung der Einkommensgrenzen und der Reduktionssätze könnten gezielt untere und mittlere Einkommen entlastet werden. In Liechtenstein haben derzeit nur 9% der Versicherten Anspruch auf eine Prämienverbilligung im Vergleich zu 33% in der Schweiz. Wir werden uns auch für dieses Anliegen weiterhin öffentlich und bei den politischen Gremien einsetzen.

Ebenfalls haben wir letztes Jahr darauf hingewiesen, dass aus Sicht der Statistiken keine Prämienhöhung für das Jahr 2018 erforderlich wäre, da die Kosten sich im Rahmen hielten. Leider wurden die Prämien trotzdem erhöht und die Reserven der Kassen werden weiterhin aufgestockt. Im Jahr 2016 betrug die OKP-Reserven rund 66 Mio. Franken und sollten laut Prognose für 2017 sogar auf 74 Mio. Franken steigen.

Ein zukünftiges Problem stellt sich für die Versicherten im Angebot der Zusatzversicherungen, vor allem im stationären Bereich der Privat- und Halbprivat Versicherungen. Hier wird eine Systemumstellung angestrebt, wonach die Prämienhöhe nicht mehr nach Eintrittsalter sondern nach Lebensalter erhoben wird. Dadurch werden diese Prämien im Alter, also dann, wenn sie am ehesten gebraucht werden, für die meisten unerschwinglich hoch sein. Dies zeigt sich in der Schweiz, wo diese Prämienstufen bereits vorhanden sind und die Versicherung nicht mehr unter dem KVG geführt werden sondern unter dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) stehen.

Bei der Diskussion zu unserem Gesundheitswesen handelt es sich seit Jahren und Jahrzehnten um eine reine Kostendiskussion. Die Ergebnisse, Erfolge oder Misserfolge, auf Neuhochdeutsch «out-put» scheint niemanden zu interessieren. Dabei ist es genau das, was für Patienten, Versicherte und nicht zuletzt auch für unsere Volkswirtschaft relevant ist. Aufgrund dieser einseitigen Kostendiskussion sehen wir die Gefahr, dass auf die Versicherten weitere OKP-Belastungen oder Einschränkungen zukommen werden. Verlagert hat sich nur der Fokus, von den Tarifdiskussionen zur Mengendiskussion. Plötzlich ist die angebliche Mengenausweitung in den Mittelpunkt gerückt. Wir konsumieren ja angeblich mehr im Vergleich zur Schweiz. Belegt mit Daten werden diese Aussagen nirgends. Wenn wir die Statistiken vergleichen, nimmt unser Schweizer Nachbar die ambulante Spitalbehandlung mehr in Anspruch als die hiesigen Versicherten, während wir eher den niedergelassenen Arzt konsultieren. In Summe entstehen dadurch ähnlich hohe Kosten. Wir verwehren uns gegenüber solchen Aussagen, da

mit solchen Fehlinterpretationen Diskussionen zu Leistungskürzungen benützt werden, um uns unter dem Deckmantel Globalbudget Leistungsrationierungen zu verkaufen.

Zurzeit wird im Auftrag der Regierung die Seminarreihe «Weiterentwicklung Liechtensteinisches Gesundheitswesen» an der UFL durchgeführt. An dieser Seminarreihe stellen die verschiedenen Berufsgruppen ihre Sicht im Gesundheitswesen dar und auch die Wünsche für die Zukunft. Die LIPO hatte die Gelegenheit am 28. Februar 2018 das Gesundheitswesen aus Sicht des Patienten darzustellen und wir sind gespannt, was aus dieser Seminarreihe in Zukunft im Liecht. Gesundheitswesen umgesetzt wird.

Nach zwölf Jahren Tätigkeit hat sich der Vorstand entschlossen, den Mitgliedern eine an die heutige Zeit angepasste Statutenänderung vorzulegen. Diese Änderungen wurden mit der Einladung zur Vereinsversammlung den Mitgliedern übermittelt.

Zum Schluss erfolgt der Dank an alle Institutionen, die sehr offen und kooperativ mit der LIPO zusammenarbeiten. Der Ärzteschaft für den täglichen Einsatz für die Patienten und bei der LIPO stets mit Rat und Tat zu Seite stehen. Ein besonderer Dank ergeht an die Mitglieder für das in uns gesetzte Vertrauen. Die LIPO wird sich weiterhin für die Interessen der Versicherten und Patienten einsetzen und sieht sich als Vermittler zwischen den Parteien und ausschliesslich Vertreter der Versicherten und Patienten.

Der Tätigkeitsbericht der Geschäftsstelle wird zur Diskussion gestellt und da keine Einwände erfolgen, wird der Tätigkeitsbericht von der Vereinsversammlung einstimmig genehmigt.

## 6. Entgegennahme und Genehmigung

- Jahresrechnung 2017
- Revisorenbericht 2017
- Entlastung des Vorstandes/Revisionsstelle

Der Vereinskassier Herr Büchel Ernst verliest die Bilanz und Erfolgsrechnung für das Jahr 2017 Dr. Renate Müssner verliest in Vertretung von Herr

Michael Kind den Revisionsbericht 2017.

Die Jahresrechnung und der Revisorenbericht stehen zur Diskussion und werden von der Vereinsversammlung einstimmig genehmigt.

Ebenfalls ergeht eine einstimmige Entlastung an den Vorstand und die Revisionsstelle.

## 9. Wahl der Revisionsstelle

Gemäss Statuten erfolgt die Bestellung der Revisionsstelle jeweils für ein Geschäftsjahr im Voraus.

Der Vereinsversammlung wird Herr Kind Michael, Konfidencia Anstalt, Vaduz für ein weiteres Jahr vorgeschlagen

Herr Kind Michael wird einstimmig als Revisionsstelle für das Vereinsjahr 2018 bestellt.

## 11. Statutenanpassung

Die einzelnen Artikel der Statutenänderungen werden vom Vorstandsmitglied Dr. Dominik Schatzmann den Mitgliedern erläutert, weshalb diese Änderungen als sinnvoll für die Zukunft erachtet werden.

Folgende Artikel 4, 8, 10, 12 13, 14, 14a und 18 stehen zur Diskussion.

Die Neuanpassungen der Statuten sind im Protokoll mit Fettschrift gekennzeichnet.

### Art. 4

- Die Mitglieder sind Aktiv- oder Ehrenmitglieder
- a. Aktivmitglieder können als Einzel- oder Kollektivmitglieder alle natürlichen Personen sowie Firmen, Organisationen und juristische Personen des privaten und öffentlichen Rechtes werden. Die Aktivmitgliedschaft verpflichtet zu einem jährlichen Mindestbeitrag, dessen Höhe von der Vereinsversammlung festgelegt wird. Aktivmitglieder, die ein Mehrfaches des jährlichen Mindestbeitrages, mindestens aber das Doppelte entrichten, sind auch Gönner.
  - b. Über Antrag des Vereinsvorstandes kann die Vereinsversammlung auch Ehrenmitglieder ernennen, deren Rechte und Pflichten im Ernennungsbeschluss festzulegen sind.

- c. Der Beitritt zum Verein geschieht durch die Einzahlung des Jahresbeitrages.
- d. Die Mitgliedschaft geht verloren durch Austritt oder den Tod einer natürlichen bzw. durch Auflösung einer juristischen Person oder durch Ausschluss aus dem Verein.

Der Austritt kann nur auf das Ende eines Kalenderjahres erfolgen und muss schriftlich unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist erklärt werden.

Ein Vereinsmitglied, welches die Interessen oder das Ansehen des Vereins schädigt oder seinen Verpflichtungen aus der Mitgliedschaft zum Verein nicht nachkommt, kann von der Vereinsversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Stimmen aus dem Verein ausgeschlossen werden. In dringenden Fällen ist hierzu auch der Vorstand berechtigt, doch bedarf der von ihm erklärte Ausschluss zu seiner endgültigen Wirksamkeit der nachträglichen Zustimmung der Vereinsversammlung.

Mitglieder, die nach dreimaliger schriftlicher Aufforderung ihren Beitrag nicht bezahlen, können vom Vorstand ohne Zustimmung der Vereinsversammlung ausgeschlossen werden.

#### IV) VEREINSVERSAMMLUNG

##### Art. 8

##### 2.) Einberufung

Die Einberufung der Vereinsversammlung hat mindestens 14 Tage vorher durch schriftliche Verständigung der Vereinsmitglieder oder durch eine entsprechende Bekanntmachung in den Landeszeitungen erfolgen.

Über Verlagen von mindestens 20 Aktivmitgliedern muss der Vereinsvorstand binnen 14 Tagen eine ausserordentliche Vereinsversammlung einberufen. Ein solcher Einberufungsantrag ist von den Antragsstellern zu unterzeichnen und hat die Verhandlungsgegenstände nebst den dazu gestellten Anträgen zu enthalten. Diese sind den Vereinsmitgliedern in der Einladung zur Kenntnis zu bringen.

##### Art. 10

##### 4) Aufgabenbereich

In die Kompetenz der Vereinsversammlung fallen insbesondere:

- a) Wahl des Vereinsvorstandes und Bestimmung des Präsidenten
- b) Wahl der Revisionsstelle .....

#### V) VEREINSVORSTAND

##### Art. 11

1) Zusammensetzung, Vorsitz, Vertretung, Beschlussfassung:

Er besteht aus 5 bis maximal 8 Aktivmitglieder  
Der Vorstand konstituiert sich selbst.

##### Art. 12

2) Aufgaben des Vorstandes:

Der Vorstand ist verantwortlich für die Geschäftsführung des Vereins und zuständig für alle Angelegenheiten, die nicht ausdrücklich anderen Organen vorbehalten ist, oder die er nach Massgabe von Reglementen ganz oder teilweise an den Geschäftsausschuss, die Geschäftsstelle oder an Dritte übertragen hat.

Nicht übertragbar sind folgende Aufgaben:

- a. Beschlussfassung über strategische Zielsetzungen des Vereins
- b. Erstellung eines Budgets
- c. Voreingehmigung der Jahresrechnung zu Händen der Vereinsversammlung
- d. Wahl des Geschäftsstellenleiters
- e. Überwachung der Tätigkeit des Geschäftsstellenleiters
- f. Erlass von Reglementen für die Geschäftsstelle
- g. Erlass von Reglementen für den Geschäftsausschuss
- h. Festsetzung der Besoldung der Mitglieder der Geschäftsstelle

##### Art. 13

3) Amtszeit:

Der Vorstand wird von der Vereinsversammlung auf die Dauer von drei Jahren bzw. im Falle einer Ergänzungswahl auf den Rest der Periode gewählt. Er tagt je nach Bedarf zu einer Sitzung.



# Tätigkeitsbericht 2018

## der Geschäftsstellenleiterin Linde Tiefenthaler

Auch das Jahr 2018 kann wiederum als turbulentes Jahr im Gesundheitswesen bezeichnet werden, was sich unter anderem auch in der anhaltend hohen Zahl an angefragten Beratungsleistungen (98) und deren zunehmender Komplexität ausdrückte. Die Liechtensteiner Patientenorganisation nimmt damit einen festen und unverzichtbaren Platz im liechtensteinischen Gesundheitswesen ein.

### Leistungsaufschub

Dieses Thema sorgte für viel Verunsicherung und viele Diskussionen. Durch eine Verordnungsänderung zum KVG wird den Krankenkassen eine geänderte Praxis bei Zahlungsrückständen sowohl von Prämien als auch Kostenbeteiligungen, ermöglicht. Es kann bereits nach zwei erfolglosen Mahnungen ein Leistungsaufschub verhängt werden, sodass die betroffenen Versicherten bis zur Begleichung der Ausstände nur noch im Notfall (der allein durch die Kassen definiert wird) behandelt wird. Die LIPO hat sich gegen einen solchen Leistungsaufschub ausgesprochen und trat für eine Abschaffung ein. Die Koppelung von Zahlungsrückständen an Erstattung von Leistungen ist nicht angebracht und birgt für den Versicherten und Patienten hohe Risiken. Dabei ist zu beachten, dass eine Abschaffung des Leistungsaufschubs nicht bedeutet, dass Zahlungsrückstände nicht beglichen werden sollen, es wird nur die Koppelung an die Übernahme bzw. eben einer Nicht-Übernahme von Leistungen durch die Kassen beseitigt. Zwischenzeitlich hat der Staatsgerichtshof einer Klage (Normenkontrollantrag) stattgegeben und den Leistungsaufschub wegen mangelnder gesetzlicher Grundlage aufgehoben. Dem Vorwurf an die LIPO, dass der Verein Mitglieder bei Nichtbezahlen der Mitgliedsbeiträge



auch ausschliesse, ist zu entgegnen, dass doch erhebliche Unterschiede zum Leistungsaufschub bestehen: erstens ist die Mitgliedschaft bei der LIPO nicht zwingend vorgeschrieben und zweitens werden auch Nichtmitglieder zu denselben Konditionen wie Mitglieder beraten.

### Taggeldversicherungen

Auch im vergangenen Jahr waren wir mit dieser Frage beschäftigt, da wiederum zahlreiche Klienten mit der Einstellung von Taggeldern seitens ihrer Kassen zu kämpfen hatten. Trotz eines Urteils des Obergerichtes, das definiert, dass die Krankenkassen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit nicht wie bei der Invaliditätsbemessung auf einen hypothetischen sondern auf den konkreten Arbeitsmarkt abzustellen haben. Die Ankündigung der Einstellung der Taggelder darf von den Kassen nicht kurzfristig erfolgen, aber an diese Vorschreibung halten sich die Kassen nicht. Leider sind solche Urteile oft nicht bekannt, da sie nicht publiziert sind. Bei manchen inhaltlich gleichen Fällen könnte so ein langer Rechtsstreit vermieden oder wesentlich abgekürzt werden. Ausserdem wenden unsere Kassen des Öfteren Schweizer Recht an, das sich nicht per se mit Liechtensteiner Recht deckt: Taggeldversicherungen sind in der Schweiz nicht obligatorisch und daher als Privatversicherung nicht im KVG, sondern im VVG (Versicherungsvertragsrecht) geregelt. In Liechtenstein ist die Taggeldversicherung dagegen obligatorisch und unterliegt dem KVG. Dies scheint den Kassen in vielen Fällen nicht klar zu sein.

Trotz des erwähnten Gerichtsurteils, stehen unsere Klienten vor Problemen, wenn die Kasse die Konsequenzen daraus für ihren Fall nicht beachtet, sie aber keine finanziellen Mittel für einen

## ■ FÜR IHRE RECHTE ALS PATIENT.



**Rechtsanwaltskanzlei  
Dr. Dominik Schatzmann**  
Landstrasse 33  
9491 Ruggell  
Tel: +423 380 09 09  
office@schatzmann-law.li  
www.schatzmann-law.li

Weitere Fachgebiete: Zivilrecht (Familienrecht, Schadenersatz- und Gewährleistungsrecht, Mietrecht, etc.), Wirtschafts- und Unternehmensrecht

## Wir vitalisieren Ihre Gesundheitsprojekte

# AXALO<sup>©</sup>

Grünaustrasse 29 · CH-9470 Buchs · +41 81 523 29 29  
Im Krüz 2 · LI-9494 Schaan · +423 388 29 29  
www.axalo.com · info@axalo.com

### Kompetenz aus einer Hand

Immobilien  
Buchhaltung  
Revision  
Unternehmensberatung  
Versicherungsberatung  
Steuerberatung  
Unternehmensverkauf

Rechtsstreit besitzen. In diesem Zusammenhang sind für die meisten Klienten die über keine Rechtschutzversicherung verfügen, medizinische Gutachten für aussergerichtliche Verfahren unerschwinglich. Solche Gutachten werden, wie die Entwicklung zeigt, in Zukunft vermehrt benötigt. In den Nachbarstaaten stehen Budget oder Fonds zur Verfügung für die Abklärung möglicher Haftpflichtansprüche für aussergerichtliche Verfahren. Die LIPO hat sich bei der Regierung um Unterstützung für medizinische Gutachten bemüht, leider bisher ergebnislos. Die LIPO ist daher bestrebt, bei Politik und Systempartnern auf dieses Problem aufmerksam zu machen und arbeitet auf die Errichtung eines Fonds hin, über den solche medizinische Gutachten finanziert bzw. Mitfinanziert werden könnten.

### **Zusatzversicherungen**

Wie die vorher angesprochenen Taggeldversicherungen sind in der Schweiz Zusatzversicherungen, wie etwa die Privat- bzw. Halbprivatversicherung im stationären Spitalbereich als Privatversicherung im VVG geregelt, in Liechtenstein hingegen im KVG.

Alle in Liechtenstein tätigen Kassen bewerben ihre Zusatzversicherungen mit einer weltweiten (privat) bzw. Schweizweiten (halbprivat) Deckung von stationären Spitalkosten bzw. mit der freien Spitalwahl. In der Realität gewähren die Kassen diese Wahlfreiheit aber nicht, sondern legen in eigenem Ermessen fest – und ohne dies transparent in einer jederzeit einsehbaren Liste zu publizieren – welche Kliniken sie bezahlen.

Dies hat bei vielen Versicherten bzw. Patienten bei Eröffnung der Medicnova-Klinik für Verunsicherung geführt, als der LKV just am Tag der Eröffnung in der Presse verlauten liess, die Kosten einer Behandlung in dieser Klinik nicht zu übernehmen, da keine vertragliche Vereinbarung zwischen Krankenkassenverband und Klinik vorlag. Es ist hoch an der Zeit, diese von der LIPO wiederholt kritisierte diffuse Rechtslage zu beenden. Der Versicherte muss sich darauf verlassen können, dass er als Privatversicherter tatsächlich weltweit freie Spitalwahl hat. Wenn das nicht so ist, sind

die hohen Zusatzprämien nicht gerechtfertigt, besonders dann nicht, wenn in den Allgemeinabteilungen nur noch 1- und 2-Bettzimmer angeboten werden (das Argument, dass nicht jeder hohe Spitaltarif bezahlt werden könne, ist richtig, lässt sich allerdings auch leicht entkräften, wenn festgelegt ist, dass von den Kassen nur Kosten bis zu einem Referenzbetrag übernommen werden). Es sei hier noch erwähnt, dass das Versicherungsvertragsrecht in der Schweiz derzeit revidiert wird. Auf massive Ablehnung stösst dabei die den Versicherungen neu eingeräumte Möglichkeit, ihre Vertragsbedingungen einseitig abändern zu können (Art.35). Damit wird die Stellung der Versicherten massiv verschlechtert.

### **Ambulant vor stationär/EFAS (einheitliche Finanzierung ambulant und stationär)**

Nachdem von der Regierung beschlossen wurde, die Regelung der Schweiz zu übernehmen, dass bestimmte Eingriffe nur noch ambulant und nicht mehr stationär durchgeführt werden dürfen bzw. von den Kassen nicht mehr vergütet werden, hat Anlass für Beratungsbedarf gegeben.

Mögen im Normalfall ambulante Eingriffe geboten und vertretbar sein, können doch in komplexeren gesundheitlichen Situationen stationäre Eingriffe nötig sein, um die Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Kassen entscheiden, ob eine solche Indikation gegeben ist oder nicht, obwohl es um rein medizinische Fragestellungen geht, die kaum vom Personal der Kassen beurteilt werden können. Insgesamt steht der Versicherte bzw. Patient vor neuen Risikolagen, sowohl finanziell als auch medizinisch.

Das ganze Versichertenkollektiv steht beim Thema ambulant vor stationär vor dem Problem, dass die Kosten zwar sinken sollten, wenn mehr kostengünstige ambulante Eingriffe anstelle von teureren stationären vorgenommen werden, dass sich aber gleichzeitig die Kosten ganz zu den Versicherten verlagern bzw. voll durch Prämien abzudecken sind (bei stationären Spitalkosten werden rund 55% vom Kanton bzw. in Liechtenstein vom Land übernommen, also aus

Steuermitteln gedeckt). Diese Frage wäre wohl gleichzeitig mit dem Entscheid ambulant vor stationär zu klären gewesen.

Auch vor diesem Hintergrund ist kaum nachvollziehbar, warum die Medicnova-Klinik nur mit Mühe eine OKP-Bewilligung für ambulante kardiologische Behandlungen erhielt. Diese Behandlungen wären eine absolute Bereicherung für unser Gesundheitswesen und für die Patienten in Wohnortnähe gewesen.

### **Prämienverbilligungssystem**

Die LIPO hat sich auch im vergangenen Jahr dafür eingesetzt, das Prämienverbilligungssystem auszubauen. Mit einer Ausweitung des Bezüger Kreises durch Erhöhung der Einkommensgrenzen und Erhöhung der Reduktionssätze könnten gezielt untere und mittlere Einkommen entlastet werden. Immerhin haben in Liechtenstein derzeit nur 9% der Versicherten Anspruch auf eine Prämienverbilligung im Vergleich zu 33% in der Schweiz. Die LIPO wird dieses Anliegen auch weiterhin vertreten.

### **Seminar «Weiterentwicklung des Liechtensteinischen Gesundheitswesens», UFL**

Die Geschäftsführerin und auch einige Vorstandsmitglieder haben an allen Terminen inklusive der beiden Workshops des Seminars teilgenommen. Als positiv ist zu vermerken, dass viele Player des hiesigen Gesundheitswesens (wenn leider auch nicht alle) eingeladen waren, ihre Vorstellungen einzubringen. Das Seminar bot den Teilnehmern an, sich gegenseitig kennenzulernen und sich in Folge gegebenenfalls untereinander zu vernetzen. So nahm denn die Vorstellung der Teilnehmer bzw. deren Organisationen einen Grossteil der Zeit ein. In den beiden Workshops wurde vertieft inhaltlich diskutiert, wobei bei der grossen Anzahl von Teilnehmern zwei Abende zu jeweils 2 Stunden deutlich zu wenig Zeit bot.

Die LIPO hat die Gelegenheit genutzt, ihre bereits früher aufgestellten Forderungen (Ausweitung des Prämienverbilligungssystems etc.) vorzubringen. In den beiden Workshops wurde von der LIPO eingebracht, die einseitig nur auf Kos-

ten beschränkte Diskussion im hiesigen Gesundheitswesen zu beenden und zu den Kosten auch den Nutzen aufzuzeigen, kurz im Gesamtkontext zu denken. Daraus könnte für den Versicherten und Patienten der grösste Nutzen gezogen werden.

Obwohl es sich hier um den Tätigkeitsbericht zum zurückliegenden Jahr handelt, möchte ich es nicht verabsäumen, unsere Mitglieder auf weitere Probleme, die auf uns zukommen, aufmerksam zu machen: Mit Sorge sehen wir, dass die Versicherer im Bereich der Zusatzversicherungen zu den stationären Spitalkosten (Privat- und Halbprivatversicherung) eine Systemumstellung anstreben, wonach die Prämienhöhe nicht mehr nach dem Eintrittsalter, sondern nach dem Lebensalter erhoben wird. Dadurch wird diese Prämie im Alter, also dann, wenn sie am ehesten gebraucht wird, für die meisten unerschwinglich hoch.

In der Schweiz wird seit längerem von der Politik die Einführung von Globalbudgets diskutiert. Damit ist gemeint, dass Kostendeckel für Leistungen festgelegt werden. Beispielsweise wird von der Politik am Jahresanfang festgelegt, welche Summe für ambulante Arztkosten oder für stationäre Spitalkosten zur Verfügung steht. Das bedeutet in der Konsequenz für den Versicherten bzw. Patienten nichts Anderes als eine Leistungsrationierung!

Aus der ganzen bisherigen Kostendiskussion sehen wir die Gefahr, dass auf uns Versicherte auch in der OKP weitere Belastungen oder Leistungseinschränkungen zukommen werden. Bei uns wird das mit zu hohen Mengen, welche die Versicherten angeblich und gerade im Vergleich zu unseren Schweizer Nachbarn konsumieren, begründet. Die vielbemühnte Aussage, dass wir Liechtensteiner wesentlich häufiger zum Arzt gehen als etwa unser St. Galler Nachbar, wird nirgendwo mit seriösen und belastbaren Daten untermauert und stimmt auch nicht. Vielmehr ist es so, dass auch unser St. Galler Nachbar die Leistungen, die er benötigt in Anspruch nimmt, aber vielleicht nicht so stark beim niedergelas-

senen Arzt, sondern öfter im Spitalambulatorium. Wenn man diese Kostenverschiebungen ignoriert, kann das sehr leicht zu einer völligen Fehlinterpretation der Daten führen, und durch Massnahmen nur die Versicherten treffen. Wir warnen vor Leistungsrationierungen, die uns unter dem Deckmantel Globalbudget verkauft werden. Die LIPO wird sich im Interesse der Versicherten dagegen wehren.

Für das entgegengebrachte Vertrauen in die Patientenorganisation möchte ich mich bei allen herzlich bedanken. Ein besonderer Dank gilt dem Land Liechtenstein für die finanzielle Unterstützung, der Liecht. Ärztekammer und den verschiedenen Organisationen im Gesundheitswesen für die gute Zusammenarbeit. Damit für den Patienten bzw. Versicherten der gewünschte Erfolg erzielt werden kann, führt nur eine gute und enge Zusammenarbeit zwischen den involvierten Institutionen zum Ziel.

#### Mitgliederstatistik per 31.12.2018

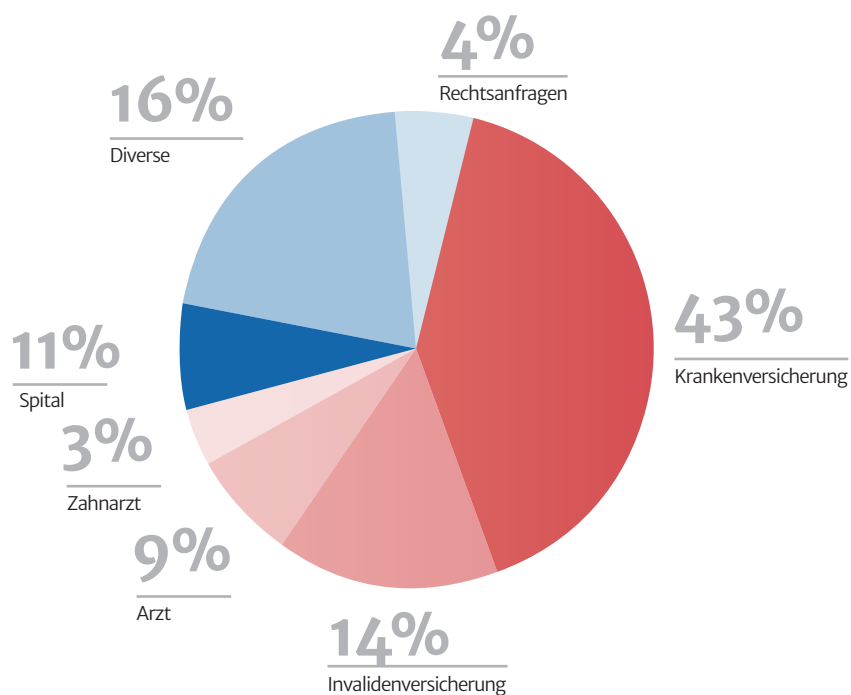
Mitglieder: 182 Personen  
 Einzelpersonen: 67 Personen  
 Familien: 46 mit total 115 Personen

#### Mitgliederstatistik per 31.12.2017 (Vorjahr)

Mitglieder: 173 Personen  
 Einzelpersonen: 62 Personen  
 Familien: 46 mit total 111 Personen

#### Anfragen an die LIPO im Jahre 2018

Rechtsanfragen	04
Krankenversicherung	41
Invalidenversicherung	14
Arzt	09
Zahnarzt	03
Spital	11
Diverse	16
<b>Total</b>	<b>98</b>



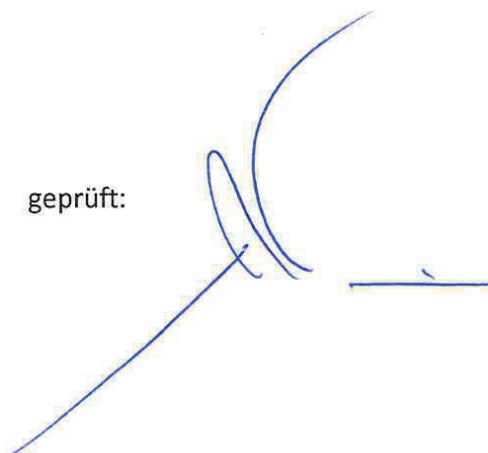
# Liechtensteiner Patientenorganisation (LIPO)

## Bilanz per 31.12.2018

	Bezeichnung	Saldo	Total
<b>AKTIVEN</b>			
<b>Umlaufvermögen</b>			
1020/1021	Liechtensteinische Landesbank	27'324.51	
1090	Transitorische Aktiven	0.00	
Total	Umlaufvermögen		27'324.51
Total	<b>AKTIVEN</b>		<b>27'324.51</b>
<b>PASSIVEN</b>			
<b>Fremdkaptial</b>			
2090	Transitorische Passiven	800.00	
Total	Fremdkapital		800.00
2100	Vereinsvermögen		26'524.51
Total	<b>PASSIVEN</b>		<b>27'324.51</b>

Ruggell: 02.04.2019  
Kassier: Ernst Büchel

geprüft:



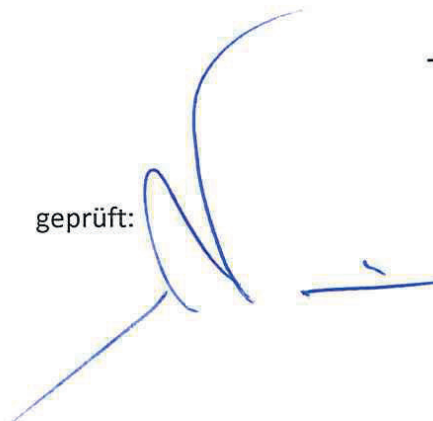
# Liechtensteiner Patientenorganisation (LIPO)

## Erfolgsrechnung vom 01.01.2018 bis 31.12.2018

Bezeichnung		Saldo	Total
<b>ERTRAG</b>			
6000	Landesbeitrag	25'000.00	
6001	Mitgliederbeitrag	6'110.00	
6002	Spenden/Inserate	4'680.00	
6003	Beratungshonorare	0.00	
6050	Sonstige Erlöse	0.00	
7100	Zinserträge	3.30	
<b>Total</b>	<b>ERTRAG</b>	<b>35'793.30</b>	<b>35'793.30</b>
<b>AUFWAND</b>			
4000	Gehälter	13'800.00	
4001	Kosten Sozial-Leistungen	1'033.25	
4100	Büromiete	9'000.00	
4220	Bankzinsen/Spesen	95.74	
4311	Unterhalt/Reparatur Computer	3'362.40	
4510	Versicherung für Beratung	1'575.00	
4760	Buchhaltung/Revision	800.00	
4761	Beratungshonorar Anwalt	3'643.75	
4786	Diverse Auslagen	0.00	
4790	Büromaterial	2'340.55	
4800	Öffentlichkeitsarbeit/Werbekosten	4'344.90	
<b>Total</b>	<b>AUFWAND</b>	<b>39'995.59</b>	<b>39'995.59</b>
	<b>Ausgabenüberschuss</b>		<b>-4'202.29</b>

Ruggell: 02.04.2019  
Kassier: Ernst Büchel

geprüft:





## Michael Kind

---

Nellengasse 20  
9491 Ruggell  
Liechtenstein

Tel.: +423 375 00 66  
Fax: +423 375 00 65  
mk@konfidencia.li

An die Vereinsversammlung des Vereins  
Liechtensteinischer Patientenorganisation (LIPO)

Ruggell, 2. April 2019

Sehr geehrte Vereinsmitglieder  
Sehr geehrte Vorstandsmitglieder

Als Revisor habe ich die Buchführung und die Jahresrechnung des Vereins Liechtensteiner Patientenorganisation (LIPO) für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Vereinsjahr geprüft. Ich prüfte die Posten und Angaben der Jahresrechnung auf der Basis von Stichproben.

Ich stelle fest, dass die Buchführung mit der Jahresrechnung übereinstimmt, dass die gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen eingehalten wurden und die Bewertungen den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen.

Ich empfehle die Jahresrechnung, welche eine Bilanzsumme von CHF 27'324.51 und einen Ausgaben-Überschuss von CHF -4'202.29 ausweist zu genehmigen und dem Vorstand entsprechende Entlastung zu erteilen.

Ich danke für das Vertrauen.

Michael Kind



  
 Clonicum  
 Alpinum  
 Gaflei

**Aus der Tiefe  
 zum Sinn**

[www.clonicum-alpinum.com](http://www.clonicum-alpinum.com)

Liechtensteiner  
 Patientenorganisation 

**Mach mit  
 Wir suchen  
 neue Mitglieder!**

**Infos auf [www.lipo.li](http://www.lipo.li)**

  
 Medienbuero  
 Oehri & Kaiser AG

**kreativ.  
 sympathisch.  
 echt gut.**

Essanestrasse 116 // Postfach 146 // FL-9492 Eschen // +423 375 90 00 // [info@medienbuero.li](mailto:info@medienbuero.li) // [www.medienbuero.li](http://www.medienbuero.li)

# Liechtensteiner Patientenorganisation (LIPO)

## Budget 2020

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Saldo</b>	<b>Total</b>
<b>ERTRAG</b>			
	6000 Landesbeitrag	25'000.00	
	6001 Mitgliederbeitrag	6'200.00	
	6002 Spenden/Inserate	4'500.00	
	6003 Beratungshonorare	200.00	
	6050 Sonstige Erlöse	50.00	
	7100 Zinserträge	-	
	<b>Total ERTRAG</b>	<b>35'950.00</b>	<b>35'950.00</b>
<b>AUFWAND</b>			
	4000 Gehälter	13'800.00	
	4001 Kosten Sozial-Leistungen	1'100.00	
	4100 Büromiete	9'000.00	
	4220 Bankspesen	150.00	
	4311 Unterhalt/Reparatur Computer	1'100.00	
	4510 Versicherung für Beratung	1'575.00	
	4760 Buchhaltung/Revision	800.00	
	4761 Beratungshonorar Anwalt	2'800.00	
	4786 Diverse Auslagen	100.00	
	4790 Büromaterial/Porto/Verw.-Spesen	1'800.00	
	4800 Öffentlichkeitsarbeit/Werbekosten	4'500.00	
	<b>Total AUFWAND</b>	<b>36'725.00</b>	<b>36'725.00</b>
	<b>Ausgabenüberschuss</b>		<b>-775.00</b>

Ernst Büchel (Kassier)  
Ruggell, 03.04.2019

# Medizin und Recht

Medizin und Recht – zwei völlig unterschiedliche Gebiete, die jedoch in vielen Bereichen miteinander verflochten sind. Gerade im heutigen Zeitalter des rasanten Wachstums, der immer neueren medizinischen Technologien und der Wichtigkeit eines geregelten und solidarischen Miteinanders der Gemeinschaft sind Anwälte und Juristen im täglichen Berufsleben mit verschiedensten medizinischen Fragen konfrontiert. Der «Klassiker» darunter ist sicherlich die Frage der Haftung für ärztliche Behandlungsfehler. «Behandlungsfehler» bedeutet allgemein die Ausserachtlassung derjenigen Sorgfalt, deren Anwendung im konkreten Fall objektiv geboten gewesen wäre und für die der Arzt bei einer deswegen erfolgten Schädigung des Patienten haftet. Ein Fehlverhalten des Arztes liegt dann vor, wenn er die übliche Sorgfalt eines ordentlichen, pflichtgetreuen Durchschnittsarztes in der konkreten Situation vernachlässigt hat oder nicht nach Massgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorgegangen ist. Darunter fallen nicht nur Fehler bei der Therapie, sondern auch bei der Anamnese, der Diagnoseerstellung, der Vor- und Nachsorge und insbesondere auch der Beratung und Aufklärung des Patienten. Die ärztliche Aufklärungspflicht umfasst dabei die Verpflichtung des Arztes, den Patienten über die Art und Schwere sowie die möglichen Gefahren und schädlichen Folgen einer Behandlung zu unterrichten. Die wesentliche Bedeutung der Aufklärung liegt darin, dass der Patient dadurch in die Lage versetzt werden soll, die Tragweite seiner Einwilligung in die Behandlung abzuschätzen. Beachtenswert ist diesbezüglich,

dass ein Arzt gemäss ständiger Rechtsprechung für nachteilige Folgen einer ohne ausreichende Aufklärung vorgenommenen Behandlung des Patienten selbst dann haftet, wenn ihm bei der Behandlung kein Kunstfehler unterlaufen ist, es sei denn, dass er beweist, dass der Patient auch bei ausreichender Aufklärung in die Behandlung eingewilligt hätte. Da wohl die meisten Patienten wie auch Anwälte und Richter keine Mediziner sind, ist der Ausgang eines Arzthaftungsprozesses meist von einem zu erstellenden Gutachten abhängig, in welchem die Frage des Vor-

liegens eines behaupteten Behandlungsfehlers medizinisch beantwortet werden soll. Es ist deshalb auch oftmals sehr schwierig, die Prozesschancen vorab genau zu beurteilen, womit für den klagenden Patienten gerade aufgrund oftmals hoher Streitwerte und aufwändiger Verfahren ein nicht zu unterschätzendes Prozesskostenrisiko besteht.



Behandlungsfehler sind für den Patienten häufig mit Schmerzen verbunden. In einem Arzthaftungsprozess wird für die erlittenen Schmerzen deshalb regelmässig die Bezahlung eines Schmerzensgeldes gefordert. Aber auch ausserhalb der Arzthaftung kann grundsätzlich jeder, der an seinem Körper von einem Dritten verletzt wurde, die Bezahlung eines Schmerzensgeldes fordern. Das Schmerzensgeld soll dem Verletzten einen Ausgleich für erlittene Schmerzen und entgangene Lebensfreude bieten. Der Richter hat dabei das Schmerzensgeld nach Art und Dauer der erlittenen Schäden und unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls zu bestimmen. Zwar

hat der Zuspruch des Schmerzensgeldes im Rahmen einer Globalbemessung und einer einmaligen Gesamtentschädigung zu erfolgen, jedoch hat sich in der Praxis jedenfalls zur Bemessung des Schmerzensgeldes ein Tagessatzsystem etabliert. Danach ermittelt der medizinische Sachverständige (auch hier handelt es sich meistens um einen Gutachterprozess) die Schmerzperioden, wobei regelmässig zwischen leichten, mittleren und starken Schmerzen unterschieden wird. Nach liechtensteinischer Rechtsprechung gebühren dabei für leichte Schmerzen CHF 200.00 pro Tag, für mittlere Schmerzen CHF 400.00 pro Tag und für starke Schmerzen CHF 600.00 pro Tag. Aber auch abseits von körperlichen Schmerzen kann ein Anspruch auf Schmerzensgeld bestehen. So ist zwar eine bloss psychische Beeinträchtigung (Unbehagen, Unlustgefühle) nicht hinreichend, jedoch kann eine ersatzfähige Gesundheitsschädigung vorliegen, wenn die psychische Beeinträchtigung behandlungsbedürftig ist oder es sich um schwerwiegende Eingriffe in die psychische Sphäre handelt. Unter bestimmten Voraussetzungen kommt sogar ein Entschädigung für den seelischen Schmerz in Betracht, den ein Dritter durch den fremdverschuldeten Tod eines Angehörigen erleidet (sog. Trauerschmerz).

Ein weiterer grosser Bereich, in welchem Medizin und Recht aufeinandertreffen, ist das Sozialversicherungsrecht. Gerade die Invalidenversicherung beschäftigt viele Anwälte in Liechtenstein, wobei es bei ihren Mandanten und Versicherten meist um die Frage geht, ob und in welchem Ausmass Letztere (noch) erwerbsfähig sind. Zur Ermittlung des allfälligen Invaliditätsgrades – wobei erst ein solcher ab 40% rentenauslösend ist – werden dabei das Valideneinkommen (also das mögliche Einkommen ohne Einschränkung) und das Invalideneinkommen (das medizinisch-theoretisch mögliche Einkommen mit Einschränkung) in Beziehung gesetzt. Je grösser die Differenz, desto höher der IV-Grad und damit die IV-Rente. Als besonders stossend erscheinen dabei vor allem zwei Aspekte: Einerseits haben Versicherte mit geringerem Verdienst aufgrund dieser Berechnungsart meist «schlechtere Karten», da die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen ge-

rade bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit niemals dasselbe Ausmass annehmen kann, wie bei einem Grossverdiener und andererseits bei der Berechnung des Invalideneinkommens immer medizinisch-theoretisch argumentiert und dabei ausser Acht gelassen wird, ob eine Stelle für eine in Frage kommende, der Einschränkung des Versicherten angepassten Tätigkeit überhaupt existiert. Viel zu oft mussten Anwälte daher ihren Mandanten schon erklären, dass sie gemäss Versicherungsgutachten – überspitzt formuliert – in einer leidensangepassten Tätigkeit mit leichten körperlichen Tätigkeiten, der Möglichkeit zweistündlich abwechselnd sitzend und stehend, ohne Hebe- und Über-Kopf-Arbeiten und der Möglichkeit von einstündigen Pausen am Vor- und Nachmittag zu 100% erwerbsfähig seien und daher keinen Rentenanspruch haben.

Aber auch in anderen Sozialversicherungszweigen – wie bspw. der Kranken- oder Unfallversicherung – kann es schliesslich zu Überschneidungen zwischen Medizin und Recht kommen. Gerade wenn bei einem Sachverhalt mehrere Versicherungen involviert sind, kann es zu Unklarheiten hinsichtlich der Zuständigkeiten kommen, was bei den Versicherten wiederum für Unsicherheit sorgt und auf dem Rechtsweg gelöst werden muss. Bei Krankheiten und Arbeitsausfällen ist die obligatorische Krankenversicherung die erste Anlaufstelle. Aber auch diese zahlt nicht immer, auch wenn sie eigentlich müsste. Jüngst gaben die Krankenversicherer aufgrund der in der Krankenversicherungsverordnung vorgesehenen Möglichkeit des Leistungsaufschubes bei Prämienzahlungsverzug Anlass zu einem Gerichtsverfahren, welches schliesslich darin endete, dass der Staatsgerichtshof die fragliche Verordnungsbestimmung als verfassungswidrig aufgehoben hat.

Artikel 18 der Landesverfassung bringt die Beziehung zwischen Recht und Gesundheit dabei klar auf den Punkt: Der Staat sorgt für das öffentliche Gesundheitswesen und unterstützt die Krankenpflege, soll aber gleichzeitig gesetzliche Regeln für die Besserung von «arbeitsscheuen Personen» schaffen.



## Bereits seit 20 Jahren ein verlässlicher Partner in Seniorenfragen: **Seniorenkoordination Mauren**

«Gut alt werden daheim» ist für die Gemeinde Mauren seit je her ein zentrales Thema. Durch die eigens dafür geschaffene Koordinationsstelle für Senioren im Jahr 1999 ist es gelungen, eine moderne und gemeinwesenorientierte Altenarbeit mit vielen Facetten leisten zu können. Die Seniorenkoordination setzt sich dafür ein, dass die Bewohnerinnen und Bewohner der Gemeinde auch im Alter gut aufgehoben sind. Dazu zählen vielfältige, bis ins hohe Alter angepasste und niederschwellige Freizeitangebote, eine aktive Teilhabe und Mitgestaltung im sozialen Umfeld, die Möglichkeit einer unbürokratischen, professionellen Sozialberatung und eine oft spontane Bereitstellung informeller Alltagshilfen.

### **Aktiv Mitgestalten und Mitbestimmen**

Die Lebenswelten und Bedürfnisse der Menschen in der nachberuflichen Phase sind heute vielfältiger denn je. Die Seniorenkoordination bietet hier ein breites Feld an individuellen Möglichkeiten, sich bedürfnisgerecht einzubringen. Dazu zählen einerseits die verschiedenen Freizeitangebote, die ge-

meinsam mit den Senioren organisiert werden und andererseits das grosse ehrenamtliche Engagement in unterschiedlichen Projekten für Jung & Alt.

### **Einfache Strukturen und Entlastung Angehöriger**

Menschen mit demenziellen Veränderungen oder mit körperlichen Einschränkungen sind ein besonderer Schwerpunkt der Seniorenkoordination. So weit wie möglich wird versucht, diese Personen mit Hilfe ehrenamtlich Tätiger in die angebotenen Aktivitäten mit einzubeziehen.

### **Gute Vernetzung**

Die Seniorenkoordination Mauren pflegt ein sehr gutes und freundschaftliches Verhältnis zu verschiedenen Systempartnern im Land. Durch die aktive Nutzung von Synergien ist es möglich, unbürokratisch, aber dennoch professionell im Sinne der betroffenen Senioren und Angehörigen auf breiter Ebene agieren zu können. Eine niederschwellige Zusammenarbeit mit dem LAK Haus St. Peter und Paul ermöglicht den Bewohnerinnen und Bewohnern ein Verbleib im gewohnten sozialen Umfeld.

**KONTAKT:** Andrea Maurer  
Seniorenkoordinatorin Gemeinde Mauren  
Peter- und Paul Strasse 25

9493 Mauren  
Tel. +423 377 10 35  
andrea.maurer@mauren.li

# Einladung zur 13. Vereinsversammlung der Liechtensteiner Patientenorganisation LIPO

**Mittwoch, 15. Mai 2019, 19.00 Uhr**

**Restaurant Löwen, Kirchagässle 1, 9487 Bendern-Gamprin**

## **A. Öffentlicher Teil mit Referat:**

Begrüssung durch den Präsidenten Herrn Josef Marxer

### **Patienten: Hilflös zwischen Medizin und Recht?**

Referenten: Mag. iur Stefan Rüdisser, Geschäftsleiter Liecht. Ärztekammer  
MMag. Dr. Dominik Schatzmann, Rechtsanwalt, LIPO Vorstandsmitglied

## **Kurze Pause**

## **B. Geschäftlicher Teil:**

1. Wahl der Stimmzähler/innen
2. Genehmigung des Protokolls der 12. Vereinsversammlung vom 16. Mai 2018
3. Jahresbericht des Präsidenten Herr Josef Marxer
4. Tätigkeitsbericht der Geschäftsstellenleiterin Frau Linde Tiefenthaler
5. Entgegennahme und Genehmigung:
  - Jahresrechnung 2018
  - Revisorenbericht 2018
  - Entlastung des Vorstandes und der Revisionsstelle
6. Wahl der Revisionsstelle
7. Varia

Es freut uns, wenn wir Sie an unserem interessanten Vortrag über Patienten im Spannungsfeld zwischen Recht und Medizin und der anschliessenden Vereinsversammlung begrüßen dürfen. Der Vortrag ist öffentlich und der Eintritt ist frei. Der Geschäftliche Teil mit Abendessen im Anschluss steht nur LIPO-Vereinsmitgliedern offen.

Auf Wunsch senden wir Ihnen den Jahresbericht 2018 gerne zu. Dieser kann auch auf unserer Homepage [www.lipo.li](http://www.lipo.li) gelesen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Josef Marxer  
Präsident

Mauren, April 2019

# Wir haben ein wachsames Auge auf Ihre Gesundheit.



Wir sind für Sie da.

**24 Stunden –  
7 Tage die Woche.**

Wuhrstrasse 14 · 9490 Vaduz  
TEL 058 523 30 00

**Für Sie. In Ihrer Region.  
Der Zukunft verpflichtet.**