

**HOHE GEFAHR**

Wie hoch die Lawinengefahr in Malbun ist und was bei Skitouren unbedingt beachtet werden muss. **5**

**GEEHRT**

Wer für seine Leistung an den Internationalen Berufsweltmeisterschaften 2005 eine Urkunde erhielt. **7**

**GEMEINNÜTZIG**

Ob sich mit ethisch-ökologischen Investments nach Meinung von Andreas Insam Geld verdienen lässt. **13**

**HOCHKARÄTER**

Wer neben Mikhail Botvinov noch für den First Advisory City Sprint in Mauren gemeldet hat. **25**

NEWSMIX**Referendum in Planken: Abstimmungstermine stehen fest**

PLANKEN – Nachdem das Referendum gegen den Plankner Gemeindesteuerzuschlag in der Höhe von 200 Prozent Anfang Januar zu Stande gekommen ist, hat die Gemeinde nun die Abstimmungstermine festgelegt: Am 31. März sowie am 2. April kann in Planken abgestimmt werden.

Einstimmig hatte der Plankner Gemeinderat beschlossen, den Gemeindesteuerzuschlag auf den geltenden 200 Prozent zu belassen. Gegen diesen Beschluss wurde mit 69 gültigen Unterschriften das Referendum ergriffen (das Volksblatt berichtete). Die Referendumswerber wollen den Zuschlag eigentlich auf 150 Prozent festlegen, was dem tiefsten FL-Satz entsprechen würde. Dies wird anlässlich der Abstimmung am 31. März und 2. April jedoch nicht möglich sein: Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger werden darüber entscheiden, ob der Gemeinderat seinen Beschluss rückgängig machen muss und selbst den Steuerzuschlag neu festzulegen hat. (le)

Ja zu handyfreien Zonen**Triesner Gemeinderat befürwortet handyfreie Schulareale und Kindergärten**

TRIESEN – Die Primarschule und die Kindergärten in Triesen sollen in Zukunft zu handyfreien Zonen werden. «Weil die Gesundheit der Kinder an erster Stelle steht», wie Vorsteher Xaver Hoch gegenüber dem Volksblatt erklärte.

• Michael Benvenuti

Der Triesner Gemeinderat hat in seiner Sitzung am Dienstagabend einstimmig den Grundsatzentscheid gefällt, das Vorhaben «Schulareal und Kindergärten – handyfreie Zonen» zu befürworten. Dabei geht es aber nicht darum, das lästige Gebimmel während des Unterrichts zu unterbinden, vielmehr sollen die Kinder vor unnötiger Strahlenbelastung geschützt werden, wie Triesens Vorsteher Xaver Hoch festhält: «Es geht uns um die Gesundheit der Kinder. Diese steht an erster Stelle.»

Wien als Vorbild

Mit der Schaffung von handyfreien Schularealen und Kindergärten würde Triesen dem Vorbild von Österreichs Hauptstadt Wien folgen, wo seit Oktober 2005 die schriftliche Empfehlung des Stadtschulrates vorliegt, Mobiltelefone aus der Schule zu verbannen. Begründet wurde diese Empfehlung mit dem Vorliegen der von der EU geförderten «Reflex-Studie», welche negative Auswirkungen der Mobilfunkstrahlen speziell auf junge Menschen befürchtet.

Betroffen von einer Umwandlung in handyfreie Zonen wären die Primarschule sowie die Gemeindekindergärten in Triesen. Real- und

**Dem Triesner Gemeinderat schwebt vor, Schulareale und Kindergärten in handyfreie Zonen umzuwandeln.**

Oberschule, welche beide in die Zuständigkeit des Landes fallen, sowie die private Formatio-Tageschule wären (vorerst) von einem Handy-Verbot ausgenommen.

Primarschule seit 2001 handyfrei

Wirklich neu ist das Ansinnen des Gemeinderats für Jörg Biedermann, den Leiter der Primarschule Triesen, nicht. «Seit März 2001 ist es bei uns an der Schule geregelt, dass die Handys der Lehrkräfte während des Unterrichts deaktiviert sein müssen. Gleichzeitig haben wir damals die Eltern informiert, dass eingeschaltete Handys nicht

erwünscht sind und haben zudem die Schnurlostelefone in den Unterrichtsräumen durch Festnetzapparate ersetzt.»

Vom ins Auge gefassten Vorhaben, bereits das Mitführen von Mobiltelefonen zu verbieten, musste die Primarschule Triesen hingegen Abstand nehmen. «Wir können zwar verbieten, dass Schüler ihre Handys eingeschaltet haben, das Tragen von Mobiltelefonen zu verbieten, ist rechtlich aber nicht erlaubt», erklärte Jörg Biedermann.

Melanie Öhri, der Kindergartenleiterin von Triesen, ist noch kein Kind mit einem Handy unterge-

kommen, «das ist bei 4- bis 6-Jährigen zum Glück noch kein Thema». Dennoch steht sie dem Vorhaben, Schulen und Kindergärten in handyfreie Zonen umzuwandeln, wohlgesonnen gegenüber: «Das finde ich absolut sinnvoll, denn die Gesundheit der Kinder muss im Vordergrund stehen.»

Ball liegt beim Schulrat

Ob und wann Triesen die Primarschule und Kindergärten zu handyfreien Zonen erklärt, liegt nun bei Gemeindegemeinschaft Florin Banzer, der vom Gemeinderat mit der Umsetzung dieses Projektes betraut wurde.

INHALT

Wetter	2	Sport	25-28
Kino	2	Kultur	33-37
Inland	3-12	TV	39
Wirtschaft	13-24	International	40

www.volksblatt.li

Fr. 1.80 Tel. +423/237 51 51
129. JAHRGANG, NR. 14 Verbund Südostschweiz**Ist Tarmed datenschutzkonform?****Pressemitteilung der Stabsstelle für Datenschutz**

VADUZ – In den vergangenen Wochen wurde in der Presse vermehrt die Frage gestellt, ob Tarmed datenschutzkonform sei. Tarmed sieht eine einheitliche Abwicklung der Vergütung der Leistungserbringer durch die Versicherer vor. Das bedeutet, dass es in der Hauptsache um ein Vergütungssystem geht.

Der Datenschutz ist insofern betroffen, als es um die Bekanntgabe von Patientendaten durch einen Arzt an die Krankenkasse geht. Dies ist an sich nichts Neues. Somit ist der Datenschutz nur ein Bestandteil von Tarmed. Tarmed wiederum ist nur ein Bestandteil des Krankenversicherungssystems. Nach Ansicht der Stabsstelle für Datenschutz sollten dringend Verbesserungen allgemeiner Art im Sozialversicherungs- und insbe-

sondere im Krankenversicherungssystem (z. B. Information der Versicherten) angegangen werden.

Die Stabsstelle für Datenschutz hat in einem Schreiben vom 17. 01. 06 an die Ärztekammer, an den Kassenverband und an das Ressort Gesundheit fünf wichtige Aspekte formuliert, welche zu einer Verbesserung der Gesamtsituation beitragen können.

Ganzheitliche Lösung

In der Schweiz untersuchte eine Expertenkommission unter dem Vorsitz des St. Galler Professors Thomas Geiser den «Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung» und stellte insbesondere einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf mit datenschutzrechtlichen Auswirkungen fest. Da das liechtensteinische System weitge-

hend dem der Schweiz entspricht, sollten die Empfehlungen dieses Berichtes in Liechtenstein, zumindest was das Krankenversicherungsgesetz betrifft, umgesetzt werden. Damit könnte eine ganzheitliche Lösung zu einem Thema erreicht werden, welches auch in Liechtenstein seit Jahren aktuell ist. Dabei geht es allgemein darum, wie der Persönlichkeitsschutz in einem System verbessert werden kann, in dem Grund- und Zusatzversicherungen von denselben Institutionen bearbeitet werden. Konkret stellt sich unter anderem die Frage, ob eine allfällige vermischte Bearbeitung der Daten dem Gebot der Zweckgebundenheit nach dem Datenschutzgesetz gerecht wird.

Es wird immer wieder auf Aussagen des Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten (EDSB) zur Datenschutzkonformität von Tar-

med hingewiesen. Dazu ist zu sagen, dass dieser zwei Sachverhaltsabklärungen durchführte. In Liechtenstein fand eine solche Abklärung (noch) nicht statt. Somit kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Datenschutzkonformität in Liechtenstein nicht gegeben ist. Dies wird vielmehr noch zu untersuchen sein.

Gefordert sind somit alle Beteiligten: die Kassen, der Kassenverband, die Regierung, die Ärztekammer, der Landtag im Falle der geforderten Gesetzesänderungen und nicht zuletzt auch die Stabsstelle für Datenschutz. Nur gemeinsam kann eine ganzheitliche Verbesserung der Situation gefunden werden. Die Zeit dafür ist reif. Dieser gemeinsame Ansatz ist entscheidend, denn schliesslich geht es um uns, denn mögliche Patienten sind wir alle.

VOLKSCARD
GÜNSTIGER GEHT'S NICHT
Miete mich für CHF 30.-/Tag

Weitere Infos
www.volksblatt.li

Profitieren Sie als
VOLKSBLATT-Abonnent
von Vorzugspreisen

Nach Absicht von Regierung und Krankenkassen hätte auf den 1. Januar 2006 das bisherige erfolgreiche Abrechnungssystem zwischen der Ärzteschaft und den Kassen durch das vor zwei Jahren in der Schweiz eingeführte Tarmed-Tarifsysteem ersetzt werden sollen. Auf massiven Druck der Ärztinnen und Ärzte hin wurde die Einführung vorläufig bis am 1. April 2006 auf Eis gelegt und eine neue Verhandlungsrunde zwischen den Parteien eingeläutet.

Die liechtensteinische Ärzteschaft sieht nach wie vor keinen Grund, auf das bisher erfolgreiche Modell zu verzichten, und wird alles daran setzen, bei den anstehenden Verhandlungen die Interessen der Patientinnen und Patienten nach einem auch in Zukunft erfolgreichen Gesundheitswesen durchzusetzen.

Die Einführung des auch in der Schweiz umstrittenen Tarmed-Systems (siehe Interview auf dieser Seite) würde für die Patientinnen und Patienten zahlreiche Nachteile mit sich bringen:

- **Steigende Gesundheitskosten:** Entgegen den Aussagen der Regierung und der Krankenkassen vermag das Tarmed-Tarifsysteem die Kosten im Gesundheitswesen nicht zu senken.
- **Abbau der medizinischen Grundversorgung:** Der Betrieb eines Praxislabors wird durch das neue System in Frage gestellt oder gar verunmöglicht. Der bisherige Wochenend- und Notfalldienst der Liechtensteiner Ärzteschaft könnte durch das neue Modell nicht mehr garantiert werden.
- **Ungenügender Datenschutz:** Die liechtensteinische Ärztekammer kämpft gegen eine Offenlegung von Patientendaten gegenüber Drittparteien wie Krankenkassen oder Behörden.
- **Funktionierendes System:** Die von der Regierung und den Krankenkassen geforderte Transparenz ist bereits mit dem heutigen System sichergestellt, wird von den Kassen gegenüber den Patienten aber nicht offengelegt.

AUFRUF

Um ihren Forderungen Nachdruck zu verschaffen, hat die liechtensteinische Ärzteschaft eine Patientenbroschüre produziert, in welcher noch einmal die zu erwartenden Probleme bei der Einführung des Tarmed-Systems aufgeführt sind. Diese Broschüre wird dieser Tage als Zeitungsbeilage im ganzen Land verteilt und kann auch in den Arztpraxen oder bei der liechtensteinischen Ärztekammer (Telefon 246 38 80) bezogen werden.



In der Beilage zu dieser Broschüre findet sich eine Antwortkarte durch deren (porto-freie) Einsendung die Patientinnen und Patienten ihre Ablehnung des neuen Tarifsystems kundtun und damit ein deutliches Zeichen gegenüber Regierung und Krankenkassen setzen können. Unterstützen Sie die liechtensteinische Ärzteschaft bei ihrem Kampf für ein zeitgemässes und effizientes Gesundheitswesen!



«Ein Wechsel des derzeitigen Systems drängt sich überhaupt nicht auf»

Die Diskussionen um die Einführung des schweizerischen Tarmed-Tarifsystems im Fürstentum Liechtenstein reissen nicht ab. Die dabei ins Feld geführten Argumente verlangen nach einer Klärung. Der Schweizer Mediziner Dr. Urs Stoffel und Anton Prantl, Direktionspräsident der schweizerischen Ärztekasse, kennen die praktischen Konsequenzen und Herausforderungen des helvetischen Systems im Detail.

Meine Herren; in letzter Zeit wird viel vom Tarmed gesprochen. Was waren die ursprünglichen Ziele dieses Tarifsystems?

Stoffel: In der Schweiz herrschte – nicht zuletzt wegen der föderalistischen Strukturen – jahrelang ein eigentlicher Wildwuchs im Tarifschungel. Vor dem Hintergrund des vom Volk 1994 angenommenen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) war eine landesweite Vergleichbarkeit dieser Tarife gefordert, was schliesslich zur Einführung des Tarmed-Systems per 1. Januar 2004 führte.

Prantl: Realistisch betrachtet kamen die Ansprüche des KVG erst nach drei Vierteln eines ohnehin schon initiierten Entwicklungsprozesses dazu. Dieser Werdegang ist der Tarifstruktur noch heute deutlich anzumerken. Als kritisch erweist sich heute, was man im Zuge der Einführung noch alles an die Tarifstruktur gekoppelt hat. Ein schönes Beispiel hierfür ist die Auflage des Bundesrats, den Tarif kostenneutral einzuführen. Kostenneutralität hat nichts mit der Tarifstruktur Tarmed zu tun, hat aber die Wirkung des Tarifs massiv beeinflusst.

Dann ist also der Anspruch, dass das Tarmed-System die Gesundheitskosten senken sollte, mit dieser Lösung gar nicht durchsetzbar?

Stoffel: Das Ziel des Tarmed bestand darin, aufgrund klar definierter Vergleichswerte eine zukünftige Entwicklung besser voraussagen zu können. Diesen Anspruch erfüllt der Tarmed heute zu grossen Teilen; als Mittel zur Kostensenkung, und darin bin ich mit Anton Prantl einig, ist er aber überhaupt nicht geeignet.

Wie reagierten Sie, als Sie hörten, dass das Tarmed-System auch im Fürstentum Liechtenstein übernommen werden soll?

Stoffel: Meine erste Reaktion war die Frage nach dem Warum. Das Fürstentum Liechtenstein verfügt heute über ein System, das erstens bestens funktioniert und zweitens erst vor einigen Jahren eingeführt worden ist. Ein derartiges Tarifpunktesystem – hätte es seinerzeit in der Schweiz kantonsübergreifend existiert – hätte die Entwicklung des Tarmed möglicherweise überflüssig gemacht. So gesehen drängt sich in Liechtenstein ein Wechsel des derzeitigen Systems überhaupt nicht zwingend auf. Dies umso mehr, als – im Gegensatz zur Schweiz in den 90er Jahren – ja auch keinerlei rechtlicher Zwang dazu besteht.

Prantl: Wenn man sich in Erinnerung ruft, wie der Tarmed erarbeitet wurde, so war es ein zähes Ringen um Werte, Erwartungen und Ansprüche. Einerseits basierend auf den Strukturen der kulturell und sprachlich ausgesprochen heterogenen Schweiz, andererseits tauglich für Unfall und Krankheit, den am-



Urs Stoffel: «Der Tarmed ist ein sehr junges Vertragswerk, das derzeit immer noch in der Einführungsphase steckt.» *Bilder: Christian Höfliger*

bulanten Spitalsektor wie auch für frei praktizierende Ärzte. Wenn Liechtenstein heute den Tarmed übernimmt, übernimmt es de facto einen eidgenössischen Kompromiss. Eine Grundversorgung findet aber lokal statt, extrem lokal sogar. Das mittlere Einzugsgebiet eines Allgemeinpraktikers hat einen Radius von gerade mal knapp 4 Kilometern. Wieso soll man eine lokal gewachsene und funktionierende Struktur zugunsten eines «fremden» Kompromisses aufgeben?

Die Kompromisslösung zeigt sich ja auch an den aktuell rund 4000 Änderungsanträgen, die zurzeit in der Schweiz hängig sind.

Prantl: Die Zahl 4000 wirkt imposant, zugegeben. Was hingegen viel mehr zählt ist die Frage, in welchem Masse und in welchem Zeitraum sich der Tarif an die effektiven Bedürfnisse aller Parteien anpassen lässt.

Stoffel: Wir dürfen nicht vergessen, dass der Tarmed ein sehr junges Vertragswerk ist, das derzeit immer noch in der Einführungsphase steckt. Ein derart kompliziertes Projekt mit vielen involvierten Partnern und ebenso vielen verschiedenen Interessen kann sich nur im Lauf der Zeit und über viele Zwischenvarianten entwickeln. So gesehen würde ich dies nicht als Makel des Tarmed bezeichnen, aber umso stärker darauf drängen, das Projekt in Liechtenstein nochmals aufs Eis zu legen, bis sich das System hierzulande austariert hat.

Sollte das schweizerische Modell per 1. April 2006 dennoch eingeführt werden: Inwieweit ist bei einer Übernahme des Tarmed-Systems eine Mitsprache der Vertragsparteien in Liechtenstein noch denkbar?

Stoffel: Die ist noch vorhanden, wird jedoch gegenüber dem aktuellen Tarifsysteem massiv eingeschränkt. Realistisch betrachtet haben das Fürstentum Liechtenstein und die dort involvierten Partner danach genau die gleichen Rechte und Pflichten wie die Interessensvertreter der Schweizer Kantone. Vergessen wir nicht: Das Tarmed-System wird von vier gleichberechtigten Partnern, nämlich der Ärztesgesellschaft FMH, den Spitälern, dem Krankenkassenverband Santésuisse und den Versicherern des Bundes, getragen. Änderungen sind nur mit Einverständnis aller dieser Partner zulässig.

Prantl: Ein solches Konsensvorgehen führt zwangsläufig zur Lösung auf der Basis des kleinsten gemeinsamen Nenners; also fast

zwingend zu einer Verwässerung. Die Ansprüche Liechtensteins müssen sich dann wohl oder übel auch diesem Kompromiss unterordnen. Aus meiner Sicht ein zweifelhafter Fortschritt...

In der Schweiz ist der Tarmed ein vieldiskutiertes Projekt, das jedoch



Anton Prantl: «Bezüglich des Datenschutzes verstehe ich die Vorbehalte seitens der Ärzte und Patienten in Liechtenstein.»

kaum jemand in seiner Komplexität wirklich versteht. Lässt sich auf dieser Basis überhaupt ein vertrauenswürdiges Gesundheitssystem aufbauen?

Prantl: Seien wir ehrlich: Der Tarmed ist ein rein administratives System. Als PR-Vehikel war er nie gedacht und taugt er auch überhaupt nicht. Eine Ursache der momentan in der Schweiz herrschenden Situation ist doch, dass der Ruf des Tarmed ganz massiv darunter leidet, wenn man schlankweg alles, was mit Gesundheitspolitik zu tun hat, etwas leichtfertig als Konsequenz des Tarmed «verkauft».

Stoffel: Der Tarmed ist ein Sammelsurium aller im ambulanten und ärztlichen Bereich erbrachten Leistungen, und zwar quer durch alle Spezialgebiete. Da stossen in der Schweiz auch die Ärzte an ihre Grenzen, und wir stellen immer wieder fest, dass in diesem Bereich oft aktive Nachhilfe vonnöten ist.

Stichwort Transparenz: Vielfach wird die Befürchtung geäussert, dass mit der Einführung des Tarmed-Systems die Wahrung der ärztlichen Geheimhaltung gegenüber Dritten nicht mehr gewährleistet sei. Wie sehen da Ihre Erfahrungen aus?

Stoffel: Die Gefahr besteht, und es ist schon verschiedentlich vorge-

kommen, dass die Krankenkassen – trotz Versorgungspflicht – versuchen, die Patienten, die ein grösseres Risiko darstellen, zu vergraulen. Dafür müssen aber erst die Risiken analysiert werden, welche solche Patienten für die Kassen darstellen. Diese lassen sich auf der Basis eines derartigen Tarifs durchaus rekonstruieren. Das ist nicht nur vor dem Hintergrund der Patientenrechte heikel, sondern auch gesamtwirtschaftlich gesehen ein Unsinn. Patienten müssen so oder so gepflegt und finanziert werden. Welche Kasse diese Leistungen am Ende erbringt, ist mit Blick auf die Gesamtkosten letztlich unerheblich.

Prantl: Hier verstehe ich die Vorbehalte, welche seitens der Ärzte und Patienten in Liechtenstein gemacht werden. Sucht ein Patient einen Arzt auf, so erhofft er sich in allererster Linie eine Besserung seines Zustandes und den Ausschluss bedrohlicher Krankheitsverläufe. Diagnosen und Leistungsbeschreibungen können durchaus zu Fehlinterpretationen führen, wenn man rückblickend eine Abrechnung in die Hand nimmt. Sie können sich leicht vorstellen, was

dies vor dem Hintergrund der von Urs Stoffel aufgezeigten Szenarien für Auswirkungen auf den einzelnen Patienten oder die einzelne Patientin haben kann...

PORTRÄT

Dr. med. Urs Stoffel ist Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich und Präsident der Konferenz kantonalen Ärztesgesellschaften in der Schweiz. Als Delegierter der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) war er zudem Mitglied des Gremiums, welches das Tarmed-System in der Schweiz kostenneutral eingeführt hat und über laufende Taxpunktanpassungen entschied. Dr. Urs Stoffel führt in Zürich eine Praxis als Facharzt für Chirurgie.

Anton Prantl, dipl. Ing. ETH, ist Direktionspräsident der schweizerischen Ärztekasse und beschäftigt sich seit 1989 aktiv mit dem Thema Tarmed in der Schweiz. Prantl war, unter anderem zusammen mit seinem Interviewpartner Dr. Urs Stoffel, im Rahmen des Kostenneutralitätsbüros massgeblich an der Planung, Einführung und Umsetzung des Tarifsystems beteiligt.