

RESSORTBERICHT

Ressortinhaber:

Regierungsrat Hansjörg Frick bis 21. April 2005

Regierungsrat Dr. Martin Meyer ab 21. April 2005

Zentrale Aufgabe des Ressorts Gesundheit im Jahr 2005 war die Umsetzung des revidierten Krankenversicherungsgesetzes, indem Bereiche wie beispielsweise die Überweisung von einem zugelassenen Arzt an einen nicht zugelassenen Arzt, der Diagnosecode oder die Versichertenkarte geregelt wurden. Schliesslich wurde an der Bildung der Kosten- und Qualitätskommission gearbeitet. Ein weiterer wichtiger Aufgabenschwerpunkt bildete der Abschluss neuer bzw. die Überarbeitung bestehender Spitalvereinbarungen im stationären und im ambulanten Bereich. Der Veterinärbereich war zudem geprägt von der Anpassung des Tierschutzgesetzes und der Schaffung eines Tierschutzbeauftragten.

Regionale Beziehungen

Auf Bundesebene wurde der Informationsaustausch mit dem Direktor des Bundesamtes für Gesundheit, Herr Prof. Th. Zeltner, an mehreren Treffen intensiviert.

Das Ressort Gesundheit hat zudem regelmässig an den Konferenzen der Gesundheitsdirektoren der Ostschweiz teilgenommen. Zusätzlich fanden zwei Treffen mit Regierungsrätin Heidi Hanselmann von St. Gallen im Februar und im Oktober statt, an welchen wichtige Themen der regionalen Zusammenarbeit besprochen wurden. Aus diesen Gesprächen resultierte eine gemeinsame regionale Arbeitsgruppe, welche die verschiedenen regionalen Zusammenarbeitsmöglichkeiten analysiert und überprüft.

Vereinbarungen mit ausländischen Spitälern

In diesem Jahr konnten für das Land Liechtenstein weitere wesentliche Spitalvereinbarungen überarbeitet beziehungsweise neu abgeschlossen werden. So wurde z.B. eine Vereinbarung mit dem schweizerischen Epilepsie-Zentrum, Zürich, geschlossen und die Vereinbarung mit der Hirsländen Holding und der Reha-Klinik Walenstadtberg angepasst. Aufgrund von Abteilungszusammenlegungen der Spitäler Chur AG musste zudem die Tarifverrechnung für das 2. Halbjahr 2005 neu geregelt werden. Zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung wurden zudem noch Vereinbarungen mit dem Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen, und den sankt-gallischen Psychiatrie-Dienste Region Süd, Pfäfers, abgeschlossen.

Zur regelmässigen Überprüfung der bestehenden Vereinbarungen mit den ausländischen Spitälern sowie zur Ausarbeitung von weiteren Vorschlägen zur Abdeckung der Grundversorgung mit qualitativ guten und günstigen Heilanstalten im Ausland, wurde die bestehende Arbeitsgruppe Spitalvereinbarungen neu organisiert und unter den Vorsitz des Amtes für Volkswirtschaft gestellt.

Mit diesen neuen Vereinbarungen und den bestehenden Vereinbarungen wird die Versorgungsqualität für

die liechtensteinische Bevölkerung im stationären und ambulanten Bereich sichergestellt und entsprechend auf qualitativ hohem Niveau gehalten.

Sanitätsgesetz

Im Rahmen des Sanitätsgesetzes und dessen anvisierten Totalrevision wurden sehr viele Vorarbeiten geleistet. Zudem wurden Überprüfungen zur Regelung der Naturheilkunde durchgeführt, welche in die für das nächste Jahr geplante Vernehmlassungsvorlage einfließen werden.

Im Rahmen der Konzessionerteilung zur freiberuflichen Tätigkeit durch das Amt für Gesundheitsdienste wurden zwei Beschwerden bearbeitet. Für die Konzessionerteilung an Betreiber der Gesundheitspflege ist direkt die Regierung zuständig. In diesem Aufgabenbereich wurden vom Ressort fünf Anträge bearbeitet.

Krankenversicherung

Die Arbeiten im Krankenversicherungsbereich waren auch dieses Jahr wieder sehr zeitaufwändig und intensiv. So erfolgten verschiedene Anpassungen der Krankenversicherungsverordnung mit welchen verschiedenste Bereiche präziser oder neu geregelt wurden. Beispiele hierfür sind Kassawechsel, Diagnosecode, Kosten- und Qualitätskommission, Überweisungsformular, Bereitschafts- und Notfalldienst von Privatlaboratorien sowie die Anpassung der Liste, Befreiung von der Kostenbeteiligung für Chronischkranke zu nennen. Zudem wurde mit der Verordnung über die Krankenversicherungskarte die Einzelheiten zu deren Einführung geregelt.

Die Tarifstreitigkeiten zwischen der Ärztekammer und dem Kassenverband in Zusammenhang mit der Vorgabe der Regierung TARMED einzuführen, forderte ein vermittelndes Handeln durch das Ressort, nachdem die Tarifpartner ihren gesetzlichen Verpflichtungen gemäss Art. 16c Abs. 6 KVG nicht nachgekommen waren. Die Regierungsentscheidung zur Einführung von TARMED wurde von der Ärztekammer bis vor den Staatsgerichtshof erfolglos bekämpft. Nach dem Scheitern der Tarifverhandlungen wurde vom Ressort eine Regierungsentscheidung zur Vermeidung eines tarifvertragslosen Zustandes per 1. Januar 2006 vorbereitet und der Regierung zur Entscheidung vorgelegt.

Im Rahmen der Gewährung von Prämienverbilligung wurden vier Beschwerden und ein Verfahrenshilfefantrag eingereicht und bearbeitet.

Ferner konnten Tarifverträge des Kassenverbandes mit dem Apothekerverband, einer Ergotherapeutin, dem Verein betreutes Wohnen für das Mobile sozialpsychiatrische Team und die Therapeutische Wohngemeinschaft Mauren genehmigt werden.

Amt für Gesundheitsdienste

Das Ressort legt sehr viel Wert auf die Verstärkung der Gesundheitsförderung und initiierte die Konzepterarbeitung für eine Gesundheitsförderungskampagne im Bereich Gesundheit am Arbeitsplatz, Bewegung und

Ernährung sowie Schule und Jugend. Konkrete Umsetzungsmassnahmen sind für das kommende Jahr geplant.

Das Projekt elektronischen Gesundheitsnetz (eGN) wurde in die Strukturen der Landesverwaltung integriert, indem dieses in den Aufgabenbereich des Amtes für Gesundheitsdienste übertragen worden ist.

Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen

Das Ressort Gesundheit hat zusammen mit dem Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen den Bereich Strahlenschutz als einen Arbeitsschwerpunkt aufgenommen, nachdem die Erhebung bewilligungspflichtiger medizinischer Röntgenanlagen in einzelnen Bereichen dringender Handlungsbedarf ergeben hat. Zum einen wurden die verschiedenen Stellen informiert und aufgefordert, Schwachstellen zu beheben. Zum andern wurden die Arbeiten aufgenommen, um den Strahlenschutzbereich gelöst vom Zollvertrag mit der Schweiz umfassend zu regeln.

Die Petition betreffend die Schaffung eines unabhängigen Tieranwaltes vom 29. April 2005 wurde zur Kenntnis genommen und fand bereits im gleichen Jahr Niederschlag in einer Anpassung des Tierschutzgesetzes. Zudem wurde ein Bericht und Antrag zuhanden des Landtages betreffend die Abänderung des Gesetzes über das Halten von Hunden erarbeitet.

Kurzfristig musste im Oktober eine Verordnung über vorsorgliche Sofortmassnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Klassischen Geflügelpest erstellt werden. Diese wurde sofort nach dem Bekanntwerden der schweizerischen Massnahmen in enger Zusammenarbeit mit dem Rechtsdienst erarbeitet und der Regierung zur Beschlussfassung vorgelegt.

Im Betäubungsmittelbereich wurde eine Ausnahmebewilligung für den Bezug und die Analyse von verbotenen Betäubungsmitteln an ein Labor erteilt. Zudem wurden zwei Marinolbewilligungen und eine entsprechende Verlängerung verfügt.

Liechtensteinisches Landesspital

Die Globalbudget- und Tarifverhandlungen mit dem Landesspital, welche die Einführung eines pauschalierten Abrechnungssystems sowie ein planbares Globalbudget anstatt einer unvorhersehbaren Defizitdeckung vorsehen, stehen kurz vor dem Abschluss. Nachdem in der Tarifvereinbarung aber auch die Regelung des ambulanten Bereiches vorgesehen ist, kam es beim Abschluss zu einer Verzögerung. Die Vereinbarungen sollen ab 1.1.2006 ihre Wirkung entfalten.

Die Pilotphase des ausgeweiteten notarztbegleitenden Rettungsdienst durch Assistenzärzte des Landesspitals von 8-20 Uhr auf Sonn- und Feiertagen wurde für das Jahr 2005 verlängert. Auf Grundlage des eingereichten Notfallkonzeptes laufen Arbeiten, diese Pilotphase zu beenden und eine dauerhafte Lösung zu etablieren.

Sanitätskommission

Aufgrund der Abänderung des Sanitätsgesetzes übernahm Regierungsrat Dr. Meyer den Vorsitz dieser Kommission. Dadurch wird der direkte Wissenstransfer in die Regierung sichergestellt.

Kosten- und Qualitätskommission

In der zweiten Hälfte des Jahres wurde intensiv an den Vorbereitungen für die Kosten- und Qualitätskommission gearbeitet, indem beispielsweise notwendige Verordnungsanpassungen und verschiedenste Basisunterlagen erarbeitet wurden. Das Ziel einer unabhängigen Expertenkommission mit sehr hohem unterschiedlichem Fachwissen wurde mit der Bestellung der Kommission im Dezember erreicht.

Grippepandemie

Bereits im August 2005 bestellte die Regierung vorsorglich eine Arbeitsgruppe zur Überprüfung der notwendigen Vorbereitungen zur Bewältigung einer Grippepandemie auf der Basis des Schweizer Pandemieplanes.

Suchtbereich

Nach dem das Ressort Gesundheit für Spitalvereinbarungen im Krankenversicherungsbereich zuständig ist, wurde dieses ebenfalls aufgrund des bestehenden Wissens für die Reha-Klinik Lutzenberg, welche im sozialen Bereich tätig ist, für zuständig erklärt. Ihm Rahmen dieser Zuständigkeit wurde über die Aufsichtskommission an den Strategiearbeiten für dieses Haus mitgearbeitet. Zudem wurde die Kommission für Suchtfragen umgestaltet und neu dem Ressort Gesundheit unterstellt.

Spitalbeiträge / Rechnung 2005

	R2001			R2002			R2003			R2004			R2005		
	Anzahl Tage	Ø CHF	Beitrag CHF	Anzahl Tage	Ø CHF	Beitrag CHF	Anzahl Tage	Ø CHF	Beitrag CHF	Anzahl Tage	Ø CHF	Beitrag CHF	Anzahl Tage	Ø CHF	Beitrag CHF
St. Gallen															
St. Gallen - Allg. Abteilung	1 144	824	942 766	1 469	623	915 481	1 881	681	1 280 831	2 190	631	1 381 866	1 674	597	998 649
St. Gallen - Privat/Halbprivat				2 969	201	597 696	3 412	289	984 367	3 146	419	1 319 283	2 696	479	1 291 837
Zwischentotal SG	4 048	556	2 250 434	4 438	341	1 513 177	5 293	428	2 265 198	5 336	506	2 701 149	4 370	524	2 290 486
Grabs - Allg. Abteilung				3 786	468	1 771 659	3 478	524	1 824 122	4 247	447	1 897 635	3 574	473	1 691 144
Grabs - Privat/Halbprivat				6 446	157	1 013 585	5 815	232	1 349 209	6 977	295	2 061 037	6 473	328	2 121 682
Zwischentotal Grabs				10 232	272	2 785 244	9 293	341	3 173 331	11 224	353	3 958 672	10 047	379	3 812 826
Walenstadt - Allg. Abteilung	318	549	174 448	144	468	67 385	158	524	82 839	353	510	180 137	214	489	104 670
Walenstadt - Privat/Halbprivat				226	163	36 802	128	210	45 704	99	448	44 401	111	396	43 934
Zwischentotal Walenstadt	1 331	133	176 900	370	282	104 187	286	449	128 543	452	497	224 538	325	457	148 604
Valens	317	52	16 567	1 362	127	172 408	1 684	153	256 830	3 638	114	414 468	2 419	92	222 352
Lärchenheim				93	406	37 769	93	200	18 608	226	158	35 765	103	44	4 551
Total St. Gallen	8 489	419	3 561 115	16 495	280	4 612 785	16 649	351	5 842 510	20 876	351	7 334 592	17 264	375	6 478 819
Graubünden															
Fontana - Allg. Abteilung	140	328	45 917	85	420	35 711	367	355	130 237						
Fontana - Privat/Halbprivat				63	186	11 747	322	128	41 365						
Zwischentotal Fontana				148	321	47 458	689	249	171 602	86	685	58 944	196	597	116 974
Kreuzspital - Allg. Abteilung	57	379	21 594	80	400	32 013	34	472	16 062	108	489	52 788			
Kreuzspital - Privat/Halbprivat								2 862	2 862	50	227	11 348			
Kreuzspital - (nach neuem Vertrag)										70	484	33 861			
Zwischentotal Kreuzspital				80	400	32 013	34	557	18 924	228	430	97 997	158	437	68 997
Rhätisches KS - Allg. Abteilung	1 642	340	558 779	1 720	418	719 804	2 020	369	744 900						
Rhätisches KS - Privat/Halbprivat				840	161	135 000	956	269	257 000	1 807	577	1 041 770			
Nachbelastung aus Vorjahr									42 508			-7 001			
Zwischentotal Rhätisches KS				2 560	334	854 804	2 976	351	1 044 408	1 807	573	1 034 769	1 635	606	991 352
Total Graubünden	1 839	341	626 290	5 576	168	934 275	3 699	334	1 234 933	2 121	562	1 191 711	1 989	592	1 177 323
Vorarlberg															
Landeskrankenhaus Feldkirch	3 720	365	1 358 764	3 999	408	1 630 403	4 533	361	1 637 687	4 263	356	1 518 934	5 002	377	1 885 100
Landesnervenkrankehaus Valduna	1 189	265	315 451	1 669	232	387 494	1 119	277	309 824	1 224	234	286 915	1 203	220	264 405
Stiftung Maria Ebene, Frastanz	347	50	17 479	926	60	55 238	469	60	28 150	75	63	4 692	469	71	33 216
Total Vorarlberg	5 256	322	1 691 694	6 594	314	2 073 135	6 121	323	1 975 662	5 562	326	1 810 542	6 674	327	2 182 721
Liechtenstein															
Krankenhaus Vaduz	27 635	192	5 296 751	26 904	224	6 039 601	23 494	241	5 665 356	24 201	258	6 245 358	24 762	251	6 227 401
TOTAL	43 219	259	11 175 850	55 569	246	13 659 796	49 963	295	14 718 460	52 760	314	16 582 202	50 689	317	16 066 265

AMTSSTELLEN

Amt für Gesundheitsdienste

Amtsleiter: Peter Gstöhl

Das Amt für Gesundheitsdienste wies im Berichtsjahr einen Personalbestand von 8 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit insgesamt 570 Stellenprozenten auf. Die Aufgabenschwerpunkte lagen in folgenden Bereichen:

- Förderung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung durch gezielte Projekte;
- Organisation der Vorsorgeuntersuchungen;
- Bewilligungen für Berufe des Gesundheitswesens;
- Ausüben von amtsärztliche Aufgaben.

Neu hinzugekommen ist die Betreuung und Weiterführung des Projektes «Elektronisches Gesundheitsnetz» sowie die Leitung der von der Regierung eingesetzten Koordinationsgruppe «Gesundheit und Grippepandemie».

Elektronisches Gesundheitsnetz (eGN)

Im Berichtsjahr konnte die neue EU-kompatible Visitenkarte im Kreditkartenformat eingeführt werden. Ausserdem wurde die Möglichkeit einer elektronischen Leistungsverrechnung - direkte elektronische Rechnungsstellung aus dem Praxis-Administrationssystem von Ärzten an die Krankenkassen - geschaffen.

Im Oktober startete ein Projektteam unter der Leitung des Amtes für Gesundheitsdienste die Erarbeitung eines Detailkonzeptes für die Phase II eGN - Optimierung der Versorgungsprozesse. Dabei werden die folgenden Themen untersucht:

- Verfügbarkeit von medizinischen Basisdaten;
- Behandlungspfad;
- Arzneimitteldokumentation.

Gesundheitsberufe

Im Bereich der Gesundheitsberufe wurden im Berichtsjahr zahlreiche Verbesserungen und Vereinfachungen der Bewilligungsverfahren vorgenommen. Im Rahmen des eGovernment-Projekts wurden die wesentlichen Informationen über die Gesundheitsberufe ins Internet gestellt. Zudem wurden Formulare für die Bewilligungsanträge erarbeitet, die nun einfach und bequem elektronisch abgerufen und beim Amt für Gesundheitsdienste eingereicht werden können.

Im Jahr 2005 wurden vom Amt für Gesundheitsdienste folgende Bewilligungen und Konzessionen erteilt:

Ärzte	11
Ernährungsberater	2
Ergotherapeuten	4
Hebammen	1
Krankenschwestern	3
Med. Masseurin und Bademeister	1
Physiotherapeuten	4

Psychologen / nicht ärztliche Psychotherapeuten	5
Zahnärzte	2
Zahntechniker	2

Weiters wurden insbesondere für die Berufsgruppen der Physiotherapeuten und medizinischen Masseurin zahlreiche Bestätigungen des Amtes für Gesundheitsdienste über das Vorliegen der Voraussetzungen gemäss Sanitätsgesetz ausgestellt. Diese Bestätigungen sind bei Anstellungsverhältnissen Voraussetzung für die Erlangung einer Zahlstellennummer, die wiederum für die Abrechnungsmöglichkeit zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung notwendig ist.

Insgesamt kann per 31.12.2005 folgender Stand von erteilten Konzessionen und Bewilligungen ausgewiesen werden:

Ärzte	79
Apotheken	2
Augenoptiker	8
Chiropraktoren	4
Drogerien	2
Ergotherapeuten	4
Ernährungsberater	5
Hebammen	11
Heilgymnastiker	1
Fachmann/-frau für Hörhilfen	2
Krankenschwestern/Pfleger	12
Med. Laborleiter	3
Med. Masseurin und Bademeister	10
Physiotherapeuten/Physiotherapien	41
Podologen	2
Psychologen/nichtärztliche Psychotherapeuten	12
Zahnärzte	27
Zahntechniker/Laborinhaber	28

Gesundheitsförderung und Prävention

Vorsorgeuntersuchungen

Jede in Liechtenstein wohnhafte Person wird vom Amt für Gesundheitsdienste (AGD) schriftlich in den im Vorsorgeplan vorgesehenen Abständen zu ärztlichen Untersuchungen eingeladen.

Der Inhalt der Vorsorgeuntersuchungen ist in der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung festgelegt. Vorsorgeuntersuchungen dienen der Früherkennung von Krankheiten oder Behinderungen.

Erwachsenenvorsorge / Gynäkologische Vorsorge

Alle in Liechtenstein wohnhaften Personen werden ab 17 Jahren alle 5 Jahre zu einer allgemeinen Vorsorgeuntersuchung eingeladen. Frauen werden zusätzlich alle 2 ½ Jahre zu einer gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung eingeladen.

Kindervorsorge

In Liechtenstein geborene oder wohnhafte Kinder werden von der Geburt bis zum 14. Lebensjahr 9 mal zu Vorsorgeuntersuchungen eingeladen. Die Vorsorgeunter-

suchungen unterliegen einem vorgegebenen Raster, der dem Lebensalter des Kindes angepasst ist.

Die Beteiligung der Kinder an den Vorsorgeuntersuchungen stellt sich in diesem Jahr wie folgt dar:

Alter	Beteiligung
nach Geburt	100%
5. - 10. Lebenstag	100%
4. - 6. Lebenswoche	100%
4. - 6. Lebensmonat	81%
9. - 12. Lebensmonat	86%
Ende 2. Lebensjahr	78%
5. Lebensjahr	80%
10. Lebensjahr	72%
14. Lebensjahr	65%

Gemäss den in den Vorsorgeuntersuchungen erhobenen Zahlen ist Übergewicht und Fettleibigkeit bei Kindern und Jugendlichen auch in Liechtenstein eine Tatsache. Der prozentuale Anteil von rund 20 Prozent übergewichtiger und zum Teil sogar fettleibiger Kinder in Liechtenstein entspricht dem unserer Nachbarländer.

Projekte und Kampagnen

Kinderfüsse: Untersuchungen in einigen ausgewählten Kindergärten in Liechtenstein zeigen auf, dass viele Kinder zu kleine Schuhe tragen. Mit einer Informationskampagne für die Eltern und die Öffentlichkeit wurde auf diesen Umstand hingewiesen und entsprechende Anleitung zur Festlegung der richtigen Kinderschuhgrösse gegeben.

Projekt «zwäg»: Mit den Gemeindeggesundheitskommissionen des Landes wurden zwei Workshops durchgeführt, an welchen gemeinsam Ideen zu Gesundheitsförderung in den Gemeinden entwickelt wurden. Die Kommissionsmitglieder erhielten eine Einführung ins Projektmanagement. Ausserdem sollen in Zukunft alle in den Gemeinden von den Gesundheitskommissionen realisierten Projekte im Amt für Gesundheitsdienste in einer Datenbank zusammengeführt werden und somit allen Gemeinden zur Verfügung stehen.

Hitzekampagne: Das Amt für Gesundheitsdienste unterstützte die Kampagne «Schutz bei Hitzewellen» des Bundesamtes für Gesundheit mit Medienkampagnen und einer Informationsveranstaltung für Pflegende.

Tag des Hörens: Am 4. Juni 2005 wurde der Tag des Hörens gemeinsam mit den Schweizer Behörden begangen und über die Medien über die Aktion von gratis Hörtests informiert.

IBK-Wettbewerb: Das Amt für Gesundheitsdienste rief in Liechtenstein zur Teilnahme am Wettbewerb zum 2. IBK Symposium «Gesundheitsförderung und Prävention» der Internationalen Bodenseekonferenz auf. Es wurden drei Projekte bzw. Projektideen aus Liechtenstein eingereicht. Unter den insgesamt 121 eingereichten Projekten aus dem gesamten Bodenseeraum wurde das Projekt der

Firma Hilti AG, Schaan mit dem Titel «Implementierung betriebliches Gesundheitsmanagement» zusammen mit total 19 Projekten für den «IBK-Preis 2005 für Gesundheitsförderung und Prävention» nominiert.

Ergonomie: Als Pilotprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung wurde ein internes Projekt «Ergonomie» durchgeführt und evaluiert. Dabei konnte festgestellt werden, dass mit wenigen und einfachen Massnahmen wie zum Beispiel mit einer verbesserten Ausrichtung des Pultes, mit einer korrekten Pult- und Stuhlhöhe sowie mit einer optimalen Sitzhaltung die Ergonomie von Büroarbeitsplätzen wesentlich verbessert werden kann.

Übergewicht bei Kindern: Aufgrund der Ergebnisse aus den Vorsorgeuntersuchungen wurde eine Weiterbildung für die Kinder-behandelnden Ärzte aus Liechtenstein angeboten, um die Vernetzung zwischen Ärzten und den Angeboten im Bereich Bewegung und Ernährung zu verstärken. Dieses Angebot fand jedoch wenig Anklang.

Kopfläuse: Im Auftrag der Regierung hat das Amt für Gesundheitsdienste eine Arbeitsgruppe mit Teilnehmern aus den betroffenen Kreisen einberufen. Die Arbeitsgruppe erhielt den Auftrag, ein koordiniertes Vorgehen bei Kopflausbefall sowie Zuständigkeiten bei diesem Vorgehen zu erarbeiten. Die konkreten Ergebnisse werden Anfang 2006 ausgearbeitet sein.

Herzturnen: Das Herzturnen wurde gezielt weitergeführt. 17 Teilnehmer übten regelmässig unter fachkundiger Anleitung in der Gruppe, wie viel Bewegung sie sich trotz Herzinfarkt ohne Gefahr zumuten können.

Einsatz der Lungenliga: Die allgemeine Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie die Auslieferung der Atemgeräte erfolgt nach wie vor im Auftrag des Amtes für Gesundheitsdienste durch die Lungenliga St. Gallen, Beratungsstelle Sargans.

Koordinationsgruppe «Gesundheit und Grippepandemie»

Die Regierung setzte die Koordinationsgruppe «Gesundheit und Grippepandemie» unter der Leitung des Amtes für Gesundheitsdienste ein und erteilte ihr den Auftrag:

- Die Entwicklung der Klassischen Geflügelpest (Vogelgrippe) zu beobachten sowie notwendige Massnahmen einzuleiten.
- Die Bewältigung einer möglichen Grippepandemie vorzubereiten.

Als Grundlage für die Erarbeitung des Liechtensteinischen Pandemieplanes dienen die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Bericht der Arbeitsgruppe Influenza zur «Influenzapandemie: Analyse und Empfehlungen für die Schweiz» (Schweizer Pandemieplan). Die Koordinationsgruppe «Gesundheit und Grippepandemie» arbeitet bei der Erstellung des Liechtensteinischen Pandemieplanes eng mit dem Schweizerischen Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den Schweizer Kantonen zusammen. Die Arbeiten verliefen planmässig.

Landesphysikat (amtsärztlicher Dienst)

Aufgabenschwerpunkte

- Klientenbezogene Arbeit (Untersuchungen, Behandlungen, Beratungen, Beurteilungen, Antragstellungen, Gutachten) in den Bereichen:
 - Medizinische Betreuung inhaftierter Personen;
 - Strassenverkehrssicherheit (Fahreignungsuntersuchungen);
 - Strafrecht (Haftfähigkeit, Körperverletzung);
 - Sozialhilfegesetz (Antragstellung und Einweisung in eine Anstalt gegen den Willen des Patienten);
 - Vormundschaftsverfahren;
 - Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit.
- Inspektionen von Praxen im Rahmen von Konzessionsverfahren oder Standortwechsel. Es wurden 19 Inspektionen durchgeführt, zwei wegen Standortwechsel und 17 im Rahmen einer Konzessionierung;
- Überwachung bestimmter Infektionskrankheiten und Führen der Liste der meldepflichtigen Infektionskrankheiten;
- Beurteilung aussergewöhnlicher Todesfälle. Es gab 19 Inspektionen, bei zwölf Leichen wurde eine Obduktion angeordnet;
- Führen des Todesursachenregisters.

Rechtsmedizin

- In erster Linie sind für das Landgericht vertrauensärztliche und gutachterliche Arbeiten zu leisten. Im Berichtsjahr waren folgende Aufgaben zu erledigen:
- Vormundschaftsrechtliche Massnahmen: 3 Anträge und 22 Gutachten;
 - Massnahmen nach dem Sozialhilfegesetz: 22 Einweisungen in eine psychiatrische Klinik oder in eine andere geeignete Betreuungseinrichtung mussten gegen den Willen des Patienten vorgenommen werden, zusätzlich wurden zwei Anträge auf Unterbringung gestellt;
 - Vernehmungs- und Prozessfähigkeit: 2 Beurteilungen;
 - Hafterstehungsfähigkeit: 1 Beurteilung;
 - Schwere von Verletzungen im Sinne des Strafrechtes: 1 Beurteilung;
 - Aussergewöhnlicher Todesfälle: 23, davon 4 aus dem Ausland gemeldet.

Vertrauensärztliche Untersuchungen und Beratungen

Für die Motorfahrzeugkontrolle

Seit Jahren werden jährlich ca. 700 Routineuntersuchungen über die Fahreignung durchgeführt. Bei fraglicher Fahreignung wird diese entweder mit einer zusätzlichen verkehrspsychologischen Untersuchung, welche seit dem Berichtsjahr im Amt für soziale Dienste durchgeführt wird, oder gemeinsam mit einem Experten der MFK mit einer Probefahrt – im Berichtsjahr neun Probefahrten - überprüft.

Für das Ausländer- und Passamt

Bei Einreisenden - mit Ausnahme aus dem EWR Raum und dem Nordamerikanischen Kontinent - werden grensanitäre Kontrollen durchgeführt. Bei den Einreisenden wurden keine gravierenden akuten Gesundheitsprobleme beobachtet.

Weitere

Vereinzelte arbeitsmedizinische Untersuchungen zur Klärung der Arbeits- resp. Vermittlungsfähigkeit und zur Abklärung von Berufskrankheiten durchgeführt.

Sprechstunden mit Angehörigen von sozial auffälligen Patienten, von Gefangenen, oder von Verstorbenen sowie mit anderen Auskunftssuchenden wurden angeboten und nach Bedarf durchgeführt.

Meldepflichtige Krankheiten

Das Erkrankungsmuster entspricht dem langjährigen Durchschnitt. Aus der angefügten Tabelle sei hervorgehoben:

- Meningokokken: keine Meldung
- Tuberkulose: eine Meldung
- HIV: keine Meldung
- FSME: keine Meldung

Meldungen übertragbarer Krankheiten 2005

Übertragung vorwiegend über die Atemwege	Übertragung vorwiegend über den Magen-Darmtrakt		
Diphtherie	0	Botulismus	0
Haemophilus influenzae	0	Brucella	0
Legionellose	0	Campylobacter	11
Masern	0	Cholera	0
Meningokokken	0	EHEC	0
Q-Fieber	0	Listeria	3
Röteln	0	Paratyphus (Salmonella)	0
Tuberkulose	1	Poliomyelitis	0
		Shigella	5
		Typhus	0
		Yersinia	0
Andere Übertragungswege			
Chlamydia	10	HIV	0
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	0	Leptospirose	0
FSME	0	Lues	0
Gonorrhoe	1	Malaria	1
Haemorrhagisches Fieber und Gelbfieber	0	Milzbrand	0
Hepatitis B akut	3	Pest	0
Hepatitis C akut	9	Tetanus	0
		Tollwut	0

Recht

Im Berichtsjahr wurde mit der Überarbeitung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GesG) begonnen. Die Berufsverbände waren zuvor eingeladen worden, Ver-

besserungsvorschläge ihre Berufsgruppen betreffend, einzureichen. Neben einer Modernisierung des Gesetzes insgesamt sollen beispielsweise einzelne Bereiche wie das Berufsrecht der Gesundheitsberufe analog Ärztegesetz angepasst und die Regelungen über die Betriebe der Gesundheitspflege den komplexer gewordenen Anforderungen besser gerecht werden. Geprüft wird weiters die Aufnahme der Naturheilkunde in das Gesetz. Ebenfalls sollen die notwendigen Anpassungen aufgrund der neuen Richtlinie über Berufsqualifikationen berücksichtigt werden.

Internationale Schwerpunkte

- Mitarbeit in EWR- und EFTA-Arbeitsgruppen: Working Group on Public Health;
- Beobachtung der EWR-Rechtsentwicklung und Umsetzung von EWR-Recht in liechtensteinisches Recht;
- Im Mai 2005 hat das «Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten» seine Tätigkeit aufgenommen, welches im Rahmen des EU-Aktionsprogramms für Öffentliche Gesundheit (2003 bis 2008) geschaffen worden war. Das Zentrum ermittelt und bewertet durch übertragbare Krankheiten bedingte derzeitige und neu auftretende Risiken für die menschliche Gesundheit und gibt Informationen darüber weiter. Liechtenstein ist am Aktionsprogramm für Öffentliche Gesundheit beteiligt und in den Gremien dieses Zentrums vertreten;
- Enge Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit in der Schweiz.

Amt für Volkswirtschaft (Sozialversicherung)

Amtsleiter: Dr. Hubert Büchel

Mit 1. Januar 2005 traten im Bereich des Gesetzes über die Krankenversicherung weitere Massnahmen der Gesundheitsreform 2004 nach Ablauf der Übergangsfristen formal in Kraft. So kam erstmals die freiwillige Versicherung für die Übernahme der 50 % der Kosten für einen Leistungserbringer im Ausland ohne Vertrag mit dem Kassenverband zum Tragen. Ausserdem wurde der Staatsbeitrag erstmals unter Berücksichtigung der Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Finanzlage des Landes festgelegt. Weitere Umsetzungen der Gesundheitsreform erfolgten auf dem Verordnungsweg. Erste positive Auswirkungen der Gesundheitsreform schlugen sich insbesondere in der gleich bleibenden Durchschnittsprämie in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und dem damit verbundenen Arbeitgeberbeitrag nieder.

Krankenversicherung

Entwicklung der Krankenpflegekosten

Im Jahr 2005 erreichten die Aufwendungen für die obligatorischen Krankenpflegekosten (nach Abzug der Kostenbeteiligungen) einen Betrag von rund CHF 101 Mio. (Vorjahr CHF 95.0 Mio.), was einem Anstieg der Aufwendungen von CHF 6 Mio. bzw. 6.59 % gegenüber dem Jahr 2004 entspricht. Dieser Anstieg der Aufwendungen entspricht dem durchschnittlichen Kostenwachstum der letzten Jahre. Die tatsächlichen Leistungen haben sich um CHF 6.7 Mio. bzw. 6.57 % erhöht.

Kontrolle von Subventionsgesuchen

Der Staat leistet im Sinne von Art. 24a Abs. 1 und 2 KVG den Krankenkassen an die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeleistungen und der präventivmedizinischen Massnahmen einen jährlichen Beitrag.

Im Jahre 2005 wurden Anträge von 4 Krankenkassen auf Ausrichtung von Landesbeiträgen für das Rechnungsjahr 2004 und Akontozahlungen für das laufende Rechnungsjahr 2005 kontrolliert. Die Restsubventionen für das Rechnungsjahr 2004 beliefen sich auf CHF 2.76 Mio. Hinzu kamen Akontozahlungen für das laufende Jahr von 90 % der vom Landtag genehmigten Landesbeiträge, was CHF 38.68 Mio. ausmachte. Schliesslich wurden noch Akontozahlungen für das laufende Jahr im Umfang von CHF 6.38 Mio., sowie Restzahlungen für das Jahr 2004 von CHF 0.08 Mio. für die Prämienbefreiung der Kinder geleistet. Insgesamt waren daher im Jahre 2005 Staatsbeiträge von CHF 47.9 Mio. notwendig (Vorjahr CHF 51.7 Mio.).

Risikoausgleich 2005

Das Gesamtverteilungsvolumen im Risikoausgleich zwischen den Kassen hat sich wie folgt entwickelt:

Risikoausgleichsjahr	Umverteilungsvolumen		Veränderung gegenüber Vorjahr	
	in CHF	in % der Nettoleistungen*	in CHF	in %
2001	1 175 819	1.5	-	-
2002	2 419 935	3.0	+ 1 244 116	+ 105.8
2003	2 274 793	2.5	- 145 142	- 6.0
2004	1 960 077	2.3	- 314 716	- 13.8
2005	528 351	1.05	-1 431 726	-73.02

* der am Risikoausgleich teilnehmenden Altersgruppen

Der Rückgang des Umverteilungsvolumens ist damit zu begründen, dass die Durchschnittskosten der Kassen im Jahr 2005 sehr eng beieinander liegen und dadurch kaum Ausgleichszahlungen unter den Kassen anfallen.

Der definitive Risikoausgleich 2005 basiert auf den Daten der Kassen des Jahres 2005.

Das Umverteilungsvolumen auf Basis der Versicherten 2005 betrug CHF 9.8 Mio. (Vorjahr CHF 9.6 Mio.). Das entspricht einem Anstieg des Umverteilungsvolumens um CHF 0.2 Mio. bzw. 2.3 %.

Der Grossteil dieses Umverteilungsvolumens spielt sich innerhalb der einzelnen Krankenkassen ab und wird deshalb nicht über das Amt für Volkswirtschaft umverteilt.

Prämienverbilligung 2005 für einkommensschwache Versicherte

Die Durchführung der Prämienverbilligung für einkommensschwache Versicherte im Herbst 2005 zeigte entgegen der erwarteten Antragsstabilisierung einen Anstieg in der Anzahl der gestellten Anträge. Insgesamt erhielten 3 815 Versicherte einen staatlichen Beitrag an ihre Krankenkassenprämie 2005 (Vorjahr: 3 393). Der Betrag der staatlichen Prämienverbilligung belief sich auf CHF 4.7 Mio. (Vorjahr: CHF 4.15 Mio.), was einen Nachtragskredit von CHF 925 000 erforderlich machte. Der Anstieg der Auszahlungen an staatlichen Beiträgen trotz gleich bleibender Prämie liegt insbesondere darin begründet, dass noch mehr Rentner, die alle von einem 70%-igen Freibetrag bei der Berechnung profitieren, einen Antrag gestellt haben. Über die Hälfte (55.8%) der Prämienverbilligung ging an Personen über 65 Jahren.

Die Verteilung der Prämienverbilligung auf die Altersgruppen stellt sich wie folgt dar:

Altersgruppe	Bezüger	Betrag in CHF
Bis 25 Jahre	310	224 834.65
Bis 65 Jahre	1 686	1 840 468.05
Über 65 Jahre	1 819	2 609 598.50
TOTAL	3 815	4 674 901.20

Krankenkassenprämien 2005

Das Amt für Volkswirtschaft hat Ende 2005 die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) 2006 überprüft und zur Kenntnis genommen. Es musste keine Prämienhöhung vorgenommen werden, die durchschnittlichen Prämien im Jahr 2006 bleiben daher im zweiten Jahr in Folge gleich. Die Gründe für gleich bleibende Prämien waren einerseits eine Auswirkung verschiedener Massnahmen der Gesundheitsreform, andererseits auch das gute Geschäftsjahr und die vorhandene Reservenstruktur bei den Kassen.

Gesundheitsreform

Das Jahr 2005 war geprägt von weiteren Umsetzungen der Gesundheitsreform 2004. Mit Verordnung vom 7. Februar 2005 wurde ein Überweisungsformular eingeführt, das medizinische Gründe für die Überweisung von einem zugelassenen Arzt an einen nicht zugelassenen Arzt anführen soll, die eine gänzlich durch die OKP abgedeckte Behandlung bei medizinischer Indikation ermöglichen. Mit Verordnung vom 15. März 2005 wurde die Krankenversicherungskarte, die einerseits der administrativen Vereinfachung im Krankenversicherungsbereich und andererseits der Umsetzung der europäischen Krankenversicherungskarte (Kartenrückseite) dient, eingeführt. Die Freiwillige Krankenversicherung Balzers gab als erste Kasse im April die Karte an die Versicherten aus, die übrigen Kassen ziehen ab 2006 nach. In Folge des gesetzlich festgelegten Vertragsprinzips kam es zu weiteren Vertragsabschlüssen zwischen dem liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV) und verschiedenen Leistungserbringern. Zur Unterstützung der Regierung bei der Festlegung von Kostenzielen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie bei der Einführung von Qualitätssicherungsmassnahmen wurde gemäss Verordnung vom 22. November 2005 die Kosten- und Qualitätskommission konkretisiert und im Dezember mit unabhängigen Experten des Gesundheitswesens besetzt. Diese Verordnung enthält darüber hinaus noch andere Anpassungen der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung. Die geplante Einführung des, schweizerischen Tarifstruktur TARMED zur Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen, konnte auf Grund gescheiterter Tarifverhandlungen nicht eingehalten werden.

Internationales

Liechtenstein hat im Jahr 2005 den auf zwei Jahre befristeten Vorsitz in der EFTA Arbeitsgruppe über Soziale Sicherheit übernommen. Es stehen Umsetzungsarbeiten auf Grund der Totalrevision der im Bereich der sozialen Sicherheit zentralen Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und 574/72 an. Darüber hinaus wurden von Liechtenstein erstmals seit dem EWR-Beitritt Durchschnittskosten für die Abrechnung von Leistungen für in Liechtenstein lebende und in der Krankenversicherung betreute Rentner mit ausländischen Renten sowie deren Famili-

enangehörige berechnet, welche von der europäischen Verwaltungskommission über Soziale Sicherheit für Wanderarbeitnehmer genehmigt wurden und dementsprechend bei den zuständigen Stellen im Ausland eingefordert werden können.

Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen

Amtsleiter: Dr. Peter Malin

Neun Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren mit einem Beschäftigungsgrad von 830 % Stellenprozent tätig. Damit war der Personalbestand auf Vorjahresniveau. Am 1. Dezember trat ein neuer Mitarbeiter, vorerst mit einem 50%-Pensum, seine Stelle an (Ersatzanstellung). Zwei Lehrlinge wurden während jeweils einem halben Jahr ausgebildet.

Die Überwachungsaudits der akkreditierten Amtsbeiräte verliefen ebenso problemlos wie das Aufrechterhaltungsaudit für die Zertifizierung der Amtsstelle. Die Selbstbewertung im vereinfachten Verfahren nach dem EFQM-Modell wurde durchgeführt und umgesetzt. Die Testphase zur Einführung der amtsinternen Leistungserfassung wurde zum Jahresende abgeschlossen.

Im Berichtsjahr wurde an einer Vielzahl von Projekten gearbeitet. Im Bereich der Lebensmittelkontrolle galt es, das auf Zollvertragsbasis anwendbare schweiz. Lebensmittelrecht in revidierter Form kundzumachen. Damit konnte das EG-Hygienepaket termingerecht auch für Liechtenstein zum Jahreswechsel in Kraft gesetzt werden. Im Frühjahr wurde die Weinqualitätsverordnung erlassen und deren Vollzug an die Hand genommen. Die Umsetzung der im Herbst des Vorjahres in Kraft getretenen Trinkwasserverordnung wurde zusammen mit den Wassermeistern in Angriff genommen. Die nach der Bäderverordnung erstmals fälligen Betriebsbewilligungen wurden erteilt. Im Bereich Heilmittel wurden die notwendigen Vorarbeiten für eine vertraglich abgestützte Zulassung in einem EU-Nachbarstaat vorangetrieben. Die Zusammenarbeit mit Swissmedic konnte in einem weiteren Inspektionsbereich sowie für Medizinprodukte durch Abschluss je einer Verwaltungsvereinbarung geklärt werden. Bezüglich der Überwachungstätigkeit im Bereich Medizinischer Strahlenschutz wurden Vorarbeiten für eine Lösung mit dem schweiz. Bundesamt für Gesundheit abgeschlossen. Im Veterinärwesen galt es im Spätsommer die Weideinfektion Rauschbrand auf verschiedenen Alpen zu bekämpfen. Im Herbst wurde zur Verhinderung der Einschleppung der Klassischen Geflügelpest eine Verordnung mit vorsorglichen Sofortmassnahmen erlassen und umgesetzt. Zum Jahresabschluss wurde schliesslich das Notschlachtwesen reorganisiert.

Die Zusammenarbeit mit in- und ausländischen Behörden gewinnt immer mehr an Bedeutung. Die mehrtägige

Inspektion des Bereichs Lebensmittelkontrolle durch Vertreter der EFTA-Überwachungsbehörde zeigte Defizite insbesondere in Bezug auf die Inspektionsfrequenz auf.

Rechtsvorschriften

Folgende Rechtsvorschriften wurden nach Vorbereitung durch die Amtsstelle durch Regierung bzw. vom Landtag erlassen:

- Weinqualitätsverordnung, LGBl. 2005 Nr. 87;
- Teilbereinigung des anwendbaren schweizerischen Lebensmittelrechts, LGBl. 2005 Nr. 270;
- Gesetz vom 22. September 2005 über die Abänderung des Tierschutzgesetzes, LGBl. 2005 Nr. 216;
- Verordnung vom 6. September 2005 über die Abänderung der Verordnung zum Tierschutzgesetz, LGBl. 2005 Nr. 181;
- Verordnung vom 24. Oktober 2005 über vorsorgliche Sofortmassnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Klassischen Geflügelpest, LGBl. 2005 Nr. 195;
- Verordnung vom 13. Dezember 2005 über die Abänderung der Tierschutzverordnung, LGBl. 2005 Nr. 262;
- 43 Rechtsakte aus dem Kapitel Lebensmittel EWRA, 15 Rechtsakte aus dem Kapitel Arzneimittel EWRA, 1 Rechtsakte aus dem Kapitel Medizinprodukte EWRA und 27 Rechtsakte aus dem Kapitel Futtermittel EWRA überprüft zur Übernahme in den liechtensteinischen Rechtsbestand.

Lebensmittelkontrolle

Bei den Lebensmittelinspektionen zeigte sich im Vergleich zu den Beanstandungsursachen der letzten Jahre eine Verbesserung im Bereich der Selbstkontrolle, was auf erste Erfolge der jahrelangen Beratungsarbeit hindeutet.

Auch in diesem Berichtsjahr wurden wieder sehr häufig Mängel in Bezug auf den hygienischen Umgang mit Lebensmitteln festgestellt. Dies kann einerseits auf den Inspektionsfokus auf «kritischere» Betriebe zurückgeführt werden, zeigt aber andererseits auch die grosse Notwendigkeit einer höheren Inspektionsfrequenz.

In knapp 2/3 aller inspizierten Betriebe war die Lebensmittelsicherheit zum Zeitpunkt der Kontrolle uneingeschränkt gewährleistet.

Die nachstehende Tabelle zeigt die prozentuale Verteilung der Beanstandungsgründe bezogen auf die Betriebe mit Beanstandungen:

Inspektionen, Übersichtsdarstellung

Beurteilungsbereich	Verteilung der Beanstandungsgründe
A: Selbstkontrolle	64 %
B: Lebensmittel	18 %
C: Prozesse und Tätigkeiten	86 %
D: Räumlich-betriebliche Voraussetzungen	9 %

Betriebskategorie	Anzahl Betriebe			Anzahl Beanstandungsgründe in den Beurteilungsbereichen			
	Summe I	Summe I/B	Summe IN	A	B	C	D
A1 Industrielle Verarbeitung von tierischen Rohstoffen	1						
A2 Verarbeitung von pflanzlichen Rohstoffen							
A3 Getränkeindustrie							
A4 Produktion von Gebrauchsgegenständen							
A5 Diverse							
B1 Metzgereien, Fischhandlungen	2						
B2 Käsereien, Molkereien	8						
B3 Bäckereien, Konditoreien	1	1				1	
B4 Getränkehersteller							
B5 Landwirtschaftsbetriebe mit Verkauf ab Hof							
B6 Diverse							
C1 Grosshandel	1						
C2 Verbraucher- und Supermärkte	19	5	2	4	1	5	
C3 Klein- und Detailhandel, Drogerien							
C4 Versandhandel							
C5 Handel mit Gebrauchsgegenständen	1						
C6 Diverse							
D1 Kollektivverpflegungsbetriebe	53	16	10	10	3	13	2
D2 Cateringbetriebe, Party-Services, Imbiss-Stände	2						
D3 Spital- und Heimbetriebe	2						
D5 Diverse	1						
E1 Trinkwasserversorgungen							
Total	91	22	12	14	4	19	2

Zeichenerklärung für Beanstandungsgründe

- A = Selbstkontrolle
- B = Lebensmittel
- C = Prozesse und Tätigkeiten
- D = Räumlichbetriebliche Voraussetzungen

Legende der Abkürzungen

- Summe I = Anzahl aller Inspektionen (inkl. beanstandete)
- Summe I/B = Anzahl Inspektionen mit Beanstandungen
- Summe IN = Anzahl Nachinspektionen

Neben den «regulären», tabellarisch wiedergegebenen Inspektionen haben die Kontrollorgane im Berichtsjahr wieder über 100 Aussendienstesätze auf Märkten, bei Gelegenheitswirtschaften, zur Probenerhebung oder zur Abklärung und Beantwortung spezifischer Fragen durchgeführt. Acht Planbeurteilungen, mehrheitlich im Rahmen des ordentlichen Verfahrens zur Baubewilligung von Lebensmittelunternehmen wurden durchgeführt.

Im Herbst erfolgte die erste Weinlesekontrolle nach den neuen Vorgaben der Weinqualitätsverordnung, welche in Zusammenarbeit mit dem Landwirtschaftsamt vorbereitet und durchgeführt wurde. Auch wenn die Weinlesekontrolle 2005 überdurchschnittlich zeitintensiv war, zeigte das grosse Interesse der Winzerinnen und Winzer, von Beginn an AOC- Weine zu produzieren, dass sich der Aufwand zur Einführung des AOC- Qualitätsstufensystems gelohnt hat.

Die ebenfalls unter starker Einbindung der Lebensmittelkontrolleure durchgeführte Honigkontrolle verlangte im Zeitraum Mai bis September 45 Kontrollgänge.

Der Pilzkontrolle, durchgeführt von zwei Pilzkontrolleurinnen im Unterland und einem Pilzkontrolleur im

Oberland, wurden im Berichtsjahr 42 Pilzernten vorgestellt. Die Pilzkontrollscheine weisen wiederum die Beseitigung ungeniessbarer und verdorbener Speisepilze sowie die Aussonderung von giftigen Pilzen aus.

Untersuchungstätigkeit

Warengattung	untersuchte Proben	beanstandete Proben	Beanstandungsgrund (Mehrfachbeanstandung einer Probe möglich)					
Diverse			A	B	C	D	E	F
Untersuchungen:	319	48	5	4	28	11	0	0
Total der Proben aus den Warengattungen 01 - 87								

Zeichenerklärung:

- A: Sachbezeichnung, Anpreisung usw.
- B: Zusammensetzung
- C: Mikrobiologische Beschaffenheit, Bakterien u. Mycotoxine
- D: Inhalts- und Fremdstoffe
- E: Physikalische Eigenschaften
- F: Andere Beanstandungsgründe

Probenprovenienz

	untersuchte Proben	beanstandete Proben
Lebensmittelproben	273	32
Nicht der Lebensmittelgesetzgebung unterstellte Proben	46	16

Marktüberwachung

Im Berichtsjahr wurden im Durchschnitt pro Monat knapp 650 Lebensmittelimporte gesichtet. Über 75 Prozent der gesamten Importe wurden von wenigen grossen Lebensmittelunternehmen getätigt, die restlichen gingen an Privatpersonen oder andere Firmen. Aufgrund der langjährigen Marktüberwachung sind davon aber bereits fast alle amtsbekannt, sodass weniger als 1% der Importe genaueren Abklärungen unterzogen wurden.

Insgesamt wurden 31 Importeure direkt kontaktiert und um nähere Informationen ersucht. In Einzelfällen waren weitere Massnahmen nötig, es wurde aber keine Übertretung des Gesetzes über die Verkehrsfähigkeit von Waren festgestellt.

Nach Import von Kosmetika wurden 29 Importeure kontaktiert. Der Vertrieb eines Produktes musste eingestellt werden. Bei zwei Erzeugnissen konnte der Vertrieb erst nach entsprechenden Anpassungen zugelassen werden.

Diverse Kontrollen

Eine Arbeitsgruppe unter der Führung des Amtes für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen zur Umsetzung der aus dem Vorjahr stammenden Trinkwasserverordnung hat in der zweiten Jahreshälfte die Vorgaben zur Qualitätsüberwachung des Trinkwassers grundlegend überarbeitet, um sie an die neuen Vorschriften anzupassen.

13 Betriebsbewilligungen wurden nach vorgängiger Prüfung der eingereichten Unterlagen und Inspektion basierend auf der im Vorjahr in Kraft getretenen Bäderverordnung erteilt.

Die Hallenbäder der Gemeinden Schaan, Triesen, Balzers und Eschen sowie das Hallenbad des Heilpädagogischen Zentrums in Schaan gaben bei den Inspektionen bezüglich der Betriebsführung keinen Anlass zur Beanstandung. Nach insgesamt 9 Probenahmen musste allerdings das Badewasser in 2 Hallenbädern bezüglich der hygienisch-mikrobiologischen Qualität beanstandet werden. Der umgehend durchgeführte Chlorschock des Badewassers durch den Bademeister führte jeweils zu einwandfreien Befunden der mikrobiologischen Nachkontrolle. Die geprüften chemischen Parameter der Badewässer waren einwandfrei.

Bei den in 5 Hotel-Hallenbädern durchgeführten Kontrollen mussten 4 von 7 Badewasserproben wegen mangelhafter hygienischer Wasserqualität und Fehlern in der Chlorkonzentration beanstandet werden. Die hohe Beanstandungsquote ist im Wesentlichen auf eine ungenügende Qualitätskontrolle zurückzuführen.

In den drei Freischwimmbädern erfolgte ein Kontrollgang. Die erhobenen 5 Wasserproben waren in hygienisch-mikrobiologischer Qualität sowie bzgl. der geprüften chemischen Parameter einwandfrei. Die Betriebsführung präsentierte sich in allen Anlagen vorbildlich.

Die Oberflächengewässeruntersuchung, erneut nach den definierten Vorgaben in Rhein, Binnenkanal und Stausee Steg gefasst, ergab ein inhomogenes Bild. An 3 von 5 Probenahmestellen im Rhein wurden Salmonellen nachgewiesen. Im Kanal waren Salmonellen nicht nachweisbar. Somit erwies sich das Kanalwasser überwiegend von sehr guter Qualität. Dasselbe gilt für die Wasserqualität im Stausee Steg.

Kontrollstelle für Arzneimittel**Bewilligungen**

Ein Gesuch um eine Neuerteilung, ein Gesuch um eine Erweiterung des Bewilligungsumfanges und sieben Gesuche um eine Verlängerung der Bewilligung zum Grosshandel bzw. Herstellung wurden eingereicht und von der Kontrollstelle für Arzneimittel bearbeitet. Vier Grosshandelsbewilligungen und zwei Herstellungsbewilligungen wurden ausgestellt. Einem Betrieb wurde die Bewilligung zum Bezug von Betäubungsmitteln neu erteilt.

Eine Bewilligung zur Führung einer Praxisapotheke wurde erteilt.

Fünf Bewilligungen zum Bezug von Marinol und eine Ausnahmebewilligung zum Bezug und zur Analyse von verbotenen Betäubungsmitteln wurden von der Kontrollstelle für Arzneimittel zu Handen der Regierung vorbereitet.

Inspektionen

Fünf GDP Inspektionen (GDP = Gute Vertriebspraxis) und drei GMP Inspektionen (GMP = Gute Herstellpraxis) wurden, mehrheitlich im Rahmen der vorstehend genannten Bewilligungsverfahren im Auftrag der Kontrollstelle für Arzneimittel von der Regionalen Fachstelle Zürich durchgeführt.

Die zur Bewilligung der Praxisapotheke notwendige Inspektion wurde in Eigenregie durchgeführt.

Zulassungen

Aufgrund des entgegen der bisherigen Rechtsauffassung Liechtensteins ergangene Urteil des Gerichtshofs der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) zur Frage der Berechnung der Dauer ergänzender Schutzzertifikate (Supplementary Protection Certificates, SPC) wurde eine Anpassung des Notenaustauschs mit der Schweiz bzgl. der liechtensteinischen Anerkennung schweizerischer Zulassungen notwendig. Seit dem 1. Juni 2005 sind somit schweizerische Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen in Liechtenstein nicht mehr sofort, sondern in der Regel erst nach zwölf Monaten anerkannt. Bis Ende Jahr fielen vier Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen unter diese Regelung.

Zum ersten Mal nahm Liechtenstein an einem zentralen Zulassungsverfahren teil. Die Kontrollstelle für

Arzneimittel genehmigte auf Basis der gegenseitigen Anerkennung ein Arzneimittel.

Ein Arzneimittel wurde mittels ausserordentlichen Verfahrens für den liechtensteinischen Markt zugelassen.

Marktüberwachung

Im Sinne der Marktüberwachung gemäss dem Gesetz über die Verkehrsfähigkeit von Waren wurden insgesamt sieben Importe von Produkten bearbeitet, die als Arzneimittel deklariert waren.

Weiters wurden drei Betriebe, die Betäubungsmittel herstellen bzw. handeln dürfen, zwei öffentliche Apotheken, und alle Praxen von den Ärzte/-innen der Humanmedizin, Tierärzte/-innen, Zahnärzten/-innen und das Landesspital von der jährlichen Betäubungsmittelkontrolle erfasst. Erstmals unter der Aufsicht der Kontrollstelle für Arzneimittel wurden nicht mehr verwendbare Betäubungsmittel aus der zentralen Sammelstelle beim Landesspital der Vernichtung in der KVA Buchs übergeben.

Zusammenarbeit mit anderen Behörden / Tagungen

Mit dem European Directorate for Quality of Medicines wurde ein Letter of Intent unterzeichnet, um die Überwachung zentral zugelassener Arzneimittel in Liechtenstein gewährleisten zu können.

Mit dem Inspektorat von Swissmedic wurde eine Verwaltungsvereinbarung betreffend die Inspektion von Biologika-Betrieben und klinischen Prüfeinrichtungen in Liechtenstein abgeschlossen.

Im Rahmen des MRA (Mutual Recognition Agreement) mit Kanada wurde ein Maintenance Report zuhanden des Kanadischen Inspektorates erstellt.

Es wurde insgesamt an 16 Tagungen, Sitzungen etc. teilgenommen.

Fachstelle Medizinprodukte

Meldungen

Insgesamt wurden 21 Meldungen entgegengenommen und bearbeitet. Diese gliedern sich folgendermassen:

Anzahl	Art
17	Erst-Inverkehrbringen von Medizinprodukten der Klasse I im Europäischen Wirtschaftsraum
1	Herstellung von Sonderanfertigungen
2	Herstellung von Systemen und Behandlungseinheiten
1	Klinische Versuche

Zertifikate

138 Zertifikate und Bescheinigungen für Liechtensteinische Firmen wurden ausgestellt.

Marktüberwachung

Im Zuge der Marktüberwachung wurden neue Vertriebsfirmen und Hersteller von Medizinprodukten und Son-

deranfertigungen erfasst und auf ihre Pflichten hingewiesen. Aus den rund 500 Importmeldungen wurden 16 Meldungen selektioniert und die Verkehrsfähigkeit der Produkte in Liechtenstein/Schweiz überprüft.

Eine Vielzahl von Firmenanfragen innerhalb des europäischen Wirtschaftsraumes zu rechtlichen und sprachlichen Anforderungen im Bereich Medizinprodukte und In-Vitro-Diagnostika in Liechtenstein wurden bearbeitet.

Aus gegebenem Anlass wurde der Fachstelle Medizinprodukte/IVD die Verantwortung, resp. die Aufsicht über den medizinischen Strahlenschutz übertragen. Zur Standortbestimmung und als Vorbereitung für die künftige Umsetzung der Strahlenschutzgesetzgebung in medizinischen Betrieben wurden Daten zu bewilligungspflichtigen medizinischen Röntgenanlagen erhoben und ausgewertet. Die Betreiber von medizinischen Röntgenanlagen wurden über die Ergebnisse der Erhebung informiert, auf ihre Pflichten im Rahmen des Strahlenschutzes hingewiesen und Empfehlungen zur Mängelbehebung abgegeben.

Zusammenarbeit mit anderen Behörden

Am 16. Februar 2005 wurde die Verwaltungsvereinbarung mit der Abteilung Medizinprodukte/IVD des Schweizerischen Heilmittelinstitutes Swissmedic unterzeichnet. Die Vereinbarung bildet die Grundlage für die Zusammenarbeit der beiden Stellen im Kontext des Zollvertrags mit der Schweiz.

Eichstätte

Allgemeines

Neben den fälligen Eichungen der erfassten Messmittel gemäss gesetzlich vorgegebenem Intervall bildete die Füllmengenkontrolle von industriellen Fertigpackungen einen Tätigkeitsschwerpunkt. Alle grösseren Abfüller werden jährlich, die kleineren, zumeist gewerblichen Betriebe alle zwei Jahre überprüft. Verkaufsstellen mit Offenverkauf werden auf das Vorhandensein geeichter zu diesem Zweck zugelassener Waagen und auf die Verwendung von Folien innerhalb der zulässigen Gewichtstoleranz kontrolliert, der Verkauf vorverpackter Zufallpackungen auf «Brutto für Netto» überprüft.

Eichungen

Art der Messmittel	geeicht	beanstandet
Wiegegeräte (Laden-, Industrie-, Brückenwaagen / 200 g bis 60 Tonnen)	329	33
Abgasmessgeräte (Benzinmotoren, Dieselrauch, Kombigeräte)	39	1
Durchlaufzähler (Zapfsäulen, Durchlaufzähler für Heizöl, ..)	122	-
Gewichtstücke (Klasse F1, F2, M1, M2, M3)	10	-
Längenmasse (Elektronische Messkluppen)	12	2
Kastenmasse (Brücke auf LKW)	5	-

Inspektionen

Im Vorfeld und während 4 Veranstaltungen (Staatsfeiertag, Markt, Unterhaltungsabende) wurde die Einhaltung der Raummassverordnung (Schankgefässe), der Deklarationsverordnung und der Preisbekanntgabeverordnung überprüft.

Kontrolle von industriellen Fertigpackungen

Bei 16 Herstellern von industriellen Fertigpackungen wurden insgesamt 132 Lose mit dem statistischen Verfahren kontrolliert. Mit 19 beanstandeten Losen liegt der Prozentanteil nicht konformer Packungen im Vergleich zur Schweiz in etwa im Mittelfeld.

Kontrolle von Verkaufslokalen mit Offenverkauf

Bei 35 Verkaufsstellen wurde der Offenverkauf nach der Deklarations- und der Preisbekanntgabeverordnung kontrolliert. Beanstandet wurden sieben Betriebe, mehrheitlich wegen des Verpackens nach «Brutto für Netto».

Prüfungen

- Refraktometer für Weinlesekontrollen (Oechslegrad);
- Refraktometer für Honigkontrollen (Wassergehalt);
- Wiege- und Temperaturmessgeräte für internen Gebrauch;

Kalibrierungen

2 Gewichtstücke von 2 liechtensteinischen Betrieben.

Veterinärwesen

Mit Ausnahme des Schaf- und Schweinebestandes liegen die Tierhalter- und Tierzahlen im Bereich der Vorjahre. Der starke Anstieg des Schweinebestandes ist auf die Remontierung eines Grossbetriebes nach tierseuchenpolizeilich angeordneter Sanierung der ansteckenden Lungenentzündungen und damit einhergehender Bestandesreduktion im Vorjahr zurückzuführen.

Statistikdaten

Tierart	Anzahl Halter	+/- gegenüber Vorjahr	Anzahl Tiere	+/- gegenüber Vorjahr
Rindvieh	106	-2	5 564	+91
Pferde	98	-1	409	-5
Schweine	16	+2	1 703	+713
Schafe	50	-1	3 603	+454
Ziegen	26	+5	324	+38
Imker	101	0	*1 033	-63
Hunde			1 482	+61

* entspricht Anzahl Bienenvölker

Tiergesundheit

Zur Seuchenprophylaxe wurden 403 Rinder gegen Rauschbrand schutzgeimpft, die Schafe flächendeckend einer vorsorglichen Injektionsbehandlung unterzogen und im Herbst eine Verordnung mit dem Verbot der Geflügelhaltung im Freien zum Schutz vor der Klassischen Geflügelpest erlassen.

An Bekämpfungsmassnahmen galt es, nach dem Auftreten der Weideinfektion Rauschbrand auf 4 liechtensteinischen Alpen weitere Fälle zu verhindern. Weitere Bekämpfungsmassnahmen betrafen einen Paratuberkulose-Fall auf einem Rindviehbetrieb, Klaueninfektionen bei Schafen und die fortdauernde Bekämpfung der Varroatose bei den Bienen. Im Rahmen der Seuchenüberwachung wurden Gehirnproben von Rindern, Schafen und Ziegen entnommen, rund 100 Blutproben zur Untersuchung auf verschiedene virale Infekte beim Rind, weitere Proben zur Überwachung anzeigepflichtiger Krankheiten beim Schaf und bei der Ziege erhoben. Die Tollwutüberwachung erfolgte durch Untersuchung erlegter Füchse.

Fleischkontrolle

Schlachttier	Anzahl	Schlachttier	Anzahl
Stiere, Ochsen,			
Rinder	75 (-13)	Kälber (< 6 Monate)	60 (-10)
Kühe	48 (+11)	Schafe	288 (-22)
Ziegen	117 (+65)	Schweine	530 (-193)

Notschlachtwesen

Mit 21 geschlachteten Tieren ist die Frequentierung des Notschlachtlokales in Eschen über derjenigen der Vorjahre. Trotz dieses Anstiegs ist der Betrieb eines Notschlachtlokals im Land seit Jahren stark defizitär. Der Betrieb des Notschlachtlokals in Eschen wurde auf den 31. Dezember 2005 eingestellt und zugleich wurde mit der politischen Gemeinde Gams eine Vereinbarung zur Nutzung des Schlachtlokales Pilgerbrunnen ab dem Jahreswechsel abgeschlossen. Liechtensteinische Tierhalter haben somit künftig die Möglichkeit, Notschlachtungen in Gams SG durchführen zu lassen.

Tierschutz

12 private und 3 gewerbsmässige Wildtierhaltungen sowie eine Zoofachhandlung wurden unter Beizug einer externen Expertin kontrolliert und die notwendigen Bewilligungen unter Formulierung der fallspezifischen Auflagen erteilt bzw. verlängert.

27 landwirtschaftliche Nutztierhaltungen wurden als Teil einer Stichprobe, andere spontan, auf Verdacht bzw. nach Anzeige durch Dritte auf die Einhaltung tiergerechter Haltungsbedingungen inspiziert. 6 Tierhaltungen wurden beanstandet, 2 Anzeigen erstattet, einmal eine Busse verfügt und in einem Fall Kürzung der Direkt- und Abgeltungszahlungen beantragt.

Von 91 inspizierten Pferde-, Pony- und Eselhaltungen waren deren 72 unter Anwendung einer 20 %-Toleranz gegenüber der Richtlinie nicht zu beanstanden. Bei 19 Pferdehaltungen wurde die Behebung der Mängel schriftlich angeordnet. Ein Fall krass vernachlässigter Pferdehaltung wurde zur Anzeige gebracht.

In 10 Fällen wurde bezüglich der Heimtierhaltung interveniert, 2 Fälle wurden an die Staatsanwaltschaft gezeigt.

Bei 5 Stallbauvorhaben wurde eine Planbeurteilung vorgenommen, 2 Ställe wurden in anderem Zusammenhang auf die Konformität mit den Tierschutzvorgaben überprüft.

Amtstierärztliche Kontrollen

Das Ergebnis amtstierärztlicher Kontrollen in 19 Betrieben ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

Betriebsart	Anzahl	Mängel Tiergesundheit	Mängel Eutergesundheit	Mängel Tierarzneimittel	Mängel Tierverkehr	Mängel Tierschutz
Rindvieh	13	3	2	8	5	2
Schafe	3	-	-	3	2	-
Schweine	1	1	-	-	-	-
Ziegen	1	-	-	1	1	-
Pferde	1	-	-	1	-	-

Viehsömmerung

Die Zahl der gealpten Tiere liegt in der Grössenordnung der Vorjahre. Entsprechend dem Trend der Vorjahre wurde erneut mehr liechtensteinisches Vieh auf den Inland- und Eigenalpen in Vorarlberg gesömmert. Die Bearbeitung der aufgetretenen Rauschbrandfälle führte zur Feststellung von Unregelmässigkeiten bei Erfassung und Dokumentation des Tierverkehrs. Diese wurden abgeklärt, korrigiert und beanstandet.

Alpen	Liechtensteiner Vieh	Schweizer/Österreichischer Vieh
Inlandalpen	1 782	621
Eigenalpen in Vorarlberg	354	214

Grenzüberschreitender Verkehr

Zur Viehsömmerung in Vorarlberg wurden die amtstierärztlichen Kontrollen am Abgangsort bei gleichzeitiger Verstärkung der Eigenverantwortung des Tierhalters abgebaut. Bei der Wiedereinfuhr wurde auf die grenztierärztliche Untersuchung gänzlich verzichtet.

Die Ausfuhr von Heimtiernahrung konnte trotz vertraglich vereinbarter Äquivalenz im massgeblichen Bereich der tierischen Nebenprodukte nicht auf der einfachen Basis von Handlungspapieren, aber zusammen mit den zum Teil auf das EU-Bestimmungsland individuell abgestimmten Veterinärzertifikaten speditiv abgewickelt werden.

Futtermittel

In Zusammenarbeit mit der Eidg. Forschungsanstalt Liebefeld-Posieux ALP wurden 2 Futtermittelbetriebe inspiziert. Je ein Futtermittelbetrieb wurde zusammen mit der BSE-Einheit des Bundes und mit Vertretern der Europäischen Überwachungsbehörde ESA besucht. 11 Futtermittelproben zur TSE-Überwachung ergaben bzgl. des Nachweises verarbeiteten ZNS-Materials ausschliesslich negative, also günstige Befunde. 3 Importsendungen

wurden wegen des Nachweises von Salmonellen bzw. nicht deklarierten Rinderanteils beanstandet.

Beseitigung tierischer Nebenprodukte

Die Entsorgung der tierischen Nebenprodukte erfolgte wiederum reibungslos über die Regionale Tierkörpersammelstelle RTS Buchs.

Die Anzahl der auf landwirtschaftlichen Betrieben von der TMF Extraktionswerk AG direkt abgeholt Tierkörper (Kadaver über 200 kg) lag mit 132 Stück erneut über dem Vorjahr (122 Kadaver).

Über die Regionale Tierkörpersammelstelle in Buchs wurden 150 Tonnen tierischer Nebenprodukte an die Tiermehlfabrik Extraktionswerk AG Bazenheid entsorgt.

Zusammenarbeit mit anderen Behörden

Zur Effizienzsteigerung, Vollzugsharmonisierung, Nutzung von Synergien und nicht zuletzt im Hinblick auf die künftig notwendige Akkreditierung von zumindest Teilbereichen des Veterinärdienstes wurde mit dem kantonalen Veterinäramt Neuenburg eine Vereinbarung zum Betrieb und Unterhalt des Sekretariats der Schweizerischen Vereinigung der Kantonstierärzte und Kantonstierärztinnen unterzeichnet.

Auf Jahresende wurde die seit 1992 bestehende Vereinbarung zum Betrieb der Quarantänestation Ostschweiz gekündigt. Andere, näher gelegene Alternativen und die geringe Ausnutzung rechtfertigten diesen Schritt, der gemeinsam mit den ostschweizerischen Kantonen und dem Bundesamt für Veterinärwesen erfolgte.

Milchwirtschaftlicher Inspektionsdienst

Verkehrsmilch

Im Berichtsjahr wurde die Rohmilch von 68 Milchproduzenten an 9 Sammelstellen angeliefert. Dabei wurden in 14 Stichproben 888 Milchproben nach den schweizerischen Qualitätskontroll- Kriterien untersucht (QK). Die Übersicht zeigt die Ergebnisse im Vergleich zum Vorjahr:

Rohmilch

Parameter	untersuchte Proben	beanstandete Proben
Keimbelastung	888 (914)	7 (9)
Zellzahl	888 (914)	63 (65)
Hemmstoff	888 (914)	0 (1)
Gefrierpunkt	888 (914)	3 (13)

Der Milch- und Stallinspektor führte in 32 Milchproduktionsbetrieben Inspektionen nach der Verordnung über die Qualitätssicherung bei der Milchproduktion durch. Die Alpkäsereien wurden durch den zugezogenen Käsereinspektor vor Ort beraten und zu einem späteren Zeitpunkt zusammen mit dem Lebensmittelinspektor kontrolliert.

KOMMISSIONEN

Leistungskommission

Vorsitzende:

Dr. Kornelia Vallaster, Amt für Volkswirtschaft

Im Jahre 2005 fand eine ordentliche und eine ausserordentliche Sitzung der Leistungskommission statt. Dabei befasste sich die Leistungskommission mit folgenden Themen:

- Aufnahme von Medikamenten ausserhalb der Spezialitätenliste der Schweiz in die Vergütungspflicht der Kassen;
- Aufnahme von verschiedenen Behandlungsmethoden in die Leistungskataloge;
- Aufnahme von verschiedenen Krankheiten in die Indikationsliste (Befreiung chronisch Kranker von der Kostenbeteiligung);
- Abweichung gemäss Art. 54a Abs. 2 und 3 KVV von der vom schweizerischen Bundesamt für Gesundheit (BAG) erlassenen Analysenliste.

Einige Empfehlungen der Leistungskommission an die Regierung fanden Eingang in die Verordnung vom 22.11.2005 (LGBl. 2005, Nr. 209) und in die Verordnung vom 21.12. 2005 (LGBl. 2005, Nr. 268) betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung.

Kosten- und Qualitätskommission

Vorsitzende:

Dr. Kornelia Vallaster, Amt für Volkswirtschaft

Mit Entscheidung der Regierung vom 20. Dezember 2005 wurde die Kommission gemäss Art. 19b Abs. 4 KVG i.V.m. Art. 77a KVV für die Mandatsperiode 1.1.2006 bis 31.12.2009 bestellt.

Im Berichtsjahr konnte die Kommission ihre Tätigkeit nicht mehr aufnehmen. Die konstituierende Sitzung wurde auf den 23. Januar 2006 festgelegt.

Sanitätskommission

Vorsitzender:

Dr. Oskar Ospelt bis September 2005

Regierungsrat Dr. Martin Meyer ab Oktober 2005

Im vergangenen Jahr gab es innerhalb der Sanitätskommission verschiedene personelle Veränderungen. So hat Regierungsrat Dr. Martin Meyer per 27.10.2005 den Vor-

sitz übernommen. Herr Dr. Norbert Hilty, Schaan, als Vertreter der Ärzteschaft, hat seinen Rücktritt aus der Sanitätskommission erklärt und das Amt für Gesundheitsdienste ist in der Kommission künftig durch dessen Amtsleiter vertreten.

Die Kommissionsmitglieder haben im Jahr 2005 zwölf ordentliche Sitzungen zu folgenden Themen abgehalten:

- Krankenversicherungsgesetz (KVG);
- Seuchenprophylaxe: Grippepandemie – Pandemieplan;
- Gesundheitsstandort Liechtenstein;
- Revision Sanitätsgesetz;
- Stammzellenforschung;
- Projekt «Elektronisches Gesundheitsnetz Liechtenstein»
- Voraussetzungen zur Gründung einer Patientenorganisation;
- Erarbeitung einer neuen Geschäftsordnung.

Kommission für Suchtfragen 2005

Vorsitzender:

Dr. Marcus Büchel, Amt für Soziale Dienste

Die Kommission für Suchtfragen wurde am 14. Januar 1980 von der Regierung bestellt und berät diese in Fragen zur Suchtpolitik.

Inhalt

Im Jahr 2005 wurden insgesamt 7 Kommissionssitzungen mit folgenden Schwerpunktthemen abgehalten:

- Planung und Durchführung der Befragung aller 12-19 jährigen Jugendlichen zum Suchtmittelkonsum;
- Vorbereitung der Suchtpräventionskampagne;
- Überarbeitung des Drogenpolitischen Grundsatzpapiers aus dem Jahr 1997;
- Ausbau des Jugendschutzes: Verstärkung der Kontrolltätigkeit, Ausgangsregelung als Präventionsinstrument, verstärkte Zusammenarbeit mit Gemeinden bei Grossanlässen;
- Schaffung eines therapeutischen Gruppenangebotes für alkoholranke Menschen;
- Vertretung in Internationalen Gremien (Commission on Narcotic Drugs, ICAA);
- Ausbau der regionalen Zusammenarbeit;
- Evaluation der Zusammenarbeit mit dem Partner in der Schulprävention; Verein Netzwerk.

STIFTUNGEN

Liechtensteinisches Landesspital**Präsident: Thomas Büchel****Verwaltungsdirektor: Walter Marxer**

Das Jahr 2005 war geprägt durch den weitgehenden Abschluss der Um- und Erweiterungsbauten am Liechtensteinischen Landesspital. Weitere Schwerpunkte bildeten die Arbeit am Qualitätssicherungskonzept, neue Kommunikationsmassnahmen sowie die Tarifverhandlungen mit der Regierung und mit den Ärzten.

Verbesserung der Infrastruktur

Am 17. Februar 2005 konnte der erste Teil der Um- und Erweiterungsbauten eingeweiht werden. Er umfasst einen Neubau von zehn, mit WC und Dusche ausgestatteten Einzelzimmern, einen neuen Verwaltungstrakt, zusätzliche Räume im Behandlungs- und OP-Bereich sowie eine Cafeteria im 3. Obergeschoss. Im Verlauf des Jahres 2005 wurden weitere Zimmer modernisiert und teilweise in Einzelzimmer umgewandelt, so dass heute 18 Einzelzimmer zur Verfügung stehen. Das zusätzliche Angebot hat zu einer Zunahme von Privat- und Halbprivatpatienten geführt. Bei den Um- und Erweiterungsbauten konnten praktisch ausschliesslich einheimische Gewerbebetriebe berücksichtigt werden.

Als weitere Entscheidungsgrundlage für die zukünftige Entrichtung des Landesspitals, wurde neben der bestehenden Machbarkeitsstudie von der Regierung eine Studie über die volkswirtschaftlichen Auswirkungen verschiedenster Szenarien in Auftrag gegeben. Die Studie wurde im Berichtsjahr fertig gestellt.

Neuer ärztlicher Leiter – verstärkte Qualitätssicherung

Seit dem 1. Januar 2005 bekleidet Dr. Rainer Wolfinger die Stelle des ärztlichen Leiters mit einem Pensum von 50 Prozent. Neben Koordinationsaufgaben und der medizinischen Gesamtleitung ist er auch in zahlreiche Projekte zur Weiterentwicklung des Landesspitals eingebunden. Ein besonderes Schwergewicht bildete 2005 die Arbeit am neuen Qualitätssicherungssystem, dessen schrittweise Einführung ab 1. Januar 2006 begonnen hat.

Parallel hierzu wurde die Kommunikation nach aussen verstärkt. Im Juni 2005 wurde ein neuer Newsletter für die Ärzteschaft der Region Liechtenstein/Werdenberg lanciert, der regelmässig über medizinische Leistungen und Neuerungen im Landesspital informiert. Im «Gesundheitsforum Liechtenstein» werden zudem öffentliche Vorträge aus verschiedenen Fachbereichen des Spitals angeboten.

Tarifverhandlungen

Viel Zeit beanspruchten die Verhandlungen mit der Regierung und mit der Ärzteschaft über den Abschluss eines neuen Tarifvertrags auf den 1. Januar 2006. Die Kosten im stationären Bereich sollen über eine Fall- und eine Tagespauschale analog dem Spital Grabs abgerechnet werden, im ambulanten Bereich soll das Taifsystem TAMED zur Anwendung kommen. Die Verhandlungen konnten bis Ende 2005 noch nicht vollständig abgeschlossen werden.