

**LANDTAG DES
FÜRSTENTUMS LIECHTENSTEIN**



**BERICHT DER
BESONDEREN LANDTAGSKOMMISSION LANDESSPITAL (BLK)
AN DEN LANDTAG
BETREFFEND
DEN AKTUELLEN STAND IN SACHEN
NEUKONZEPTIONIERUNG DES LANDESSPITALS**

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Ausgangslage	3
2.	Aufträge des Landtags und Rolle der Besonderen Landtagskommission Landesspital (BLK)...	4
3.	Rechtsgrundlage für die Besondere Landtagskommission (BLK)	5
4.	Zusammensetzung der Besonderen Landtagskommission (BLK)	6
5.	Aktivitäten der BLK (Bericht der Regierung 1.3.2; S. 13)	7
6.	Stellungnahme der BLK zum Bericht der Regierung an die BLK datiert mit 17. April 2012 (in der Regierung verabschiedet am 8. Mai 2012) zum aktuellen Stand in Sachen Neukonzeptionierung des Landesspitals.....	11
6.1	Gründe für die verspätete Erstellung des Berichts/BLK-Erklärung vom 23. Mai 2012 .	11
6.2	Neubestellung Stiftungsrat (Bericht der Regierung 1.3.1.2; S. 10).....	12
6.3	Meinungsumfrage der Regierung (Bericht der Regierung 1.3.1.3; S. 11 und 2.; S. 18f)	13
6.4	Erstellen Projektplan (Bericht der Regierung 1.3.1.4; S. 11).....	14
6.5	Evaluierung des mittelfristigen Sanierungsbedarfs (Bericht der Regierung 1.3.1.5; S. 11f)	15
6.6	Einsetzung Kernteam und Steuerungsausschuss (Bericht der Regierung 1.3.1.6 und 1.3.1.7; S. 12f)	15
6.7	Strategieprämissen der Regierung	16
6.7.1	Abstrakte Strategieprämissen.....	16
6.7.2	Konkrete Strategieprämissen.....	19
6.8	Strategieprozess.....	21
6.9	Meilensteine (Bericht der Regierung 5.; S. 39)	22
7.	Fazit und Ausblick	22
8.	Antrag der Besonderen Landtagskommission (BLK)	24
9.	Anlagenverzeichnis.....	25

Vaduz, 30. Mai 2012

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

Sehr geehrte Frau Landtagsvizepräsidentin,

Sehr geehrte Damen und Herren Landtagsabgeordnete,

Die Besondere Landtagskommission Landesspital (BLK) gestattet sich, dem Landtage in Sachen Neukonzeptionierung des Landesspitals ihren Bericht über den aktuellen Stand der Arbeiten sowie ihre Stellungnahme zum Regierungsbericht vom 8. Mai 2012 zu unterbreiten.

Da die Regierung trotz Auftrag des Landtags ihren Zwischenbericht nicht fristgerecht per Ende März an die BLK übermittelte, fand am 24. April 2012 eine Aussprache mit der gesamten Regierung statt. Dort wurde vereinbart, dass der Regierungsbericht bis zum 8. Mai 2012 verabschiedet werde. Der Bericht ist in der Folge am 10. Mai bei der BLK eingelangt. Die BLK stellte wegen der auf Seiten der Regierung eingetretenen Verzögerung im Mai-Landtag den Antrag, das Traktandum auf die Landtagssitzung vom Juni 2012 zu vertagen. Die BLK kommt ihrer Pflicht nun mit diesem Bericht fristgerecht nach.

1. Ausgangslage

Die Diskussionen im Landtag zum Thema Landesspital wurden in den Jahren 2009 und 2010 sehr emotional und kontrovers geführt. Letztendlich genehmigte der Landtag am 28. Juni 2011 den Verpflichtungskredit für einen Neubau am bestehenden Standort. Eine Gruppierung hat daraufhin das Referendum ergriffen und konnte dieses, mit 2951 Unterschriften, erfolgreich einreichen. Der anschliessend geführte Abstimmungskampf zum Verpflichtungskredit wurde ebenfalls überaus kontrovers und intensiv geführt. In der Volksabstimmung vom 30. Oktober 2011 lehnte das Stimmvolk den Verpflichtungskredit sodann mit 58,1% ab.

Nach weiteren emotional geführten öffentlichen Diskussionen, auch nach der Volksabstimmung, wurde von verschiedenen Seiten gefordert, möglichst rasch einen neuen Prozess zu einer Neukonzeptionierung des Landesspitals einzuleiten. In dieser Übergangszeit fand unter anderem auch eine Demonstration der MitarbeiterInnen des Landesspitals vor dem Regierungs- und dem Landtagsgebäude statt, mit welcher diese ihre Verbundenheit zum Landesspital kund taten sowie auf die vorherrschende Unsicherheit nach der Volksabstimmung aufmerksam machen wollten.

Da sich in einem neuen Prozess die Art und Weise der Diskussion und vor allem die grossen Differenzen in der Konzeptausgestaltung nicht wiederholen sollten, entschied sich der Landtag, durch Einsetzung einer Kommission, die Tätigkeiten der Regierung begleiten und kontrollieren zu wollen. Ziel sollte sein, dass am Ende dieses Prozesses alle Entscheidungsträger (grossmehrheitlich) hinter einem neu ausgearbeiteten Konzept stehen können. Am 23. November 2011 setzte der Landtag die Besondere Landtagskommission Landesspital ein, welche den Prozess zur Neukonzeptionierung des Landesspitals bis hin zur Verabschiedung eines potentiellen Verpflichtungskredits für einen Neubau begleiten soll. Bei seinem Entscheid war es dem Landtag auch wichtig, in gewissen Abständen Zwischenberichte zu erhalten, anhand welcher die entsprechenden Meilensteine und Fortschritte öffentlich diskutiert werden sollten. Eine erste öffentliche Diskussion über den ersten Zwischenbericht sollte gemäss Auftrag des Landtags in der Sitzung vom Mai 2012 stattfinden.

2. Aufträge des Landtags und Rolle der Besonderen Landtagskommission Landesspital (BLK)

Aufträge des Landtags vom 23. November 2011

Zu dem unter 1.) angeführten Zweck und Ziel für den Prozess, formulierte der Landtag nachfolgenden Auftrag an die Adressen von Regierung und Besonderer Landtagskommission:

Die Kommission soll die Regierung und den neuen Stiftungsrat im weiteren Spitalprozess zur Erarbeitung eines neuen Konzeptes für das Liechtensteinische Landesspital begleiten und kontrollieren. Dafür ist es notwendig, auf der Basis der Erkenntnisse der Volksabstimmung, Alternativen in Bezug auf Leistungsauftrag, Standort, Strategie, Finanzierung und weitere Themen in einem koordinierten Prozess zwischen diesen drei Gremien zu überprüfen und zu evaluieren.

Die Regierung soll regelmässig zur Berichterstattung und Diskussion des Projektstandes und –fortschrittes eingeladen werden. Experten, Arbeitsgruppenmitglieder und andere Stakeholder werden von der Kommission befragt bzw. angehört. Ein Prozess- und Projektcontrolling soll damit durch die Landtagskommission gewährleistet werden.

Die Kommission soll den gesamten Prozess für ein neues Spitalkonzept begleiten und überwachen. Das Prozess- und Projektcontrolling soll stets unterstützend wirken, um einen effizienten und raschen Prozess bis hin zur Vorlage eines Berichts und Antrags für einen Verpflichtungskredit zu ermöglichen.

Die Landtagskommission wird den Landtag über wichtige Gegebenheiten informieren und Bericht erstatten. Ein erster Bericht wird bis spätestens Anfang Mai 2012 erwartet.

Weiter hat der Landtag der Regierung folgenden Auftrag erteilt:

Damit der Landtag die strategischen Eckpfeiler als Grundlage für den weiteren Prozess in der Entwicklung eines neuen Spitalkonzeptes diskutieren und diese der Regierung mit auf den Weg geben kann, soll die Regierung der Landtagskommission «Landesspital» auf Basis der Erkenntnisse der Volksabstimmung bis Ende März 2012, in Koordination mit dem neuen Stiftungsrat, einen Bericht bez. Strategieprämissen, Strategieprozess und Meilensteinen zur Diskussion und Beschlussfassung vorlegen.

Rolle der BLK im Prozess zur Neukonzeptionierung des Landesspitals

Entgegen der zum Teil in der Öffentlichkeit vorhandenen Meinung ist die BLK nicht dafür zuständig (siehe Auftrag), ein neues Konzept für ein künftiges Landesspital auszuarbeiten oder gar das Projekt bis hin zu einem Neubau umzusetzen. Die BLK wurde ausschliesslich dazu eingesetzt, die Projektorganisation unter der Leitung der Regierung zu begleiten, sprich eine überwachende Funktion einzunehmen. Es liegt somit weder im Kompetenzbereich der BLK, operativ tätig zu werden, noch kann sie der Regierung Vorgaben machen, wie sie vorzugehen hat. Sie kann zwar Anregungen anbringen, die Verantwortung trägt letztendlich aber die Regierung. Damit die BLK ihre Aufgabe wahrnehmen kann, muss sie selbstredend aktiv und frühzeitig durch die Regierung in den Prozess mit eingebunden werden.

3. Rechtsgrundlage für die Besondere Landtagskommission (BLK)

Bei Einsetzung der BLK hatte der Landtag das Verständnis, dass diese mit GPK-ähnlichen Kompetenzen ausgestattet sein müsse, damit sie sich in den Prozess einbringen und ihren Auftrag erfüllen kann. Damit sollen die angestrebten Ziele – insbesondere eine breite Akzeptanz für ein potientielles neues Konzept – erreicht werden können. Die Regierung sollte somit ermuntert werden, die BLK transparent, frühzeitig und aktiv zu informieren sowie Entscheidungen und andere wichtige Unterlagen der BLK zur Kenntnisnahme zuzuführen bzw. sollte die BLK von der Regierung entsprechende Auskünfte und Informationen anfordern dürfen. Dadurch sollte gewährleistet werden, dass die BLK und schlussendlich der Landtag von der Regierung gefällte Entscheidungen umfassend vorberaten und mittragen kann.

Die Regierung hat dieses Verständnis in der Debatte bei der Einsetzung der BLK mitgetragen und dies nochmals anlässlich der nichtöffentlichen Landtagssitzung vom Dezember 2011 bekräftigt. Ebenfalls hat die Regierung die BLK anlässlich der gemeinsamen Sitzung vom 20. Dezember 2011 über ihren Beschluss informiert, dass es ab sofort bei den wöchentlichen Regierungssitzungen ein Standardtraktandum «Strategische Projekte der Regierung» gebe und dort vor allem auch Aktuelles in Sachen Landesspital besprochen werde und die Ergebnisse und Beschlüsse daraus umgehend (und automatisch) der BLK mitgeteilt würden.

Geschäftsordnung für den Landtag (GOLT) LGBl. 1997 Nr. 61

Gemäss Art. 55 Abs. 1 GOLT kann der Landtag zur Vorberatung von Verhandlungsgegenständen besondere Kommissionen einsetzen.

Besondere Kommissionen informieren in der Regel den Landtag über ihre Tätigkeiten in Form eines Kommissionsberichts (Art. 65 Abs. 1 Bst. b GOLT).

Mit dem vorliegenden Bericht kommt die Kommission diesem Auftrag nach.

Geschäftsverkehrsgesetz

Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Geschäftsverkehrsgesetzes sind die Kommissionen des Landtags berechtigt, Regierungsmitglieder zu ihren Beratungen beizuziehen und zu befragen.

Wie bereits ausgeführt, hat die Regierung ihr Einverständnis zur Einsetzung, Funktion und zu den Kompetenzen der BLK wiederholt gegeben. Aus diesem Grunde sowie im Lichte der vorher zitierten Bestimmungen geht die BLK davon aus, dass Regierung und Landtag ein gemeinsames Verständnis bezüglich der Aufgabe, der Form der Zusammenarbeit und Kompetenzen der BLK haben und der Beschluss des Landtags somit gesetzeskonform ist. Nachträglich hat die Regierung hierzu auch ein Rechtsgutachten¹ eingeholt, welches zum selben Schluss gelangt. Die Regierung hat den Auftrag der BLK denn auch nie in Frage gestellt.

4. Zusammensetzung der Besonderen Landtagskommission (BLK)

Der Landtag hat am 23. November 2011 folgende Personen in die BLK bestellt:

- Abg. Rainer Gopp, FBP (Vorsitz)
- Abg. Christian Batliner, FBP
- Abg. Pepo Frick, FL
- Abg. Diana Hilti, VU
- Abg. Peter Hilti, VU

Das Kommissionssekretariat führte Sandra Gerber-Leuenberger. Die Mitglieder der BLK bedanken sich an dieser Stelle für die wertvolle und qualitativ sehr gute Arbeit bei Frau Gerber-Leuenberger.

¹ Anlage 5: Gutachten Dr. Peter Wolff zum Geschäftsverkehrsgesetz vom 23.02.2012

5. Aktivitäten der BLK (Bericht der Regierung 1.3.2; S. 13)

Bis heute traf sich die BLK zu insgesamt 12 Sitzungen. Die erste Sitzung der Kommission fand am 30. November 2011 statt. Es fanden vier Sitzungen innerhalb der BLK statt, vier Sitzungen wurden mit der Regierung, drei Sitzungen mit Regierung und Stiftungsrat und eine Sitzung mit dem Stiftungsrat durchgeführt.

- 1. Sitzung vom 30. November 2011 (BLK 01/11) mit Ressort Gesundheit
- 2. Sitzung vom 13. Dezember 2011 (BLK 02/11)
- 3. Sitzung vom 20. Dezember 2011 (BLK 03/11) mit Regierungschef
- 4. Sitzung vom 11. Januar 2012 (BLK 01/12)
- 5. Sitzung vom 17. Januar 2012 (BLK 02/12) mit Stiftungsrat
- 6. Sitzung vom 24. Januar 2012 (BLK 03/12) mit Ressort Gesundheit
- 7. Sitzung vom 8. Februar 2012 (BLK 04/12) mit Ressort Gesundheit und Stiftungsrat
- 8. Sitzung vom 13. März 2012 (BLK 05/12) mit Ressort Gesundheit und Stiftungsrat
- 9. Sitzung vom 11. April 2012 (BLK 06/12)
- 10. Sitzung vom 24. April 2012 (BLK 07/12) mit der Kollegialregierung
- 11. Sitzung vom 15. Mai 2012 (BLK 08/12) mit Ressort Gesundheit und Stiftungsrat
- 12. Sitzung vom 25. Mai 2012 (BLK 09/12)

In den ersten Sitzungen nach der Einsetzung der BLK ging es vorab um organisatorische Belange sowie um die Festlegung der Zusammenarbeit und Vorgehensweise im Prozess mit der Regierung und später auch mit dem Stiftungsrat. Gleichzeitig wurden Meinungen und Ansichten der verschiedenen Akteure angehört. Die gemeinsamen Sitzungen mit Stiftungsrat und Regierung dienten und dienen vor allem dem regelmässigen Informationsupdate aller Beteiligten. Die Details sind den Protokollen im Anhang² zu entnehmen.

Schwerpunkte

Anlässlich der ersten Sitzung vom 30. November 2011 (BLK 01/11) teilte die BLK der Regierung ihre Zielsetzung einer gegenseitigen transparenten und konstruktiven Informationspolitik mit. Ebenfalls betonte die BLK, dass diese Zusammenarbeit eine einmalige Chance für Landtag und Regierung sein könne, letztendlich ein Konzept vorlegen zu können, welches deutlich mehrheitsfähig ist. Ebenfalls entschied die BLK an dieser Sitzung, die Kommissionsprotokolle während der ersten Monate des neuen Prozesses nicht an den Gesamtlandtag zu senden, sondern jeweils an den

² Anlage 1: Protokolle der BLK

nichtöffentlichen Landtagssitzungen im Rahmen eines Standardtraktandums zu informieren. Dies darum, weil nach Ansicht der BLK in den Prozess zur Neukonzeptionierung des Landesspitals Ruhe einkehren sollte und um zu verhindern, dass es, insbesondere auch während der Winterpause, aufgrund der Protokolle zu Missverständnissen kommt. Die BLK war überzeugt, dass nach einem emotionalen Jahr im nichtöffentlichen Landtag einfacher und klarer – und eben ohne Missverständnisse – informiert werden könne, zumal dann die Abgeordneten auch Fragen stellen können. Diese Entscheidung der BLK wurde dem Landtag im Rahmen der nichtöffentlichen Landtagsitzung vom Dezember 2011 vorgeschlagen und vom Landtag mitgetragen. Des Weiteren wurde mit dem Ressort Gesundheit die weitere Zusammenarbeit diskutiert und mitgeteilt, dass die BLK die Erstellung eines professionellen Projektplans befürworten würde. Dies weil sie überzeugt sei, dass es sehr schwierig sei, ohne einen solchen Leitfaden den Prozess erfolgreich zu gestalten. Ein solcher Projektplan wurde für die BLK Sitzung vom 13. Dezember in Aussicht gestellt.

An ihrer Sitzung vom 13. Dezember 2011 (BLK 02/11) beschloss die BLK, die von der Regierung in Auftrag gegebene Umfrage betreffend Landesspital von einem Marktforschungsinstitut überprüfen und hinterfragen zu lassen (siehe 6.3). Grund hierfür waren verschiedene kritische Rückmeldungen sowie die Tatsache, dass diese Umfrage eine wirkliche, sprich brauchbare Grundlage für den weiteren Prozess darstellen müsse. Zu diesem Zweck wurde die Firma Isopublic AG beauftragt, ein Gutachten über die Aussagekraft und Methodik der gestellten Fragen zu erstellen, bzw. diese kritisch zu hinterfragen. Es war nach Ansicht der BLK unabdingbar, dass die Ergebnisse der Umfrage einen echten Nutzen für die Neukonzeptionierung haben müssen (weiteres siehe 6.3). Gleichzeitig wurde nochmals die Vorlage eines professionellen Projektplans angefordert. Die Vorlage eines solchen Projektplans wurde sodann auf den 20. Dezember zugesichert.

Am 20. Dezember 2011 (BLK 03/11) traf sich die BLK mit Regierungschef Klaus Tschütscher und diskutierte die Position der BLK und das weitere Vorgehen der Regierung in diesem Prozess. Der Regierungschef informierte die BLK, dass die Regierung an jeder Regierungssitzung bis auf weiteres unter dem Standardtraktandum «Strategische Projekte der Regierung» auch das Thema Landesspital erörtern werde und die Regierung der Ansicht sei, dass, wenn die BLK bzw. der Landtag die politische Verantwortung mittragen solle, sie auch ausreichend informiert sein müsse. Bezüglich des gewünschten Projektplans wurde die BLK informiert, dass dieser durch die Regierung zur Kenntnis genommen, aber noch nicht genehmigt worden sei. Vor der Genehmigung solle der Projektplan der BLK und dem Stiftungsrat zur Stellungnahme zugestellt werden.

Ebenfalls am 20. Dezember traf sich die BLK mit der Direktion sowie mit der Personalvertretung des Landesspitals. Die BLK legte ihren Auftrag dar und konnte erste Fragen beantworten. Der BLK war es wichtig diese Gespräche zu führen, weil sie die Bedürfnisse aus erster Hand kennen wollte. Ebenfalls war es der BLK ein Anliegen, in Bezug auf Verantwortlichkeiten und Entscheidungskompetenzen der BLK Missverständnisse auszuräumen, die Zuständigkeiten im Prozess klar aufzuzeigen und mitzuteilen, dass ihr eine konstruktive und transparente

Zusammenarbeit im neuen Prozess ein sehr wichtiges Anliegen ist. Es handelte sich um offene und konstruktive Gespräche.

Am 11. Januar 2012 (BLK 01/12) diskutierte die BLK ihre Stellungnahme zum ersten Entwurf des Projektplans der Regierung vom 14. Dezember 2011 und verabschiedete diese. Ebenfalls wurden die von der Regierung zugestellten Ergebnisse der Meinungsumfrage zur Kenntnis genommen und das weitere Vorgehen in Bezug auf das von der BLK in Auftrag gegebene Gutachten dazu diskutiert.

Am 17. Januar 2012 (BLK 02/12) fand eine erste Sitzung der BLK mit dem neu gewählten Stiftungsrat des Landesspitals statt. Der Stiftungsrat machte dabei Ausführungen über seine Arbeit und Erwartungen. Der Stiftungsrat informierte über die strategischen Eckpfeiler, die in einer Klausurtagung noch im Januar erarbeitet werden sollen. Der Stiftungsrat teilte zudem mit, dass er in erster Linie für die strategische Führung des Landesspitals verantwortlich sei und sich nicht operativ betätigen wolle.

Am gleichen Tag konnte die am 30. November 2011 bei der Regierung ersuchte Akteneinsicht am Landesspital durchgeführt werden. Es fand eine Durchsicht der Akten des Landesspitals zum Thema Kooperationen mit der Versorgungsregion 2 des Kantons St. Gallen statt. Zweck dieser Einsicht war es, dass sich die BLK einen Überblick über das in den letzten Jahren Geschehene in Sachen Kooperationsgespräche machen konnte. Die BLK entschied sich für diese Akteneinsicht, weil potentielle Kooperationen in der Grundversorgung im Abstimmungskampf und letztlich auch beim Ergebnis der Umfrage ein zentrales, gewichtiges Thema waren.

Am 24. Januar 2012 (BLK 03/12) fand eine Sitzung der BLK mit dem Ressort Gesundheit statt, an welcher sowohl die Umfrageergebnisse und das Isopublic-Gutachten, als auch der Projektplanentwurf «Variante 1» der Regierung und die Stellungnahme der BLK dazu erörtert wurden. Ebenfalls wurde erstmals über den potentiellen Bericht der Regierung an die BLK, gemäss Auftrag des Landtags, diskutiert.

Am 8. Februar 2012 (BLK 04/12) fand auf Anregung der BLK erstmals eine gemeinsame Sitzung zwischen Regierung, Stiftungsrat und BLK statt. An dieser Sitzung informierte der Stiftungsrat, dass er sich anlässlich einer Klausurtagung für acht strategische Projekte entschieden habe. Diese wurden anschaulich und professionell dargelegt. Die Regierung informierte über einen neuen Entwurf eines Projektplans, welcher durch einen externen Experten erarbeitet wurde. Ebenfalls wurde die in Auftrag gegebene Berichterstattung per Ende März besprochen. Die BLK hinterfragte die Deadline bis «Ende März» und wollte wissen, ob dieser Zeitplan noch realistisch sei oder eventuell angepasst werden müsse. Die Regierung bestätigte aber, dass dieser Zeitplan eingehalten werden könne. Die BLK bekräftigte anlässlich dieser Sitzung, dass die Kommission bestrebt sei, dem Landtag über einen positiven Prozess zu berichten und aufzuzeigen, dass das Projekt vorangetrieben werde. Dazu müsse die Regierung aber eine proaktive Haltung zeigen und die Kommission entsprechend mit einbinden – was bisher zu wenig geschehen sei.

Einhellig wurde anschliessend beschlossen, dass gemeinsame Sitzungen zwischen Regierung, Stiftungsrat und BLK auch in Zukunft wichtig und wertvoll sind und nach Möglichkeit monatlich stattfinden sollen.

Am 13. März 2012 (BLK 05/12) fand eine weitere solche gemeinsame Sitzung der BLK mit der Regierung und dem Stiftungsrat statt, an welcher der Stiftungsrat zunächst ein Update über das bisher Geschehene gab und die BLK einige Fragen hinsichtlich des nun verabschiedeten Projektplans der Regierung und der Aufgaben des darin enthaltenen Steuerungsausschusses und des Kernteams stellte. Anschliessend wurde der Hauptfokus der Sitzung auf die Erstellung des Berichts der Regierung an die BLK bis Ende März gelegt, wobei die BLK erneut Bedenken äusserte, dass der Bericht im März zu wenig Substanz haben und darum eine Verschiebung auf Ende April in Betracht gezogen werden könnte. Die BLK bekräftigte, dass nach ihrer Sicht eine negative Grundsatzdiskussion im Mai-Landtag verhindert werden sollte – dies aber nur von der Regierung beeinflusst werden könne. Die Regierung versicherte jedoch, dass aus ihrer Sicht eine Verschiebung um einen Monat keine wesentlichen Änderungen bez. Neuerungen bringe und sie den Bericht der BLK Ende März vorlegen werde. Dies insbesondere, da er derzeit bereits erstellt werde und nur noch wenige Punkte ergänzt werden müssten. Zudem wurde an dieser Sitzung mit Dr. Wilfried Marxer, Liechtenstein Institut, das Ergebnis der Meinungsumfrage und die Vorgehensweise der BLK in dieser Thematik besprochen.

Im nichtöffentlichen März-Landtag wurde auf Anfrage einzelner Abgeordneter beschlossen, dass die Protokolle der BLK künftig an sämtliche Mitglieder des Landtags versandt werden und dass die bisherigen Protokolle auf Wunsch beim Landtagssekretariat angefordert werden können.

Am 11. April 2012 (BLK 06/2012) trafen sich die Mitglieder der BLK zu einer weiteren Sitzung. An dieser Sitzung wurde das weitere Vorgehen bezüglich Zusammenarbeit mit der Regierung diskutiert. Dies nachdem die BLK bis zu diesem Zeitpunkt den Bericht der Regierung, welcher für Ende März gemäss Auftrag des Landtags hätte vorliegen müssen, nicht erhalten hatte. Die BLK entschied, ihrem Unmut darüber gegenüber der Regierung schriftlich kund zu tun und eine gemeinsame Sitzung der BLK mit der Kollegialregierung zu verlangen³. Am darauffolgenden Tag erhielt die BLK einen Entwurf des Regierungsberichts per E-Mail vorab zugestellt. Die BLK fragte daraufhin die Regierung an, ob es sich um den von der Regierung verabschiedeten Bericht handle. Dies wurde verneint, da die Regierung bis zu diesem Zeitpunkt noch keine Diskussion über den Bericht geführt hatte. Somit konnte die BLK auch noch keine Stellungnahme zum Bericht(sentwurf) der Regierung erstellen.

Auf Initiative der BLK, fand am 24. April 2012 (BLK 07/12) eine Aussprache mit der gesamten Regierung zur unbefriedigenden Situation in Sachen Kommunikation und Informationsfluss statt. Insbesondere der Nichterhalt des Regierungsberichts – welcher auch auf Rückfrage nicht erklärt wurde bzw. die Anfrage unbeantwortet blieb – war Anlass für dieses Gespräch. Dabei äusserte die BLK ihren Unmut über die aktuelle Situation. Die Regierung ihrerseits versicherte, dass auch sie eine gute

³ Anlage 6: Brief der BLK an die Kollegialregierung vom 12.04.2012

Zusammenarbeit wolle und bemüht sein werde, die BLK künftig transparenter einzubinden. Dies solle in erster Linie über den Steuerungsausschuss geschehen und auch weitere monatliche Sitzungen mit Stiftungsrat und BLK würden begrüßt werden.

Am 15. Mai 2012 (BLK 08/12) fand eine weitere Sitzung der BLK mit der Regierung und dem Stiftungsrat statt. Unter anderem wurde der nun am 10. Mai 2012 erhaltene Bericht der Regierung, die Erstellung der Stellungnahme dazu und das weitere Vorgehen im Landtag andiskutiert. Schwerpunkt des Gesprächs waren aber die weiteren Schritte im Projekt und ein Ausblick auf den Herbst.

Zum Zeitpunkt der Verabschiedung des vorliegenden Kommissionsberichts hat noch keine Sitzung des Steuerungsausschusses stattgefunden. Eine erste Sitzung des Steuerungsausschusses, in welchem die BLK mit beratender Stimme vertreten ist, findet am 11. Juni 2012 statt.

Aufgrund dieser Ausführungen zu allen Sitzungen der BLK ist klar, dass die Ausführungen der Regierung in ihrem Bericht auf der Seite 13 nicht vollständig sind. Erstaunlich ist, dass die Regierung die von der BLK geforderte Sitzung mit der Kollegialregierung, welche am 24. April 2012 stattfand, nicht erwähnenswert fand.

6. Stellungnahme der BLK zum Bericht der Regierung an die BLK datiert mit 17. April 2012 (in der Regierung verabschiedet am 8. Mai 2012) zum aktuellen Stand in Sachen Neukonzeptionierung des Landesspitals

Der Auftrag des Landtags an die Regierung war, in Koordination mit dem Stiftungsrat einen Bericht zu Händen der BLK zu erstellen, welcher im Anschluss gemeinsam mit einer Stellungnahme der BLK im Gesamtlandtag öffentlich diskutiert werden kann.

6.1 Gründe für die verspätete Erstellung des Berichts / BLK-Erklärung vom 23. Mai 2012

Die im Bericht der Regierung angeführten Gründe für die verspätete Zusendung z.H. der BLK (Bericht der Regierung Punkt 1.2., S. 8f) und somit die Nichtbeachtung des Auftrags des Landtags ist mehr als unbefriedigend. Weiter ist es aus Sicht der BLK falsch, hierfür den neuen Stiftungsrat mitverantwortlich zu machen.

Es sei an dieser Stelle nochmals festgehalten, dass die BLK in mehreren Sitzungen mit der Regierung ab Februar nachgefragt hat, ob die zeitliche Vorgabe des Landtags durch die Regierung einzuhalten sei. Die Regierung hat immer versichert, dass die Abgabe des Berichts Ende März möglich sei. Der Vorsitzende der BLK hatte sich nach der Sitzung der BLK im März mit dem zuständigen Mitarbeiter des Ressorts getroffen und es wurde ihm dabei noch einmal deutlich erklärt, dass der Bericht an sich fertig gestellt sei und sehr rasch von der Regierung verabschiedet werden könne. Mit E-Mail vom 30. März 2012 teilte dieser Mitarbeiter dem Vorsitzenden der BLK mit, dass sich die Verabschiedung des Berichts an die BLK verzögere, diese

aber in der Regierungssitzung vom 3. April 2012 erfolgen sollte. Der BLK Vorsitzende erkundigte sich am 4. April 2012 per E-Mail bei der Regierung bezüglich des Grundes der Verzögerung, worauf nie eine Antwort einging. Die BLK hörte erst wieder vom Ressort Gesundheit, als sie am 12. April 2012 einen Brief⁴ für die Einberufung einer dringlichen Sitzung an die Kollegialregierung verschickte. Kaum war dieser Brief bei der Regierung – vorab per E-Mail – eingegangen, wurde der BLK ein Entwurf des Regierungsberichts per E-Mail zugestellt. Auf Nachfrage hin wurde dann aber wieder mitgeteilt, dass dieser Bericht noch nicht von der Regierung verabschiedet wurde und somit keine Gültigkeit habe. Anlässlich der gemeinsamen Sitzung mit der Kollegialregierung vom 24. April 2012 wurde versprochen, dass, nach noch zu tätigen Anpassungen, der Bericht an der Regierungssitzung vom 8. Mai 2012 verabschiedet werde. Der am 10. Mai 2012 bei der BLK eingegangene Bericht ist mit 17. April 2012 datiert und weist im Vergleich zum Entwurf nur wenige (allgemeine) Änderungen auf.

Zudem konnte die BLK feststellen, dass nicht alle Anregungen des Stiftungsrats berücksichtigt wurden und dass seitens zweier Regierungsmitglieder viele Fragen⁵ gestellt wurden, welche nachträglich beantwortet und nicht in den Regierungsbericht eingearbeitet wurden. Dies ist im Hinblick auf die zeitlichen Verzögerungen nicht verständlich.

Die BLK entschied sich, auch aufgrund einer vorhandenen öffentlichen Erwartungshaltung, bezüglich der verspäteten Berichterstattung durch die Regierung im Mai-Landtag eine entsprechende öffentliche Erklärung abzugeben⁶.

6.2 Neubestellung Stiftungsrat (Bericht der Regierung 1.3.1.2; S. 10)

Im Dezember 2011 bestellte die Regierung für die Mandatsperiode ab dem 1. Januar 2012 den Stiftungsrat für das LLS vollständig neu. Mit dieser Entscheidung wurde aus Sicht der BLK gewährleistet, dass der Prozess der Neukonzeptionierung für das Landesspital mit einer neuen strategischen Führungsebene beginnen konnte, welche unbelastet von den Diskussionen um den abgelehnten Verpflichtungskredit ist. Die ersten vier Mitglieder des Stiftungsrats, unter der Leitung von Dr. Michael Ritter, wurden im Dezember 2011 auf den 1. Januar 2012 bestellt. Das fünfte Stiftungsratsmitglied wurde im März 2012 von der Regierung gewählt. Damit ist der Stiftungsrat seit März komplett besetzt. Die BLK führte nun mittlerweile bereits vier Sitzungen mit dem neuen Stiftungsrat durch. Die BLK beurteilt die Zusammenarbeit mit dem Stiftungsrat als sehr gut, offen, lösungsorientiert und zielgerichtet. Aus Sicht der BLK hat sich der Stiftungsrat sehr schnell in die wesentlichen Agenden eingearbeitet. Auch erhielt die BLK seitens des Stiftungsrats die Rückmeldung, dass dieser die Zusammenarbeit ebenfalls sehr schätze.

⁴ Anlage 6: Brief der BLK an die Kollegialregierung vom 12.04.2012

⁵ Anlage 7: Antworten zu Fragenkatalogen des Regierungschefs und des Regierungsrats Quaderer (RA 2012/708-6642)

⁶ Anlage B: Erklärung der BLK vom 23.05.2012 (Landtagssitzung Mai 2012)

6.3 Meinungsumfrage der Regierung (Bericht der Regierung 1.3.1.3; S. 11 und 2.; S. 18f)

Die Regierung hat im November 2011 beim Liechtenstein Institut eine Meinungsumfrage veranlasst, welche sowohl über die Gründe für die Ablehnung des Verpflichtungskredits für den Neubau des LLS als auch über die Anforderungen an ein künftiges Spitalprojekt Auskunft geben sollte.

Die BLK als auch das Referendumskomitee haben den Fragenkatalog für die Meinungsumfrage zur Ergänzung (ohne Abänderung) am 29. November 2011 mit einer Frist bis zum 1. Dezember 2011 um 15 Uhr erhalten. Nach Intervention der BLK, wegen zu kurzer Frist, wurde eine kleine Fristverlängerung erteilt.

Die BLK hat das genannte Vorgehen der Regierung mit grossem Befremden und den Fragenkatalog in ihrer Sitzung vom 30. November 2011 kritisch zur Kenntnis genommen. Die BLK befürchtete, dass das Resultat der Befragung nicht das gewollte neutrale Resultat bringen könnte. Ebenfalls war der BLK nicht klar, wie der Fragenkatalog zur Meinungsumfrage zustande kam und ging gemäss den Ausführungen der Regierung davon aus, dass im wesentlichen die Fragen von der Regierung ausgearbeitet und nicht extern von einem wissenschaftlichen Institut erstellt wurden. Aus diesem Grunde war die BLK der Ansicht, dass der Fragenkatalog von einem qualifizierten Institut mit Erfahrung hätte ausgearbeitet werden sollen. Zudem wurde die Meinungsumfrage aus Sicht der BLK seitens der Regierung viel zu spät in Angriff genommen und hätte direkt nach der Volksabstimmung so rasch als möglich erfolgen müssen.

Die BLK hat mit E-Mail des Vorsitzenden an das Ressort Gesundheit vom 2. Dezember 2011 der Regierung die kritische Kenntnisnahme mitgeteilt und zudem darauf hingewiesen, dass aus Sicht der BLK die Themenkreise zwar grösstenteils gut gewählt, die Fragen aber z.T. als suggestiv und tendenziös beurteilt werden bzw. teilweise fachlich falsch sind. Zudem hielt die BLK fest, dass sie befürchte, dass das Resultat der Befragung unbrauchbar sein könnte und die BLK keinerlei Verantwortung für das Ergebnis der Befragung übernehmen werde. Die BLK stellte sich auf den Standpunkt, dass mit einer Umfrage eine grosse öffentliche Erwartungshaltung entstehen wird und dass die Meinungsumfrage so ausgeführt werden muss, dass daraus auch ein Nutzen für den weiteren Prozess erzielt werden kann.

Die BLK entschied aufgrund dieser kritischen Beurteilung des Fragebogens, aufgrund des späten zeitlichen Beginns der Umfrage, wie auch aufgrund der unklaren professionellen Begleitung eine Zweitmeinung bei einem renommierten Marktforschungsinstitut einzuholen. Dies wurde nicht zuletzt auch darum so entschieden, weil diese Umfrage die Grundlage für den weiteren Prozess darstellte. Die BLK erteilte diesen Auftrag an die Isopublic AG, welche mit dem Bericht vom 24. Januar 2012 zu den einzelnen Phasen der Umfrage ihre Beurteilung abgab⁷. Isopublic kam in ihrer Beurteilung im Wesentlichen zum Schluss, dass gewisse Fragestellungen bezüglich deren Aussagekraft fraglich seien und die Umfrageergebnisse als Entscheidungsgrundlage für das Konzept nicht ausreichen können. Die Beurteilung

⁷ Anlage 4: Beurteilung der Umfrage Zukunft Landesspital der Isopublic AG vom 24.01.2012

wurde der Regierung zur Kenntnis gebracht und – wie erwähnt – mit Dr. Wilfried Marxer besprochen.

Im Grundsatz erhält man mit dem Ergebnis der Umfrage aber Tendenzen, was die Bevölkerung im neuen Prozess möchte und was eben nicht. Insofern ist die BLK, wie übrigens auch die Regierung, überzeugt, dass die Umfrage nicht der alleinige Massstab für den weiteren Prozess sein kann, sondern nur einer von mehreren Basisparametern sein soll. Damit hat die Umfrage ihren Zweck zumindest teilweise erfüllt, was auch das Liechtenstein Institut – welches letztendlich gemeinsam mit der Regierung den Fragekomplex erarbeitete – bestätigte. So sind sicherlich in erster Linie vier Ergebnisse hervorzuheben:

- Die Bevölkerung möchte ein eigenständiges Spital.
- Die Kooperationen sind auszubauen.
- Das Leistungsangebot des Landesspitals ist in den regionalen Markt einzubetten.
- Die Qualität gilt als höchste Prämisse im Tun und Handeln des Landesspitals.

6.4 Erstellen Projektplan (Bericht der Regierung 1.3.1.4; S. 11)

Die Regierung führt in ihrem Bericht aus, dass sie in der Sitzung vom 14. Februar 2012 den in der Beilage des Berichts abgedruckten Projektplan zur Neukonzeptionierung verabschiedet hat. Die Regierung führt zur Ausarbeitung lediglich aus, dass dieser in Zusammenarbeit mit dem Stiftungsrat erstellt wurde.

Dies ist aus Sicht der BLK nur die halbe Wahrheit: Die Regierung hat, auf Drängen der BLK, die Kommission und den Stiftungsrat am 21. Dezember 2011 zur Stellungnahme über ihre «Variante 1» des durch die Regierung ausgearbeiteten Projektplans⁸ mit Frist bis am 13. Januar 2012 eingeladen. Diese «Variante 1» des Projektplans erfüllte die nötigen Inhalte wie Zuständigkeiten, Zielvorgaben, Zeitplan, Meilensteine, usw. in keinsten Weise. Das Papier genügte als Leitfaden für einen professionellen neuen Prozess nicht. Die BLK hat diese «Variante 1» diskutiert und mit Schreiben vom 11. Januar 2012 eine umfassende Stellungnahme mit Inputs und Anregungen zur Ausarbeitung eines neuen Projektplans abgegeben⁹.

Die BLK hatte immer wieder die Regierung mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass es unbedingt einen professionellen Projektplan benötige und gab die Empfehlung ab, die Regierung solle doch zur Unterstützung des Projekts einen externen, professionellen Projektverantwortlichen beziehen. Dies hat die Regierung daraufhin gemacht und der externe Berater erstellte einen guten Projektplan mit den wichtigen Eckpunkten. Nach Sicht der BLK muss der Zeitplan allerdings noch

⁸ Anlage 2: Projektplan der Regierung «Variante 1» vom 14.12.2011

⁹ Anlage 3: Brief und Stellungnahme der BLK zum Projektplan «Variante 1» für die Neuprojektierung vom 11.01.2012

detaillierter, mit verbindlichen Meilensteinen, ausgestaltet werden – ansonsten die BLK aber hinter diesem Projektplan stehen kann.

6.5 Evaluierung des mittelfristigen Sanierungsbedarfs (Bericht der Regierung 1.3.1.5; S. 11f)

Die BLK legte von Anfang an auch einen Fokus auf Informationen bezüglich allenfalls benötigten Sanierungsmassnahmen, da dies vom früheren Stiftungsrat auch nach der Volksabstimmung in den Medien gefordert wurde. Die BLK hat bereits in ihrer ersten Sitzung vom 30. November 2011 die Regierung gebeten auszuführen, was diesbezüglich geplant sei. Die Regierung erklärte, dass sie dem Hochbauamt den Auftrag gegeben habe, dies mit dem Landesspital zu klären und eine Stellungnahme dazu zu verfassen. Die BLK hat die Regierung gleichzeitig darum gebeten, ihr diese Stellungnahme bei Erhalt zukommen zu lassen. Eine solche Stellungnahme gab es dann schliesslich bis heute nicht.

Die Regierung führt nun in ihrem Bericht erneut aus, dass sie anfangs März 2012 dem Landesspital den Auftrag erteilt hat, einen Sanierungsplan zu erstellen, in welchem die notwendigen baulichen Sanierungsmassnahmen in den nächsten fünf Jahren zu evaluieren seien. Die BLK war über diesen erneuten Auftrag erstaunt, da sie glaubte, dass dieser bereits im Dezember 2011 in Auftrag gegeben wurde. Die Regierung bestätigt auf Rückfrage, dass dies so sei, der Auftrag vom Dezember dann aber im März neu formuliert werden musste, weil die Zieldaten beim ersten Auftrag zu ungenau formuliert gewesen seien. Aktuell liegen der BLK keine genauen Informationen über den Sanierungsbedarf vor.

6.6 Einsetzung Kernteam und Steuerungsausschuss (Bericht der Regierung 1.3.1.6 und 1.3.1.7; S. 12f)

Die Einsetzung des Kernteams und des Steuerungsausschusses ist eine Folge des neuen professionellen Projektplans mit klar zugeteilten Zuständigkeiten. Die Beschlüsse der Regierung zur Einsetzung des Kernteams und des Steuerungsausschusses hat die Regierung anlässlich der Regierungssitzung vom 20. März 2012 gefasst. Dieser Regierungsbeschluss wurde der BLK anschliessend zugestellt. Bei Ausfertigung des Regierungsbeschlusses waren noch nicht alle Personen bekannt, die Einsitz nehmen in den beiden Gruppen. Die BLK erfuhr beispielsweise erst mit dem gegenständlichen Bericht der Regierung, dass als Fachperson im Kernteam der Gesundheitsökonom Dr. Heinz Locher eingesetzt wurde.

Die BLK ist gemäss Beschluss der Regierung im Steuerungsausschuss mit beratender Stimme vertreten. Die BLK hat beschlossen, dass grundsätzlich der Vorsitzende an den Sitzungen des Steuerungsausschusses teilnimmt. In seinem Verhinderungsfalle oder bei fachspezifischen Themen, welche ein anderes Mitglied der BLK besser abdecken kann, wird er durch ein anderes Mitglied der BLK vertreten werden.

Die BLK hat ihr Befremden über den Umstand, dass seit der Einsetzung des Steuerungsausschusses noch keine Sitzung desselben stattgefunden hat, an der Sitzung mit der Kollegialregierung kundgetan. Mittlerweile wurde ein erster Termin

für eine Sitzung auf den 11. Juni 2012 um 15.30 Uhr anberaumt – somit 7,5 Monate nach der Volksabstimmung. Diese späte Sitzung des Steuerungsausschusses ist zudem umso erstaunlicher als das Kernteam, welches mittels Vorgaben der Meilensteine durch den Steuerungsausschuss arbeiten sollte, in der Zwischenzeit bereits mindestens zweimal getagt hat. Dieser Punkt wurde von Seiten der BLK auch mit der Regierung anlässlich der Sitzung vom 15. Mai 2012 thematisiert. Die Regierung teilte mit, dass das Kernteam die Schlüsselrolle inne habe und der Steuerungsausschuss ausschliesslich als Schnittstelle zur Regierung fungiere. Diese Rolle wird nach Ansicht der BLK einem Steuerungsausschuss nicht gerecht und entspricht nach Ansicht der BLK nicht den ihr ursprünglich zugeteilten Aufgaben gemäss Projektplan.

6.7 Strategieprämissen der Regierung

Mit der Festlegung der Strategieprämissen kommt die Regierung dem Auftrag des Landtags vom 23. November 2011 nach, welcher einen Bericht und eine anschliessende Diskussion über diese Prämissen verlangt hat.

Einleitend sei festgehalten, dass die BLK die Unterteilung in abstrakte und konkrete Strategieprämissen bei Durchsicht weder begrifflich noch inhaltlich nachvollziehen konnte. Erst bei mündlicher Rückfrage anlässlich der Sitzung vom 15. Mai 2012 konnten die Hintergründe teilweise aufgezeigt werden. Gemäss Ausführungen zur Beantwortung der Fragen des Regierungschefs¹⁰ sollen sich die konkreten Strategieprämissen auf das konkrete Spitalkonzept und die abstrakten auf die strategische Ausrichtung beziehen. Trotz dieser Erklärung kann die Sinnhaftigkeit und Praktikabilität dieser Unterteilung durch die BLK nicht vollends nachvollzogen werden.

6.7.1 Abstrakte Strategieprämissen

Die Regierung führt als abstrakte Strategieprämissen die folgenden an:

a. Akutspital/Grundversorger (Bericht der Regierung, S. 21 f)

Mit dieser Prämisse legt die Regierung fest, dass das LLS auch künftig die bisher angebotenen Disziplinen Geburtshilfe, Notfall, Akutgeriatrie, Chirurgie sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich anbieten soll¹¹. Ebenfalls ist mit dieser Prämisse klar, dass ein Akutspital auch die Aufrechterhaltung der Notfallversorgung inkludiert. Diese war in den letzten Jahren in der Kritik und sollte aufgrund der Kleinheit des Landes im Hinblick auf Kosten und vor allem aufgrund der Qualität sicherlich hinterfragt und neu organisiert werden. Dies hat auch der Stiftungsrat erkannt und eine Evaluation des Notfalls in Auftrag gegeben, welche ihm als Grundlage für eine Entscheidung für oder gegen eine Notfallstation – zumindest aber für die Neuorganisation dienen soll. Die BLK begrüsst diese Überprüfung und findet es auch aufgrund der Umfrageergebnisse falsch, bereits früh im Prozess mit

¹⁰ Anlage 7: Antworten zu Fragenkatalogen des Regierungschefs und des Regierungsrats Quaderer (RA 2012/708-6642)

¹¹ Anlage 7: Antworten zu Fragenkatalogen des Regierungschefs und des Regierungsrats Quaderer (RA 2012/708-6642)

dieser Prämisse eines Akutspitals allenfalls Fakten zu schaffen. Im Umfrageergebnis hat die Notfallversorgung zwar eine hohe Priorität erhalten. Laut Liechtenstein Institut, welches die Umfrage betreute, ist dies aller Voraussicht nach so zu interpretieren, dass die Bevölkerung eine gute Notfallversorgung möchte, diese aber nicht an eine bestimmte Institution im Inland bindet. Auch der Stiftungsrat hat gegenüber der BLK eine ähnliche Ansicht vertreten. Es ist nach Ansicht der BLK zentral, hier die Evaluation, welche der Stiftungsrat in Auftrag gegeben hat, abzuwarten und in der Folge unter dem Aspekt der Qualität und der Kostenfolge offen zu diskutieren. Ebenfalls wird eine solche Entscheidung auch Auswirkungen auf die Frage des Angebots der Geburtshilfe haben, welche anschliessend an die Entscheidung bezüglich des Notfalls zumindest ebenfalls genauer überprüft werden sollte. Diese Intention wurde auch vom Stiftungsrat bestätigt.

Die BLK ist offen für jede Lösung, die für unsere Bevölkerung einem hohen qualitativen Standard entspricht und wartet die Ergebnisse der weiteren Untersuchungen und die Zustellung dieser Gutachten ab.

Ebenfalls ist es wohl nicht richtig, den Fokus nur auf Akutgeriatrie zu richten. Der Stiftungsrat hat dies auch festgehalten und angeregt, die Akutgeriatrie gesamthaft als Teil der Inneren Medizin zu sehen. Dies ist seitens der BLK zu begrüßen und entspricht wohl eher der Wirklichkeit. Die BLK hinterfragt ebenfalls sehr kritisch die folgende zentrale Ausführung auf Seite 22: «Als Drehscheibe des liechtensteinischen Gesundheitswesens ist das Landesspital auch künftig für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung zuständig und agiert als Triageur für schwerere bzw. komplexe Fälle.» Die BLK sieht diese Sichtweise als sehr kritisch an, da aus Sicht der BLK das LLS nicht als DIE Drehscheibe des Gesundheitswesens angesehen werden sollte. Dies war im System des früheren Verpflichtungskredits so vorgesehen und ist die Sicht der Vergangenheit. Es ist aus Sicht der BLK essentiell, dass das LLS als wichtiger Teil des Gesundheitswesens angesehen wird und aber zugleich vermieden wird, dass über das LLS die Gesundheitspolitik bestimmt wird. Die BLK ist der Ansicht, dass die Regierung hier in Zukunft wieder ihre politische Verantwortung wahrnehmen muss und selbst die Weichen in der Gesundheitspolitik stellen sollte und diese nicht über das LLS bestimmt werden kann. Dies ist auch im Sinne des neuen Stiftungsrats, der sich auf die strategische Führung des LLS konzentrieren möchte und dies vollkommen zu Recht als seine Aufgabe ansieht. Weiter ist aus Sicht der BLK zu hinterfragen, ob das LLS als Triageur für schwere und komplexe Fälle agieren kann. Dies ist dringlich im Zusammenhang mit der Überprüfung des Leistungsauftrags zu tun! Im Verständnis der BLK würde dies bedingen, dass das LLS dazu mit einer Notfallstation und dem entsprechenden Betriebsmodell (Sicherstellung über Spezialärzte, welche 24h zur Verfügung stehen) ausgestattet und auch in der Lage sein müsste, qualitativ die entsprechende Versorgung gewährleisten zu können. Es ist zu hinterfragen, ob eine solche Triagefunktion in der Akutmedizin aufgrund der kurzen Wege zu anderen Spitälern aus Sicht der Patienten, welche rasch die gute und richtige medizinische Behandlung benötigen, Sinn macht.

b. Qualität hochwertiger Versorgung

Die BLK unterstützt die Prämisse der Regierung und des Stiftungsrats, dass die Sicherung der Qualität der Leistungen als oberste Prämisse und oberster Leitgedanke gesetzt sein muss. Die BLK hinterfragt jedoch aufgrund der Ausführungen, ob diese oberste Prämisse seitens der Regierung auch mit allen ihren Auswirkungen erkannt wird.

Aus Sicht der BLK soll und muss diese Prämisse dazu führen, dass das Leistungsangebot hinsichtlich Fallzahlen und Vorhalteleistungen zumindest kritisch durchleuchtet und in der Konsequenz (insbesondere: Notfall, Akutmedizin und Geburten) allenfalls überarbeitet werden muss.

c. Wirtschaftlichkeit, Rentabilität

Die BLK unterstützt die Prämisse, dass das LLS auch künftig wirtschaftlich und mit Blick auf die Rentabilität agiert. In diesem Zusammenhang ist wohl der Fokus auf die Umstellung der Abrechnung gemäss DRG ab dem 1. Januar 2013 zentral, da sich damit die Grundlagen für die Einnahmen zentral ändern. Mit DRG wird auch eine Transparenz geschaffen, die für die Qualität förderlich ist und bezüglich Kosten Leitlinien vorgibt.

d. Einbindung in die regionale Gesundheitsversorgung

Aus Sicht der BLK wird der Prämisse regionale Einbindung des neuen Spitalkonzeptes noch zu wenig Bedeutung in diesem Bericht beigemessen. Die BLK ist sich bewusst, dass diese Einbettung auch von den konkreten Kooperationsgesprächen mit den regionalen Partnern abhängt und inwiefern in diesen Verhandlungen Win-Win Ergebnisse zu erzielen sind. Die ersten Sondierungsgespräche hat der Stiftungsrat zwischenzeitlich aufgenommen (Bericht der Regierung S. 14f). Aus Sicht der BLK ist es beim Thema der Zusammenarbeit wichtig, die regionale Einbettung des neuen Spitalkonzeptes in die Grundversorgung von der Gesundheits- und Spitalpolitik als Ganzes zu trennen. Aus diesem Grund ist es auch wichtig, dass die Regierung auch dringlich abklärt, ob und unter welchen Bedingungen das LLS in der Schweiz bzw. insbesondere in den angrenzenden Kantonen in die Spitalliste der anerkannten Spitäler aufgenommen werden kann, da damit auch klar wäre, dass die Patientenströme aus den umliegenden schweizerischen Kantonen hin zum LLS möglich wären. Regierung und Stiftungsrat sehen diesen Punkt allerdings differenziert. Gemäss Besprechung vom 15. Mai 2012 sei es rechtlich ungewiss, ob man überhaupt auf eine CH-Spitalliste kommen könne und präferiere daher bilaterale Verträge. Grundsätzlich begrüsst die BLK, dass der Stiftungsrat und die Regierung festhalten, dass das Ziel der Kooperationsgespräche ein Geben und Nehmen bzw. wie erwähnt eine Win-Win Situation sein soll.

Der BLK ist klar, dass sich die Erstellung des Leistungsauftrags und potentielle Kooperationsgespräche gegenseitig beeinflussen. Somit können im Projektprozess auch die Arbeiten am Leistungsauftrag nicht zeitlich und inhaltlich unabhängig von den Kooperationsgesprächen durchgeführt werden.

e. Aufrechterhaltung freie Spitalwahl

Die BLK unterstützt im hohen Masse diese Prämisse der Regierung, dass die freie Spitalwahl auch bei der Ausarbeitung des neuen Leistungsauftrags und des Spitalkonzeptes unberührt bleiben soll. Dies war auch die einhellige Meinung aller Anwesenden bei der gemeinsamen Sitzung vom 15. Mai 2012. Ebenfalls war auch das gemeinsame Verständnis, dass es von niemandem das Ziel sei, mittels Anpassungen der freien Spitalwahl die Patientenströme zu beeinflussen.

6.7.2 Konkrete Strategieprämissen

Die BLK hinterfragt grundsätzlich, wie die Regierung zur Entscheidung gelangte, diese konkreten Strategieprämissen mit diesem Bericht festzulegen und hat keine Kenntnis, welche Abklärungen vor der Entscheidung über die Strategieprämissen getätigt wurden. Dies auch insbesondere aufgrund der Tatsache, dass der Steuerungsausschuss erst im März 2012 eingesetzt wurde und erst Mitte Juni das erste Mal tagen wird.

a. Staatliche Trägerschaft

Die BLK kann nicht nachvollziehen, weshalb die Regierung bereits jetzt als konkrete Strategieprämisse die staatliche Trägerschaft des neuen LLS fixiert. Die BLK sieht darin die Unmöglichkeit, hier diverse Varianten von PPP-Modellen, gewissen Holdingstrukturen mit Partnern, o.ä. ergebnisoffen und tatsächlich abzuklären und zu diskutieren. Die Abklärung von PPP-Modellen ist aus Sicht der BLK aber vorzunehmen, da damit eventuell auch die erforderlichen Investitionskosten für eine Sanierung oder einen Neubau zu Lasten des Landes u.U. erheblich reduziert werden könnten. Das Ressort Gesundheit hat zwar in der Beantwortung der Fragen des Regierungschefs darauf hingewiesen, dass sowohl PPP-Modelle und andere Finanzierungsmodelle möglich sind. Die BLK hält aber an dieser Stelle fest, dass auch PPP-Varianten in der Trägerschaft geprüft werden sollten. Die Regierung hat vor ca. vier Jahren mit einem österreichischen Unternehmen diesbezügliche Gespräche geführt. Der Grund, warum dies nicht weiterverfolgt wurde ist der BLK nicht bekannt.

Die BLK sieht es mit dieser konkreten Strategieprämisse leider als unwahrscheinlich an, dass neue Betreiber- und Finanzierungsmodelle nochmals intensiv abgeklärt und eruiert werden, was sehr bedauerlich ist. Dies sollte aber gerade auch aufgrund des Interviews der Präsidentin der Ärztekammer im Mittagsreport von Radio L am 25. Mai 2012 nochmals abgeklärt werden. Dort wurde bekannt gegeben, dass die Mitglieder der Ärztekammer ein «pfannenfertiges» Projekt für ein Grundversorgungsspital mit einem schweizerischen Spitalunternehmen in der Schublade haben sollen. Die Zeit drängt: Darum sollten aus Sicht der BLK auch bei der Trägerschaft gute Partner (PPP oder ähnlich) zumindest nochmals – und vor allem rasch – angefragt und alle Ergebnisse und Möglichkeiten umfassend dargelegt werden.

b. Pufferfunktion für LAK

Die Regierung führt aus, dass sie weiterhin plant ein Mindestmass an Betten für die Langzeitpflegepatienten zur Verfügung zu stellen. Die Praxis habe sich bewährt und daher sei ein Verzicht auf dieses Angebot mittelfristig nicht möglich. Die BLK teilt diese Ansicht und unterstützt somit diese Prämisse. Hervorzuheben ist jedoch, dass laut Geschäftsbericht 2011 über das ganze Jahr gerechnet im Schnitt weniger als ein Bett zur Verfügung stehen muss.

c. Akutgeriatrie

Wie bereits ausgeführt und wie die Regierung ebenfalls anmerkt, ist die Akutgeriatrie kein eigenständiges Fachgebiet und ist dem Bereich der inneren Medizin zuzuordnen. Wieweit auch akute Alterspatienten als Notfälle im LLS behandelt werden können, wird die Expertise über mögliche Notfallszenarien zeigen.

Aufgrund der demografischen Entwicklung und dem sicherlich stark wachsenden Bedarf begrüsst die BLK diese Prämisse mit obiger Einschränkung.

d. Übergangspflege

Die Übergangspflege bekommt einen versicherungsrechtlichen Status. Es sind jene Patientinnen und Patienten im unmittelbaren Anschluss an eine Akutspitalbehandlung betroffen, die noch nicht in der Lage sind nach Hause zurück zu kehren, gleichzeitig aber keinen Rehabilitationsbedarf im Sinne der KVG-Kriterien erkannt ist. Die Einführung von DRG wird den Bedarf bzw. die Nachfrage nach dieser Kategorie verstärken, da DRG das Ziel verfolgt, die Aufenthaltsdauer im Akutbereich zu senken. Aus diesen Gründen befürwortet die BLK diese Prämisse im Grundsatz explizit. Die BLK hat jedoch keine Angaben zum künftigen Bedarf und regt an, hier so rasch als möglich Zahlen und Fakten zu erarbeiten.

e. Palliative Care

Auch hierbei handelt es sich um eine ambulante und stationäre Querschnittsmaterie. Palliative Care beinhaltet alle Massnahmen, die das Leiden von unheilbar kranken Menschen lindert und eine optimale Betreuung in den letzten Monaten des Lebens gewährleistet. Die BLK glaubt, dass dieser Bereich – nicht zuletzt aufgrund der Nähe der Angehörigen – wohnortsnah, ambulant und stationär, angeboten werden sollte. Aus diesem Grunde wird auch diese Prämisse unterstützt.

f. Standort

Die Standortevaluation wird im Projektplan der Regierung sehr spät vorgesehen. Die BLK vertritt die Ansicht, dass bezüglich des Standorts bereits jetzt, parallel zu den aktuellen Pendenzen, Abklärungen getroffen werden sollten, ansonsten am Ende des Prozesses grössere Verzögerungen in der Planung entstehen können. Aus Sicht der BLK sollten Abklärungen sowohl bezüglich öffentlichen (Priorität 1) Grundstücken wie auch bei privaten Grundeigentümern getroffen werden. Die BLK regt an, die Evaluation eines Standorts nicht nur in Bezug auf einen Kauf, sondern auch

hinsichtlich eines Tauschs oder Baurechts abzuklären und insbesondere auch nochmals das Gespräch mit der Gemeinde Schaan zu suchen.

6.8 Strategieprozess

Aufgrund der Ausführungen in diesem Bericht ist klar, dass die Regierung mit ihrem Bericht vom 8. Mai 2012 und der damit erfolgten Verabschiedung der Strategieprämissen und der Kategorien der Leistungsfelder aus ihrer Sicht die politischen und gesundheitsökonomischen Rahmenbedingungen für die Neukonzeptionierung gesetzt hat. In Bezug auf den Prozess glaubt die BLK jedoch, dass gewisse Strategieprämissen nach Erarbeitung des Leistungsauftrags und der Eignerstrategie überprüft und allenfalls angepasst werden müssen.

a. Eignerstrategie (Bericht der Regierung 4.2; S. 35)

Aufgrund des Projektplans bzw. des Strategieprozesses soll nun im Laufe des Sommers die Eignerstrategie überarbeitet werden. Stiftungsrat und BLK hatten bereits zu Beginn des Prozesses eine rasche Festlegung bzw. Überarbeitung gefordert. Aufgrund administrativer Hindernisse und fehlender Ressourcen hat dieser Prozess, nach Aussage der Regierung, länger gedauert.

Im Hinblick darauf, dass der Landtag im April 2012 das Gesetz über die Steuerung und Überwachung von öffentlichen Unternehmen angepasst und dem Landtag hier neu ein Mitspracherecht eingeräumt wird, plädiert die BLK dafür, dass die Eignerstrategie des LLS nach Verabschiedung durch die Regierung so rasch als möglich dem Landtag zur Kenntnis gebracht wird.

b. Kategorisierung Leistungsfelder (Bericht der Regierung 4.3; S. 36f)

Unter diesem Kapitel hat die Regierung, mit Verabschiedung des Berichts an die BLK und anschliessend an den Landtag, die Kategorisierung der Leistungsfelder für den neuen überarbeiteten Leistungsauftrag freigegeben.

Aus Sicht der BLK handelt es sich bei dieser Kategorisierung um eine Einteilung aus formaler Sicht. Die Inhalte und die Klärung der Fragen, welche Leistungen in welche Kategorie gehören sollen, ist Sache dieses Neukonzeptionierungsprozesses und sollte ergebnisoffen geführt werden.

c. Definition Betriebsmodell (Bericht der Regierung 4.6; S. 37f)

Die BLK pflichtet der Regierung bei, dass die Frage des künftigen Betriebsmodells (Belegarzt, Chefarzt oder Mischform) für das neue Konzept zentral ist. Die BLK anerkennt ebenfalls die Forderung der Belegarztvereinigung, dass diese bis im Herbst eine Antwort der Regierung in dieser Frage möchte. Diesem Anliegen ist nachzukommen. Nichts desto trotz ist die Regierung, aber auch der Stiftungsrat hier gefordert, Abklärungen zu veranlassen, um den anstehenden Entscheid fundiert fällen zu können. Die Regierung und der Stiftungsrat müssen deshalb nach Ansicht der BLK die organisatorischen, finanziellen und qualitativen Auswirkungen der verschiedenen Systeme evaluieren und die entsprechenden Konsequenzen aus der

entsprechenden Entscheidung eruieren. Diese Evaluation hat aus Sicht der BLK auch je nach Standpunkt Auswirkungen auf das Leistungsangebot und ist auch abhängig vom Leistungsauftrag.

6.9 Meilensteine (Bericht der Regierung 5.; S. 39)

Das Kapitel Meilensteine ist im Bericht der Regierung rudimentär ausgeführt. Aufgrund des Gesprächs mit der Regierung, anlässlich der Sitzung vom 15. Mai 2012, konnte geklärt werden, dass die Regierung mit dem vorliegenden Bericht auch die Freigabe der Kategorisierung der Leistungsfelder vorgenommen hat und es dazu keinen separaten Regierungsbeschluss mehr geben wird.

Die angeführten Meilensteine beziehen sich auf den Projektplan. Die BLK hat aufgrund des bisherigen Zeitverzugs ihre Bedenken, ob es tatsächlich möglich ist, die angeführten Meilensteine – wie zum Beispiel Leistungsauftrag inkl. Kooperationsverhandlung – bis zum Herbst abzuhandeln. Der bisherige Weg war harzig – dennoch hofft die BLK, dass sich die Regierung an ihren selbst festgelegten Zeitplan halten wird. Die BLK unterstützt aber auf jeden Fall das Ziel, dass die wesentlichen, massgebenden Entscheidungen für diesen Prozess noch in dieser Legislatur von Regierung und Landtag entschieden werden sollten. Dieses Ziel ist unabdingbar, wenn in diesem Neukonzeptionierungsprozess durch die Landtagswahlen 2013 nicht allzu grosse zeitliche Verzögerungen in Kauf genommen werden sollen.

7. Fazit und Ausblick

Die BLK hat von Anfang an auf eine überaus konstruktive Zusammenarbeit gesetzt und eine absolut offene und transparente Kommunikation gegenüber der Regierung und dem Stiftungsrat gepflegt. Leider musste sich die BLK viele Informationen «erkämpfen» und hätte sich gerade aus kommunikativer Sicht eine proaktivere und transparentere Haltung der Regierung und vor allem des Ressorts erwartet. Diesbezüglich wird auf die Erklärung¹² der BLK vom Mai-Landtag verwiesen. Die BLK ist überzeugt, dass ohne ihre Einsetzung im November 2011 der Prozess – obwohl noch nicht weit gediehen – nicht dort wäre, wo er jetzt ist.

Nichts desto trotz sei festgestellt, dass es aus Sicht der BLK nicht sein darf, dass Fragen von Regierungsmitgliedern (Regierungschef Klaus Tschüscher und Regierungsrat Hugo Quaderer) nicht in einen durch sie selbst verabschiedeten Bericht einfließen. Dieser Umstand macht aber auch die Behandlung des Berichts durch die BLK nicht ganz einfach, weil nicht nur der Bericht zu kommentieren wäre, sondern auch die Fragen der beiden Regierungsmitglieder. Die BLK entschied, die Fragen und Antworten aus dem Kreis der Regierung, welche sie nach Nachfrage im Anschluss an die Sitzung vom 15. Mai 2012 erhielt, diesem Bericht an die

¹² Anlage B: Erklärung der BLK vom 23.05.2012 (Landtagssitzung Mai 2012)

Landtagsabgeordneten beizulegen, so dass sich jedes Landtagsmitglied selbst ein Bild darüber machen kann.

Aufgrund des nun fixierten Projektplans (siehe Anhang zum Regierungsbericht), der aufgenommenen Arbeit von Kernteam und Steuerungsausschuss und des Verständnisses der Kollegialregierung (Gespräch vom 24. April 2012) und des Stiftungsrats, sollte nun ein intensiverer Rhythmus angeschlagen und eine offenere Kommunikation gepflegt werden. So sollten die zentralen Fragen der Neukonzeptionierung nun rasch und zielgerichtet geklärt werden können. Regierung und Stiftungsrat müssen sich aus Sicht der BLK dafür einsetzen, dass die wesentlichen Entscheide – wie vereinbart – noch in dieser Legislaturperiode gefällt werden können und der Landtag noch in diesem Jahr sein Commitment zu diesem neuen Konzept abgeben kann. Dies ist auch dringend erforderlich, da andere Projekte im Bereich der Grundversorgung in der Pipeline sein sollen (siehe Radio-L Interview mit der Präsidentin der Ärztekammer).

Es sind nun politische Weichenstellungen für das neue Spitalkonzept festzulegen, welche auf eine breite Akzeptanz stossen müssen. Die angebotenen Leistungen müssen hinsichtlich Qualität und Kosten sinnvoll und tragbar sein.

Die BLK will dazu im Rahmen ihrer Kompetenzen weiterhin konstruktiv Hand bieten, sich im Steuerungsausschuss einbringen und den Prozess als vorberatende Kommission sinnvoll und effektiv begleiten, sofern der Landtag den Auftrag an die BLK aufrecht erhält.

Aus Sicht der BLK macht eine weitere Befassung und Begleitung des Prozesses durch die BLK aber nur Sinn, wenn die Konzeptionsphase noch in diesem Jahr abgeschlossen bzw. wenn alle wesentlichen Entscheide noch in dieser Legislaturperiode gefällt und vom Landtag verabschiedet werden können (siehe 8. Antrag der BLK). Sofern dies nicht der Fall ist, kann die BLK aufgelöst werden.

Letztendlich ist es nun Sache des Landtages zu entscheiden, welche Ergebnisse er in diesem Jahr noch vorgelegt erhalten möchte und ob er eine weitere Begleitung dieses Prozesses durch die BLK wünscht oder nicht.

8. Antrag der Besonderen Landtagskommission (BLK)

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen unterbreitet die Besondere Landtagskommission Landesspital (BLK) den

ANTRAG,

der Landtag wolle

1. den Bericht der Besonderen Landtagskommission sowie den Bericht der Regierung zur Kenntnis nehmen;
2. die Regierung beauftragen, per Ende Oktober 2012 einen weiteren Zwischenbericht zu Händen der BLK zu erstellen, welcher alle relevanten Punkte bzgl. Eignerstrategie, Leistungsauftrag, Betriebsmodell, Leistungen, Zielmodell und Standortevaluation enthält. Dieser zweite Zwischenbericht soll es dem Landtag ermöglichen, noch in dieser Legislaturperiode das grundlegende Commitment abzugeben, wie die Neukonzeptionierung des Landesspitals in der neuen Legislaturperiode von der Regierung weiterzuführen ist;
3. die BLK ihrerseits beauftragen, auf den Dezember-Landtag 2012 Stellung zum zweiten Regierungsbericht zu nehmen. Aufgrund dieser Berichterstattung soll der Landtag noch vor Beginn der effektiven Umsetzungsphase die Möglichkeit haben, über alle wichtigen strategischen Eckpfeiler des neuen Spitalkonzeptes öffentlich diskutieren zu können.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Landtagspräsident, sehr geehrte Damen und Herren Landtagsabgeordnete, den Ausdruck der vorzüglichen Hochachtung

Für die BESONDERE LANDTAGSKOMMISSION LANDESSPITAL (BLK)



Rainer Gopp
Vorsitzender

Bericht ergeht an:

- Landtagsabgeordnete
- Regierungsmitglieder
- Stiftungsratspräsident LLS

9. Anlagenverzeichnis

Anlagen I (öffentlich):

- A Bericht der Regierung an die Besondere Landtagskommission (BLK) betreffend den aktuellen Stand in Sachen Neukonzeptionierung des Landesspitals (inkl. Anhänge)
- B Erklärung der BLK vom 23.05.2012 (Landtagssitzung Mai 2012)

Bei den im Bericht erwähnten Anlagen (siehe Fussnoten) handelt es sich zum Teil um vertrauliche Dokumente. Darum werden diese nur dem Landtag zugestellt beziehungsweise nicht auf die öffentlich zugänglichen Plattformen gestellt.