RESSORTBERICHT

Ressortinhaber: Regierungsrätin Dr. Renate Müssner

Die Erarbeitung der Unterlagen zu Handen des Landtages für einen Verpflichtungskredit zum Neubau des Landesspitals und die durch dessen Ablehnung anlässlich der Volksabstimmung vom 28./30. Oktober 2011 notwendig gewordenen weiteren Abklärungen stellten im Berichtsjahr einen der Schwerpunkte der Tätigkeit für das Ressort Gesundheit dar. Darüber hinaus stand wie bereits in den Vorjahren die Sanierung des Staatshaushalts im Mittelpunkt der Anstrengungen. Das Ressort Gesundheit konnte gewichtige Vorlagen erarbeiten bzw. zum Teil bereits umsetzen, welche einen entscheidenden Teil zur Sanierung des Staatshaushalts beigetragen haben bzw. beitragen werden.

Regionale/Internationale Beziehungen

Die Ressortinhaberin konnte sich im Rahmen zahlreicher Arbeitsgespräche mit Regierungskollegen aus den Kantonen und den österreichischen Bundesländern austauschen und die Beziehungen vertiefen. Des Weiteren pflege das Ressort Gesundheit den Kontakt zu den korrespondierenden Stellen und regionalen Gruppierungen.

Gesetzgebung / Parlamentarische Projekte

Bericht und Antrag Nr. 54/2011 betreffend den Neubau des Liechtensteinischen Landesspitals am bestehenden Standort

Das Ressort Gesundheit konnte im Frühjahr 2011 den Bericht und Antrag für den Verpflichtungskredit betreffend den Neubau des Landesspitals fertig stellen. Im Juni des Berichtsjahrs wurde der Bericht und Antrag im Landtag behandelt verabschiedet. Gegen den Finanzbeschluss wurde von der Gruppierung «Üsers Spitol scho – abr so NEIN» erfolgreich das Referendum ergriffen. Nach einer emotionalen Abstimmungskampagne hat das Stimmvolk am 28./30. Oktober den Verpflichtungskredit an der Urne mit 58.1% abgelehnt.

Der Landtag hat im Rahmen der Kenntnisnahme des offiziellen Abstimmungsergebnisses im November 2011 unter Berücksichtigung der deutlichen Ablehnung des Verpflichtungskredits eine Besondere Landtagskommission Landesspital (BLK) gemäss Art. 55 der Geschäftsordnung des Landtags eingesetzt. Die BLK soll den Prozess zur Neuprojektierung begleiten und kontrollieren und dafür Sorge tragen, dass eine mehrheitsfähige Vorlage unter Einbezug der Volksmeinung erarbeitet wird.

Massnahmen im Rahmen des Projekts zur Sanierung des Staatshaushalts

Die Schieflage des Staatshaushalts beschäftigte die Regierungsressorts auch im Berichtsjahr. Das Ressort Gesundheit hat zur Entlastung des Staatshaushaltes, neben zahlreichen Massnahmen im niederschwelligen Bereich, die Abänderung des Gesetzes über die Unfallversicherung in die Wege geleitet. Die Vorlage, welche im Mai vom Landtag verabschiedet wurde, sah die Aufhebung des Landesbeitrags an die Nichtberufsunfallversicherung (NBU) vor. Durch den Wegfall des Landesbeitrags konnte eine nachhaltige Einsparung in Höhe von ca. 12 Millionen Franken erreicht werden.

Weiters wurde im Bereichsjahr die Revision des Krankenversicherungsgesetzes erarbeitet. Der Landtag hat im Juni 2010 beschlossen, im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) 23 Millionen Franken einzusparen. Die Regierung hat das Sparziel im März 2011 auf 15.3 Millionen Franken reduziert. Um eine Einsparung im zweistelligen Millionenbereich generieren zu können, ist es notwendig, die Reduktion der staatlichen Mittel durch Mehrerträge seitens der Versicherten zu kompensieren. Zur Auswahl standen dabei die Umwälzung des Fehlbetrags auf die Prämie oder die Anhebung der Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt). Die Regierung hat sich nach Abwägung aller Vor- und Nachteile für die Anhebung der (leistungsabhängigen) Kostenbeteiligung entschieden und im Herbst 2011 eine Vernehmlassung durchgeführt.

Verordnung (EG) 883/2004 (Verordnung zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit)

Im April 2004 verabschiedete die EG die Verordnung (EG) 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, welche in der EU am 01. Mai 2012 in Kraft getreten ist. Diese «Wanderarbeitnehmerverordnung» ersetzt die Verordnung (EWG) 1408/71 und führt diesen Sekundärrechtsakt nach über 30 Jahren einer Totalrevision zu. Die Verordnung (EG) 883/2004 wurde mit Beschluss des Gemeinsamen EWR-Ausschusses vom 01. Juli 2011 in den EWR-Acquis übernommen und gilt ab dem Inkrafttreten des Beschlusses des Gemeinsamen EWR-Ausschusses (voraussichtlich Frühjahr 2012).

Mit der Übernahme der Verordnung (EG) 883/2004 in das EWRA gleicht der EWR seine Rechtslage der EU an und sorgt für die fortwährende Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit im EWR.

Verordnungen

Kostenziel 2011

Gegen Ende des Berichtsjahr wurde die Verordnung über das Kostenziel in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das Jahr 2012 von der Regierung verabschiedet. Das Kostenziel wurde mit 5.5% festgelegt. Dieser Wert liegt deutlich höher als die Kostenziele der vergangenen Jahre. Hauptgrund hierfür ist die Prognose eines starken Kostenschubs durch die Einführung von Swiss-DRG auf 01. Januar 2012, welche in Zukunft die Tages- und Abteilungspauschalen der schweizerischen Spitäler ersetzen wird.

Gesundheitsförderung und Prävention

Bündnis gegen Depression
Depressionen sind weltweit, auch in Liechtenstein, ein Tabuthema, über welches ungern gesprochen wird. Dies führt dazu, dass die Betroffenen und ihre engen Angehörigen mit dieser ernstzunehmenden psychischen Störung allein gelassen werden. Um dieses Tabuthema aufzubrechen, wurde Ende 2010 das Liechtensteiner Bündnis gegen Depression (BgD) gegründet und dem Amt für Gesundheit der Auftrag erteilt, die Umsetzung des Konzepts in die Wege zu leiten. Im Berichtsjahr konnte die Umsetzung des Konzepts abgeschlossen werden. Primärziel des Bündnisses ist die Aufklärung und Sensibilisierung der gesamten Bevölkerung, nicht nur der betroffenen Personen. Depression sollen entstigmatisiert werden, so dass die Betroffenen sich nicht noch weiter isolieren und womöglich aus Verzweiflung sogar den Freitod wählen. Die Thematik verlangt einen sehr behutsamen Umgang mit der Krankheit, dies soll durch kontinuierliche, abgestimmte Aufklärungsarbeit den Menschen näher gebracht werden. Ein Bündnis gegen Depression, wie es in Deutschland und der Schweiz seit einigen Jahren bekannt ist und auch umgesetzt wurde, bietet nach Ansicht der Regierung die ideale Plattform für die Sensibilisierungsarbeit. In einem zweiten Schritt sollen Angebote für die Unterstützung der Betroffenen und deren Angehörigen geschaffen werden, welche dabei helfen, mit der Krankheit besser umgehen zu können.

Forum BGM Ostschweiz
Im Berichtsjahr konnte mit dem Forum BGM Ostschweiz eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen werden. Hintergrund war die Erkenntnis der Regierung, dass im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) dringender Handlungsbedarf besteht. Nach der Evaluierung des Interesses seitens der Arbeitgeber musste ernüchternd festgestellt werden, dass der Bedarf zu gering ist, um eigene Angebote (Workshops, Veranstaltungen, Schulungen etc.) aufzubauen. Daher wurde im regionalen Ausland nach einem Kooperationspartner gesucht. Mit dem Forum BGM Ostschweiz konnte ein kompetenter Partner gefunden werden, welcher den liechtensteinischen Markt mitbetreuen kann. Mit dem Abschluss der Leistungsvereinbarung konnte Liechtenstein den entscheidenden Schritt im Betrieblichen Gesundheitsmanagement setzen. Nun bleibt zu hoffen, dass bei den Arbeitgebern das Interesse am BGM geweckt werden kann. In wirtschaftlich schwierigen Zeiten muss es vor allem den KMU ein grosses Anliegen sein, dass die Arbeitnehmer nicht aus gesundheitlichen Gründen Fehltage produzieren. Die Investition in BGM-Massnahmen zahlen sich mittel- bis langfristig zweifellos aus.

Sonstige Projekte

EESSI (Electronic Exchange Of Social Security Information)
Im Berichtsjahr konnte das EESSI-Projekt gestartet werden. Da Liechtenstein die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 im Frühjahr ratifizierte, wurde die Umsetzung des EESSI-Projekts für Liechtenstein verpflichtend. Das EESSI-Projekt sieht vor, dass der Datenaustausch der Sozialversicherungen bei grenzüberschreitenden Sachverhalten digitalisiert wird. Bisher werden Papier-Formulare zwischen den EWR-Verbindungsstellen ausgetauscht, falls ein grenzüberschreitender Sachverhalt vorliegt und Leistungsaushilfe in Anspruch genommen wird. Dieser Prozess soll in Zukunft innerhalb der EU (und bei Ratifizierung aller EWR-Staaten innerhalb des gesamten EWR) elektronisch abgewickelt werden. Dazu ist der Aufbau eines National Access-Points notwendig, über welchen der zwischenstaatliche und innerstaatliche Datenaustausch stattfindet. Das Projekt konnte im Herbst 2011 initiiert werden. Das Projekt soll in enger Zusammenarbeit mit der Schweiz umgesetzt werden.

Swiss Medical Board
Im Frühjahr des Berichtsjahrs konnte das Projekt Medical Board der Gesundheitsdirektion Zürich auf nationaler Ebene verankert werden, indem mit der Schweizerischen Ärzteschaft (FHM), der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) eine Trägerschaft gefunden werden konnte, welche dem Medical Board (neu: Swiss Medical Board) zu einer Akzeptanz im schweizerischen Gesundheitswesen verhelfen wird. Das Swiss Medical Board ist eine unabhängige Institution, welche strittige Behandlungsmethoden der obligatorischen Krankenpflegeversicherung analysiert und kritisch hinterfragt. Ziel ist es, unwirtschaftliche oder unwirksame Behandlungsmethoden mittelfristig aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu eliminieren und damit die Krankenversicherung zu entlasten. Liechtenstein ist nicht Mitglied der GDK Gesamtschweiz und daher nicht automatisch in die Trägerschaft eingebunden, hat aber grosses Interesse daran, am Swiss Medical Board zu partizipieren und ist daher mit dem Wunsch an die Trägerschaft herangetreten, dem Swiss Medical Board beizutreten. Im Juli des Berichtjahrs hat die Trägerschaft dem Antrag einstimmig zugestimmt und Liechtenstein damit zum Mitglied des Swiss Medical Boards erklärt.

AMTSSTELLEN

Amt für Gesundheit

Amtsleiter: Peter Gstöhl

Im Zentrum des Tagesgeschäftes stand wie üblich die Erteilung von Bewilligungen sowie die Kontroll- und Aufsichtsfunktion gemäss gesetzlichem Auftrag. Insbesondere die Bewilligungsverfahren für die neu geschaffene Möglichkeit, den Gesundheitsberuf oder den Arztberuf in Form einer juristischen Person auszuüben, bewirkten einen spürbaren Zusatzaufwand. Daneben waren, wie im Kapitel Recht ersichtlich wird, etliche Vorarbeiten im Rahmen der Gesetzesentwicklung zu leisten.

Allgemeines

Spitalwesen

Im Bereich des Spitalwesens wurden auch im Berichtsjahr diverse Spitalverträge angepasst. Für das Liechtensteinische Landesspital fielen in der laufenden Rechnung aufgrund der Globalbudget- und Tarifvereinbarung für das Land Kosten im Umfang von CHF 6.0 Mio. an. An ausländische Spitäler wurden Spitalbeiträge im Umfang von CHF 13.3 Mio. ausbezahlt.

Durch die Umstellung der Spitalfinanzierung auf das Fallpauschalensystem SwissDRG in der Schweiz per 1. Januar 2012 wurde systembedingt eine Anpassung der bestehenden Spitalverträge notwendig. Die Verhandlungen sind noch nicht abgeschlossen und bilden auch für das Jahr 2012 einen Schwerpunkt. Das Liechtensteinische Landesspital wird ab 1. Januar 2013 ebenfalls mit SwissDRG abrechnen und wird in der Umsetzungsphase durch das Amt für Gesundheit unterstützt.

Die Spitalarbeitsgruppe, welche die Regierung in den Bereichen Spitalpolitik und Qualitätssicherung berät, wurde aufgrund des internen Wechsels des bisherigen Vorsitzenden neu bestellt.

Internationales

Im Dezember 2011 unterzeichnete das Amt für Gesundheit eine Vereinbarung zwischen der Regierung des Fürstentums Liechtenstein und dem Schweizerischen Bundesrat betreffend die Zusammenarbeit im Bereich der Bewertung und Meldung von Ereignissen gemäss den Internationalen Gesundheitsvorschriften der Weltgesundheitsorganisation WHO. Diese Vereinbarung ermöglicht Liechtenstein den Beitritt zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Die IGV wurden 2005 von der WHO verabschiedet und stehen auch Nicht-Mitgliedern wie Liechtenstein zum Beitritt offen. Die IGV regeln die internationale Zusammenarbeit bei der Kontrolle von Infektionskrankheiten und sind auf alle Ereignisse anwendbar, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können. Hauptziel der IGV ist die wirksame Bekämpfung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten, ohne dabei den internationalen Waren- und Personenverkehr unnötig zu behindern. Ein zentrales Instrument der IGV ist die Bezeichnung und Einrichtung einer nationalen Anlaufstelle. Zu den Aufgaben der nationalen Anlaufstelle gehört neben der Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen auch die Auswertung und Beurteilung, ob die gemeldeten Ereignisse zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite gemäss den IGV führen können. Erfasst werden nicht nur gesundheitliche Risiken im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, sondern auch Ereignisse im Zusammenhang mit ionisierender Strahlung oder mit Chemikalien. In allen diesen Bereichen ist Liechtenstein gestützt auf den Zollvertrag bereits bisher in das Meldesystem der Schweiz integriert. Die Auswertung der Meldungen soll deshalb mit der vorliegenden Vereinbarung den zuständigen schweizerischen Stellen übertragen werden.

Die Arbeiten an der Einführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit wurden weiter geführt. Um die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten einfacher und klarer zu gestalten, haben die Gesetzgeber der Europäischen Union die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 erlassen. Sie ist der neue Bezugspunkt für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten und löst die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 ab. Sie verfolgt denselben Zweck, nämlich die Gewährleistung der diskriminierungsfreien Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit. Damit leistet die Koordinierungsverordnung einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und des Lebensstandards innerhalb der Europäischen Union. Die Verordnungen sind unmittelbar anwendbar und bedürfen keiner Umsetzung in das nationale Recht.

Die Verordnung ist nicht nur von grosser Bedeutung für das liechtensteinische Sozialversicherungssystem, sondern auch für den Wirtschaftsstandort Liechtenstein und wurde daher dem Landtag zur Behandlung vorgelegt. Dieser hat dem Bericht und Antrag Nr. 74/2011 im September 2011 zugestimmt. Der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnungen wird voraussichtlich im Frühjahr 2012 sein. Bis zur Übernahme der neuen Verordnung wird das bisherige Koordinationsrecht angewendet. In der EU finden die neuen Verordnungen seit 1. Mai 2010 Anwendung.

Recht

Die Abänderung des Gesetzes über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe wurde im April und im Oktober im Landtag beraten. Das Gesetz trat am 1. Januar 2012 in Kraft. Darin erhielt die Regierung die Ermächtigung, Auflagen für die Abgabe eines spezifischen Betäubungsmittels für therapeutische Zwecke erlassen zu können. Zudem ist die Bewilligungskompetenz unter im Gesetz aufgeführten Bedingungen Ausnahmebewil-

ligungen bezüglich Anbau, Herstellung und Abgabe für Betäubungsmittel zu erteilen von der Regierung auf das Amt für Gesundheit übertragen worden.

Die Abänderung des Gesetzes über die obligatorische Unfallversicherung (Abschaffung NBU-Landesbeitrag) wurden im März und im Mai im Landtag behandelt. Der NBU-Landesbeitrag wurde auf Anfang 2012 abgeschafft.

Im Mai wurde die Abänderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (Wirtschaftlichkeitsprüfung) in erster Lesung behandelt.

Im Juni 2011 wurde der Vernehmlassungsbericht betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (sozialverträgliche Reduktion der Subventionen im Krankenversicherungsbereich) zur Stellungnahme veröffentlicht.

Der Vernehmlassungsbericht betreffend die Totalrevision des Gesetzes über die Schulzahnpflege (Gesetz über die Kinder- und Jugendzahnpflege) wurde im März 2011 den interessierten Kreisen zur Stellungnahme zugestellt. Die entsprechende Vorlage wurde im Berichtsjahr zum grossen Teil fertig gestellt.

Der Vernehmlassungsbericht betreffend die Aufhebung des Gesetzes betreffend Ausrichtung einer Mutterschaftszulage wurde den interessierten Kreisen im November zugestellt.

Daneben wurden diverse Verordnungen angepasst bzw. erarbeitet.

Landeszahnärztin

Im Berichtsjahr bearbeitete die Landeszahnärztin Anfragen des Amtes für Gesundheit und überprüfte Kostenvoranschläge und/oder Rechnungen zahnärztlicher Behandlungen im Auftrag des Amtes für Soziale Dienste bei 37 Klienten, der AHV-IV-FAK-Anstalten hinsichtlich Ergänzungsleistungen bei 60 Klienten sowie der Flüchtlingshilfe bei 7 Klienten. Als Mitglied der Vereinigung der Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS) nahm sie an deren regelmässigen Sitzungen teil und wirkt seit der Wahl zur Aktuarin im Vorstand der Vereinigung mit.

Gesundheitsberufe

Ende 2011 stellte sich der Stand von erteilten Bewilligungen folgendermassen dar:

Leistungserbringer	Stand 31.12.2011	2011 erteilte Bewilligungen	Bemerkungen
Ärzte	99 + 14*	5 + 8*	7 Löschungen, 1 ruhend, 1 Umwandlung
Apotheker	4 + 7*	3*	1 Löschung
Augenoptiker	5 + 2*		
Chiropraktoren	5	1	
Drogisten	2 + 3*	1*	
Ergotherapeuten	9 + 9*	3 + 2*	
Ernährungsberater	5	1	1 ruhend
Hebammen	8 + 1*	1	
Labormedizinische Diagnostiker	3 + 5*		
Logopäden	3	1	
Medizinische Masseure	13 + 2*	1 + 1*	
Naturheilpraktiker	26	1	
Osteopathen	2 + 2*	3	
Pflegefachfrauen/-männer	4 + 14*		1 Löschung
Physiotherap.	44 + 33*	5 + 22*	2 ruhend
Psychologen/Psychotherapeuten	16 + 2*	1	
Zahnärzte	36 + 16*	6 + 2*	
Ärztegesellschaften	16	16	
Gesundheitsberufegesellschaften	15	15	

* = eigenverantwortlich im Angestelltenverhältnis

Gesundheitsförderung und Prävention

«Herzensangelegenheiten»

Auch das zweite Jahr von «herzensangelegenheiten», der als Begleitprogramm zur GAPP Studie (Genetic and phenotypic determinants of blood pressure and other cardiovascular risk factors) initiierten Kampagne, hatte zum Ziel, die Bevölkerung bezüglich des Einflusses des eigenen Verhaltens auf die Gesundheit zu sensibilisieren. Das Verhalten in Bezug auf Ernährung, Entspannung und Nichtrauchen soll so beeinflusst werden, dass das Risiko des Eintretens eines kardiovasculären Ereignisses sinkt.

Viele Partner, wie die liechtensteinische Ärztekammer, der liechtensteinische Samariterverband, Radio L und der Physiotherapeutenverband unterstützen die Kampagne aktiv.

Grossen Anklang in der Bevölkerung fanden die Herztage am Rande von Grossanlässen, welche den Teilnehmenden neben diversen Gesundheitstests auch eine

individuelle auf diese Resultate abgestützte ärztliche Beratung bot. Als gutes Hilfsmittel erwies sich dabei der eigens entwickelte «Herzpass» mit Erläuterungen zu den Risikofaktoren.

In der liechtensteinischen Landesbibliothek und in den Schul- und Gemeindebibliotheken Balzers, Eschen und Mauren standen zudem themenspezifische Büchertische zu Herzgesundheit zur Verfügung. Das Angebot wurde rege genutzt.

In Form von Vorträgen wurde «herzensangelegenheiten» auch beim «Mittwochforum» der Liechtensteinischen Ärztekammer und bei der Privaten Universität im Fürstentum UFL im Rahmen der Vortragsreihe «Health and Life Sciences» berücksichtigt.

Die Veranstaltung «Hetzinfarkt» brachte das Thema Stress speziell der Zielgruppe der Unternehmer, Führungspersönlichkeiten und weitere Interessensgruppen näher. Inhalte waren Fachreferate, ein Herz-Kreislauf-Parcours und ein interaktives Forumstheater.

Workshop zum IBK-Wettbewerb (Internationale Bodensee Konferenz)

Zur Vorbereitung möglicher Teilnehmer am kommenden IBK-Wettbewerb fand am 18. Oktober 2011 auf Haus Gutenberg ein vorbereitendes Impuls-Seminar statt. Der IBK-Preis für innovative gesundheitsfördernde Projekte wird 2012 zum fünften Mal ausgeschrieben. Um die Chancen für Liechtensteinische Teilnehmer zu erhöhen, wurden im Workshop die Grundkenntnisse von Management-Methodik und Systematik zur Abwicklung von Projekten erarbeitet. Ergänzend wurden Ideen gelistet und priorisiert.

Forum BGM Ostschweiz

Im April unterzeichnete das Amt für Gesundheit eine Leistungsvereinbarung mit dem Verein Forum BGM - Betriebliches Gesundheitsmanagement Ostschweiz. Dessen Geschäftstelle wird von der kantonalen Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung ZEPRA St. Gallen geführt. Der Verein bezweckt die aktive Förderung und Verbreitung von betrieblicher Gesundheitsförderung in der Ostschweiz und neu auch in Liechtenstein. Er strebt die Verbesserung der Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung an. Das Angebot richtet sich vor allem an die Klein- und Mittelbetriebe. Eine Mitgliedschaft offeriert kostenlose Erstberatung, Wissen- und Erfahrungsaustausch, Zugang zu Fachliteratur und Instrumenten zur Umsetzung von betrieblicher Gesundheitsförderung, reduzierte Preise bei Veranstaltungen u.v.m.

Durch diese Kooperation können die Unternehmen aus Liechtenstein dem Verein beitreten und von den vielfältigen Angeboten im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements profitieren.

Bündnis gegen Depression

Zwischen 2000 und 2002 entwickelte ein Forschungsteam des Deutschen Kompetenznetzes Depression, das auf vier Interventionsebenen basierende Aktionsprogramm «Bündnis gegen Depression». Die wissenschaftliche Evaluation des Interventionsprojekts in Nürnberg (BRD) zeigte, dass das Aktionsprogramm die Versorgungs- und Lebenssituation depressiver Menschen verbessern kann. Das gemeindeorientierte Aktionsprogramm konnte sich in Deutschland rasch in anderen Landesregionen etablieren.

In der Schweiz hat der Kanton Zug zusammen mit der Selbsthilfeorganisation «Equilibrium» und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) das Aktionsprogramm «Bündnis gegen Depression» im Jahr 2003 - 2005 erfolgreich eingeführt und gezeigt, dass das Modell mit leichten Anpassungen auf die Schweiz übertragen werden kann. In der Folge haben verschiedene Schweizer Kantone das Konzept Bündnis gegen Depression übernommen und umgesetzt.

Das Spezielle an einem Bündnis ist, dass alle Zielgruppen (Hausärzte, Betroffene und ihre Angehörigen, Multiplikatoren, Öffentlichkeit) selber gemeinsam als Bündnis / als Netzwerk auftreten. Das Bündnis gestaltet zusammen mit der Projektleitung und dem Amt für Gesundheit sein Programm selbst, nach seinen konkreten Bedürfnissen. Nach einem halben Jahr intensiver Vorbereitung mit vielen Bündnispartnern fand am 26. Oktober 2011 die Startveranstaltung des Liechtensteiner Bündnis gegen Depression statt.

Gesundheitsschutz

Krebsregister

Am 01. Januar 2011 startete Liechtenstein mit seinem eigenen Krebsregister. Die Daten werden durch das Krebsregister St. Gallen - Appenzell erfasst und ausgewertet. Erste Daten sind Mitte 2012 zu erwarten.

Internationale Gesundheitsvorschriften

Wie oben ausgeführt, ist Liechtenstein den Internationalen Gesundheitsvorschriften der Weltgesundheitsorganisation WHO beigetreten, um bei der internationalen Zusammenarbeit in der Kontrolle von Infektionskrankheiten involviert und somit direkt informiert zu sein. Der explizite Beitritt war nötig, weil Liechtenstein nicht Mitglied der WHO ist. Bei der Bewertung von Meldungen wird Liechtenstein dabei von der Schweiz unterstützt.

Heilmittelkontrolle

Arzneimittel

Bewilligungen und Inspektionen	
Neue Bewilligungen für Grosshandel	1
Verlängerung Bewilligung für Grosshandel	2
Erneuerung Herstellungsbewilligung	2
Inspektionen Grosshandelsbetriebe	1
Inspektionen Herstellungsbetriebe	3

Inspektionen Betäubungsmittel	3
GMP Zertifikate	4
Verlängerung Bewilligung Umgang mit Betäubungsmitteln	3
Vorbereitung der Bewilligungen zum Bezug von Dronabinol	8
Inspektion eines Betriebes betreffend Umgang mit Blut	2
Bewilligung betreffend Umgang mit menschlichen Geweben und Zellen	1
Inspektion eines Betriebes betreffend Umgang mit menschlichen Geweben und Zellen	1
Ärzte/-innen mit neuen Bewilligungen zur Selbstdispensation	1
Ärzte/-innen mit abgeänderter Bewilligung zur Selbstdispensation	2
Inspektionen von Ärzten/-innen	4

Übernahme von Entscheidungen betreffend Zulassungen im zentralen Verfahren

Neue Zulassungen von Humanarzneimitteln	74
Verlängerung von Humanarzneimitteln	50
Widerruf von Humanarzneimitteln	9
Aussetzung von Humanarzneimitteln	1
Neue Zulassungen von Tierarzneimitteln	24
Verlängerung von Tierarzneimitteln	10
Widerruf von Tierarzneimitteln	1
Aussetzung von Tierarzneimitteln	0
Anzahl Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen (NCE), die nicht automatisch in Liechtenstein zugelassen sind, in 2011	31
Anzahl gestrichener NCEs aus Negativliste in 2011	17

Im Rahmen der Marktüberwachung gemäss dem Gesetz über die Verkehrsfähigkeit von Waren wurden insgesamt 22 Importe von Produkten bearbeitet, die als Arzneimittel eingestuft waren. Weiters wurden drei Betriebe, die Betäubungsmittel herstellen bzw. damit handeln dürfen, zwei öffentliche Apotheken, alle Arztpraxen, Tierärzte/-innen, Zahnärzten/-innen und das Landesspital von der jährlichen Betäubungsmittelkontrolle erfasst.

Das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln sowie den Umgang mit menschlichen Geweben und Zellen im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-AMG), mit dem Abänderungen aufgrund des Pharmaceutical Packages (RL 2004/24/EG, 2004/27/EG und 2004/28/EG) implementiert wurden, trat am 1. Dezember 2010 in Kraft. Die bisher hierzu noch fehlende und zu revidierende Verordnung vom 9. Dezember 1998 zum Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln im Europäischen Wirtschaftsraum wurde nun entsprechend angepasst.

Die Verordnung vom 18. Februar 2003 über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe listet alle in Liechtenstein als Betäubungsmittel eingestuften Stoffe auf. Diese richten sich nach der schweizerischen Vorgabe der Betäubungsmittel. Die Schweiz hat seit 2003 mehrere Ergänzungen zu den Betäubungsmitteln vorgenommen. Um bestehende Lücken zu füllen und mit den schweizerischen Regelungen zu harmonisieren, wurde daher die Verordnung vom 18. Februar 2003 über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe überarbeitet und an die in Liechtenstein im Rahmen des Zollvertrags gültige Verordnung des Schweizerischen Heilmittelinstituts über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe, SR 812.121.2 angeglichen.

Verbraucherschutz

Seit Mitte 2011 unterstützt Liechtenstein die Marktüberwachung der EU im Bereich Medizinprodukte durch die Teilnahme in der Datenbank «Eudamed». Ziel dieser Datenbank ist eine vereinheitlichte und qualitätsgesicherte Marktüberwachung.

Im Rahmen der Vereinbarung zum Strahlenschutz mit der Schweiz, die am 01. Dezember 2010 in Kraft trat, wurden 2011 rund 50% der in Liechtenstein installierten medizinischen Röntgengeräte in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit kontrolliert.

Krankenversicherung

Kosten und Prämien

Entwicklung der Krankenpflegekosten

Im Jahr 2011 erreichten die Aufwendungen für die obligatorischen Krankenpflegekosten (nach Abzug der Kostenbeteiligungen) einen Betrag von CHF 133.56 Mio. (Vorjahr CHF 128.10 Mio.), was einem Anstieg der Aufwendungen von CHF 5.46 Mio. bzw. 4.27% gegenüber dem Jahr 2010 entspricht. Die Bruttoleistungen haben sich um CHF 5.74 Mio. bzw. 4.17% erhöht.

Entwicklung der Krankenkassenprämien

Das Amt für Gesundheit hat Ende 2011 die Prämien der Kassen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung 2012 überprüft und zur Kenntnis genommen. Die gewichtete Steigerung der Durchschnittsprämie stellte sich in den letzten Jahren wie folgt dar:

Jahr	Durchschnittsprämie für Erwachsene (ohne Unfall) in CHF	gewichtete Veränderung
2012	**259**	**+1.8 %**
2011	255	+6.7 %
2010	239	+3.4 %
2009	231	+4.4 %

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

Im Jahre 2011 wurden CHF 62.1 Mio. (Vorjahr CHF 64.2) an die Kassen ausbezahlt. Davon waren CHF 55.6 Mio. Akontozahlungen für das Jahr 2011 und CHF 6.5 Mio. Schlusszahlungen für das Jahr 2010.

Als weitere Aufgabe werden Gelder im Rahmen des Risikoausgleichs zwischen den Kassen durch das Amt für Gesundheit umverteilt. Im Jahr 2011 betrug das Umverteilungsvolumen CHF 1.1 Mio. (Vorjahr CHF 1.3 Mio.). Dieser Wert ist über die letzten drei Jahre stabil geblieben.

Prämienverbilligung

Die Zahl der Anträge auf Prämienverbilligung im Sinne von Art. 24b KVG stieg im Berichtsjahr. Insgesamt erhielten 4'279 Versicherte einen staatlichen Beitrag an ihre Krankenkassenprämie 2011 (Vorjahr 4'472). Der Betrag der staatlichen Prämienverbilligung belief sich auf CHF 6'296'626 (Vorjahr CHF 5'924'393).

Verteilung der Prämienverbilligung auf Altersgruppen

Altersgruppe	Bezüger*	Betrag in CHF*
Bis 25 Jahre	386	333'545
Bis 65 Jahre	1'933	2'538'522
Über 65 Jahre	1'960	3'424'559
Total	**4'279**	**6'296'626**

*Datenstand per 11.03.2012

Aufsicht über die Krankenkassen und den Krankenkassenverband

Im Berichtsjahr waren drei Krankenkassen im Fürstentum Liechtenstein zugelassen. Das Amt für Gesundheit hat die jährliche Berichterstattung der Kassen und des Kassenverbandes kontrolliert und auf die gesetzeskonforme Durchführung der Krankenversicherung überprüft. Die Zusammenarbeit mit der Finanzmarktaufsicht Schweiz konnte im Berichtsjahr weitergeführt werden, was eine Erleichterung und effizientere Prüfung der Krankenkassen erlaubt.

Neben der Veröffentlichung der Krankenkassenstatistik in Zusammenarbeit mit dem Amt für Statistik wurde die Einhaltung der Kostenziele und Qualitätssicherungsvereinbarungen gemäss der Verordnung über die Kostenziele und Qualitätssicherung mit den Leistungserbringern diskutiert und ein Bericht darüber zu Handen der Regierung verfasst.

UNFALLVERSICHERUNG

Kosten und Prämien

Entwicklung der Unfallversicherungskosten
Im Jahr 2010 (die Angaben für 2011 liegen erst im Sommer 2012 vor) beliefen sich die Unfallkosten auf CHF 30.5 Mio. (Vorjahr CHF 31.4 Mio.). Dies entspricht einem Rückgang um 9%. Die Anzahl Unfälle betrug 2010 6'813 (Vorjahr 7'031). Von den Gesamtunfällen fallen ca. 1/4 auf Berufsunfälle und 3/4 auf Freizeitunfälle. Dasselbe Verhältnis ist auch bei den Kosten zu beobachten.

Entwicklung der Unfallversicherungsprämien
Im Jahr 2011 wurde durch die Unfallversicherer kein Antrag auf Veränderung der Unfallversicherungsprämien eingereicht. Der im Jahr 2009 verabschiedete Tarif galt daher auch für das Jahr 2011. Die nächste Tarifanpassung ist auf das Jahr 2013 vorgesehen.

Landesbeitrag an die Nichtberufsunfallversicherung
Gemäss Art. 79 Abs. 2 des Gesetzes über die obligatorische Unfallversicherung, LGBl. 1990 Nr. 4, fallen die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle zu zwei Dritteln zu Lasten der Versicherten und zu einem Drittel zu Lasten des Landes. Im Jahre 2011 wurden die Anträge der Unfallversicherungsunternehmen auf Ausrichtung von (restlichen) Landesbeiträgen für das Rechnungsjahr 2010 und für das laufende Rechnungsjahr 2011 kontrolliert.

Die Aufwendungen für NBU Subventionen beliefen sich im Jahr 2011 auf CHF 10.9 Mio. (Vorjahr 11.5 Mio.). Davon waren CHF 9.8 Mio. Vorauszahlungen für das Jahr 2011 und CHF 1.1 Mio. Restzahlungen für das Jahr 2010.

Im Mai 2011 hat der Landtag die Abschaffung des Landesbeitrags an die Nichtberufsunfallversicherung ab dem Jahr 2012 beschlossen.

Aufsicht über die Unfallversicherer

Im Berichtsjahr waren sieben Unfallversicherer im Fürstentum Liechtenstein zugelassen. Es handelt sich dabei ausschliesslich um in der Schweiz ansässige Privatversicherungsunternehmen. Das Amt für Gesundheit hat die jährliche Berichterstattung der Unfallversicherer kontrolliert und auf die gesetzeskonforme Durchführung der Unfallversicherung überprüft. Die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) konnte auch im Jahr 2011 durchgeführt werden. Da es sich bei den im Fürstentum Liechtenstein tätigen Unfallversicherern nur um schweizerische Privatversicherungsunternehmen handelt, würden dem Amt für Gesundheit über die FINMA Auffälligkeiten gemeldet werden. Für das Jahr 2011 hat die FINMA dem Amt für Gesundheit keine Beanstandungen bei der Prüfung der Unfallversicherer gemeldet.

Ein Antrag auf Zulassung in das Register der OUFL-Versicherer wurde gestellt und bewilligt. Somit sind ab 2012 acht Unfallversicherer zugelassen.

Daneben wurde im Berichtsjahr in Zusammenarbeit mit dem Amt für Statistik eine Unfallversicherungsstatistik veröffentlicht.

Mutterschaftszulage

Im Jahr 2011 wurden CHF 184'711.85 an Mutterschaftszulagen ausgerichtet. Insgesamt wurde in 123 Gesuchen entschieden. 67 Personen erhielten eine zusprechende, 56 Personen eine ablehnende Verfügung. Der ausgerichtete Betrag betrug im Durchschnitt CHF 2'756.90.

Die ablehnenden Verfügungen waren in 5 Fällen auf ein Überschreiten der gesetzlichen Erwerbsgrenzen, in 49 Fällen auf Krankengeld- bzw. Lohnbezug und in 2 Fällen auf Nichterfüllung des Wohnsitzerfordernisses zurückzuführen. Es wurde in einem Fall ein Rechtsmittel erhoben. Die Beschwerde wurde von der Regierung abgewiesen.

Jahr	Geburten in FL*	Anträge auf Mutterschaftszulage	Anzahl ausbezahlte Mutterschaftszulagen	Auszahlung in CHF
2011		**123**	**68**	**184'712**
2010	329	109	70	202'954
2009	406	145	77	214'613
2008	350	151	76	204'062

* die Zivilstandsstatistik 2011 liegt noch nicht vor

EWR-Verbindungsstelle

Im Leistungsaustausch betreffend die Kranken- und Unfallversicherung mit den EG-/EWR-Staaten und der Schweiz ist das Amt für Gesundheit die Verbindungsstelle und fungiert als aushelfender Träger. Zur effizienten Abwicklung der dieser Aufgabe wurde die Einführung einer EDV-Lösung vorangetrieben. Dies auch im Hinblick darauf, dass die Informationen zum Leistungsaustausch auf europäischer Ebene in Zukunft elektronisch erfolgen sollen. Im Jahr 2011 konnten von anderen Staaten und betreuten Personen Kostenbeteiligungen und Pauschalkosten im Gesamtbetrag von CHF 181'763 verbucht werden. Im Gegenzug wurden für betreute Personen Kosten im Umfang von CHF 324'735 beglichen. Von der EWR Verbindungsstelle wird jedes Jahr ein Jahresbericht mit umfangreichem Zahlenmaterial erstellt. Dieser Jahresbericht wird jeweils Ende Juni des Folgejahres auf der Homepage des Amtes für Gesundheit publiziert.

Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen

Amtsleiter: Dr. med. vet. Peter Malin

Das im Vorjahr gestartete Projekt zur Sanierung des Staatshaushalts wurde, heruntergebrochen in mehrere Teilprojekte, durch legistische, organisatorische und aufgabentechnische Massnahmen in einer ersten Etappe amtsspezifisch umgesetzt.

Die Reorganisation des Messwesens mit Privatisierung des Eichwesens und der Umbau bei der Sicherstellung der Milchhygiene mit Überführung der amtlichen Qualitätskontrolle in die «Milchprüfung» durch die Branche sind zwei arbeitsintensive Projekte des Berichtsjahres mit nachhaltiger Wirkung.

Die Zusammenarbeit mit Behörden und Organisationen wurde entsprechend den gegebenen Bedürfnissen geregelt bzw. an die sich stellenden Erfordernisse angepasst. So wurde mit dem schweizerischen Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine «Technische Zusammenarbeitsvereinbarung» zur Regelung der Übermittlung und Bearbeitung von Daten aus der amtlichen Überwachung abgeschlossen, mit dem von der Regierung bestellten Eichmeister ein Leistungsvertrag und mit der Firma Suisselab AG Zollikofen ein Dienstleistungsvertrag zur Durchführung der Milchprüfung sowie mit der TMF Extraktionswerk AG Bazenheid der Vertrag betreffend die Entsorgung von tierischen Nebenprodukten angepasst.

Das Audit zur Aufrechterhaltung der ISO-Zertifizierung durch die Liechtensteinische Gesellschaft für Qualitätssicherungs-Zertifikate LQS wurde erfolgreich absolviert.

Allgemeines

Amtsorganisation

Im Zuge der natürlichen Fluktuation wurde der Mitarbeiterbestand um eine Planstelle und 130 Stellenprozent reduziert. Im Eichwesen wurde die Stelle des Eichmeisters nicht mehr intern besetzt, sondern ein privatrechtlich arbeitender Eichmeister auf der Basis eines Leistungsvertrages mit dieser Funktion betraut und mit den notwendigen Kompetenzen ausgestattet. Zugleich wurden amtsintern die Zuständigkeiten für die diesbezüglichen EWR-Agenden, für die Aufsicht, die Organisation, die Planung und das Controlling neu geregelt. Eine durch Mutterschaft bedingte Reduktion um 40 Stellenprozent im Bereich der Lebensmittelkontrolle wurde durch Aufgabenabbau und -umschichtung grossteils aufgefangen und nur mit 10 Stellenprozent durch Aufstockung einer Teilzeit (90%)- zu einer Vollzeitstelle kompensiert.

Das Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen wies am Ende des Berichtsjahres einen Personalbestand von 9 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf Planstellen mit insgesamt 730 Stellenprozenten auf. Ein Mitarbeiter belegt im Teilzeit-Einsatz eine Ausgleichsstelle.

Ein Lernender wurde ausgebildet. Einer Aushilfskraft (Karenz-Vertretung) wurde durch die Anstellung zugleich die Absolvierung der nötigen Verwaltungspraxis ermöglicht. Einer österreichischen Biologiestudentin wurde ein sechswöchiges Praktikum geboten.

Zur Optimierung der amtsinternen Auftrags- und Aufgabenverwaltung im Kontext mit den verschiedenen Arten von Sitzungen zur Organisation der Amtsgeschäfte wurde mit «Task-Base» ein Werkzeug eingeführt, das Aufgaben-Delegation und -Controlling rationalisiert sowie Amtsführung und Qualitätssicherung unterstützt.

Zur Reduktion der notwendigen Nachkontrollen wurde für alle Inspektionsprozesse ein sog. Rückmelde-Formular eingeführt, das dem Betriebsleiter in den vom Inspektor festgelegten Fällen erlaubt, die erfolgte Mängelbehebung schriftlich – und damit unter Vermeidung der für die Nachkontrolle fälligen Gebühren – zu bestätigen.

Zum Jahresende wurde ein Elektrofahrzeug für den Aussendienst angeschafft, das künftig die schadstofffreie Durchführung von Inspektionen und Probenerhebungen ermöglicht.

Rechtssetzung

Erlass:

- Verordnung über das Messwesen: aufgrund der Privatisierung des Eichwesens
- Verordnung über ein Verbot der Einfuhr, des Inverkehrbringens und der Verwendung von Sprossen, Samen und Bohnen aus Ägypten: in Anlehnung an die EU und die Schweiz nach Shigatoxin bedingten Krankheitsausbrüchen zufolge E. coli – kontaminierter Sprossen
- Verordnung über Massnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Maul- und Klauenseuche aus Bulgarien: nach MKS-Ausbruch in Bulgarien
- Sömmerungsverordnung: mit spezifischen Bestimmungen zu Tierschutz, Tiergesundheit und Lebensmittelhygiene auf Alpen

Änderung:

- Lebensmittelkontrollverordnung: Anpassung an geänderte Bestimmungen des schweiz. Lebensmittel- und Landwirtschaftsrechts; ALKVW neu zuständig für die Kontrolle der Hygiene bei der Primärproduktion; ALKVW ist die zuständige Vollzugstelle nach der Milchprüfungsverordnung
- Bäderverordnung: Aufnahme von Bestimmungen über Schwimm- und Badeteiche mit biologischer Wasseraufbereitung
- Verordnung über ein Verbot der Einfuhr, des Inverkehrbringens und der Verwendung von Sprossen, Samen und Bohnen aus Ägypten
- Verordnung über Massnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Maul- und Klauenseuche aus Bulgarien: Anpassung an geänderte Bestimmungen der EU und der Schweiz
- Verordnung über die Ausrichtung von Beiträgen an die Kosten für die Entsorgung von tierischen Nebenprodukten: gesetzestechnische Anpassungen

Aufhebung:

- Gesetz zur Förderung der Qualität und Hygiene von Milch und Milchprodukten: Aufhebung einer Parallelgesetzgebung zur schweiz. Milchprüfungsverordnung
- Verordnung über die Qualitätskontrolle und Qualitätsbezahlung der Verkehrsmilch: siehe oben
- Verordnung über die Gesundheitsdienste für Nutztiere: Aufhebung undifferenzierter Subventionsmassnahmen im Kontext zum Projekt «Sanierung Staatshaushalt» und in Folge der Aufhebung des Gesetzes zur Förderung der Qualität und Hygiene von Milch und Milchprodukten
- Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung der Maul- und Klauenseuche: nicht mehr zeitgemäss
- Verordnung über Massnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Maul- und Klauenseuche aus Bulgarien: nicht mehr nötig
- Fleischhygieneverordnung: überholte Parallelgesetzgebung zum ZV-basierten schweizerischen Lebensmittelrecht

Qualitätssicherung

Das im Jahr 2011 eingeführte Konzept zur Durchführung der internen Audits in mehreren Etappen wurde beibehalten, da auf diese Weise ein grösserer Nutzen aus den Audits gezogen werden kann.

Die Entscheidung zum Verzicht auf die ISO-Zertifizierung ab 2013 wurde getroffen. Das Managementsystem soll weiterhin ISO-basiert geführt, aber nur noch durch die Akkreditierungsaudits überwacht werden. Somit fand im Dezember letztmals ein Audit durch die Liechtensteinische Gesellschaft für Qualitätssicherungs-Zertifikate LQS statt. Die Normerfüllung wurde anlässlich dieses Audits bestätigt. Die Zertifizierung des ALKVW nach ISO 9001:2008 bleibt bis zum Ablauf der Zertifikate am 07. Dezember 2012 bestehen.

Lebensmittelsicherheit

Im Jahr 2011 wurden 229 Inspektionen durchgeführt und 212 Proben untersucht. Ein Verpflegungsbetrieb wurde wegen erheblichen und wiederholten Hygienemängeln verzeigt und der Übertretung des Lebensmittelrechts für schuldig befunden. Die Kontrollbereiche der Weinlesekontrolle, der Honig- und der Pilzkontrolle werden vom ALKVW fachlich betreut, jedoch von externen Kräften ausgeführt.

Ergebnisüberblick der Betriebsinspektionstätigkeit 2011

Betriebskategorie	Anzahl Betriebe			Anzahl Beanstandungsgründe in den Beurteilungsbereichen			
	Summe I	Summe I/B	Summe NK	A	B	C	D
A1 Industrielle Verarbeitung von tierischen Rohstoffen	2						
A2 Verarbeitung von pflanzlichen Rohstoffen	1						
A3 Getränkeindustrie	1						
A4 Produktion von Gebrauchsgegenständen							
A5 Diverse	2	1		1			
B1 Metzgereien, Fischhandlungen	5	2		2	1		1
B2 Käsereien, Molkereien	4	3		1	1	2	3
B3 Bäckereien, Konditoreien	6	1			1	1	1
B4 Getränkehersteller	3	1				1	1
B5 Landwirtschaftsbetriebe mit Verkauf ab Hof	1						
B6 Diverse	1						
C1 Grosshandel (v.a. Getränke- und Weinhandel)	8						
C2 Verbraucher- und Supermärkte	23	9	4	7		7	1
C3 Klein- und Detailhandel, Drogerien	8	1		1	1	1	1
C4 Versandhandel	1						
C5 Handel mit Gebrauchsgegenständen							
C6 Diverse	1						
D1 Kollektivverpflegungsbetriebe	116	40	14	22	10	28	16
D2 Cateringbetriebe, Party-Services, Saalküchen, Jahrmärkte	29	2	2	2		2	1
D3 Spital- und Heimbetriebe	14	3	1	3		1	
D5 Diverse	1						
E1 Trinkwasserversorgungen	2						
Total 2011	**229**	**63 (28%)**	**21**	**39**	**14**	**43**	**25**
Total 2010	249	75 (30%)	37	45	12	54	37
Total 2009	163	67 (41%)	33	47	12	38	26

Zeichenerklärung für Beanstandungsgründe
A = Selbstkontrolle
B = Lebensmittel
C = Prozesse und Tätigkeiten
D = Räumlich-betriebliche Voraussetzungen

Legende der Abkürzungen
Summe I = Inspektionen (inkl. Beanst., ohne NK)
Summe I/B = Inspektionen mit Beanstandungen
Summe NK = Anzahl Nachkontrollen (NK)

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

Beurteilungsbereich	Verteilung der Beanstandungsgründe			
	2011 (%)	2010 (%)	2009 (%)	2008 (%)
A: Selbstkontrolle	**62**	60	70	65
B: Lebensmittel	**22**	16	18	9
C: Prozesse und Tätigkeiten	**68**	72	57	74
D: Räumlich-betriebliche Voraussetzungen	**40**	49	39	32

Untersuchungstätigkeit

Warengattung	untersuchte Proben	beanstand. Proben	Beanstandungsgrund, Mehrfachbeanstandung einer Probe möglich (prozentualer Anteil der beanstandeten Proben)						
			beanstandende Proben						
Diverse Untersuchungen: Total der Proben aus den Warengattungen 01 - 81		Anzahl (%)	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7
2011	**212**	**44 (21)**	**10 (22)**	**4 (9)**	**29 (66)**	**0**	**1 (2)**	**0**	**0**
2010	282	50 (18)	10 (20)	6 (12)	34 (68)	0	0	0	0
2009	292	61 (21)	16 (28)	9 (16)	28 (46)	0	12 (21)	0	1 (2)
2008	196	22 (11)	0	14 (64)	15 (68)	0	2 (9)	0	0

Zeichenerklärung:

N1 Kennzeichnung
N2 Zusammensetzung
N3 Mikrobiologisch
N4 Physikalisch (Fremdkörper)
N5 Verunreinigung (Fremd- und Inhaltsstoffe)
N6 Art der Produktion (GUB/GGA, Bio)
N7 Andere

Probenprovenienz

	untersuchte Proben			beanstandete Proben		
	2011	2010	2009	**2011 (%)**	2010 (%)	2009 (%)
Lebensmittelproben	**169**	229	225	**38 (22)**	38 (17)	6 (4)
Nicht der Lebensmittelgesetzgebung unterstellte Proben	**43**	53	67	**6 (14)**	12 (23)	22 (33)

Trinkwasser- und Badewasserkontrolle

Die Trinkwasserüberwachung zeitigte durchwegs erfreuliche Befunde. Auch im Trinkwasserbereich sind die Betreiber, also die Wasserversorgungen, zur Selbstkontrolle verpflichtet. Das ALKVW überwacht diese Selbstkontrolltätigkeit und kann den Wasserversorgungen ein sehr gutes Zeugnis ausstellen: Eigenverantwortung und Selbstkontrolle werden ernst genommen und gewissenhaft ausgeführt. Die Befunde der Wasseruntersuchungen waren 2011 im allgemeinen einwandfrei.

Das Trinkwasser von 2 Alpbetrieben wurde mikrobiologisch kontrolliert. Es wies keine Beanstandungen auf.

Das Wasser aus sieben Wasserspendern, welches Firmen ihren Kunden und Mitarbeitern anboten, war im Gegensatz zum letzten Jahr mikrobiologisch nicht zu beanstanden. Die Reinigung der Geräte wurde verbessert.

Die Reklamation eines Mieters in einem Mehrfamilienhaus führte zu einer Beanstandung der physikalischen Beschaffenheit des Trinkwassers (Fremdkörper). Der Fall machte deutlich, dass wohl noch viele Besitzer von Mehrfamilienhäusern nicht wissen, dass sie Wasserversorger, wenngleich im Kleinen, sind und Pflichten nach der Trinkwasserverordnung haben. Hier besteht Aufklärungsbedarf, dem das ALKVW nachkommen wird.

Die Hallenbäder der Gemeinden Schaan, Triesen, Balzers und Eschen wurden je einmal inspiziert. Die geprüften chemischen und mikrobiologischen Parameter des Badewassers sowie die Qualität der Betriebsführung gaben zu keiner Beanstandung Anlass.

Bei Kontrollen in sechs Hotels mussten vier von zwölf Badewasserproben wegen mangelhafter hygienischer Wasserqualität und Fehlern in der Chlorkonzentration beanstandet werden. Die Beanstandungsquote von 33% (Vorjahr 63%) war im Wesentlichen auf die ungenügende Selbstkontrolle zurückzuführen.

Die Wasserqualität und Selbstkontrolle in den überprüften Freischwimmbädern war einwandfrei.

Im Berichtsjahr wurde der erste Naturbadesee des Landes in der Sport- und Freizeitanlage Grossabünt eröffnet. Das ALKVW legte für die Wasserqualität mit der Anpassung der Bäderverordnung den rechtlichen Rahmen

fest und unterstützte die Gemeinde bei der Kontrolle des Wassers. Dabei konnte festgestellt werden, dass die biologische Aufbereitung des Wassers funktioniert. Das Wasser des Stausees Steg war anlässlich der Beprobung in mikrobiologischer Hinsicht wiederum tadellos.

Nichtraucherschutz

Die Kontrolle auf Einhaltung der Bestimmungen zum Nichtraucherschutz erfolgte überwiegend im Rahmen der normalen Lebensmittelkontrolle. Die arbeitsintensiven Verfahren zur Bewilligung von Raucherbetrieben und im Zusammenhang mit der Meldung von Raucherräumen waren im Berichtsjahr vergleichsweise stark rückläufig. Zum Jahresende wurden 37 gastgewerbliche Betriebe als Raucherbetriebe geführt und 21 gastgewerbliche Betriebe meldeten einen Raucherraum. Im Berichtsjahr wurden 5 Betriebe und 2 Einzelpersonen rechtskräftig wegen Übertretung des Tabakpräventionsgesetzes gebüsst.

Eichwesen

Allgemeines

Ende April 2011 quittierte der seit 1998 amtierende Eichmeister seinen Dienst und schied aus dem Staatsdienst aus. Am 1. Mai des Berichtsjahres nahm der Eichmeister des st. gallischen Eichkreises «SG+3» seine Tätigkeit auf privatwirtschaftlicher Basis und auf Grundlage eines Leistungsvertrages mit dem ALKVW auch als liechtensteinischer Eichmeister für das Gebiet des Fürstentums Liechtenstein «FL+1» auf. Der gut vorbereitete Übergang funktionierte klaglos und der Systemwechsel in Bezug auf die Auftragsorganisation führte im Verhältnis zu den Inhabern eichpflichtiger Messmittel zu keinen Friktionen. Dies ist neben dem korrekten Kundenkontakt auch in den gesetzlich vorgegebenen Eichintervallen und –gebühren begründet. Das neue Organisationsmodell führt bei gleichbleibenden Kosten für die Marktteilnehmer zu einer Kosteneinsparung auf Seiten der Landesverwaltung.

Die mit dem Bundesamt für Metrologie (Metas) für 2011 abgeschlossene Zielvereinbarung, welche schweizweit betrachtet die Prüfung von 400 Zapfsäulen im Sinne der Marktüberwachung und Nachschau zum Inhalt hatte, wurde durch die Prüfung von 5 Zapfsäulen in Liechtenstein erfüllt.

Eichungen

Art der Messmittel	geeicht	beanstandet	verwarnt
Wiegegeräte: Ladenwaagen, Industriewaagen, Brückenwaagen (200 g bis 60 Tonnen)	412	21	0
Abgasmessgeräte: Benzinmotoren, Dieselrauch, Kombigeräte	54	15	0
Durchlaufzähler: Zapfsäulen bei Tankstellen inkl. 2-Takt Säulen und Zusatzapparate	121	19	0
Gastankstellen: Hochdruck-Erdgastankstellen	6	0	0
Längenmasse: Elektronische und mechanische Messkluppen, Erst, - und Nacheichungen	3	0	0

Bei den Beanstandungen handelt es sich um solche des Typs A (metrologische Gründe) und B (formale Mängel). Erstere hatten zur Folge, dass das kontrollpflichtige Messmittel zum Zeitpunkt der Kontrolle nicht bzw. erst nach Korrektur für die Verwendung freigegeben werden konnte. Zum Ende des Berichtsjahres wurde ein Fall wiederholter und systematischer Ausnutzung der doppelten Toleranz-Abweichung zum Nachteil der Kunden bei einem Tanksäulen-Betreiber bekannt.

Inspektionen

Hersteller von industriellen Fertigpackungen	6 Hersteller, 83 Lose, 1 Los beanstandet
Hersteller von Zufallspackungen und Verkaufslokale mit Offenverkaufsstellen	4 Hersteller, 51 Zufallspackungen, keine Beanstandung
Marküberwachung	12 Waagen
Nachschau	16 Durchlaufzähler

Veterinärwesen

Statistikdaten

Statistikdaten

Tierart	Anzahl Halter	+/- gegenüber Vorjahr	Anzahl Tiere	+/- gegenüber Vorjahr
Rindvieh	95	+2	6'154	+173
Pferde	98	±0	523	+36
Schweine	12	±0	1'789	+99
Schafe	45	-1	3'631	-25
Ziegen	28	-1	476	+42
Bienen	101	-7	*953	-220
Hunde			**1'947	+50

* entspricht Anzahl Bienenvölker
** Anzahl der in Liechtenstein gemeldeten Hunde per 31.12.2011, Quelle: Anis Datenbank

Tiergesundheit

Ausserordentliche Untersuchungen wurden zur Abklärung der Tuberkulosesituation in einer Risikogruppe des heimischen Viehbestandes und im Rotwild in wissenschaftlicher Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Fisch- und Wildtiermedizin der Universität Bern sowie dem schweizerischen Bundesamt für Veterinärwesen durchgeführt. Es ergaben sich keine Anhaltspunkte für eine Infiltration der untersuchten Tierarten mit dem Erreger der gefürchteten Zoonose.

Prophylaxe
Mit Aufhebung der Verordnung über Gesundheitsdienste für Nutztiere (LR 916.411.4) wurden einige Mittel zur Prophylaxe und Bekämpfung von der staatlichen Subventionierung oder Finanzierung ausgenommen und deren Beschaffung in den Verantwortungsbereich der Tierhalter delegiert.

Tierkrankheit / -seuche	Massnahme/n
Rauschbrand	Vorsorgliche Schutzimpfung von 484 Rindern, die zur Sömmerung auf Vorarlberger Alpen oder auf solche verbracht wurden, für deren Auftriebszulassung die Schutzimpfung amtlich angeordnet war

Bekämpfung

Tierkrankheit / -seuche	Massnahme/n
Moderhinke	41 Schafbetriebe (91%) befanden sich 2011 im 3. Sanierungsjahr und können als moderhinkefrei betrachtet werden. Die Zahl sanierter Betriebe hat gegenüber 2010 um weitere 10% zugenommen.
Varroatose	Sommer-/Herbstbehandlung mit Thymovar und Ameisensäure; Restentmilbung mit Oxalsäure
BVD/MD (Bovine Virus-diarrhoe, Mucosal disease)	Alle neugeborenen Kälber aus sämtlichen Kuhhaltenden Betrieben des Landes wurden mittels Ohrstanzproben getestet: 4 Tiere aus 3 Betrieben wurden als Virusträger identifiziert und ausgemerzt.

Überwachung

Tierkrankheit / -seuche	Massnahme/n
BSE (Bovine spongioforme Encephalopathie)	UP: Normalschlachtung – 2 Gehirnproben: negativ UP: Krankschlachtung – 4 Gehirnproben: negativ (Notschlachtlokal Pilgerbrunnen, Gams) UP: umgestanden/getötet – 144 Gehirnproben: negativ (TMF, Bazenheid)
EBL (Enzoot. Bov. Leukose)	125 Rinder und 2 Stiere aus 3 Betrieben getestet: alle negativ
Aujeszkysche Krankheit	18 Schweineblutproben aus 3 Beständen getestet: alle negativ
PRRS	18 Schweineblutproben aus 3 Beständen getestet: alle negativ
IBR/IPV (Infektiöse Bovine Rhinotracheitis)	Stichprobenuntersuchungen: 171 Rinder aus 5 Betrieben und 14 Zuchtstiere aus 14 Betrieben getestet: alle negativ;
Brucella melitensis	89 Schafe und 16 Ziegen aus 4 Betrieben getestet: alle negativ
Brucella abortus bang (Brucellose)	Keine Rinder auf Brucella abortus bang getestet.
CAE (Caprine Artheritis Encephalitis)	34 Ziegen aus 8 Beständen getestet: alle negativ, Beginn der Vollbeprobung des gesamten Ziegenbestandes Ende 2011
S. enteritidis (Salmonellose)	5 Geflügelherden von 3 Haltern untersucht (bakt. Unters. von Schlepptupfer-, Stiefelsocken, Staub- und Kotproben, Eierproben): alle negativ
Tollwut (Rabies)	3 Kontrollfüchse: negativ
Listeriose	3 verdächtige Rinder untersucht: 2 positive Befunde
Tuberkulose	Rotwild: definierte Proben von 11 erlegten Stücken makroskopisch und mittels PCR untersucht: alle negativ
Blauzungenkrankheit	Screeninguntersuchung von 25 Proben ungeimpfter Jungrinder aus 5 Beständen auf AK und AG: alle negativ; ein klinischer Verdachtsfall beim Rind negativ getestet.
Bösartiges Katarrhalfieber	2 Verdachtsabklärungen: 1 Tier positiv getestet

Fleischhygiene

Die Erfassung, Dokumentation und Auswertung der Schlachttier- und Fleischuntersuchungsdaten erfolgt über die Fleischkontrolldatenbank (FLEKO) der Identitas AG.

2011 wurden in den 3 bewilligten Metzgereien (Brunhart H., Balzers; Frick R. & C., Balzers; Schädler Wendelin, Triesenberg) insgesamt 798 Tiere geschlachtet. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Reduktion des Gesamtschlachttieraufkommens von 11%. Am stärksten rückläufig waren Schweineschlachtungen (minus 28%) gefolgt von Rinderschlachtungen (minus 8%), während die Anzahl geschlachteter Schafe fast unverändert und jene der Ziegen leicht zugenommen hat. Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der Normalschlachtung vom Fleischuntersuchungstierarzt 2 Schafe als genussuntauglich aus dem Verkehr gezogen. Alle Schweineschlachtkörper wurden der gesetzlich vorgeschriebenen Trichinenuntersuchung zugeführt. Bei einer in der Schweiz geschlachteten Kuh aus Balzers wurden Finnen in der Muskulatur auffällig.

Die Zahl geschlachteter Tiere, differenziert nach Schlachttiergattungen, kann der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Schlachttiergattung	Anzahl
Rinder > 6 Wochen	105
Kalb < 6 Wochen	0
Schafe	249
Ziegen	149
Schweine	295

Notschlachtwesen

Die Schlachtung kranker oder krankheitsverdächtiger Tiere muss räumlich getrennt von der Schlachtung gesunder Tiere erfolgen. Im Schlachtlokal Pilgerbrunnen, Gams, wurden 6 Notschlachtungen von Tieren aus Liechtenstein vorgenommen. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Rückgang um 69%.

Amtstierärztliche Kontrollen

Zu Beginn jedes Berichtsjahres werden die Kontrollerfordernisse des Landwirtschaftsamtes nach der Landwirtschaftsgesetzgebung und diejenigen des Amtes für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen aufeinander abgestimmt. Im Jahr 2011 wurden insgesamt 18 Nutztiere haltende Landwirtschaftsbetriebe einer derartigen Kontrolle unterzogen . Über die Mängelverteilung bezogen auf die verschiedenen Tierhaltungsrichtungen gibt die nachfolgende Tabelle Auskunft:

Tierart	Anzahl planmässig geprüfter Betriebe	Tiergesundheit (%)	Anzahl Betriebe mit Mängeln im Bereich		Tiergesundheit (%)
Rind	13	-	Rind	13	-
Schaf	4	-	Schaf	4	-
Ziege	1	-	Ziege	1	-
Schwein		-	Schwein		-
Pferd		-	Pferd		-
gesamt	**18**	**0 (0)**		**18**	**0 (0)**

Tierschutz

Im Rahmen der koordinierten amtstierärztlichen Kontrolle bzw. Milchhygienekontrolle wurden die gleichen 18 Landwirtschaftsbetriebe zusätzlich einer planmässigen Tierschutzkontrolle unterzogen. Das Ergebnis der Kontrollen, gegliedert nach Mängeln in baulicher und qualitativer Hinsicht ist in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet.

Tierart	Anzahl geprüfter Betriebe	Anzahl Betriebe mit Mängeln im Bereich Baulicher Tierschutz (%)	Qualitativer Tierschutz (%)
Rind	13	8	2
Schaf	4	3	2
Ziege	1	0	0
Schwein			
Pferd			
gesamt	**18**	**11 (61)**	**4 (22)**

Andere Vollzugsaufgaben im Rahmen der Tierschutzgesetzgebung

Die Tierschutzgesetzgebung überträgt dem Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen eine Vielzahl weitere Vollzugsaufgaben, die sowohl die gewerbliche als auch die private Tierhaltung betreffen. Dazu zählen: Die Begutachtung von Stallneubauten, die Stellungnahme zu Tierveranstaltungen, die Erfassung und Kontrolle privater und gewerblicher Wildtierhaltungen, Tierhandlungen, gewerbsmässiger Heimtierhaltungen und Tierheimen. Damit verbunden ist die Erteilung, Verweigerung, Verlängerung oder der Entzug von Halte- bzw. Betriebsbewilligungen.

Kriterium	Anzahl	Bemerkungen
Baugesuch	7	4 Unterland, 3 Oberland
Wildtierhaltung, privat	11	neu: 1 bestehend: 10
Wildtierhaltung, gewerblich	2	neu: 0 bestehend: 2
Tierheime, gewerbliche Heimtierhaltungen	0	

Anlass-Kontrollen

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 42 Kontrollen aus gegebenem Anlass vor Ort durchgeführt. Mehrheitlich handelte es sich dabei um tierschutzrelevante Mitteilungen aus der Bevölkerung, die eine unmittelbare Sachverhaltsabklärung notwendig machten. Daneben waren beantragte Tierexporte, notwendige Seuchenabklärungen sowie beanstandete Hundehaltungen Grund für eine ausserplanmässige Inspektion von Tierhaltungen. Bedingt durch die Änderungen in der Tierschutz- und Milchgesetzgebung kam es 2011 bei vielen kleineren Milchproduzenten zu Verunsicherungen, die es im Rahmen von 10 individuellen Betriebsberatungen auszuräumen galt.

Von den 22 Meldungen wegen vermeintlicher Tierschutzverstösse erwiesen sich 9 Fälle (41%) als gerechtfertigt, wobei der Mehrzahl der Beanstandungen einer tierschutzwidrige Haltung und / oder eine mangelhafte Pflege zuzuordnen war. Die notwendigen Korrekturmassnahmen wurden gebührenpflichtig verfügt.

In zwei Fällen musste zufolge der Mängel die Tierhaltung rechtskräftig verboten werden, einmal betreffend die Hundehaltung und einmal bzgl. der berufsmässigen Haltung von landwirtschaftlichen Nutztieren. Beide Verbote wurden auf unbestimmte Zeit ausgesprochen. Ein Fall vermuteter Tierquälerei wurde beim Staatsanwalt angezeigt.

Ein im Vorjahr eröffnetes Strafverfahren wegen schwerwiegender und wiederholter Verstösse gegen die Tierschutzgesetzgebung endete 2011 mit einer Verurteilung, worauf ein zeitlich beschränktes, partielles Tierhalteverbot verfügt wurde.

Die nachfolgende Tabelle gibt Aufschluss über die Verteilung der Kontrollen nach den Gesichtspunkten Tierart und Inspektionsgrund:

Tierart / Inspektionsgrund	Rd	Sa	Se	Zg	Pf	He	Wi	Ktz	Hd	Gef
Tierschutz / Tierhaltung	4	3			4	1	3	2	7	
Tiergesundheit / Tierseuchen				1			2			1
Tierkennzeichnung / Tierverkehr / CITES							1			1
Milchhygiene	10									
Total	**14**	**3**		**1**	**4**	**1**	**6**	**2**	**7**	**2**

Legende: Rd: Rind, Sa: Schaf, Zg: Ziege, Se: Schwein, Pf: Pferd, Wi: Wild, He: Heimtier, Gef: Geflügel, Hd: Hund, Ktz: Katze

Viehhandel

Im Jahr 2011 wurden 6 Viehhandelspatente erstmals mit der neuen Gültigkeitsdauer von 3 Jahren ausgegeben. Aus Gründen der Zweckmässigkeit wurden die neuen Patentausweise im Checkkartenformat aus Hartplastik hergestellt und in Form eines Lichtbildausweises mit individueller Ausweisnummer an die Patentinhaber abgegeben. Die verlängerte Gültigkeitsdauer wurde an die rechtliche Verpflichtung des Patentinhabers geknüpft, bis Ende 2013 einen anerkannten Fortbildungskurs zu absolvieren, widrigenfalls das Patent nicht erneuert werden kann. Auch 2011 wurde der gesamte Viehumsatz in Höhe von 10 Tieren von einem einzigen Viehhändler erwirtschaftet. Die weiter sinkende Rentabilität verbunden mit der Fortbildungsverpflichtung lassen für Ende 2013 einen starken Rückgang der Patentanträge vermuten.

Tierärzteschaft

Einem Tierarzt wurde die Berufsausübungsbewilligung nach Aufgabe des Wohn- und Praxisstandorts entzogen. Die Tierärzteschaft in Liechtenstein zählte 2011 neun Veterinäre in sechs Praxen. Im Berichtsjahr hat nur ein Angehöriger eines Vertragsstaats zum Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum die Verrichtung tierärztlicher Dienstleistungen angemeldet. Es wird mit einer erheblichen Dunkelziffer gerechnet, weshalb die im benachbarten Österreich grenznah domizilierten Tierärzte in Absprache mit der Landesveterinärdirektion Vorarlberg über die Rechtslage informiert wurden.

In drei Kleintierpraxen wurden Inspektionen der Detailhandelsbewilligung (Hausapotheke) vorgenommen. Wie bereits bei den im Vorjahr durchgeführten Kontrollen der Nutztierpraxen wurden auch hier mehrheitlich nur kleinere Mängel festgestellt.

Die Aufgaben des öffentlichen Veterinärwesens werden in Liechtenstein von zwei amtlichen Tierärzten wahrgenommen.

Futtermittel
In Zusammenarbeit mit der ALP (Forschungsanstalt Agroscope Liebefeld-Posieux) wurde im Berichtsjahr ein industrieller Hersteller von Heimtierfuttermitteln und ein Handelsbetrieb inspiziert. Der Herstellungsbetrieb wurde zugleich als Entsorgungsbetrieb im Sinne der Verordnung über die Entsorgung tierischer Nebenprodukte (VTNP) zugelassen.

Dem Handelsunternehmen musste der Vertrieb eines Produktes mit einem pharmakologisch wirksamen Inhaltsstoff untersagt werden.

Beseitigung tierischer Nebenprodukte
Die vertraglich geregelte Entsorgung tierischen Nebenprodukte erfolgte auch 2011 reibungslos über die Regionale Tierkörpersammelstelle RTS Buchs sowie die Tierkörperdirektabholung der TMF Extraktionswerke AG Bazenheid.

Im Jahr 2011 mussten insgesamt 166 Tierkadaver von der TMF Extraktionswerke AG von liechtensteinischen Landwirtschaftsbetrieben abgeholt werden, was gegenüber 2010 einem neuerlichen Zuwachs, dieses Mal sogar von knapp 25% entspricht. An die Regionale Tierkörpersammelstelle in Buchs wurden von Gemeinden, Privathaushalte und gewerbliche Fleischverarbeitungsbetriebe im Jahr 2011 insgesamt 134.82 Tonnen tierische Abfälle (Tierkadaver unter 200 kg, Fleisch- und Schlachtabfälle) geliefert.

Vollzug Hundegesetz
Der Vollzug des Hundegesetzes obliegt einer Mitarbeiterin im 40%-Pensum und beschränkt sich daher auf die Bearbeitung der dem Amt gemeldeten Vorfälle. Die nachstehende Tabelle gibt Auskunft über die Art und Anzahl der gemeldeten Vorfälle sowie deren Inhalt und Bearbeitung:

Fall-Bearbeitung	Anzahl	Bemerkungen
Verletzung beim Menschen	9	7 Erwachsene und 2 Kinder
Verletzung beim Tier	3	3 Hunde
Aggressionsverhalten/ Belästigung/ Aufsichtspflicht/ Leinen- und/oder Maulkorbpflicht/ Reklamationen Tierhaltung	38	4 Aggressionsmeldungen, 13 Belästigungen von Mensch und Tier sowie Lärmbelästigung, 7 Fälle von Missachtung der Leinenpflicht in Naturschutzgebieten oder Waldwegen sowie der verfügten Leinen- und/ oder Maulkorbpflicht

Milchwirtschaftlicher Inspektionsdienst

Qualitätskontrolle der Verkehrsmilch
Im Jahr 2011 wurde die Überwachung der Hygiene der Verkehrsmilch grundlegend geändert. Das Gesetz vom 19. November 1980 zur Förderung der Qualität und Hygiene von Milch- und Milchprodukten und die darauf basierende Verordnung über die Qualitätskontrolle und Qualitätsbezahlung der Verkehrsmilch wurden aufgehoben und stellvertretend die schweizerische Milchprüfungsverordnung in Liechtenstein für anwendbar erklärt.

Basierend auf dieser neuen Rechtsgrundlage wurde die Finanzierung, Durchführung, Koordination und Aufsicht über die Milchprüfung per 1. Oktober an die Branche (Milchhof Liechtenstein AG) delegiert und die technischen Grundlagen von Probenahme, Probentransport, Probenanalyse und Befundauswertung in Analogie zur Schweiz geändert. Die minimale Probenfrequenz wurde auf 2 Milchproben pro Kalendermonat und Milchproduzent erhöht und das geometrische Mittel aus beiden Analysenergebnissen als definitives Monatsergebnis festgelegt. Aus den im Jahr 2011 erhobenen 1842 Einzelproben von allen Milchproduzenten, Sammelstellen und der Milchhof Liechtenstein AG resultierten schlussendlich 579 Monatsmittelwerte der Produzenten, die auf Einhaltung der Qualitätsgrenzen für Keimzahl (< 80.000), Zellzahl (< 350.000) und Hemmstoff (nicht nachweisbar in der Einzelprobe) geprüft wurden. Die Gefrierpunktmessung war mit Einführung der neuen Rechtslage nicht mehr als amtliches Qualitätskriterium definiert. Im Zuge dieser Systemumstellung wurden auch die beiden letzten Milchsammelstellen in Triesenberg und Balzers geschlossen, sodass Ende 2011 die Milch aller Milchproduzenten des Landes ausschliesslich ab Hof abgeholt und automatisch beprobt wurde.

Kontrollparameter	Anzahl beurteilter Monatsmittelwerte der Milchproduzenten	davon beanstandet
Keimbelastung	580	5
Zellzahl	580	47
Hemmstoff	580	2

Milchhygienekontrollen
2011 wurden 15 Milchlieferanten im Zuge der amtstierärztlichen Kontrolle auf Einhaltung der gesetzlichen Hygienebestimmungen zur Milchproduktion geprüft. Die Erhebung und Bewertung der einzelnen Kontrollparameter erfolgt dabei in Analogie zur Schweiz. Die Eingabe der Befunde in das zentrale Informationssystem des schweizerischen Veterinärdienstes (ISVet) erfolgt mit dem Ziel, über die Jahre hinweg einen vergleichbaren Datenbestand aufbauen zu können. Die Auswertung des gesammelten Datenmaterials soll zukünftige Entscheidungen in der Primärproduktion richtungweisend mitbestimmen.

Die bei den Milchhygienekontrollen festgestellten Mängel sind in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet und wurden unter Fristsetzung zur Behebung angeordnet:

Kontrollbereich	Hauptmägel im Kontrollbereich	Anzahl (%) Beanstandungen im Kontrollbereich
Aufzeichnungen/Selbstkontrolle	fehlende/mangelhafte Schalmtestaufzeichnungen, mangelhaft geführtes Behandlungsjournal, fehlendes Protokoll der jährlichen Melkanlagenwartung	9 (60%)
Räume, Anlagen, Behälter zum Umgang mit Milch	Räume undGeräte nicht entsprechend ausgestattet bzw. beschaffen, mangelhafte Sauberkeit, mangelhafe Belüftung	9 (60%)
Mittel zur Reinigung und Desinfektion	R+D-Mittel nicht entsprechend gekennzeichnet, verpackt und aufbewahrt, Hilfsmittel für R+D nicht hygienisch einwandfrei	3 (20%)
Milchbehandlung und -lagerung	Fehlende Filtration der Milch, Fehlende bzw. mangelhafte Kühlung der Milch, mangelhafter Milchtransport	1 (7%)
Milchgewinnung	Melkplatz nicht sauber, Melkplatz ohne befestigten Bodenbelag, mangelhafte Euterhygiene, fehlende Handwaschgelegenheit am Melkplatz, fehlende Überprüfung des Vorgemelks	0 (0%)
Tierhaltung und Fütterung	Milchtiere sind verschmutzt, fehlende Kennzeichnung kranker/behandelter Tiere, mangelhafter Zustand der Ställe, verdorbene bzw. nicht wiederkäuergerechte Futtermittel	0 (0%)

Leistungskommission

Vorsitz: Thomas Hasler

Im Jahr 2011 fanden vier ordentliche Sitzungen der Leistungskommission statt. Die Leistungskommission befasste sich im Jahr 2011 mit folgenden Themen:

– Auswirkungen der Änderung der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) in der Schweiz auf Liechtenstein;
– Ersttrimester-Screening;
– Leistungspflicht bei Stillberatung;
– Osteoporose-Management;
– Anpassung der Krankenversicherungsverordnung an die schweizerische Krankenversicherungsleistungsverordnung.

Daneben wurden zahlreiche Einzelanträge von Versicherten und Leistungserbringern über die Aufnahme oder Streichung von Leistungen behandelt. Die Arbeiten zur Mittel- und Gegenständeliste, das Ersttrimester-Screening und die Leistungspflicht bei Stillberatung konnten im Jahr 2011 abgeschlossen werden. Das zuständige Ressort Gesundheit ist den Vorschlägen der Leistungskommission in allen Punkten gefolgt.

Die Themen Osteoporose-Management und die Anpassung der Krankenversicherungsverordnung an die entsprechende Vorlage aus der Schweiz werden im Jahr 2012 weiterbearbeitet.

Kosten- und Qualitätskommission

Vorsitz: Dr. Hansjörg Marxer

Die KQK hielt im Jahr 2011 acht Sitzungen ab. Dabei wurden folgende Themen behandelt:

- Beurteilung der Kostenentwicklung 2009/2010
- Bericht zur laufenden Kostenentwicklung – Monatsberichte
- Kostenziele 2012
- Qualitätssicherung Qualitätsbericht
- Vernehmlassung KVG-Änderung
- Auswirkungen von SwissDRG
- WZW-Verfahren
- Hochkostenfälle

Die KQK hat der Regierung ihre Beurteilung über die Kostenentwicklung im OKP Bereich abgegeben. Für das Jahr 2012 wurden Kostenziele für die einzelnen Sektoren sowie für den gesamten OKP-Bereich vorgeschlagen. Die Kosten im OKP Bereich wurden in einem monatlichen Kostenmonitoring transparent dargestellt. Im Bereich Qualitätssicherung wurden die Qualitätsberichte sowie neue Ansätze für QS-Systeme diskutiert.

Landesgesundheitskommission

Vorsitz: Dr. Donat P. Marxer

Die Landesgesundheitskommission traf sich im Jahr 2011 zu sieben Sitzungen. An diesen Sitzungen wurde jeweils ein Schwerpunktthema behandelt.

Aufgaben der Landesgesundheitskommission

Die Landesgesundheitskommission hat laut Art. 52 Abs. 2 Gesundheitsgesetz folgende Aufgaben:
- Beratung der Regierung in allen Belangen des Gesundheitswesens;
- Ausarbeitung von Stellungnahmen zu einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsentwürfen;
- Informationsaustausch zwischen verschiedenen Leistungserbringern, Gesundheitsorganisationen und der Regierung;
- Laufende Beobachtung der nationalen und internationalen Entwicklung im Gesundheitswesen;
- Ausarbeitung von Vorschlägen für gesundheitspolitische Massnahmen für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu Handen der Regierung.

Schwerpunktthemen 2011

Die Kommission hat 2011 folgende Schwerpunkte behandelt:
- Kostenentwicklung im liechtensteinischen Gesundheitswesen;
- Vertrauensärztlicher Dienst (Ist-Situation und Verbesserungsmöglichkeiten);
- Vernehmlassungsbericht betreffend Abänderung des Gesetzes über die Krankenversicherung;
- Landesspital;
- LAK-Zentralküche;
- Präventionsprogramme;
- Gesundheitssystem in Liechtenstein, Ansätze zur Weiterentwicklung.

Schulzahnpflegekommission

Vorsitz: Dr. Stefan Büchel

Die anfallenden Kosten in der Schulzahnpflege sind für konservierende und erstmals auch kieferorthopädische Behandlungen stabil. Durch verschiedene Entwicklungen der vergangenen Jahre entstanden in der Abwicklung der Schulzahnpflege Rechtsunsicherheiten, welche ein neues Gesetz eliminieren soll. Die Vernehmlassung dieses Gesetzesentwurfs fand im zugrunde liegenden Berichtsjahr statt.

Abrechnungsstatistik

Konservierende Behandlungen (in Klammern die Vergleichszahlen vom Vorjahr)
Im Berichtsjahr 2011 wurden 4073 (4097) Schüler für konservierende Behandlungen abgerechnet. Bei Gesamtkosten von CHF 672’977 (725’733) ergibt dies durchschnittliche Fallkosten von CHF 165 (177). Die Hälfte der aufgeführten Kosten wird vom Land übernommen, der Rest geht zu Lasten der Eltern.

Zur Beurteilung der Kostenentwicklung sind hier die Gesamtkosten und die durchschnittlichen Fallkosten pro Patient der letzten Jahre (in CHF) aufgelistet:

2011	**672'977.30**	**165,23**
2010	725'733.90	177,14
2009	740'046,00	174,33
2008	755'741,10	181,32
2007	788'473,40	181,00

Wie in den letzten Jahren belegen die Zahlen weiterhin, dass sich die durchschnittlichen Fallkosten auf einem (absolut, nicht teuerungsbereinigt!) konstanten, bzw. sogar tendenziell rückläufigen Niveau halten.

Kieferorthopädische Behandlungen (in Klammern die Vergleichszahlen für das Vorjahr)
Im Berichtsjahr wurden 2130 (2200) Patienten für kieferorthopädische Behandlung abgerechnet. Bei Gesamtkosten von CHF 1'403'640 (1'508'738) ergibt dies durchschnittliche Kosten von CHF 659 (685) pro Kind. Diese Behandlungskosten werden ebenfalls hälftig vom Land getragen.

Die in den letzten Jahren festgestellte kontinuierliche Ausweitung des kieferorthopädischen Behandlungsvolumens kann somit erstmals nicht weiter bestätigt werden. Auch hier sind zum Vergleich die Kosten in den vergangenen Jahren aufgelistet:

2011	**1'403'640,80**	**658,98**
2010	1'497'050,95	685,15
2009	1'441'897,20	666,00
2008	1'421'168,90	702,86
2007	1'381'238,65	693,74

Auch die hier aufgeführten Kosten für kieferorthopädische Behandlungen werden hälftig vom Land übernommen.
Im Gegensatz zur Kostenentwicklung bei den konservierenden Behandlungen weist der kieferorthopädische Bereich wiederum eine Kostensteigerung aus. Das geplante revidierte SZP-Gesetz wird eine Analyse dieser Entwicklung ermöglichen: Es ist dort ein Kostenmonitoring vorgesehen, welches Grundlagendaten liefert für eine differenziertere Beurteilung des beobachteten Trends.

Kommissionsarbeit
Im Verlauf des der Berichterstattung zu Grunde liegenden Jahres konnte unter Einbezug der Kommission nun ein Entwurf für ein revidiertes SZP-Gesetz erarbeitet werden. Nach Vorstellung der SZP-Kommission sieht er folgende wesentlichen Änderungen vor:

- Der administrative Ablauf soll vom Schuljahr abgekoppelt, die Bezugsberechtigung nicht mehr nach der Schulpflicht sondern nach dem Geburtsdatum definiert werden. Terminologisch würde so die bisherige «Schulzahnpflege» in eine «Kinder- und Jugendzahnpflege» (KJZP) übergehen;
- Die Berechtigungszeit soll eine Ausweitung erfahren und vom 4. bis zum 18. Geburtstag dauern;
- Die Aufteilung der Behandlungskosten zwischen Eltern und Land soll neu geregelt werden: Ein erhöhter Elternanteil soll den Aspekt der Eigenverantwortlichkeit besser berücksichtigen;
- Über begleitende Verordnungen sollen das Tarifsystem, der dazugehörige Taxpunktwert und das weiter oben erwähnte Kostenmonitoring in der Kieferorthopädie geregelt werden.

Weindegustationskommission

Vorsitz: Theodor Temperli

2011 ist die Weindegustationskommission (WDK) gemäss den neuen Anforderungen der Weinqualitätsverordnung (WQV, LR 910.016) nur einmal zur offiziellen Weinbeurteilungen zusammengekommen. Dabei erreichten von zwei angemeldeten Liechtensteiner Weinen keiner die Auszeichnung mit dem höchsten Qualitätsprädikat «Grand Cru Liechtenstein» (vgl. auch «Übersicht Weinbeurteilungen durch die WDK 2011» in der Beilage).

Degustationstermin
Die einzige offizielle Weinbeurteilung durch die WDK fand am 13. September 2011 statt. Innerhalb der Anmeldefrist waren zwei Anmeldungen von Liechtensteiner Weinen eingegangen. Beide Weine konnten nach Prüfung aller Anforderungen durch das ALKVW zur Degustation zugelassen werden.

Das Gesamtprogramm umfasste an diesem Termin 7 Weine der Sorte Blauburgunder. Die beiden ersten Weine dienten der WDK zum diskutierten Degustationseinstieg. Anschliessend folgte ein gemischtes Feld aus den angemeldeten Weinen und verschiedenen Vergleichsweinen, darunter v.a. Weine aus Liechtenstein und der Bündner Herrschaft.

Die beiden Weine schafften die Hürde von 85 Punkten mit dem Qualitätsprädikat «Grand Cru Liechtenstein» nicht, da sie u.a. den Brettanomyces-Fehlton aufwiesen, der von einer Hefe stammt.

Fazit der Zusammenarbeit
In Summe können ALKVW und WDK auf ein erfolgreiches WDK- Jahr 2011 zurückblicken: Die Degustation konnten professionell durchgeführt werden und verliefen absolut reibungslos. Leider konnte dieses Jahr keine Auszeichnung «Grand Cru Liechtenstein» vergeben werden, was die WDK sehr bedauert.

Allerdings ist an dieser Stelle anzumerken, dass trotz nur einmaliger Durchführung der Aufwand zur Durchführung der Degustation wieder hoch war. Die Frage, ob im Licht der angelaufenen Sparmassnahmen des Staates diese Degustationen, welche nicht zu den Aufgaben im engeren Sinne des ALKVW gehören, nicht durch die Branche selbst durchgeführt werden könnten, wird zur Zeit überprüft.

Kommission für Suchtfragen

Vorsitz: Dr. Marcus Büchel

Die Programme der Suchtprävention wurden weitergeführt und zwei neue Projekte mit Namen «smokeFree» und «Aktionswoche Alkohol» durch- bzw. eingeführt. Auch die amtlichen Testeinkäufe und das Angebot zur Teilnahme an einem Rauchstoppkurs wurden fortgesetzt. Weiters wurde Öffentlichkeitsarbeit zu Suchtthemen betrieben und es wurden Vorträge abgehalten. Die Beauftragte für Suchtfragen beteiligte sich an einer Konferenz des Europarats und der UNO (Pompidou Group, UNOCD) sowie an länderübergreifenden Projekten in Form des INTERREG-IV-Projekts «Spielen ohne/mit Grenzen» und organisierte Veranstaltungen wie die Quart-Nationale-Tagung. Es erfolgte eine erste Erhebung im Rahmen von ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), welche die Erstellung eines neuen Berichts zum Suchmittelkonsum junger Menschen in Liechtenstein ermöglichte. Die neuen Richtlinien zur Methadonabgabe in Liechtenstein konnten durch das Inkrafttreten von Gesetzesänderungen im Gesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe umge-setzt werden. Therapeutische Drogengruppen für Personen mit Diversionsauflagen wurden geführt.

Drogensituation

Es zeigt sich eine Zunahme des Cannabiskonsums im Allgemeinen, ein Anstieg weiblicher Drogenkonsumenten und eine Angleichung ihres Konsumverhaltens bei psychotropen Substanzen an jenes von Männern. Letztlich ist ein geschlechtsunabhängiger Anstieg der Experimentierfreudigkeit verbunden mit gleichzeitiger Abnahme des Risikobewusstseins bei der Einnahme unbekannter Substanzen festzustellen. Von jungen Menschen werden immer mehr Substanzen, zum Teil gleich-zeitig mit dem Ziel, mehr Spass und Abwechslung im Alltag zu er-

leben, konsumiert. Ferner erweist sich der Anstieg des Gebrauchs Neuer Medien für viele Jugendliche als problematisch.

Hauptprogramme der Suchtprävention

Um die Nachhaltigkeit der während der Suchtpräventionskampagne «DU sescht wia!» begonnenen Projekte zu steigern, wurden die Programme «smartconnection», «KENNiDI», «Gateway», «Experiment Nichtrauchen» und der «Rauchstoppwettbewerb» weitergeführt.

Um bei Jugendlichen über 16 Jahren einen moderaten Alkoholkonsum zu fördern, können die Teilnehmer von «smartconnection» über ein Punktesystem Preise erwerben. Auch auf Seiten der Veranstalter wird «smartconnection» gerne eingesetzt. Damit wird eine Massnahme im Sinne des «Handbuch zur Durchführung von öffentlichen Veranstaltungen» gesetzt, um Alkoholexzessen und damit nicht selten einhergehenden Gewalthandlungen entgegenzuwirken. Im Berichtsjahr nahm «smartconnection» bei 22 Veranstaltungen an 25 Tagen teil. 51 Personen aus Liechtenstein meldeten sich hierbei als neue «Member» an. Bei diesen Veranstaltungen wurden 1'137 Atemalkoholtests durchgeführt, die von 440 Personen bestanden wurden. Die Gruppe der «Smartcoaches», die die Grundausbildung absolvierten und dadurch regelmässig einsetzbar waren, wuchs von 15 auf 28 an.

Eine sinnvolle Alternative zu alkoholischen Getränken stellt der Jugenddrink KENNiDI dar, bei dem es zu einem gesteigerten Absatz seit 2010 gekommen ist. Während das Getränk im Vorjahr in 40 Gaststätten verkauft wurde, gab es im Berichtsjahr bereits ca. 50 Gaststätten und Jugendtreffs. Auch bei grösseren Veranstaltungen wurde der KENNiDI angeboten.

Das Projekt «Gateway» wurde bei Eltern und Multiplikatoren bereits bekannt gemacht. Darauf aufbauend lag heuer der Schwerpunkt darin, einen selbstbestimmten und mündigen Umgang Jugendlicher mit Neuen Medien zu fördern. Am «Morgenlandfestival in Schaan» machten 50 Jugendliche aus drei Klassen das Festival mittels Social Networks wie z.B. Facebook, Twitter und Blog der Aussenwelt zugänglich. Die journalistischen Beiträge (Text, Film, etc.) wurden mit den Jugendlichen in ganztägigen Workshops während der Dauer einer Woche erarbeitet und im Internet veröffentlicht.

Bei «Freelance» handelt es sich um ein Angebot, Materialien zur Suchtprävention für den Schulunterricht zu nutzen. Durch eine Beschäftigung mit Suchtpräventionsthemen während des Unterrichts kommt es in primär- bzw. sekundärpräventiver Hinsicht zu einer Auseinandersetzung mit Suchtthemen (Alkohol, Tabak, Cannabis) und dem eigenen Verhalten. Eine «Freelance-Agenda» wurde erstellt und allen Schülern der Sekundarstufe kostenlos zur Verfügung gestellt. Da Neue Medien ein wachsendes Problem auch unter Schülern darstellt, wurden die Vorarbeiten getroffen, die Unterrichtsmaterialien mit diesem Themenpaket zu ergänzen.

Am jährlich stattfindenden Programm «Experiment Nichtrauchen», welches einerseits Schüler davon abhalten soll, mit dem Rauchen zu beginnen und andererseits bereits rauchende Schüler zum Rauchstopp zu motivieren, nahmen 30 Schulklassen der 6. bis 9. Schulstufe teil. Drei Schulklassen sind vorzeitig ausgeschieden. Die 2. Klasse der Formatio und die 1c der Oberschule in Triesen gingen als Siegerklassen hervor.

Am Rauchstoppwettbewerb beteiligten sich 18 Einwohner und beschlossen, über die Dauer eines Monats nicht zu rauchen und ihren Nikotinverzicht durch geeignete Tests nachzuweisen. 14 Personen gelang es, auf Nikotinkonsum nachweislich zu verzichten.

Am Weltnichtrauchertag, der am 31. Mai begangen wird, wurde durch Zeitungsartikel auf die gesundheitlichen Schäden durch Nikotinkonsum und die Möglichkeit, an einem Rauchstoppkurs in Liechtenstein teilzunehmen, hingewiesen.

Weitere Programme und Projekte

Liechtenstein beteiligte sich an der vom schweizerischen Bundesamt für Gesundheit entwickelten Antiraucherkampagne. Diese richtete sich sowohl an Nichtraucher als auch an Raucher: Nichtraucher sollten darin bestärkt werden, gar nicht erst mit dem Rauchen zu beginnen; Raucher hingegen sollten durch positive Attribute (mehr Freiheit, mehr Vitalität, besseres Aussehen usw.) dazu motiviert werden, das Rauchen zu lassen. Von Anfang April bis Ende Juni wurden «smokeFree»-Plakate an öffentlichen Orten aufgehängt und mehrere Busse der Liechtensteinischen Bus Anstalt (LBA) grossflächig beklebt. In einigen Bussen wurde die Fahrgäste über das Angebot von Rauchstoppkursen informiert und dazu eingeladen. Zusätzlich berichteten die liechtensteinischen Tageszeitungen und Radio L über die Durchführung der Kampagne sowie über die Möglichkeit zur Teilnahme an einem Rauchstoppkurs.

Unter dem Motto «Alkohol? Weniger ist besser!» fand von 21. Mai bis 29. Mai erstmals die Aktionswoche Alkohol statt. Zum Auftakt wurde eine Medienveranstaltung durchgeführt. In beiden Landeszeitungen wurden Artikel zu den Folgen übermässigen Alkoholkonsums gesetzt. Mit einem Quiz und einer Verlosung von alkoholfreien Getränken wurde vermehrt Aufmerksamkeit auf das Thema gelenkt.

Im Berichtsjahr fanden 29 (2010: 49) amtliche Testeinkäufe statt. In nur einem Fall - im Vorjahre waren es elf – musste Anzeige wegen Abgabe von Alkohol an Jugendliche erstattet werden. Dies zeigt, dass diese Kinder- und Jugendschutzbestimmung besser eingehalten wird.

Die Glückspielszene im Lande wird sich in den nächsten Jahren aufgrund der neuen gesetzlichen Grundlage und der Konzessionserteilung an ein Casino erheblich wandeln. Um der «Spielsucht» frühzeitig entgegenzuwirken, wurde die Teilnahme am dreijährigen INTERREG-

IV-Projekt mit Namen «Spielen ohne/mit Grenzen» beschlossen. Neben dem Projektkoordinator Stiftung Maria Ebene mit Sitz in Frastanz, nehmen als Partner das Amt für Soziale Dienste, das Zentrum für Psychiatrie Weissenau, die Suchtberatung der Diakonie im Bodenseekreis, das SOS-Spielsucht Interkantonales Glücksspielprojekt Ostschweiz Perspektive Thurgau, die Psychiatrische Klinik Münsterlingen und das Zentrum für Spielsucht Radix an diesem Projekt teil. Es soll dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechende Qualitätsstandards entwickeln und Betroffene und deren soziales Umfeld über das Beratungs- und Hilfeangebot informieren helfen. Allgemein soll eine Sensibilisierung der Bevölkerung für das Thema «Spielsucht» erreicht werden.

Für das kommende Jahr wurden erste Vorbereitungen für die Durchführung der Quart-Nationalen-Tagung, welche im Rahmen eines INTERREG-IV-Projekts mit Namen «Grenzenloses Spielen» im März 2012 in Vaduz stattfinden wird, getroffen. Die Beteiligung des Landes an der Quart-Nationalen-Tagung, welches sich in zweijährigen Abständen überregional mit Suchtthemen befasst, soll fortgeführt werden.

Veröffentlichungen und Konzeptarbeit

Zur Suchtpräventionskampagne «DU sescht wia!», die sich über die Jahre von 2006 bis 2009 erstreckte, wurden vorher und nachher Evaluationsstudien zum Suchmittelkonsum junger Menschen in Liechtenstein durchgeführt. Die Evaluation nach der Kampagne konnte durch die Teilnahme an der ESPAD-Studie (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), die in vierjährlichen Abständen in den meisten Ländern Europas stattfindet, noch international verknüpft werden. Die Datensammlung in Liechtenstein erfolgte von Februar bis April. In einer eigenen Auswertung wurden die Datensätze aus der Studie vor der Kampagne mit derjenigen von heuer miteinander verglichen. Die Veröffentlichung der eigenen Evaluationsstudie ist zeitgleich mit dem europaweiten ESPAD-Länderbericht im Juni 2012 geplant.

Es wurde ein Interventionsprogramm für die Massnahmen bei Übertretungen des Kindes- und Jugendgesetzes in den Bereichen Tabak, Alkohol und Cannabis erstellt.

Für das Amt für Volkswirtschaft wurde eine fachliche Einschätzung der Konzepte der Konzessionsbewerber für das Betreiben einer Spielbank in Vaduz in suchtpräventiver Hinsicht vorgenommen.

Nationale und internationale Veranstaltungen und Projekte

Die Beauftragte für Suchtfragen nahm regelmässig an Treffen der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention, der Vereinigung für Verkehrspsychologie (VfV) und anderen Institutionen zur Suchtprävention teil. Liechtenstein war an der UNO-Konferenz der UNODC (Commission on Narcotic Drugs) und an der Europaratsitzung (Pompidou Group) vertreten. Die Konferenz der UNOCD fand von 21. bis 25. März in Wien und die die Pompidou Group des Europarats in Form eines High-level-Meetings in Ljublijana von 13. bis 14. Dezember statt.

Weiteres

In den Landeszeitungen (Volksblatt, Liechtensteiner Vaterland, LIEWO) wurde regelmässig über Themen der Suchtpräventionsarbeit berichtet.

Die Beauftragte für Suchtfragen führte ganzjährig eine Drogengruppe mit 14 Personen. Die Teilnehmer wurden im Rahmen einer Diversionsauflage zur Teilnahme bewegt.

Interessierten Eltern und Lehrer wurden an der Real- und Oberschule in Balzers in einem Vortrag die Gefahren des Cannabismissbrauchs nahe gebracht.

Zur Überarbeitung der Richtlinien zur Methadon-Abgabe wurde unter dem Vorsitz der Beauftragten für Suchtfragen eine Arbeitsgruppe eingesetzt. Mit den neuen erarbeiteten Richtlinien waren auch Änderungen im Betäubungsmittelgesetz erforderlich geworden, welche vom Amt für Gesundheit in Art. 6 Abs. 4 und Art. 7 Abs. 1 eingearbeitet wurden. Diese Änderungen sollen ab 1. Januar 2012 in Kraft treten.

Kommission Obligatorische Unfallversicherung im Fürstentum Liechtenstein

Vorsitz: Thomas Hasler

Die OUFL-Kommission, welche die Regierung in Fragen der Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung in Liechtenstein berät, traf sich im Jahr 2011 zu einer ordentlichen Sitzung und befasste sich mit folgenden Themen:

– Abschaffung des NBU-Landesbeitrags;
– Erlass einer Geschäftsordnung für die OUFL-Kommission.

Es wurde dabei die Umsetzung auf Seiten der Unternehmen zur beschlossenen Abschaffung des NBU-Landesbeitrags vorbereitet und diskutiert. Der Erlass einer Geschäftsordnung für die OUFL-Kommission wurde bereits im Jahr 2010 begonnen und konnte im Jahr 2011 beendet werden.