

ist, erhöht diesen Druck. Es bringt Transparenz und Vergleichbarkeit zwischen Spitälern und macht ineffizientes Wirtschaften sichtbar. Kooperation ist auch unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit unverzichtbar. Sie erlaubt ein breiteres Spektrum der angebotenen medizinischen Leistungen und höhere Qualität, beides zu wirtschaftlichen Bedingungen.¹⁹

Horizontale oder vertikale Kooperation

Es gibt eine Vielzahl von Kooperationsmodellen, von einer formlosen faktischen Zusammenarbeit, über eine vertraglich mehr oder weniger intensive Zusammenarbeit, die ausgewählte Bereiche betreffen oder umfassend sein kann, bis hin zu gemeinsamer Trägerschaft oder Fusion als möglicher Endform einer Kooperation.

Für das Landesspital ist die Unterscheidung zwischen horizontaler und vertikaler Kooperation von Bedeutung; sie bezieht sich darauf, ob die Zusammenarbeit zwischen Spitälern gleicher Versorgungsstufe (bspw. Regionalspital zu Regionalspital = horizontal) oder zwischen Spitälern unterschiedlicher Versorgungsstufe (bspw. Regionalspital mit Zentrumsspital = vertikal) stattfindet. Gemäss der in der Schweiz üblichen Krankenhaustypologie, welche auch im Land gebräuchlich ist, werden drei Versorgungsstufen unterschieden, nämlich die Universitäts-spitäler, die Zentrumsspitäler (Kantonsspitäler mit jährlich über 9000 stationären Fällen) und die allgemeinen Spitäler der Grundversorgung, zu welchen Regionalspitäler gehören und denen auch das Liechtenstei-nische Landesspital zuzurechnen ist.

Das Landesspital hat sich für eine vertikale Kooperation mit einem Zentrumsspital entschieden. Eine horizontale Kooperation mit dem Regionalspital Grabs kam nicht zustande. Die Vorstellungen St. Gallens und Liechtensteins über die Form und Art einer solchen Zusammenar-beit waren zu unterschiedlich. Dies ist näher zu erläutern:

19 Vgl. etwa Health Care News (Ernst&Young), Ausgabe 2, 2012, S. 6f.