

Geschäftsbericht 2018



**DEIN
LAND**

**DEIN
SPITAL**



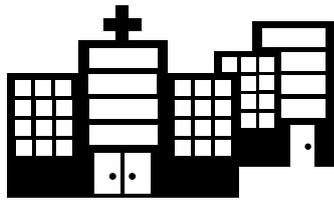
Landesspital

Liechtenstein



**DEINE
GESUNDHEIT**

**DEIN
SPITAL**



1'568

stationäre Austritte



9'884

Ambulante Fälle



7'926

Behandlungen auf dem Notfall



166

Mitarbeiter



18

Ärzte



60

Beleg- und Konsiliarärzte

5 Vorwort

Sandra Copeland, Spitaldirektorin

7 Klares Bekenntnis zum Landesspital

Dr. Michael Ritter, Stiftungsratspräsident

11 Zukunftsplanung mit Brücken bauen

Sandra Copeland, Spitaldirektorin

15 Chirurgie im interdisziplinären Dialog

DDr. med. Walther Tabarelli, Chefarzt Chirurgie

19 Was heisst «smarter» in der Medizin?

Dr. med. Martin Liesch,
Chefarzt Innere Medizin & Notfall (bis 31.12.18)

23 Anästhesie am Landesspital

Dr. med. Stephan Ness, Chefarzt a.i.

27 Bewegter Alltag

Mirco Schweitzer, Leiter Services

31 Durch Veränderung wachsen

Thomas Tschirky, Leiter Pflege

33 Intensives Jahr

Ursin Derungs, Leiter Finanzen & Controlling

36 Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang 2018

42 Medizinische Partnerschaften

44 Corporate Governance

48 Leistungsstatistik

51 Personalstatistik

Vorbemerkung: Um den Lesefluss zu erleichtern, werden Begriffe, die sowohl in weiblicher als auch in männlicher Form existieren, meist nur in einer der Formen aufgeführt.



”

**... Herausforderungen annehmen,
Lösungen erarbeiten und Projekte
umsetzen - Aufgaben, die wir mit
Sachverstand, Motivation und Freude
im 2018 angepackt haben.**

Sandra Copeland,
Spitaldirektorin

Im Zeichen der Veränderung

Veränderung ist gut, sie beflügelt, sie befreit. Sie ist aber auch mit «Schmerzen» verbunden. Sich verabschieden von Vertrautem, von Dingen, die Sicherheit und Halt geben und sich Neuem und Unbekanntem zuwenden, das ist für uns Menschen nicht ganz einfach. Das LLS stand in den letzten Jahren immer wieder vor sehr grossen Herausforderungen im Zusammenhang mit Veränderungen. Das Jahr 2018 war da nicht anders. Von der strategischen und operativen Führung bis hin zur Basis haben alle Kolleginnen und Kollegen intensiv an strukturellen und organisatorischen Anpassungen zur Ausrichtung des LLS auf die Zukunft gearbeitet. Das Tempo und der engagierte Enthusiasmus aller Beteiligten waren beachtenswert und verdienen Lob und Dank.

Das von der Politik und der Öffentlichkeit entgegengebrachte Interesse an unserer Arbeit und der Entwicklung freut uns. Ein selbstbewusster, transparenter und konstruktiver Diskurs trägt dazu bei, dass sich das Unternehmen ständig verbessern kann. Den Gegenpol zur Veränderung braucht es aber auch, nämlich die Stabilität und die Kontinuität. Beide Pole sind wichtig. Wenn diese Pole in einer guten Schwingung sind, kommen wir einerseits unternehmerisch weiter, legen aber immer wieder zur richtigen Zeit Zwischenhalte ein, evaluieren und verschnaufen, um dann nächste Schritte anzupacken. Die richtige Schwingung ist noch nicht erreicht. Wir arbeiten aber daran.

Nicht zuletzt dank der grossen und überaus geschätzten Unterstützung durch die Regierung und den Landtag, sind Weichen gestellt worden, die es erlauben, das LLS über die Zeit in ruhigere Gewässer zu steuern. Dafür bedanke ich mich im Namen der Spitalleitung und der ganzen Belegschaft des LLS.

Sandra Copeland,
Spitaldirektorin



”

Es ist enorm wichtig, dass ein souveräner Staat über ein eigenes Spital mit medizinischer Grundversorgung verfügt. Dazu gehört auch eine Geburtsstation. Bei meinem mehrwöchigen Aufenthalt im Landesspital habe ich erlebt, wie kompetent, fürsorglich und freundlich die Betreuung ist. Ich war mit der Behandlung äusserst zufrieden und habe mich sehr wohlgefühlt.

Barbara, Prinzessin von Jugoslawien
und Prinzessin von Liechtenstein

Stiftungsrat

Klares Bekenntnis zum Landesspital

Das Jahr 2018 war ein anspruchsvolles, aber gutes Jahr. Trotz kritischer Stimmen besteht ein klares Bekenntnis zu unserem Landesspital. Nach einem schwierigen Start schafften wir Mitte Jahr die Trendwende, die Fallzahlen steigen seither. Innerhalb einer interdisziplinären Arbeitsgruppe wurde zudem der Bericht und Antrag als Entscheidungsgrundlage für die Erneuerung der Infrastruktur verfasst.

Die ersten Monate gestalteten sich schwierig, es herrschte ein harter Wettbewerb. Der Fallrückgang war grösser als erwartet und die Erholungsphase dauerte länger an. Mitte 2018 kam die Trendwende, die Fallzahlen stiegen an. Es brauchte etwas Zeit, es zeigte sich aber, dass die in die Wege geleiteten Massnahmen griffen, wie zum Beispiel der Aufbau einer eigenen Chirurgie als zweites Standbein, das Hybridmodell mit Spital- und Belegärzten sowie die erfolgreiche Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden. Eine enge Zusammenarbeit mit Partnern ist für das Landesspital wesentlich. Deshalb freut es uns sehr, dass 2018 neue Verträge mit Beleg- und Konsiliarärzten abgeschlossen werden konnten. Auch die hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sowie die guten Qualitätsstandards, welche heute im Landesspital gelten, sind sehr erfreulich und bestätigen, dass die strategische Ausrichtung und die daraus abgeleiteten Ziele und umgesetzten Massnahmen stimmen. Es gilt nun, das bestehende Niveau zu halten und wo nötig noch zu verbessern, um das Landesspital weiter in eine erfolgreiche Zukunft zu führen.

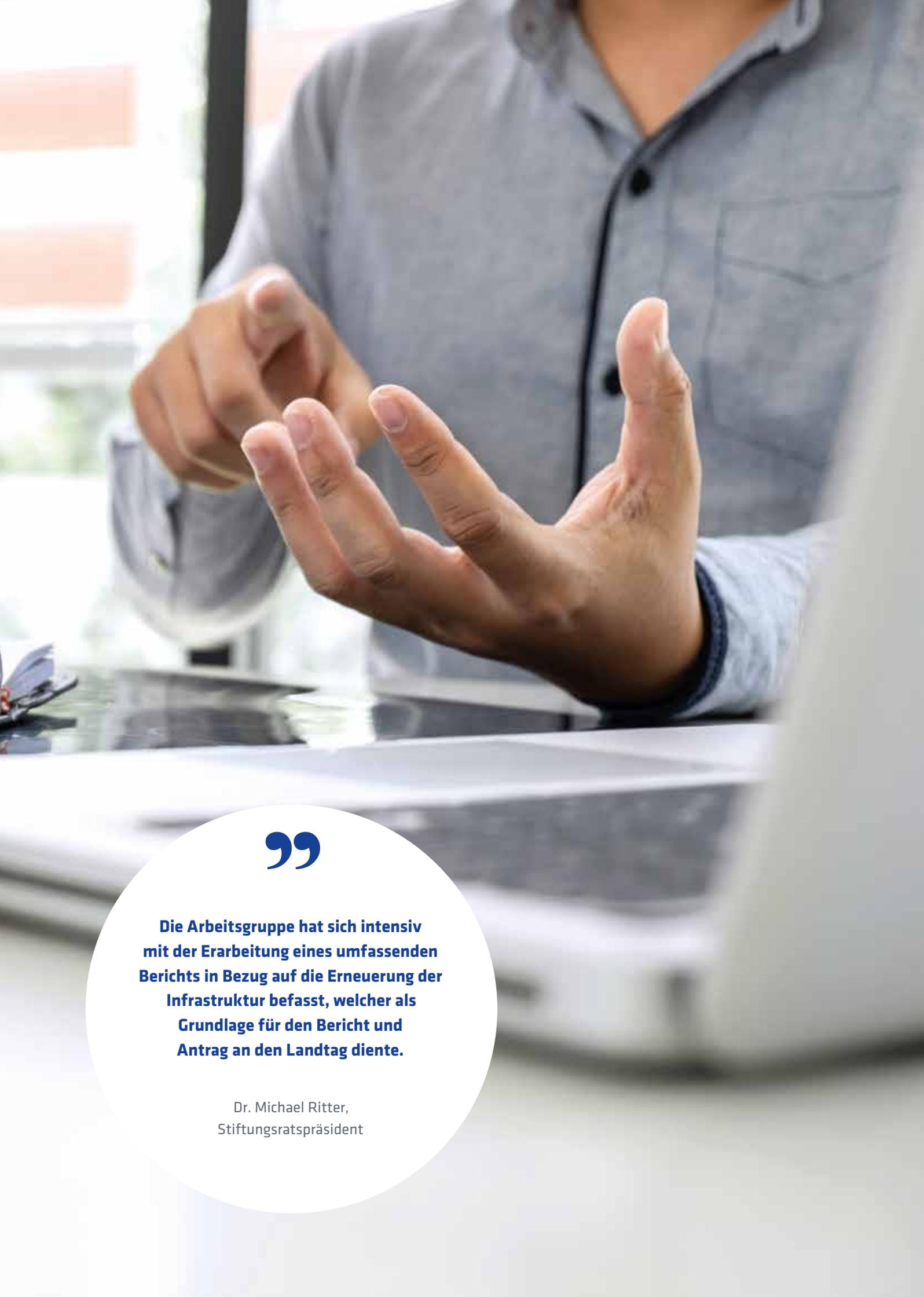
Für diese Aufgabe konnte Sandra Copeland als neue Spitaldirektorin gewonnen werden, die am 1. März 2018 ihre Funktion angetreten hat. An dieser Stelle möchte ich dem Interims-Spitaldirektor und Stiftungsratsmitglied Karl-Anton Wohlwend für seinen ausserordentlichen Einsatz und die gute Übergabe danken. Sandra Copeland konnte aufgrund ihrer grossen Schaffenskraft und langjährigen Führungserfahrung bereits innert kürzester Zeit massgebliche Verbesserungen in die Wege leiten und umsetzen. Besonders erwähnen möchte ich das Effizienzsteigerungs- und Kostensparprojekt



Das heutige Angebot sowie die Qualität und erfolgreiche Zusammenarbeit mit externen Fachkräften zeigen, dass wir auf gutem Weg sind.

Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident

«Futura», mit welchem der betriebliche Aufwand beträchtlich reduziert werden konnte, insbesondere durch die Zusammenführung der Bettenstation der Inneren Medizin und Chirurgie zu einer interdisziplinären Abteilung. Die Trennung der stationären und ambu-

A person wearing a light blue button-down shirt is shown from the chest down, gesturing with their hands over a laptop. The right hand is open and facing up, while the left hand is partially visible, pointing towards the laptop. The background is a blurred office setting with a window showing a brick building.

”

Die Arbeitsgruppe hat sich intensiv mit der Erarbeitung eines umfassenden Berichts in Bezug auf die Erneuerung der Infrastruktur befasst, welcher als Grundlage für den Bericht und Antrag an den Landtag diente.

Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident



lanten Leistungen war ein weiterer wichtiger Schritt im Hinblick auf die zukünftige Entwicklung «ambulant vor stationär». Der Spitaldirektorin Sandra Copeland, ihrem Führungsteam und allen Mitarbeitenden gebührt für die geleistete Arbeit unser herzlicher Dank.

Entscheidungsgrundlage zur Erneuerung der Infrastruktur

Nicht weniger wichtig war die Thematik der baulichen Situation des Landesspitals. Die Infrastruktur ist in die Jahre gekommen, und es muss etwas gemacht werden, das ist unbestritten. Deshalb wurde durch die Regierung eine Arbeitsgruppe aus Vertretern des Ministeriums, Amt für Gesundheit, Amt für Bau und Infrastruktur sowie Vertretern des Landesspitals und externen Spezialisten zusammengestellt. Die Arbeitsgruppe hatte den Auftrag, einen umfassenden Bericht zuhanden der Regierung zu erstellen, welcher als Grundlage für den Bericht und Antrag an den Landtag betreffend die Erneuerung der Infrastruktur diente. Es wurden verschiedene Varianten erarbeitet: Eine umfassende Sanierung am bestehenden Standort und als Untervariante eine temporäre Nutzung der in Bendern bestehenden Spitalimmobilie, ein Neubau auf dem «Wille-Areal» in Vaduz, den Kauf, Aus- und Anbau der als ehemals Privatklinik genutzten Immobilie in Bendern und einen Neubau auf «grüner Wiese». Bei der Erarbeitung der Entscheidungsgrundlage stand nicht die zukünftige Form des Spitalgebäudes im Vordergrund, sondern ein bedarfs- und prozessorientierter Planungsansatz. Dazu gehört auch,

dass nur Einzelzimmer vorgesehen werden sollen, wie es einer zeitgemässen und zukunftsgerichteten Spitalplanung entspricht. Im Rahmen einer Nutzwertanalyse wurden die verschiedenen Varianten verglichen. Nach Prüfung aller relevanten Fakten kam die Regierung im Januar 2019 zum Schluss, dass ein Neubau auf «grüner Wiese» in Vaduz die bevorzugte Variante für die Erneuerung der Infrastruktur des Landesspitals darstellt. Sie beantragte deshalb beim Hohen Landtag, sie mit der Erarbeitung eines diesbezüglichen Finanzbeschlusses zu beauftragen.

Wettbewerbsfähigkeit gewährleisten

2019 wird ein wegweisendes Jahr für das Landesspital. Die überaus positive Fallzahlen-Entwicklung im 1. Quartal 2019, die zunehmenden Zuweisungen der niedergelassenen Ärzte sowie Vertragsabschlüsse mit neuen und ehemaligen Belegärzten stimmen sehr zuversichtlich. In den letzten Jahren wurden grosse Anstrengungen unternommen. Das heutige Angebot sowie die Qualität und erfolgreiche Zusammenarbeit mit externen Fachkräften zeigen, dass wir auf gutem Weg sind. Es ist deshalb entscheidend, dass durch eine zeitgemässe Infrastruktur die Voraussetzung für noch effizienteres Arbeiten geschaffen und die Wettbewerbsfähigkeit gestärkt wird. Der Stiftungsrat ist zuversichtlich, dass 2019 die Weichen in die richtige Richtung gestellt werden.

Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident



”

Mein geplanter Eingriff wurde kompetent durchgeführt. Die Betreuung war sehr gut, das gesamte Team war ausgesprochen freundlich und aufmerksam. Ich kann das Landesspital auf jeden Fall weiterempfehlen. Auch in einer Notsituation wird man schnell und gut betreut. Eine in der Nähe befindende und rund um die Uhr verfügbare Notfallstation ist besonders auch für Familien mit Kindern sehr hilfreich.

Bernhard Frommelt,
Schaan

Spitaldirektion

Zukunftsplanung mit Brücken bauen

Das LLS – ein Unternehmen im Umbruch vor dem Hintergrund einer sich wandelnden Gesellschaft und einem Gesundheitsmarkt, der hohen Ansprüchen der Bevölkerung in Sachen Qualität aber auch Ökonomie standhalten soll. Sachverstand und Fachkompetenz, offene Kommunikation, gemeinsame Interessen und eine grosse Portion Mut sind die Essenzen für ein erfolgreiches Weichenstellen.

Mein Start am 1. März 2018 am LLS war geprägt von sehr vielen Erwartungen aber auch von grossem Wohlwollen. Allseits bin ich auf offene Menschen gestossen, die mir den Einstieg in meine Aufgabe als neue Spitaldirektorin sehr erleichtert haben. Ich habe am Landes- spital eine offene und sehr engagierte Führungscrew kennengelernt, die sich trotz der schwierigen Bedingungen rund um die entstandene Wettbewerbssituation im Land und zahlreichen damit verbundenen Höhen und Tiefen dennoch voll mit mir ins Zeug gelegt hat. Das setzt enorme Kräfte frei und wirkt inspirierend.

Herzlich danken möchte ich an dieser Stelle dem Interims-Spitaldirektor Karl-Anton Wohlwend, der die Übergabe hervorragend vorbereitet und mich während der ersten Wochen sehr unterstützt hat. Weiter danken möchte ich insbesondere Dr. Michael Ritter als Stiftungs- ratspräsidenten für die sehr gute Zusammenarbeit und den immer zuverlässigen Support in schwierigen Situationen. Der Stiftungsrat im Hintergrund hat mir grosses Vertrauen entgegengebracht, was ich sehr zu schätzen weiss und was für meine Arbeit sehr wichtig war und ist.

Last but not least durfte ich stets auf die Unterstützung, das Vertrauen und das Zusammenwirken mit Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini und seinem Team zählen, ein ganz herzliches Dankeschön dafür.

Weichen stellen

100 Tage beobachten und kennenlernen, verifizieren, evaluieren und erst dann an Veränderungen herangehen – das wäre die Lehrbuch-Variante für einen Einstieg in ein Unternehmen.



Wir schätzen es sehr, dass wir mit zahlreichen Hausärzten und niedergelassenen Spezialisten eine enge und eminent wichtige Zusammenarbeit pflegen dürfen.

Sandra Copeland,
Spitaldirektorin

Der Gesundheitsmarkt im Land und der Region sowie die wirtschaftliche Situation des LLS mit sinkenden Fallzahlen hatten aber ein anderes Drehbuch geschrieben. Schnell wurde klar, dass eine Strukturanpassung notwendig war. Die Spitalleitung hat verschiedene Optimierungsmöglichkeiten evaluiert, diese mit dem Grundauftrag des Landes abgeglichen und sich für eine Handlungsoption entschieden. Das Projekt «Futura» war geboren.

Herausforderungen annehmen, Lösungen erarbeiten und Projekte umsetzen – Aufgaben, die wir in der Spitalleitung und unserem Kader mit Sachverstand, Motivation und Freude im Jahr 2018 angepackt haben. Wichtig war uns in der Spitalleitung, dass wir geschlossen hinter der grossen Entwicklung hin zur Interdisziplinarität stehen konnten. Eine gemeinsame Projekterklärung wurde von allen unterzeichnet. Absichtserklärungen sind gut, in der Umsetzung zeigte sich dann aber recht schnell, wie tiefgreifend die Veränderungen angegangen werden mussten. Der grosse Wandel wurde von der Mehrheit der Belegschaft hervorragend mitgetragen und mitgestaltet, dies ohne grössere Störungen des ja weiterlaufenden Spitalbetriebs. Innert kürzester Zeit wurden neue Teams formiert, Prozesse neugestaltet, neue Arbeitsplätze eingenommen und neue Aufgaben übernommen. Und dies alles vor dem Hintergrund öffentlicher Debatten über die Zukunft des Landesspitals. Ein grosses Lob an die ganze Belegschaft und den treuen Stab des LLS.

Als Leistungserbringerin und Betreiberin des LLS durften wir in der Projektgruppe zur Erarbeitung der Grundlagen zu einem Bericht und Antrag zur Erneuerung der Infrastruktur des LLS an den Hohen Landtag mitwirken. Die Arbeiten haben sich über mehrere Monate erstreckt. Sie waren intensiv, spannend und haben das Führungsteam des LLS insgesamt auch weitergebracht. Es sind parallel einige Tools entstanden, welche uns nun auch im Alltag weiterhelfen werden. Der Bericht liegt nun vor, und wir dürfen nun der kommenden Debatte beiwohnen und darauf vertrauen, dass die beste Lösung für die Patientinnen und Patienten im Land gewählt werden wird.

Strategie 2021

Die in Vorjahren entwickelte Grundstrategie diente als Basis für den neuen Strategiezyklus 2021. Die Eck-

pfeiler, nämlich der Leistungsauftrag und das damit verbundene Leistungsangebot sowie die Vision des LLS sind bekannt und haben nach wie vor Gültigkeit. Vom Stiftungsrat und der Spitalleitung wurden drei grosse Stossrichtungen für die Weiterentwicklung des LLS und dazu zehn strategische Ziele definiert, welche das Unternehmen in den kommenden drei Jahren mit diversen Massnahmen erfolgreich umsetzen soll. Bereichsleiter und Kader haben diese Ziele beherzt angenommen und in ihren Teams Teilziele definiert, die zur übergeordneten Zielerreichung führen sollen. Es sind grosse und kleine Teilziele, und alle sind wichtig. Jeder kleine Schritt ist ein Baustein zum Erfolg. Man kann nach einigen Monaten feststellen – wir sind auf Kurs! Wir verfolgen unsere Vision mit einem offenen Blick nach aussen und machen dort kleine Kursanpassungen, wo es nötig wird. Eine engagierte Mannschaft ist am Werk, und das macht Freude.

Zusammenarbeit als Anker

Die wichtige Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden (KSGR) hat eine weitere Stufe erreicht; als strategischer Allianzpartner werden wir als wichtiges Unternehmen für die Versorgung im Einzugsgebiet wahrgenommen und sind entsprechend positioniert. Die Partnerschaft wird mit regelmässigem Austausch gepflegt, und auf der operativen Ebene sind die diversen Zusammenarbeitsmodelle gefestigt und werden noch weiter ausgedehnt.

Die vertragliche Zusammenarbeit unserer Radiologie mit der Radiologie Südost ist ein weiterer wichtiger Anker. Wir konnten im 3. Quartal 2018 die Verfügbarkeit auf 24 Stunden ausdehnen und haben damit einen weiteren Meilenstein erreicht. Mit dieser rund um die Uhr-Versorgung ist das LLS auch für die Rettungsdienste eine sehr gute Anlaufstelle geworden.

Wir schätzen es sehr, dass wir mit zahlreichen Hausärzten und niedergelassenen Spezialisten eine enge und eminent wichtige Zusammenarbeit pflegen dürfen. Es ist unser Ziel, alle zu besuchen, damit wir direkt Gutes und Verbesserungswürdiges besprechen können. Ebenfalls besteht eine engere und verbesserte Zusammenarbeit mit der Liechtensteinischen Zahnärztesgesellschaft. Das Angebot, am LLS Angstpatienten und Menschen mit speziellen Voraussetzungen behandeln zu können, wurde im Jahr 2018 von den Zahnärzten vermehrt genutzt.



Weiterhin äusserst wichtige Partner sind unsere zahlreichen Beleg- und Konsiliarärzte. Es ist gelungen, weitere Spezialistinnen und Spezialisten für die enge Zusammenarbeit zu gewinnen, was den liechtensteinischen Patientinnen und Patienten direkt zu Gute kommt.

Mit unseren spitaleigenen Ärzten sowie verschiedenen Belegärzten konnte das Angebot von Sprechstunden weiter ausgebaut werden. Speziell erwähnen möchte ich hier die rekonstruktive und plastische Chirurgie, welche sich nun zu etablieren beginnt. Das Angebot unterstützt die Grundversorgung in vielerlei Hinsicht.

Die gute Vernetzung mit Institutionen wie die Pflegeheime, die Familienhilfe und anderen unterstützenden Angeboten, ist die Grundlage für einen Aufbau einer anzustrebenden «integrierten Versorgung». Dieses Netz pflegen und schätzen wir sehr.

Ökonomie als Richtungsgeber

Betriebswirtschaftlich konnten zwar wichtige Weichen gestellt werden, wie zum Beispiel die Genehmigung des Vorhalteleistungsmodells im Vertrag für die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen durch die Regierung und die Genehmigung des Budgets 2019, das ökonomische Ergebnis für das Jahr 2018 bleibt dennoch negativ. Das Projekt «Futura» mit der Anpassung des Personalbestands und der Strukturanpassung hinsichtlich «ambulant vor stationär» wird erst im Jahr 2019 vollumfänglich Auswirkungen zeigen. Da sind wir aber sehr zuversichtlich und erste Anzeichen seit Mitte 2018 mit steigenden Fallzahlen geben uns recht. Dies zeigt sich nun auch beim geglückten Start ins

2019 – das 1. Quartal 2019 konnte mit 516 Fällen und einem Plus von 15% gegenüber dem Budget 2019 (Vergleich Periode 2018 413 Fälle) abgeschlossen werden. Wir sind überaus zuversichtlich, dass es uns gelingen wird, die hochgesteckten Ziele zu erreichen. Dazu dienen uns wichtige Kennzahlen in der Strategie 2021, welche richtungsgebend definiert sind.

«Brücken bauen» und Dank

Das turbulente Spitaljahr 2018 hat Spuren hinterlassen – ohne Frage. Wir durften nebst Kritik auch sehr viel Wohlwollen erfahren. Das motiviert!

Wir stellen fest, dass wir noch nicht alle Leistungsträger in der medizinischen Versorgung erreichen können. Unsere Botschaft ist nach wie vor, dass wir offen sind für Gespräche und: «Wir bauen Brücken». Eine stabile Brücke entsteht nicht von heute auf morgen – das ist uns allen klar. Es braucht dazu viele kleine und grosse Schritte und insbesondere Menschen, die bereit sind, diese Schritte zu machen und beherzt anzupacken. Ich durfte in den ersten zehn Monaten als Spitaldirektorin vielen solchen Menschen begegnen. Ihnen allen möchte ich von Herzen für das Engagement im Dienste der Patientinnen und Patienten im Land danken.

Ich freue mich auf ein spannendes und forderndes 2019 mit Ihnen allen. Herzlichen Dank für Ihre Treue und Ihre Unterstützung.

Sandra Copeland,
Spitaldirektorin



”

Ich finde es persönlich sehr wichtig, im Land ein Spital mit Notfallstation zu haben. Mir hat das Team der Chirurgie schnell und kompetent geholfen. Besonders geschätzt habe ich die persönliche Betreuung und die gesamtheitliche Beurteilung meines Gesundheitszustandes. Die qualifizierten Mitarbeitenden waren zu jeder Zeit überaus freundlich und zuvorkommend. Das LLS kann ich mit gutem Gewissen jederzeit weiterempfehlen.

Max Heidegger,
Triesen

Chirurgie

Im interdisziplinären Dialog

Für die junge Chirurgie am Landesspital Liechtenstein war das Jahr 2018 ein bewegtes und zugleich auch ein sehr erfolgreiches Jahr. Operative Fallzahlsteigerungen, die Erteilung der Ausbildungsberechtigung, die Verleihung des Gütesiegels der deutschen Gesellschaft für Hernienchirurgie, die Modernisierung der Apparate sowie die gute personelle Besetzungen waren nur einige der zentralen Eckpfeiler. Vor allem die Etablierung einer interdisziplinären Bettenabteilung (IDA), im Rahmen des Projekts «Futura», zählte zu den grösseren Herausforderungen für alle Beteiligten.

Die Entwicklung des LLS zu einem Notfallspital wurde seit 2016 konsequent durch ein gut funktionierendes chirurgisches Hybridsystem weitergeführt und Schritt für Schritt umgesetzt. Durch den nationalen Wettbewerb musste der chirurgische Fokus vermehrt auf Notfalleingriffe gelegt werden. Aufgrund der guten Akzeptanz dieser Strategie sahen wir uns in der Entscheidung von 2017 bestätigt, den Operationssaal durchgehend 24/7 offenzuhalten. Der kontinuierliche Anstieg der operativen Eingriffe in der zweiten Jahreshälfte 2018, in Kombination mit dem vermehrten Bedürfnis einer Bildgebung rund um die Uhr, machten es aus Qualitäts- und Patientensicherheitsgründen nötig, eine 24h-CT-Bereitschaft anzubieten. Damit stieg auch gleichermassen die Akzeptanz der Zuweiser und der uns anfahrenden Rettungskräfte an.

Es wurden insgesamt 822 chirurgische Eingriffe im Operationssaal des LLS durchgeführt. Traditionell sind die unfallchirurgischen bzw. traumatologischen Eingriffe die häufigsten, gefolgt von den allgemein und viszeralchirurgischen sowie orthopädischen Eingriffen.



”

Vor allem in der zweiten Jahreshälfte 2018 kam es zum merklichen Anstieg der Eingriffe am LLS.

DDr. med. Walther Tabarelli,
Chefarzt Chirurgie

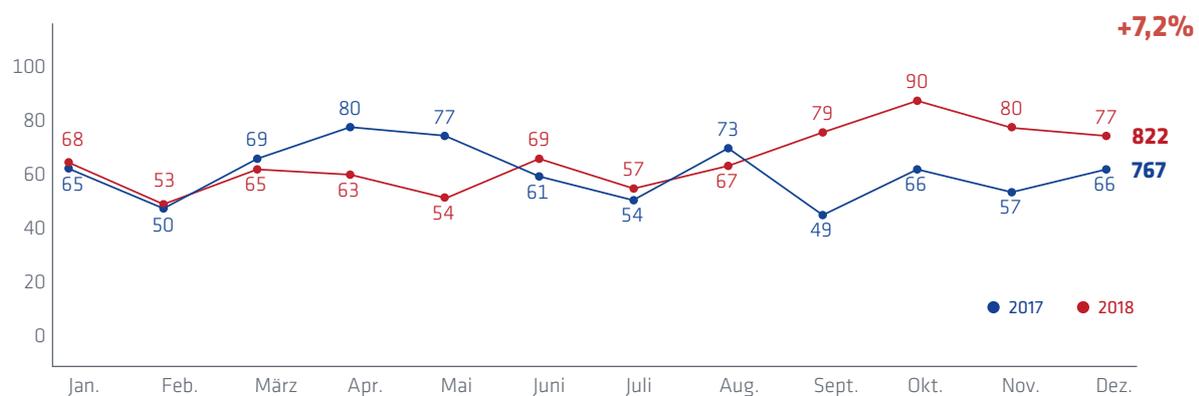
2018 konnten gesamthaft 7,2 % mehr Fälle am LLS operiert werden als 2017. Dies bildet jedoch nur ungenügend die rasante Entwicklung im Bereich der Chirurgie ab. Vor allem in der zweiten Jahreshälfte konnten wir eine Steigerung von knapp 22% verzeichnen, im Vergleich zum gleichen Zeitraum des Vorjahrs. Dies entspricht knapp 100 Patienten.

Ein weiteres Ziel war es, wieder vermehrt Belegärzte an unser Haus binden zu können. Zusätzliche Expertise konnte im Bereich der plastischen Chirurgie, Allgemeinchirurgie, Gynäkologie, Urologie, HNO, Neurochirurgie und auch Zahnärzte für das LLS gewonnen werden.

Verteilung der chirurgischen Eingriffe 2018

Unfallchirurgie / Traumatologie	33.7%
Allgemein- und Viszeralchirurgie	32.1%
Orthopädie	19.6%
Urologie	4.6%
Gynäkologie	3.8%
HNO	1.8%
Zahnmedizin	1.7%
Gefäßchirurgie	1.5%
Plastische Chirurgie	0.7%
Neurochirurgie	0.2%
Sonstige	0.2%
Gesamt 822 Fälle	100.0%

Entwicklung und Vergleich der operativen Eingriffe 2018 vs. 2017



Die Laparoskopie (minimalinvasive Chirurgie) als Goldstandard der modernen Chirurgie

Kleinste Schnitte, weniger Schmerzen und eine deutlich schnellere Rekonvaleszenz sind nur einige der Vorteile der Schlüssellochchirurgie. Seit 2015 konnte die Anzahl der laparoskopischen Eingriffe verdreifacht werden.

Qualität als oberstes Ziel

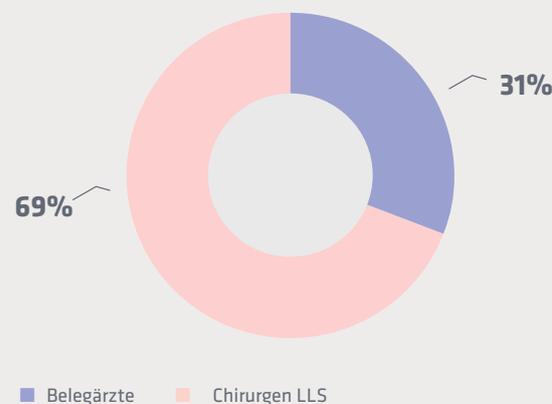
Die Ausbildung von Assistenzärzten in der Chirurgie liegt uns am Herzen. Wir haben daher 2018 die Ausbildungsberechtigung für ein Jahr (B1) nach Schweizer Leitlinien bekommen. Ebenfalls sind wir nun ein in der Schweiz akkreditiertes Lehrkrankenhaus, welches Unterassistenten ausbilden darf. Einen chirurgischen Schwerpunkt bildet die Hernienchirurgie (Versorgung von Bauchwandbrüchen). Durch die stetige Weiterentwicklung gelang es, sich für das internationale Multicenter Hernienregister 'Herniamed' zu qualifizieren. Zurzeit werden 100% aller operierten Hernien in Liechtenstein erfasst und die Langzeitergebnisse ausgewertet. Es ist daher sehr erfreulich, dass Ende 2018 der Chirurgie des LLS das Gütesiegel für Hernienchirurgie von der übergeordneten Dachorganisation der Deutschen Gesellschaft für Hernienchirurgie, verliehen wurde.

Postoperative Infektionen sind in der Chirurgie die grösste Herausforderung. Sowohl ANQ als auch Swiss-noso attestieren uns eine hohe Patientenzufriedenheit und sehr gute Qualitätsstandards. Weiterhin liegen unsere intra- bzw. postoperativen Komplikationen, trotz steigender Altersentwicklung und damit assoziierten Begleiterkrankungen, bei lediglich 0,5%. Innerhalb von drei Jahren hatten wir keinen einzigen operationsassoziierten Todesfall oder eine «major complication».

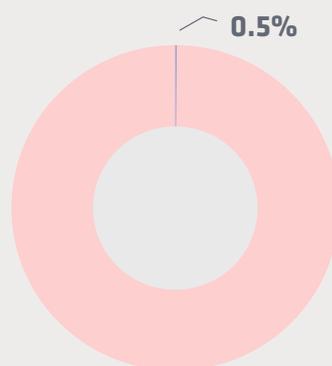
Innovation und Investition

Die Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur und der Rektoanalrepair haben sich mittlerweile zu einem minimalinvasiven Standard in der Proktologie entwickelt. Erstmals in der Geschichte des LLS durfte der Chefarzt der Chirurgie in der Universitätsklinik Stavanger in Norwegen als Dozent vortragen und diese am LLS bereits standardisierte Operationsmethode den Oberärzten i.R. von Lehreingriffen erfolgreich beibringen, was zu einer erneuten Einladung für März 2019 führte. Im Bereich des chirurgischen Ambulatoriums wurde ein hochmodernes Ultraschallgerät angeschafft, welches die moderne und qualitativ hohe Diagnostik unterstützt. Im Operations-

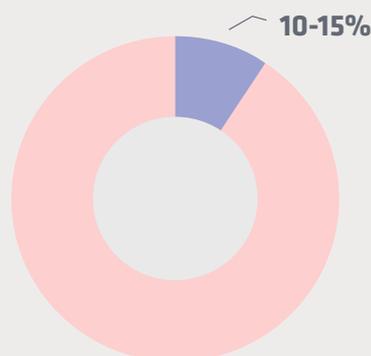
Verteilung der Eingriffe auf angestellte Chirurgen vs. chirurgische Belegärzte im 2018



Chirurgische Komplikationsrate am LLS



Zum Vergleich: Internationale Komplikationsrate bei Laparoskopien



saal konnten mittlerweile die in die Jahre gekommenen Laparoskopie- und Arthroskopietürme durch zeitgemässes 4K-Equipment ersetzt werden.

Schlagkräftiges Team

Nach der Pensionierung des stellvertretenden Chefarztes Dr. Kreibich im Juli 2018, rückte der Topchirurg Dr. Robert Vogt aus Balzers in dieser Position nach. Somit ist ein erfahrenes Liechtensteiner Führungsduo in der Chirurgie in den Bereichen Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie sowie Traumatologie und Orthopädie für das LLS tätig. Dr. Martin Waldner wurde erfolgreich zum Oberarzt befördert. Mit dieser sehr schlanken Mannschaft gelang es, bei überschaubaren Kosten, einen 24h-Dienst im Dienste der Liechtensteiner Bevölkerung aufrecht zu halten. Der Ausbau des Teams steht bevor.

Seit März 2018 wird die Physiotherapie am LLS von Mag. Hannes Rümmele aus Vorarlberg geleitet. Unter seiner Führung gelang es, die Fallzahlen im stationären aber auch im ambulanten Bereich deutlich zu steigern. Vor allem die Zusammenarbeit mit dem LAK entwickelte sich durch seine Bemühungen sehr erfreulich.

Die Leitung des OPs wurde von Christina Schäfer übernommen. Die ehemalige stellvertretende Leiterin des OPs in Ilanz (GR) hat innerhalb kürzester Zeit den Operationssaal sowie die Abläufe optimiert und ist massgeblich für die hohe Qualität und den freundlichen Umgangston verantwortlich. Fluktuation im OP wurde hauptsächlich durch Personen der ehemaligen Privatklinik mit liechtensteinischem Hintergrund ersetzt.

Alle Mitarbeitenden in unserer Mannschaft haben in den letzten Monaten weit mehr als nur das Notwendige geleistet. Durch den unermüdlichen Einsatz ist es letztlich gemeinsam gelungen, eine ganz grosse Fallzahlsteigerung, gepaart mit erfolgreichen Ergebnissen, zu verbuchen.

Unser Dank gebührt auch unseren Zuweisern, unseren Belegärzten, die uns jahrelang die Treue gehalten haben sowie den neu hinzugekommenen Belegärzten. Sie und wir sind für die Liechtensteiner Bevölkerung täglich im Einsatz.

DDr. med. Walther Tabarelli,
Chefarzt Chirurgie



Innere Medizin

Was heisst «smarter» in der Medizin?

Die gesamte Medizin steht mehr denn je im Spannungsfeld zwischen zunehmenden diagnostischen Möglichkeiten und Weiterentwicklungen der Therapien, einem komplexeren ökonomischen Umfeld und einem zunehmend fragmentierten Wissen. Kampagnen wie «Choosing wisely» (USA) oder «Smarter Medicine» (CH) helfen, unnötige oder gar schädliche Prozeduren zu vermeiden.

Optimale Betreuung im Vordergrund

Das Wissen in der Medizin nimmt rasant zu, parallel dazu zeigt sich eine zunehmende Fragmentierung aller Bereiche der Medizin. Es ist eine grosse Herausforderung, eine gewisse Übersicht über den Bereich der Inneren Medizin zu behalten. Das Maximum ist nicht mit dem Optimum gleichzusetzen. Dies gilt für viele etablierte diagnostische und therapeutische Ansätze. Das kritische Hinterfragen dessen, was möglich ist, wird schwieriger und gleichzeitig wichtiger. Hier setzen grosse Kampagnen verschiedener medizinischer Fachgesellschaften an, welche im Dschungel der Möglichkeiten eine Rückbesinnung auf das Wesentliche, nämlich die optimale Betreuung des individuellen Patienten und Menschen, unterstützen. Insbesondere werden diagnostische und therapeutische Prozeduren genannt, welche unnötig, potenziell gefährlich oder nachweisbar schädlich für Patienten sind. Die «Choosing wisely»-Kampagne der Medizinischen Gesellschaft in den USA nannte alleine über 500 solcher heute etablierten Prozeduren, die nicht durchgeführt werden sollten.

Gegenseitiges Verständnis gefördert

In der Inneren Medizin haben wir uns in den letzten Jahren diesem Gedanken der «smarteren» Medizin und der Haltung «weniger ist oft mehr» verschrieben und in sämtlichen Bereichen angewandt. Von der Spitalhygiene über die Apotheke, die Radiologie, das Sekretariat bis zu den Pflegefachpersonen und Ärzten bewirkte dies ein Umdenken in vielen Belangen und förderte eine offene und kritische Auseinandersetzung mit scheinbar selbstverständlichen und etablierten aber vielleicht auch nur eingeschliffenen Schemata. Wir konfrontierten



Ein längeres Gespräch mit dem Patienten hat neben der Verhinderung einer sinnlosen Massnahme auch eine wichtige zwischenmenschliche Dimension und fördert das gegenseitige Verständnis.

Dr. med. Martin Liesch
Chefarzt Innere Medizin & Notfall



”

Im September 2018 verspürte ich bei der Arbeit einen starken Druck in der Brust. Meine Arbeitskollegen reagierten sofort und brachten mich in die Notfallaufnahme des Landesspitals. Ich erlitt vor Ort einen sehr schweren Herzinfarkt und musste reanimiert werden. Per Rettungswagen wurde ich anschliessend nach Chur gefahren und operiert. Ich bin allen für die rasche Hilfe sehr dankbar, das Notfallteam hat sofort richtig gehandelt und hervorragende Arbeit geleistet.

Ivan Mazzini,
Triesenberg

dabei nicht selten auch Patienten mit ihren eigenen Erwartungen. Ein längeres Gespräch mit einem Patienten und eventuell seinen Angehörigen, warum eine Untersuchung oder eine Therapie nicht sinnvoll sei, hat dabei neben der Verhinderung einer nicht wirkungsvollen Massnahme auch eine wichtige zwischenmenschliche Dimension und fördert das gegenseitige Verständnis. Innerhalb des gesamten Behandlungsteams mit den unterschiedlichen Berufsgruppen entsteht dadurch eine ganz eigene positive Dynamik, welche zu einem offeneren Umgang untereinander führt. Wenn Selbstverständliches hinterfragt werden darf, können Unsicherheiten von allen angesprochen werden, was dem bewussten Umgang mit Nutzen und Risiken und damit der Qualität in jeder Beziehung dient, und was schliesslich «smartere Medizin» erst ermöglicht.

SIWF-Award für besonderes Engagement in der Weiterbildung erhalten

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) zeichnet jedes Jahr besonders engagierte Weiterbildungsverantwortliche aus. Die erhaltene Auszeichnung ist eine Anerkennung für die geleistete Arbeit. Es hat mich sehr gefreut, dass ich mich 2018 zu den Trägern des SIWF-Awards zählen durfte. Die Aus- und Weiterbildung der Fachkräfte ist



eine wichtige Tätigkeit und Investition in die Zukunft. Sie fördert nicht nur die Qualität in der medizinischen Versorgung sondern ist auch motivierend und bereichernd für das gesamte Team.

Dr. med. Martin Liesch,
Chefarzt Innere Medizin & Notfall
(bis 31.12.2018)

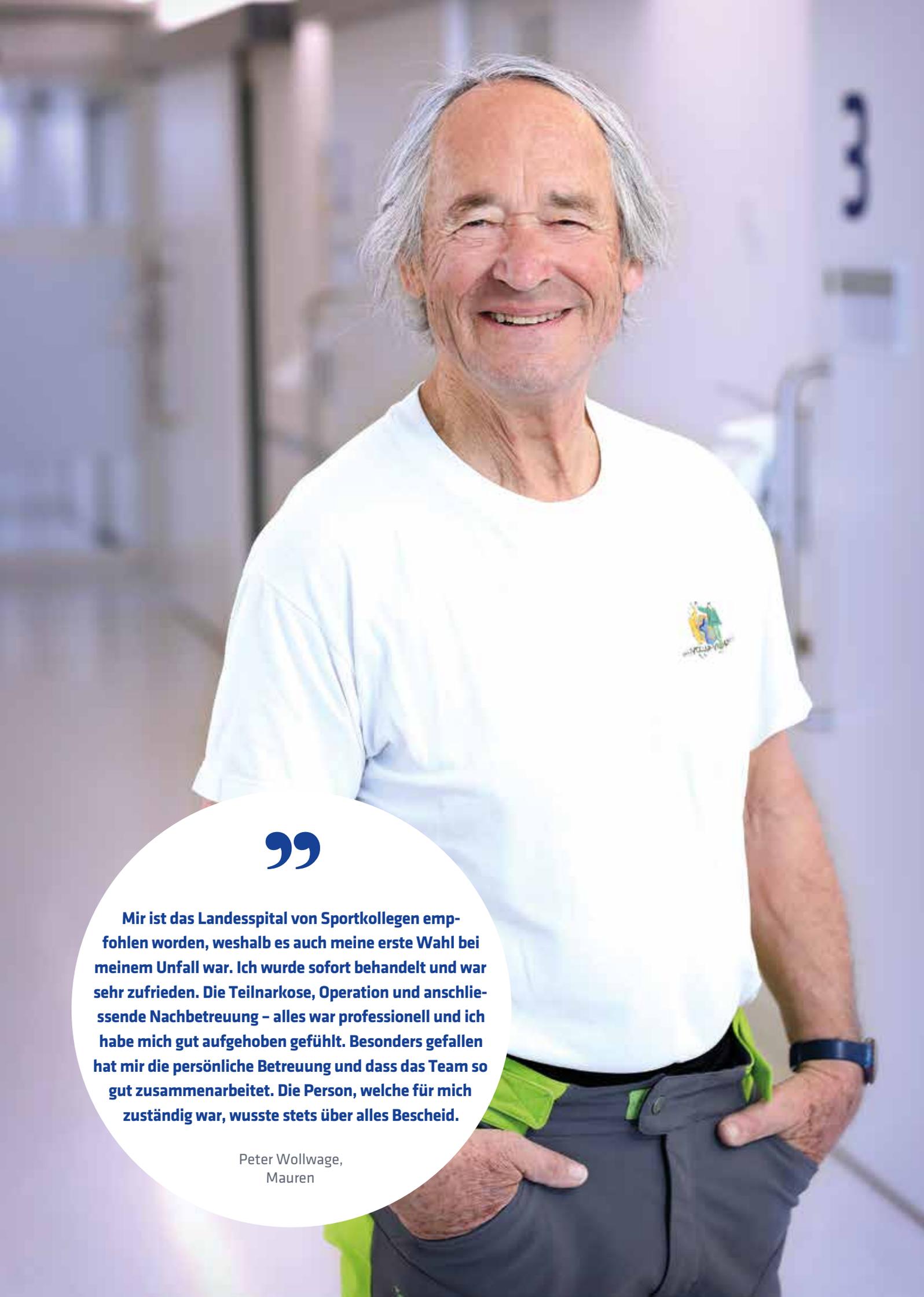


Neue Leitung der Inneren Medizin



Nach mehrjähriger Tätigkeit als Chefarzt Innere Medizin & Notfall sowie Mitglied der Spitalleitung hat Dr. med. Martin Liesch das Landesspital per 31.12.2018 verlassen, um sich neuen Aufgaben zu widmen. Dr. Martin Liesch hat sich in den vergangenen Jahren mit viel Engagement und Kompetenz für die Weiterentwicklung des Bereichs der Inneren Medizin eingesetzt. Der Stiftungsrat und die Spitalleitung danken Dr. Liesch für seine wertvolle Mitarbeit und wünschen ihm alles Gute.

Ab 01.01.2019 wird die Innere Medizin sowie der Notfall unter der chefarztlichen Leitung von Frau Univ. Prof. Dr. med. Yildiz Yildiz geführt. Prof. Dr. Yildiz nimmt Einsitz als Mitglied der Spitalleitung. Sie ist eine ausgewiesene und erfahrene Internistin in den Spezialgebieten Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie. Mit ihr wird die ärztliche Kompetenz des Landesspitals weiter nachhaltig gestärkt. Der Stiftungsrat und die Spitalleitung freuen sich sehr über die renommierte Verstärkung.



”

Mir ist das Landesspital von Sportkollegen empfohlen worden, weshalb es auch meine erste Wahl bei meinem Unfall war. Ich wurde sofort behandelt und war sehr zufrieden. Die Teilnarkose, Operation und anschließende Nachbetreuung – alles war professionell und ich habe mich gut aufgehoben gefühlt. Besonders gefallen hat mir die persönliche Betreuung und dass das Team so gut zusammenarbeitet. Die Person, welche für mich zuständig war, wusste stets über alles Bescheid.

Peter Wollwage,
Mauren

Anästhesie am Landesspital 2018

Das Jahr 2018 stand für die Anästhesie des Landesspitals unter dem Motto «Konsolidierung». Die im letzten Jahr im Rahmen der Neuorganisation etablierten organisatorischen und betrieblichen Prozesse wurden weiter gefestigt und strukturiert, um für die Gesamtstrategie des Landesspitals eine umfassende anästhesiologische 24-h-Versorgung für den operativen Betrieb erfolgreich zu gewährleisten.

Die im Jahr 2017 eröffnete Anästhesiesprechstunde wurde im Rahmen der Reorganisation ins Ambulatorium integriert und wird rege genutzt. Die Patienten des Landesspitals schätzen es, über die anästhesiologischen Massnahmen ausführlich aufgeklärt zu werden und gemeinsam mit dem Anästhesisten das geeignete und sicherste Verfahren auszuwählen. Die OP-Anmeldung und die Zustellung wichtiger Patientenunterlagen für die Anästhesie laufen inzwischen unkompliziert über das Online-Portal des Landesspitals. Dieser Dienst wird von unseren zuweisenden Ärzten und Hausärzten sehr geschätzt.

Im OP-Management wurden neue betriebliche Prozesse weiter verfeinert und angepasst, um dem erhöhten Operationsaufkommen insbesondere bei Notfällen gerecht zu werden. Die Wechselzeiten zwischen den einzelnen Operationen konnten weiter deutlich verkürzt werden, was zu geringeren Wartezeiten bei den Patienten und zur Effizienzsteigerung des OP-Betriebs beitrug.

Internes Fortbildungsprogramm

Auf die Themen Sicherheit, Qualität, Fort- und Weiterbildung, sowie auf die Teamkultur wurde auch im Jahr 2018 besonderes Augenmerk gelegt. Viele medizinische Interventionen und Tätigkeiten wurden neu organisiert und als standardisierte Handlungsabläufe, sogenannte SOPs (Standard Operating Procedures), definiert.



”

Auf die Themen Sicherheit, Qualität, Fort- und Weiterbildung sowie auf die Teamkultur wurde auch im Jahr 2018 besonderes Augenmerk gelegt.

Dr. med. Stephan Ness,
Chefarzt a.i.

Zudem konnten neue hochmoderne Geräte angeschafft werden. Es wird eine offene und konstruktive gemeinsame Fehlerkultur gelebt, so dass die bestehenden Meldesysteme wie CIRS von den Mitarbeitern regelmässig genutzt werden. Das interne Fortbildungsprogramm wurde weitergeführt und in öffentlichen Veranstaltungen wurde die Bevölkerung über die Themen Anästhesie und Organspende informiert.



”

Im OP-Management wurden neue betriebliche Prozesse weiter verfeinert und angepasst, um dem erhöhten Operationsaufkommen insbesondere bei Notfällen gerecht zu werden.

Dr. med. Stephan Ness,
Chefarzt a.i.

Die Anästhesie des Landesspitals bietet den Patienten sämtliche modernen Allgemein- und Regional-Anästhesieverfahren an, teils auch in Kombination, um eine optimale Schmerztherapie nach der Operation zu gewährleisten. Aktuell profitieren schon mehr als 34 Prozent unserer Patienten von schonenden Regional-Anästhesieverfahren, die wir grösstenteils unter Ultraschallkontrolle durchführen. Bei uns ist für jeden Patienten, vom Kindesalter bis zum kranken Hochbetagten, das passende Narkoseverfahren individualisiert. Durch diese optimierten Narkoseverfahren leiden unsere Patienten auch kaum noch unter Nebenwirkungen der

Anästhesie wie Übelkeit, Erbrechen und Schmerzen, wie uns die Rückmeldungen und Nachkontrollen zeigen. Auch personell gab es Veränderungen. Nach dem Abgang einiger langjähriger und zentraler Mitarbeitenden konnte rasch neue Verstärkung für das Team gefunden werden.

Die Freude und der Stolz über das Erreichte und die Motivation für Neues ist jeden Tag zu spüren.

Dr. med. Stephan Ness,
Chefarzt a.i.





”

Den Aufenthalt im Landesspital habe ich trotz Operation als gute Zeit in Erinnerung. Als Kind und später als Vater habe ich bereits positive Erfahrungen gemacht. Um ein aktuelles Bild zu erhalten, besuchte ich die Sprechstunde von Dr. Robert Vogt. Ich fühlte mich kompetent beraten und habe mich deshalb bewusst für das LLS entschieden. Der Eingriff verlief reibungslos, die Stimmung vor Ort ist herzlich, und es ist schön, auf bekannte Gesichter zu treffen. Das Personal ist sehr gut aufeinander eingestimmt. Die Ärzte, die Physiotherapeuten, die Pflegenden und das Reinigungspersonal sowie die Servicemitarbeitenden, welche das reichhaltige und ausgewogene Essen brachten, alle sind mir freundlich und motiviert begegnet. Es ist schön, im Land ein solches Spital zu haben, in welchem die Qualität stimmt und der Mensch im Mittelpunkt steht.

Daniel Ritter,
Nendeln

Bereich Services

Bewegter Alltag

Das Jahr 2018 ist ebenfalls aus Sicht des Bereichs Services als sehr bewegtes Jahr zu bezeichnen. Wenn auch teilweise nicht direkt betroffen, zeigte die Umsetzung des Projektes «Futura» deutliche Auswirkungen auf die verschiedenen Abteilungen aus dem Bereich Services.

Mannschaft gefordert

Die Mitarbeitenden der Spitaltechnik wurden dahingehend gefordert, dass sie neben der alltäglichen sehr aufwändigen Arbeit der Infrastrukturerhaltung, die verschiedenen und anhaltenden Raumverschiebungen und neu auftretenden Ansprüche an die Raumausstattung umsetzen mussten. Diverse Büros mussten gezügelt und oftmals auch neu eingerichtet werden. Zudem waren Anpassungen an den Beschriftungen, der Pläne und gemeinsam mit der IT an den Kommunikationsmitteln notwendig. Weiters erfolgten verschiedene kleinere Renovationen, wie z. B. die Einrichtung eines neuen Sitzungszimmers, die Optimierungen in der Endoskopie, die Gestaltung des Eingangs und des dritten Stocks oder die Neugestaltung des Zufahrtswegs zum Haupteingang.

In der Hotellerie und der Hauswirtschaft mussten aufgrund des Projektes «Futura» verschiedene Prozesse angepasst werden. So wurde das Richten und Servieren des Frühstücks sowie der Reinigungsprozess im OP neu organisiert und die Personalressourcen noch besser eingeteilt.

Service ausgebaut

Im Jahr 2018 wurden auch die Weichen zur weiteren erfolgreichen und langfristigen Zusammenarbeit mit der LAK gelegt. So wurden die Bestellmöglichkeiten gemeinsam differenziert, optimiert und das Essensangebot ausgebaut. Dies wird ab 2019 in einer erhöhten Flexibilität im Bestellprozess und in einem Spezialangebot insbesondere für Privatpatienten resultieren. In der Hauswirtschaft wurden sämtliche Vorbereitungsarbeiten geleistet, damit die Wäschereiaus-



Die erfolgreiche Lean-Arbeit hat im Team positive Spuren hinterlassen, sodass der Grundgedanke nach stetiger Verbesserung deutlich Fuss fassen konnte.

Mirco Schweitzer,
Leiter Services

schreibung im 2019 erfolgreich umgesetzt werden kann. Verschiedene Grosswäschereien wurden besucht und wichtige Vorgespräche, wie z. B. mit dem Amt für Ausschreibung geführt. Der gemeinsame Besuch des jetzigen Partners mit dem Hauswirtschaftsteam war

aus personeller und fachlicher Sicht ein Highlight. Das Kennenlernen und der Austausch über die unterschiedlichen Arbeitsprozesse war verständnisfördernd.

Projekte erfolgreich umgesetzt

Die Teilnahme am Projekt «waterfootprint», bei welchem die Mitarbeitenden auf die Verwendung von gekauftem Mineralwasser verzichten, ist ebenfalls erwähnenswert. Neben Kosteneinsparungen wird hier ein wichtiger Beitrag zur Ökologie und zur Unterstützung von Benachteiligten geleistet. Highlight der Arbeit in der Hotellerie waren neben der Organisation vieler sehr schmackhafter Mittagsverpflegungen und Apéros sicherlich die Organisation des feierlichen Weihnachtsfestes. Die vielen Feedbacks waren durchwegs positiv, und die Stimmung beim Fest war hervorragend.

Auch in der IT wurde das Projekt «Futura» spürbar. Neben den bereits beschriebenen Anpassungen wurde die Grundlagenarbeit weiter vorangetrieben. Ergänzend zu diversen im Alltag spürbaren Verbesserungen in der Netzwerktechnologie, der IT-Infrastruktur und der Software, konnten wegweisende Entscheide vorbereitet und getroffen werden. So erfolgte im ERP-Bereich, und schliesslich nach einer umfassenden Evaluation im klinischen Bereich – im KIS – der Entscheid, dass wir die

Zusammenarbeit mit Nexus weiterführen werden. Somit konnten Ende Jahr auch hier wegweisende Projektvorbereitungen für das 2019 getroffen werden.

Im Bereich der Information/Empfang stand vor allem die Umsetzung der Schliessung der Zentrale während der Nacht im Zentrum. Dank sehr guter und vorausschauender Planung konnte dieses Vorgehen störungsfrei und ohne merkliche Konsequenzen für das Personal und die Patienten umgesetzt werden. In diesem Zusammenhang wurden die Verträge mit ARGUS mit langer Vorankündigung aufgelöst, eine Mitarbeiterin wurde gar übernommen. Diverse Optimierungsarbeiten, insbesondere im Zusammenhang mit einem Leanprojekt, wurden an administrativen Prozessen vorgenommen. So wurden z. B. Formulare abgeschafft oder digitalisiert und nicht mehr notwendige Prozessschritte eliminiert. Die erfolgreiche Lean-Arbeit hat im Team ihre positiven Spuren hinterlassen, sodass der Grundgedanke nach stetiger Verbesserung deutlich Fuss fassen konnte.

Einsparungen erzielt

Obwohl organisatorisch nicht als Abteilung geführt, konnten im Bereich Einkauf und Logistik ebenfalls verschiedene Optimierungen umgesetzt werden. Der Beitritt zu der Einkaufsgemeinschaft Geblog war dabei





der markanteste Erfolg. Einsparungen im Einkauf von Materialien und Geräten von rund 30–40% pro Geschäft und der Zugriff auf umfassendes Know-how sind dabei sehr erwähnenswert. Die Unterstützung durch einen Mitarbeitenden im Alltagsgeschäft der Beschaffung hat zudem verschiedene Optimierungspotentiale für das 2019 aufgezeigt. Die Zentralisierung des Anschaffungsprozesses unter der Verantwortung der Apotheke und die Planung der Integration der Apotheke in den Bereich Services waren die wichtigsten organisatorischen Aspekte.

Organisatorische Veränderungen

Weitere Veränderungen im personellen, organisatorischen Bereich waren zudem die Rückführung der Personalabteilung und der Patientenabrechnung zur

Spitaldirektion und die Neuanstellung einer Kommunikationsexpertin. Die inhouse Verstärkung in diesem sehr wichtigen Thema war unumgänglich. Aufgabenklärungen im Bereich der Arbeitssicherheit, dem Datenschutz und dem Qualitätsmanagement haben dazu beigetragen, die Professionalisierung weiter umzusetzen und voranzutreiben. Prägend auf der Führungsteamebene war sicherlich der gemeinsame Teamtag in der Kaderschmiede, an dem miteinander neben der «normalen» Jahreszielarbeit, an der Kultur der Zusammenarbeit geschmiedet wurde (im wahrsten Sinne des Wortes).

Mirco Schweitzer,
Leiter Services

A middle-aged man with short brown hair and a slight smile is standing in a brightly lit hospital hallway. He is wearing a light grey, textured zip-up sweater with a small red and white logo on the left chest. The background shows a modern hospital interior with white walls, a glass door, and a staircase railing.

”

Es ist wichtig, im kleinen Rahmen ein Landesspital für die Grundversorgung zu haben. Bei meinem Aufenthalt im LLS habe ich mich sehr wohl gefühlt. Besonders die Mitarbeitenden der Pflege waren sehr freundlich und aufmerksam. In diesem Sinne kann ich das LLS durchaus weiterempfehlen.

Hannes Willinger,
Triesenberg

Pflege

Durch Veränderung wachsen

Im Rahmen des Projekts «Futura» wurde die chirurgische und die medizinische Bettenabteilung zusammengelegt. Die pflegerische Leistungserbringung im stationären Setting konnte so auf der interdisziplinären Abteilung verdichtet werden. Im Gegenzug wurde im ambulanten Bereich die Tagesklinik in Betrieb genommen. Auf dieser werden alle Patienten behandelt, die zu einer ambulanten Operation oder Behandlung im Landesspital aufgenommen werden. Durch die Trennung der ambulanten und stationären Bereiche konnten die Abläufe optimiert werden.

Gegen Veränderung ist nichts einzuwenden, vorausgesetzt es geht in die richtige Richtung

Rückblickend auf das zweite Halbjahr 2018 haben die Veränderungen in die richtige Richtung gezeigt. Die Fallzahlen im ambulanten sowie im stationären Umfeld bestätigen dies. Die Zusammenlegung der beiden Abteilungen erforderte Anpassungen in sehr kurzer Zeit und stellte eine grosse Herausforderung für die Mitarbeitenden dar. Anpassungen waren vor allem in der Organisationsform notwendig. Deren Entwicklung und Umsetzung erfolgte unter direkter Mitarbeit der betroffenen Mitarbeitenden und orientierte sich an den Ansätzen des Lean-Managements. Um das Fachwissen auf der Basis der Interdisziplinarität weiter aktuell zu halten, wurden im interprofessionellen Team neue Standards entwickelt und gezielte Fort- und Weiterbildungen durchgeführt.

Ambulatorium und Tagesklinik

Das Ambulatorium blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Neben den chirurgischen, orthopädischen, medizinischen und anästhesiologischen Sprechstunden der internen Ärzte fanden 2018 die Sprechstunden mit den Ärzten des Kantonsspitals Graubünden statt. Diese umfassen die Bereiche Onkologie und Angiologie



Mit der Zusammenlegung der Abteilungen zu einer interdisziplinären Station profitieren sowohl die PatientInnen wie auch das Pflegepersonal.

Thomas Tschirky,
Leiter Pflege

und seit 2018 auch die Pneumologie. Letztere bietet u.a. die Lungenfunktion, Spirometrie, Allergietest und Schlafapnoeabklärungen an. Weiter wird die Sprechstunde für die plastische Chirurgie durch Dr. med. Pikula angeboten. Die Sprechstunden werden zentral administriert, und das Anmeldewesen wurde zur Optimierung vereinheitlicht und vereinfacht. Dies ist die Basis für die zukünftige Integration weiterer Leistungsangebote für unsere Patientinnen und Patienten.


829
 Endoskopien


82.2
 Fort- und Weiterbildungstage


453
 Patienten Care Management

Die Inbetriebnahme der Tagesklinik hat sich ebenfalls als richtige Richtung erwiesen. Die konsequente Trennung der stationären und ambulanten Prozesse ermöglicht klare Abläufe für die Patientinnen und Patienten als auch für den gesamten Betrieb. Nachdem die Regierung die Abänderung der Krankenversicherungsverordnung beschlossen hat, trat ab 1. Januar 2019 eine Liste mit sechs Gruppen von Eingriffen, die von der OKP nur noch bei ambulanter Durchführung vergütet werden, in Kraft. Diese wird den Nutzen der schlanken Prozesse auf der Tagesklinik ebenfalls bestärken.

Notfall

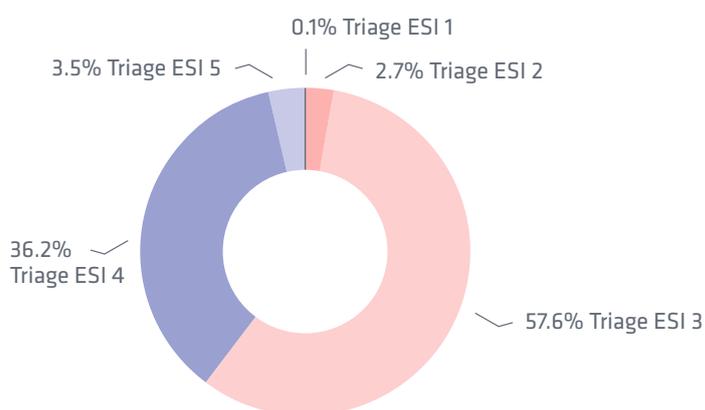
Im Jahr 2014 konnte der neue Notfall am Landesspital in Betrieb genommen werden. Letztes Jahr konnten dort 7926 Patientinnen und Patienten unterschiedlichster Schweregrade behandelt werden. Dies entspricht der zweithöchsten Fallzahl seit 2013 und einer Steigerung von 4.8% gegenüber dem Vorjahr. Dies ist eine sehr positive Entwicklung, zumal 2017 im Vorjahresvergleich 8.6% weniger Patientinnen und Patienten auf dem Notfall behandelt wurden.

Die Triagierung der Patienten in Schweregrade erfolgt gemäss dem validen, international anerkannten Triageinstrument «ESI». Durch die strukturierte Anwendung dieses Instruments sind die Experten Notfallpflege in der Lage, Patienten bei ihrem Eintreffen auf dem Notfall schnell, zuverlässig und sicher ihrer Dringlichkeit entsprechend zu erfassen und die nötigen Sofortmass-

nahmen in die Wege zu leiten. Das Instrument macht die Entscheidungen transparent und dadurch für das gesamte multiprofessionelle Team nachvollziehbar.

Thomas Tschirky,
Leiter Pflege

Notfälle Triage



- Triage ESI 1 = sofortige lebensrettende Massnahmen (Bsp. Reanimation, Intubationspflichtige Intoxikation)
- Triage ESI 2 = Hochrisikosituation (Bsp. Stroke, Herzinfarkt, Hochgeschwindigkeitstrauma, etc.)
- Triage ESI 3 = Notfalleintritt mit vielen Ressourcen Blutentnahme, Infusion, EKG, Sonographie, CT, MRI, Röntgen etc. (Bsp. Schenkelhalsfraktur, Pneumonie)
- Triage ESI 4 = Notfalleintritt mit stabilen Vitalzeichen und einer Ressource wie Blutentnahme, Infusion, EKG, Sonographie, CT, MRI, Röntgen etc.
- Triage ESI 5 = Notfalleintritt ohne Ressourcen (Bsp. Medikamentenabgabe, Bescheinigung Arbeitsunfähigkeit etc.)

Finanzen

Intensives Jahr

Per Mitte Jahr musste das Liechtensteinische Landesspital davon ausgehen, dass die vorhandenen Reserven von rund CHF 1.0 Mio. den prognostizierten Verlust nicht decken können. Infolgedessen hat die Regierung mit dem Bericht und Antrag den Forderungsverzicht auf das ausstehende Darlehen in Höhe von CHF 2.3 Mio. beantragt. An Stelle des Forderungsverzichts hat der Landtag den Rangrücktritt beschlossen. Dank den steigenden Fallzahlen im zweiten Halbjahr 2018 sowie des Kostensparprogramms und der Überarbeitung der Vorhalteleistungen konnte der Verlust auf CHF 0.58 Mio. reduziert werden. Dieser wird mit den vorhandenen Reserven verrechnet.

Steigende Tendenz

Mit 1'568 stationären Fällen wurden leicht weniger Fälle behandelt als im Vorjahr (1'582). Gesamthaft sanken die Erträge aus den stationären Behandlungen um rund CHF 1.32 Mio. gegenüber dem Jahr 2017. Insbesondere führten der tiefere CMI, der Rückgang bei den zusatzversicherten Patienten sowie eine niedrigere Baserate zu diesem Ergebnis. Bei den Fallzahlen zeichnete sich seit Mitte Jahr 2018 eine positive Entwicklung ab. Die steigenden Fallzahlen von noch 102 Austritten im Mai 2018 zu 159 Austritten im Dezember 2018 stimmen positiv.

Aufgrund der per anfangs 2018 erfolgten Tarifierung im ambulanten Bereich sank der durchschnittliche Ertrag pro Fall. Dank den über 300 Fällen mehr, verglichen mit dem Vorjahr, resultiert eine Ertragssteigerung bei den ambulanten Erträgen von rund CHF 0.08 Mio.

Vorhalteleistungen

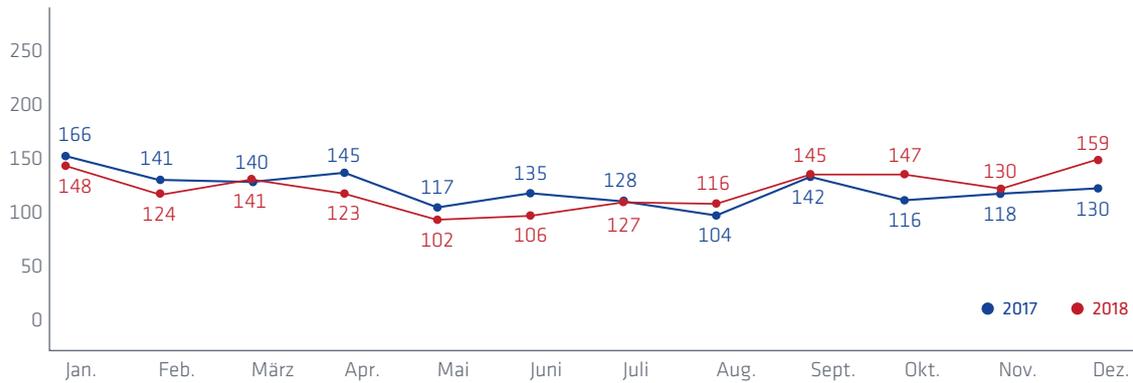
Im 2018 wurde der Anhang 1 (Vorhalteleistungen) zur Globalkreditvereinbarung zwischen der Regierung und dem LLS überarbeitet. Die Vereinbarung sieht vor, dass der Staatsbeitrag für die Vorhalteleistungen an das Verhältnis zwischen Personalaufwand und Ertrag gekoppelt ist. Als Vorhalteleistung betrachtet wird derjenige Teil des Personalaufwands, welcher einen definierten, von vergleichbaren Spitälern abgeleiteten Anteil des Gesamtertrags überschreitet.



Die steigenden Fallzahlen im zweiten Halbjahr und das umgesetzte Kostensparprogramm stimmen positiv.

Ursin Derungs,
Leiter Finanzen & Controlling

Stationäre Fälle



Kosteneinsparungen

Die tieferen Betriebserträge konnten durch Kosteneinsparungen mehrheitlich ausgeglichen werden. Die grössten Einsparungen wurden dank des Projektes «Futura» realisiert. Insbesondere durch die Zusammenlegung der Bettenstationen für Chirurgie und Innere Medizin konnte der Aufwand stark reduziert werden. Der Betriebsaufwand sank im Vergleich zum Vorjahr um CHF 0.84 Mio..

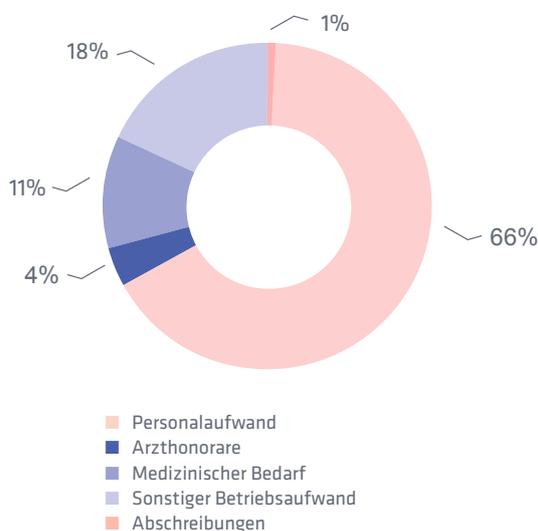
Patientenabrechnung neu im Bereich Finanzen & Controlling

Seit November 2018 gehört die Patientenabrechnung zum Bereich Finanzen & Controlling. Das Jahr 2018

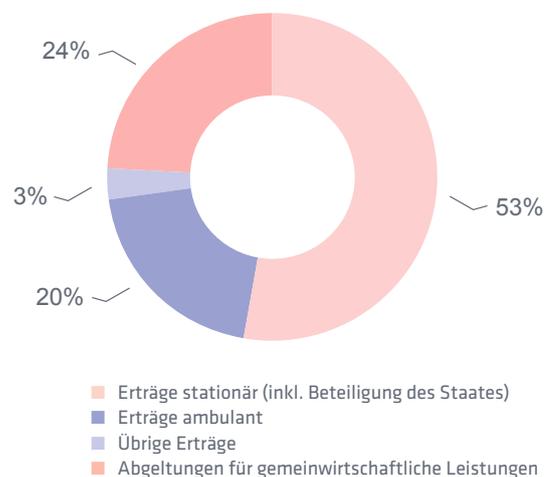
stand im Zeichen der Digitalisierung. Das Projekt zur elektronischen Leistungserfassung hat mit der Einbindung der Pflege auf der interdisziplinären Abteilung einen weiteren Schritt vollzogen. Neu werden das Material und die Medikamente elektronisch erfasst. Nebst der Weiterführung des Projektes zur elektronischen Leistungserfassung stand insbesondere der Aufbau eines elektronischen Archivs im Zentrum. Im Jahr 2018 konnten alle Arbeiten abgeschlossen werden, so dass ab 2019 alle Patientenakten elektronisch archiviert werden können.

Ursin Derungs,
Leitung Finanzen & Controlling

Ausgaben auf einen Blick

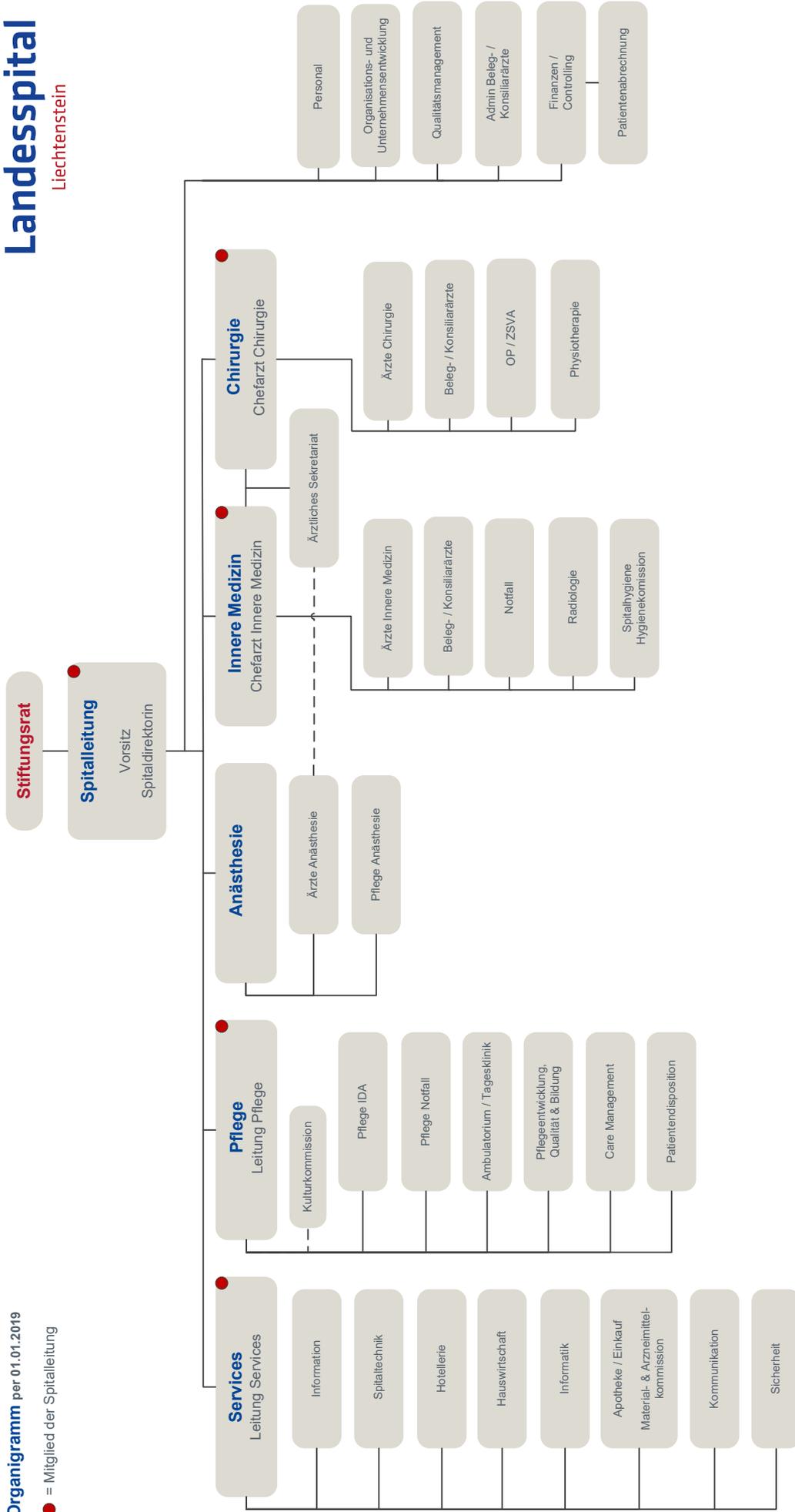


Einnahmen auf einen Blick



Organigramm per 01.01.2019

● = Mitglied der Spitalleitung



Bilanz per 31.12.2018

Kontobezeichnung	2018	2017
AKTIVEN	CHF	CHF
Flüssige Mittel	3'298'717.17	1'893'084.78
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3'603'484.41	5'277'705.66
Übrige Forderungen	254'615.12	499'940.77
Vorräte	276'720.08	328'453.76
Aktive Rechnungsabgrenzung	169'475.80	142'408.46
Total Umlaufvermögen	7'603'012.58	8'141'593.43
Immobilien	5'628.40	7'226.40
Mobilien	596'805.09	522'847.87
Sachanlagen in Bau	-	395'211.11
Total Anlagevermögen	602'433.49	925'285.38
Total Aktiven	8'205'446.07	9'066'878.81
PASSIVEN	CHF	CHF
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'422'322.06	1'462'830.37
Sonstige Verbindlichkeiten	48'962.76	41'695.18
Kontokorrent Land	204'437.78	144'438.78
Passive Rechnungsabgrenzung	56'127.61	71'000.00
Darlehen Land Liechtenstein	2'317'360.16	2'317'360.16
Rückstellungen	3'628'425.00	3'922'475.00
Fondskapital	88'581.08	84'956.48
Total Fremdkapital	7'766'216.45	8'044'755.97
Pflichtreserve	479'448.50	479'448.50
Freie Reserve	542'674.34	979'124.66
Jahresergebnis	-582'893.22	-436'450.32
Total Eigenkapital	439'229.62	1'022'122.84
Total Passiven	8'205'446.07	9'066'878.81

Erfolgsrechnung 2018

Kontobezeichnung	2018	2017
	CHF	CHF
Erträge stationär (inkl. Beteiligung des Staates)	12'962'350.43	14'282'660.10
Erträge ambulant	4'994'418.91	4'912'615.81
Erträge Übrige	602'673.72	577'083.06
Abgeltungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen	5'919'706.00	5'997'077.35
Betriebsertrag	24'479'149.06	25'769'436.32
Besoldungsaufwand	13'703'755.70	13'682'902.85
Arzthonorare	1'031'671.28	1'217'242.27
Sozialleistungen	2'652'453.86	2'727'696.55
Übriger Personalaufwand	270'214.24	381'478.71
Personalaufwand	17'658'095.08	18'009'320.38
Medizinischer Bedarf	2'835'554.32	2'868'548.83
Sonstiger Betriebsaufwand	4'513'759.65	4'973'317.33
Sachaufwand	7'349'313.97	7'841'866.16
Betriebsaufwand	25'007'409.05	25'851'186.54
Betriebsergebnis v. Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	-528'259.99	-81'750.22
Abschreibungen	122'424.85	188'245.59
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	-650'684.84	-269'995.81
Finanzertrag	24'218.35	35'913.10
Finanzaufwand	19'621.39	69'742.33
Finanzergebnis	4'596.96	-33'829.23
Ordentliches Ergebnis	-646'087.88	-303'825.04
Ausserordentlicher Ertrag	185'113.12	17'454.22
Ausserordentlicher Aufwand	121'918.46	150'079.50
Ausserordentliches Ergebnis	63'194.66	-132'625.28
Unternehmensergebnis	-582'893.22	-436'450.32

Anhang 2018

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

In den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von CHF 3'603'484.41 sind CHF 229'000.00 Delkrederere für mögliche Debitorenverluste eingerechnet. Das Delkredere wurde im Vergleich zum Vorjahr um

CHF 95'000.00 erhöht. Es wurden keine Forderungen einzeln wertberichtigt. Forderungen mit einer Fälligkeit von sechs bis zwölf Monaten wurden zu 50% wertberichtigt. Ab einer solchen von zwölf Monaten wurden die Forderungen zu 100% wertberichtigt.

Anlagespiegel

	Buchwert	Zugänge	Abgänge	Abschreibungen	Restbuchwert
	01.01.2018	2018	2018	2018	31.12.2018
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Spitalgebäude und andere Gebäude	-	-	-	-	-
Allgemeine Betriebsinstallationen	-	-	-	-	-
Anlagespezifische Installationen	7'226.40	-	-	1'598.00	5'628.40
Möbiliar und Einrichtungen	60'271.88	-	-	8'875.00	51'396.88
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	-	-	-	-	-
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	-	-	-	-	-
Apparate, Geräte, Instrumente	414'257.04	203'048.92	-	100'165.10	517'140.86
Hardware	28'609.20	10'485.15	-	13'521.00	25'573.35
Software	19'708.75	-	-	17'015.75	2'693.00
Total	530'073.27	213'534.07	-	141'174.85	602'432.49

Sachanlagen in Bau

Die im Vorjahr bilanzierten Sachanlagen in Bau in Höhe von CHF 395'211.11 wurden im Jahr 2018 als werterhaltende Investitionen/Unterhaltsarbeiten über die Erfolgsrechnung ausgebucht. Im gleichen Verhältnis wurden die dafür vorgesehenen Rückstellungen aufgelöst.

Darlehen Land

Beim Darlehen von CHF 2'317'360.16 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Der Saldo des Darlehens blieb im Jahr 2018 unverändert. Dem Antrag der Regierung, auf das ausstehende Darlehen zu verzichten, wurde die Zustimmung nicht erteilt. An Stelle des Forderungsverzichts hat der Landtag den Rangrücktritt beschlossen. Des Weiteren hat der Landtag entschieden, rückwirkend ab dem 01.01.2018 auf die Verzinsung des Darlehens zu verzichten.

Rückstellungen

Die Höhe aller Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag neu beurteilt und angepasst. Die Rückstellung im Bereich Frühpensionierungen wurde um CHF 144'000 reduziert. Per Bilanzstichtag besteht somit keine Rückstellung für Frühpensionierungen mehr. Für die pendenten Ferien- und Überstundenausstände reduzierte das Liechtensteinische Landesspital die Rückstellung um CHF 54'000 auf neu CHF 466'000. Die Rückstellungen für Investitionen betragen per Bilanzstichtag CHF 3'162'425. Die Veränderung zum Vorjahr beträgt CHF 47'950. Bei der Bildung der Investitionsrückstellung wurde im Jahr 2018 von der bisher angewandten Formel abgewichen. Neu wurden nur zwei Drittel des gemäss Formel berechneten Betrages als Investitionskostenanteil zurückgestellt. Die im Vorjahr gebildete Rückstellung für mögliche Prozesskosten in Höhe von CHF 144'000 wurde wieder vollumfänglich aufgelöst.

Neue Darstellungsform der Erfolgsrechnung

Eine Abweichung von der Darstellungsstetigkeit besteht insofern, als dass die Erfolgsrechnung erstmals mit der vorliegenden Jahresrechnung als mehrstufige Erfolgsrechnung dargestellt wird. Die Gliederung der Vorjahreszahlen wurde angepasst. Die Vergleichbarkeit ist gegeben.

Ausserordentlicher Erfolg

Rund CHF 12'000 musste das Liechtensteinische Landesspital als Folge eines Rechtsstreits bezahlen. Aus

einer zu hohen Rechnung des Jahres 2017 stammte ein Differenzbetrag von gut CHF 14'000, welcher ebenfalls als ausserordentlicher Aufwand gebucht werden musste. Des Weiteren mussten CHF 95'000 Delkredere für mögliche Debitorenverluste gebildet werden.

Der ausserordentliche Ertrag kam hauptsächlich dadurch zustande, da die im Vorjahr gebildete Rückstellung für mögliche Prozesskosten vollständig aufgelöst werden konnte. Im Übrigen war per Bilanzstichtag eine Zahlung aus einem Rechtsstreit über rund CHF 31'000 ausstehend.

Gewinnverwendung / Verlustausgleich

	2018	2017
	CHF	CHF
Bilanzgewinn 1.1.	-	-
Jahresergebnis	-582'893.22	-436'450.32
Anteil Land an Jahresergebnis	-	-
Auszahlung zugunsten Personal	-	-
Einlage in Pflichtreserven 10%	-	-
Einlage / Entnahme Freie Reserve / Gesetzliche Reserve	582'893.22	436'450.32
Vortrag auf neue Rechnung	-	-

Leistungen des Staates

	2018	2017
	CHF	CHF
Beteiligung Staat an stat. Aufenthalt (2018: 55%*, 2017: 23%)	4'988'814.10	2'281'695.95
Vorhalteleistungen	2'471'483.00	1'220'000.00
Gesetzliche- oder Regierungsaufträge	751'108.00	739'195.00
Andere nicht med. Dienstleist. für das Land	68'547.00	73'632.00
Entschädigung für Mehraufwand aufgrund Standort	1'128'568.00	1'090'250.35
Sanierungskredit	0.00	374'000.00
Sonderfinanzierung	1'500'000.00	2'500'000.00
Total	10'908'520.10	8'278'773.30

*Die Kostenaufteilung zwischen dem Staat und den Krankenkassen wurde per 01.01.2018 neu definiert.

Der Staat bezahlt neu 55 Prozent (alt 23 Prozent) der Kosten an stationäre Aufenthalte, die Krankenkassen 45 Prozent (alt 77 Prozent). Dem Landesspital fließen dadurch nicht mehr Mittel zu.





Grant Thornton

An instinct for growth™

ReviTrust Grant Thornton AG

Bahnhofstrasse 15

P.O. Box 663

FL-9494 Schaan

T +423 237 42 42

F +423 237 42 92

www.grantthornton.li

Bericht der Revisionsstelle zur Abschlussprüfung 2018

An die Regierung des Fürstentum Liechtensteins
und den Stiftungsrat der Stiftung

Liechtensteinisches Landesspital, 9490 Vaduz

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung, Liechtensteinisches Landesspital, für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des liechtensteinischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung und im Jahresbericht mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem liechtensteinischen Gesetz und den Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Schaan, 26. Februar 2019

ReviTrust Grant Thornton AG



Rainer Marxer
Zugelassener Wirtschaftsprüfer
Leitender Revisor

ppa Benjamin Hoop
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilagen:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

Medizinische Partnerschaften

Stand 31. Dezember 2018

Stiftung Kantonsspital Graubünden

Die Kooperationspartner streben eine strategische und partnerschaftliche Zusammenarbeit an. Folgende Bereiche konnten schon realisiert werden:

- Wöchentliche Sprechstunden am LLS durch den Chefarzt Onkologie Chur, Dr. med. R. von Moos
- Pathologie
- Infektiologie
- Gastroenterologie mit wöchentlichen zwei ganztägigen Endoskopiesprechstunden am LLS durch das Team von Dr. med. Mosler
- Kardiologie
- Radioonkologie mit regelmässigen Sprechstunden am LLS durch den Chefarzt Dr. med. Zwahlen
- Assistenzärzteweiterbildung mit der Möglichkeit einer direkten Anschlussbeschäftigung auf der Inneren Medizin
- Gemeinsame Video-Konferenzen (Assistentenfortbildungen - Innere Medizin, Anästhesie und Chirurgie), Onko-Lunch, Mini- und Nachmittags-symposien
- Palliativmedizin mit regelmässigen Sprechstunden durch den Leitenden Arzt Palliativmedizin Dr. Camartin
- Intensivmedizin
- LLS Spitalhygiene und Hygieneaudits
- Stroke Unit KSGR
- Pneumologie mit regelmässigen Sprechstunden am LLS durch Chefärztin PD Dr. Tsogyal Latshang

- Angiologie mit regelmässigen Sprechstunden am LLS durch das Team von Chefarzt Dr. Ulrich Frank

Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch

Bei der labortechnischen Befundung besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem labormedizinischen Zentrum Dr. Risch in Schaan. Diese betreiben zudem im LLS-Notfalltrakt ein angepasstes Labor.

Radiologie Südost

Eine enge Zusammenarbeit im Bereich der radiologischen Befundung besteht mit Radiologie Südost. Dr. Jakob Bräm, Dr. Michael Mair und Dr. Beat A. Walser sind als Radiologen vor Ort im LLS. Seit Anfang Oktober 2018 wird auch eine 24h-CT Bereitschaft angeboten.

Interessensgemeinschaft Osteoporose

Zu Osteoporoseabklärungen werden regelmässig von der Interessensgemeinschaft Untersuchungen vor Ort am LLS durchgeführt.

Beleg- und Konsiliarärzte

Ein umfassender Leistungskatalog mit spezialisierter medizinischer Behandlung kann in Zusammenarbeit mit den Beleg- und Konsiliarärzten den Patienten am LLS zur Verfügung gestellt werden.

Kooperationspartner

Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen

Beleg- und Konsiliarärzte	Fachrichtung
Ackermann Christoph, Dr. med.	Facharzt FMH für Rheumatologie
Bösch Julia Christina, Dr. med.	Fachärztin FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe
Büchel Pascal, Dr. med. Dr. med. dent. (Konsiliar)	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Budissek Jolanta, Dr. med. **	Fachärztin für Innere Medizin
Bürzle Alice, Dr. med. **	Fachärztin für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Caballero Juan José, Dr. med. **	Facharzt für Allgemeinmedizin
Egli Daniel, Dr. med. (Konsiliar)	Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
Endrizzi-Tourtchinova Oksana, Dr. med. dent.	Facharzt für allgemeine Zahnheilkunde
Fanzun Carl, Dr. med. **	Facharzt FMH für Psychiatrie u. Psychotherapie
Felkel Thomas O., Dr. med. **	Facharzt für Innere Medizin u. Kardiologie
Flatz Dietmar, Dr. med.	Facharzt für Gynäkologie u. Geburtshilfe



Flatz Roland, Dr. med.
 Frick Thomas, Dr. med. (Konsiliar)
 Garber Ulrike Caroline, Dr. med. **
 Hartmann Walter, Dr. med dent.
 Hefti Martin, Dr. med. (Konsiliar) **
 Hemmerle Petra, Dr. med. dent.
 Hilty Norbert, Dr. univ. med.
 Hinterhuber Lukas, Dr. med.
 Jakob Stephan, Dr. med. (Konsiliar) **
 Jedl Christian med.
 Jehle Johannes, Dr. med. et scient. med. (Konsiliar)
 Jehle Odette, Dr. med.
 Jehle Thomas, med. pract.
 Kälin Daniel, Dr. med. dent.
 Kindli René, Dr. med. (Konsiliar)
 Kohler Hans Michael, Dr. med. (Konsiliar) **
 Kohler Bernhard Maria (Konsiliar)
 Köhler Michael Carl, Dr. med. (Konsiliar)
 König Peter Univ. Prof. Dr. med. (Konsiliar)
 Kranz Andrea, Dr. med. dent.
 Kranz-Candrian Ruth, Dr. med. **
 Lichtenberg Jens, Dr. med. dent.
 Mangeng Wolfgang, Dr. med.
 Markart Patrick, Dr. med.
 Matt Marion, Dr. med. dent. **
 Meier Andreas, Dr. med. dent.

 Meier Hannes, Dr. med.
 Meier Philipp, Dr. med. dent.

 Mikus Christopher, Dr. (Konsiliar)
 Müller Marc, med.
 Müller Karsten, Dr. med.
 Oehry Manfred, Dr. med. **
 Ospelt Marco, Dr. med., M.Sc

 Pikula Rajmond, Dr. med.
 Pointner Josef, Dr. med. univ.
 Rehli-Wolfinger Edith, Dr. med. (Konsiliar) **

 Ruhe Marc, Dr.(Konsiliar)
 Schädler Martin Chr., Dr. med. dent.
 Scheyer Mathias, Dr. univ. med.
 Sele Johnny, Dr. med. dent.
 Tschütscher Pirmin, Dr. med. dent.
 Van Frank Edward, Dr. med.

 Vanco Martin, Dr. med. dent. **
 Vogt Christian, Dr. med. **
 Vogt Helmuth, Dr. med. dent.
 Walch Andreas, Dr. med.

 Walch Dieter, Dr. med.
 Walser Bruno, Dr. med.

 Walser Karin, Dr. med. **

Facharzt für Allgemeinmedizin
 Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin
 Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
 Eidg. dipl. Zahnarzt
 Facharzt für Neurochirurgie
 Facharzt für allgemeine Zahnheilkunde
 Facharzt für Dermatologie u. Venerologie
 Facharzt FMH für Innere Medizin und Facharzt für Geriatrie
 Facharzt für Neurochirurgie
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 Facharzt für Kardiologie FMH und für Allg. Innere Medizin
 Fachärztin für Innere Medizin
 Facharzt FMH für Allgemeinmedizin und Sportmedizin SGSM
 Eidg. dipl. Zahnarzt
 Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
 Facharzt für Psychiatrie u. Neurologie, Psychotherapie.
 Facharzt für Psychiatrie
 Facharzt für Neurologie
 Facharzt für Psychiatrie und Neurologie
 Zahnarzt
 Fachärztin für Innere Medizin
 Zahnarzt
 Hals- Nasen- Ohrenfacharzt, Allergologie, Lasertherapie
 Facharzt FMH für Urologie
 Zahnarzt
 Eidg. gepr. dipl. Zahnarzt, Fachzahnarzt für
 Parodontologie SSO/EFP
 Facharzt FMH für Allgemeinmedizin
 Eidg. gepr. dipl. Zahnarzt, Master of Science
 (Kieferorthopädie) MSc
 Chiropraktor
 Facharzt HNO und plastische Operationen
 Facharzt für Neurochirurgie und Schmerztherapie
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 Facharzt für Allgemeinmedizin, Traditionelle Chinesische
 Medizin
 Facharzt für Plastische Chirurgie
 Facharzt für Urologie
 Fachärztin FMH für Plastische, Rekonstruktive u.
 Ästhetische Chirurgie
 Chiropraktor
 Zahnarzt
 Facharzt für Allgemein Chirurgie
 Zahnarzt
 Eidg. dipl. Zahnarzt
 Facharzt FMH/KNMG für Orthopädische Chirurgie u.
 Traumatologie des Bewegungsapparates
 Zahnarzt
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 Zahnarzt
 Facharzt für Allgemeinmedizin, Akupunktur und
 Schmerztherapie
 Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
 Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie u.
 Traumatologie des Bewegungsapparates
 Fachärztin FMH für Innere Medizin

** Vertragsende per 31.12.2018

Corporate Governance

Die Geschäftstätigkeit des Landesspitals richtet sich nach:

- dem Gesetz vom 21. Oktober 1999 über das Liechtensteinische Landesspital (LLSG)
- dem Gesetz vom 19. November 2009 über die Steuerung und Überwachung öffentlicher Unternehmen (Öffentliche-Unternehmen-Steuerungsgesetz; ÖUSG)
- der Eignerstrategie
- den Statuten und dem Organisationsreglement
- dem jeweiligen, von der Regierung erlassenen Leistungsauftrag
- der jeweiligen, mit der Regierung geschlossenen Globalbudgetvereinbarung
- dem jeweiligen, mit der Regierung geschlossenen Tarifvertrag

Zweck der Stiftung ist die Führung eines Landesspitals. Das medizinische und das weitere Dienstleistungsangebot richten sich nach dem Leistungsauftrag gemäss Art. 3 LLSG. Die Stiftung kann alle mit diesem Zweck in Zusammenhang stehenden Tätigkeiten ausüben. Ausgenommen sind in jedem Falle rein spekulative Geschäfte.

Das medizinische Angebot wird durch die Ärzteschaft, bestehend aus Belegärzten, Konsiliarärzten und angestellten Ärzten, wahrgenommen (gemäss Statuten Art. 3).

Leistungsauftrag

Die Versorgungsleistungen setzen sich wie folgt zusammen: Akutversorgung im stationären Bereich mit den nachfolgenden zwingenden anzubietenden Primärleistungen:

- Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie
- Geriatrie
- Gynäkologie (Geburtshilfe, ausgesetzt seit April 2014)
- Innere Medizin
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

- Urologie
- Palliativmedizin

Im Zusammenhang mit den Primärleistungen hat das Liechtensteinische Landesspital die notwendigen Supportleistungen (u.a. Radiologie, Anästhesie) sicherzustellen.

- Als besondere Supportleistung hat das LLS eine Basisversorgung im Bereich der Infektiologie anzubieten. Diese Versorgung wird durch eine vertragliche Zusammenarbeit mit externen Spezialisten sichergestellt
- Ambulante Untersuchungen (auf Zuweisung und Notfälle) sowie Konsiliararztstätigkeiten (im Bereich Primärleistungen)
- Psychiatrische Versorgung im Sinne einer Krisenintervention (max. 24 Std. 1:1 Betreuung, max. 30 Tage Aufenthalt)
- Stationäre Übergangspflege
- Notfallversorgung während 24 Stunden
- Zusätzliche Dienstleistungen ausserhalb der definierten Versorgungsleistungen können zur besseren Ressourcenauslastung mit Erzielung eines Deckungsbeitrages angeboten werden

Organisation

Das Landesspital setzt sich aus dem obersten Gremium, dem Stiftungsrat, der Spitalleitung sowie der Revisionsstelle zusammen.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat setzt sich aus fünf Mitgliedern zusammen und übt die Oberleitung über das LLS sowie die Aufsicht und Kontrolle über die Spitalleitung aus. Er regelt nach Massgabe des Gesetzes über das Landesspital die Grundsätze der Organisation, erlässt das Leitbild und weiterführende Reglemente. Der Stiftungsrat verabschiedet die Strategie und das Budget, nimmt den Jahresbericht und die Jahresrechnung ab, regelt die Aufsicht und die Kontrolle über die Geschäftstätigkeit.



Der Stiftungsrat, von links: Michaela Risch, Karl-Anton Wohlwend, Reto Nick, Prof. Dr. med. Harriet Thöny, Dr. Michael Ritter.

Aktuelle Stiftungsratsmitglieder sind:

- Dr. Michael Ritter, SR-Präsident, 01. 01. 2016 – 31. 12. 2019 (2. Mandatsperiode)
- Michaela Risch, SR-Vizepräsidentin, 01. 01. 2016 – 31. 12. 2019 (2. Mandatsperiode)
- Karl-Anton Wohlwend, 01. 01. 2016 – 31. 12. 2019 (2. Mandatsperiode) von 19. 12. 2016 – 28. 2. 2018 ruhte das Mandat, da Karl-Anton Wohlwend die interimistische Leitung des LLS übernommen hatte.
- Reto Nick, 01. 01. 2018 – 31. 12. 2021 (2. Mandatsperiode)
- Prof. Dr. Harriet Thöny, 01. 01. 2018 – 31. 12. 2021 (1. Mandatsperiode)

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Diese betrug 2018 insgesamt CHF 90'940.35. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist einmalig zulässig. Der Stiftungsratspräsident wird von der Regierung bestimmt. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

Ausschüsse / Arbeitsgruppen des Stiftungsrates

Die Ausschüsse und Arbeitsgruppen des Stiftungsrates nehmen an ihn delegierte Aufgaben wahr. Diese können projektbezogen wie auch für ständige Aufgaben gebildet werden. Im 2018 bestanden folgende Ausschüsse:

- Der Ausschuss für Nomination, Entschädigung und Organisation wird von Michaela Risch (Vorsitzende) und Dr. Michael Ritter gebildet. Er tagte acht Mal im 2018. Hauptthema war die Vorbereitung wichtiger Personalgeschäfte, namentlich die Rekrutierung des Ärztlichen Leiters und der Chefarztin Innere Medizin. Im Rahmen seiner Arbeit beschäftigte sich der Ausschuss mit den Bereichsaudits, dem Projekt «Futura» und der künftigen Organisation der Spitalleitung und des medizinischen Bereiches.
- Der Ausschuss für Prüfung und Risikomanagement wird von Karl-Anton Wohlwend (Vorsitzender), Dr. Michael Ritter und Reto Nick gebildet. Der Ausschuss tagte fünf Mal im 2018 und behandelte insbesondere Jahresrechnung, Jahresbericht, Revisionsbericht, Budget, Halbjahresabschluss, Beteiligungscontrolling, Rückmeldung des Versicherungsbrokers und der All-Risk-Versicherung, Planung der Kostenstellenrechnung, Liquiditätsplanung, Kosteneinsparpotentialen und die Finanzplanung.
- Die Qualitätskommission wurde 2018 in die Spitalleitung integriert und daher aufgelöst.
- Der Kulturkommission gehört Karl-Anton Wohlwend an. Der Vorsitz führt Thomas Tschirky. Diese Kommission fördert das kulturelle Schaffen am LLS. Dazu gehört insbesondere die Gestaltung der



Die Spitalleitung von links per 01.01.2019: Thomas Tschirky, Sandra Copeland, DDr. Walther Tabarelli, Univ.-Prof. Dr. Yildiz Yildiz und Mirco Schweitzer.

Flure, Aufenthalts- und Wartebereiche, die Organisation von Wanderausstellungen, die Förderung von lokalen Kunstschaffenden, die Ermöglichung und Unterstützung von lokalen Projekten als auch die Verwaltung des aktuellen Bestandes an Kunstwerken des LLS. Im ersten Jahr des Bestehens der Kulturkommission konnten zwei Ausstellungen (Fotoclub Spektral und Kunstschule FL) realisiert werden. Die Kommission tagte 2 Mal.

Spitalleitung

Die Spitalleitung ist das oberste operative Gremium des LLS. Der Spitalleitung obliegen als grundsätzliche Aufträge die Führung des Spitals im Alltag und die Beratung der strategischen Führung des Spitals. Im Rahmen der Führung des Spitals im Alltag besorgt sie die laufenden Geschäfte im Rahmen der Gesetze, Statuten, Reglemente, Richtlinien, Weisungen und Beschlüsse des Stiftungsrates. Dabei hat sie insbesondere den Leistungsauftrag und die Globalbudgetvereinbarung mit der Regierung umzusetzen. Sie übernimmt die Führung des gesamten Betriebes einschliesslich Personalgewinnung, Erarbeitung von Reglementen, Überwachung der Betriebsabläufe und der Finanzen, Controlling, Aus- und Weiterbildung, Qualität, Hygiene und Projekte etc.. Die entsprechenden Kompetenzen sind im Organisationsreglement geregelt.

Die Spitalleitung setzt sich wie folgt zusammen:

- Karl-Anton Wohlwend, Spitaldirektor a.i. bis 28. 02. 2018
- Sandra Copeland, Spitaldirektorin ab 01. 03. 2018
- DDr. Walther Tabarelli, Chefarzt Chirurgie
- Dr. Martin Liesch, Chefarzt Innere Medizin & Notfall bis 31.12. 2018
- Dr. Sven Mädler, Chefarzt Anästhesie (Mitglied der Spitalleitung ad personam mit beratender Stimme) bis 31. 05. 2018
- Thomas Tschirky, Bereichsleitung Pflege
- Mirco Schweitzer, Bereichsleitung Services

Der Spitaldirektor ist der Vorsitzende der Spitalleitung und verantwortet die operative Leitung des liechtensteinischen Landesspitals. Die Entschädigung der Spitalleitung wird vom Stiftungsrat festgelegt. Diese betrug 2018 insgesamt CHF 1'678'985.00.

Kontrollstelle und Rechnungslegung

Im Landesspital wird das 4-Augenprinzip angewendet. Grundsätzlich muss auf allen Ebenen zu zweien gezeichnet werden. Der Stiftungsrat hat eine Kompetenzen- und Unterschriftenregelung erlassen. Im Handelsregister sind Unterschriften kollektiv zu zweien vorgesehen. Bei der Erfassung und Bewertung der Erfolgsrechnungs- und Bilanzpositionen hält sich das LLS

an die Vorgaben von REKOLE (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung). Die Themen, welche REKOLE nicht abschliessend behandelt, werden in der Aktivierungsrichtlinie, in der Vorschrift zur Bewertung der Forderungen aus L & L und in der Inventuranweisung ergänzend definiert.

Für das Geschäftsjahr 2018 wurde von der Regierung die Revitrust AG als Revisionsstelle gewählt. Damit kam es zu einer Wiederwahl der Revisionsstelle. Die Mandatsdauer wurde auf 1 Jahr festgelegt. Das Honorar der Revisionsstelle betrug für das Jahr 2018 CHF 20'678.40.

Belegärzte und Belegärztervereinigung

Als Belegärzte werden im Rahmen der verfügbaren Kapazität Ärzte zugelassen, die einen privatrechtlichen Vertrag mit dem Landesspital abschliessen. Über die Zulassungsbedingungen und die Zulassung von Ärzten entscheidet der Stiftungsrat. Bei der Zulassung von Belegärzten ist primär den Bedürfnissen der Grundversorgung und der Erfüllung des Leistungsauftrags nach Art. 3 LLSG Rechnung zu tragen.

Die Belegärzte sind im ärztlichen Bereich für ihre Patienten verantwortlich. Für den Spitalbetrieb ist dafür durch die Belegärzte ein Notfalldienst sicherzustellen. Die Einzelheiten insbesondere über die Zulassung und Aufgaben der Belegärzte, die Aufgaben der Ärzteschaft und der Notfalldienst werden in einem Reglement des Stiftungsrates geregelt.

Die am Spital tätigen Belegärzte bilden die Vereinigung der Belegärzte. Die Belegärztervereinigung bildet einen medizinischen Ausschuss, welcher Fragen im Zusammenhang mit der Belegarztztätigkeit am LLS behandelt. Dieser Ausschuss wurde von den Belegärzten im 2013 gebildet. Ausschussmitglieder waren im Jahr 2018 Dr. Daniel Egli und Dr. Patrick Markart.

Corporate Governance Code

Den Bestimmungen der «Empfehlungen zur Führung und Kontrolle öffentlicher Unternehmen in Liechtenstein» in der Fassung vom Juli 2012 wird entsprochen. Etwaige Abweichungen und Ergänzungen werden in den folgenden Punkten dargelegt:



Empfehlung

C9 Die strategische Führungsebene sorgt für ein der Grösse und der Komplexität des öffentlichen Unternehmens angepasstes Risikomanagement und implementiert, sofern erforderlich, zusätzlich ein internes Kontrollsystem.

C10 Die strategische Führungsebene stellt sicher, dass ihre Mitglieder nach der Mandatsbeendigung alle Akten zurückgeben oder vernichten, soweit es sich nicht um öffentlich zugängliche Informationen und Dokumente handelt.

C25 Die Entschädigung der Mitglieder der operativen Führungsebene soll nachvollziehbar vom nachhaltigen Erfolg des Unternehmens und vom persönlichen Beitrag abhängig gemacht werden. Falsche Anreize sind zu vermeiden.



Liechtensteinisches Landesspital

Mit CIRS ist ein anonymes Fehlermeldesystem installiert, welches auch gelebt wird. Ein IKS ist eingerichtet. Ein strategisches Risikomanagement befindet sich im Aufbau. Eine Master-Risk-List besteht.

Eine Aufnahme dieser Empfehlung ins Organisationsreglement geht nach Ansicht des Stiftungsrates zu weit. Der Stiftungsrat hat eine Geheimhaltungspflicht und die Verschwiegenheit gilt über die Amtszeit hinweg. Von diesem Punkt wird bewusst abgewichen.

Die Entschädigung hängt nicht vom Erfolg des Landesspitals ab. Viele externe Faktoren beeinflussen das Ergebnis und das Risiko des Fehlanreizes wird als zu gross eingeschätzt. Von diesem Punkt wird bewusst abgewichen.

Leistungsstatistik

Fallzahlen und Pflgetage

2018

2017

Notfälle

Behandlungen Notfall gem. Triage ESI

7'926

7'548

Ambulant

Fälle

9'884

9'566

Stationär

Austritte

Medizin

879

953

Chirurgie

477

421

HNO

5

9

Orthopädie

157

160

Urologie

18

8

Gynäkologie

27

20

Langzeit Geriatrie

5

11

Gesamtergebnis

1'568

1'582

Pflgetage

Medizin

5'830

6'761

Chirurgie

2'235

2'514

HNO

10

19

Orthopädie

551

536

Urologie

55

28

Gynäkologie

91

61

Langzeit Geriatrie

69

177

Gesamtergebnis

8'841

10'096

Leistungsstatistik

Anzahl der Eingriffe

2018

2017

Endoskopie	Gesamteingriffe in der Endoskopie	829	818
EKG	Gesamtzahl der EKG	1'271	1'423
Ultraschall	Einzelne Organe/zwei Organe	30	25
	Gefässe / Blutflussmessungen	172	225
	Gesamtes Abdomen	288	247
	Sonographische Schwangerschaftskontrolle	1	4
	Hüftsonographie Säuglinge	0	0
	Echokardiografie	0	0
	Diverse	147	51
	Total Ultraschall	638	552
MRI - Fälle		3'450	3'496
CT - Fälle		1'571	1'458
Röntgen	Obere Extremitäten	802	635
	Untere Extremitäten	581	553
	OS/Hüfte	123	103
	HSG	0	0
	Knie	227	187
	Thorax (Lunge und Rippen)	783	832
	Wirbelsäule	338	322
	Schädel	26	22
	Schulter, AC-Gelenk	234	213
	Becken/Sakrum	205	163
	Abdomen	51	64
	Urografie/Zystografie	0	17
	Arthografie	0	0
	Durchleuchtung Verdauungstrakt	0	0
	Durchleuchtung anderer Körperteile	20	27
	Total geröntgte Organe *	3'390	3'138
	Anzahl Fälle	2'881	2'659

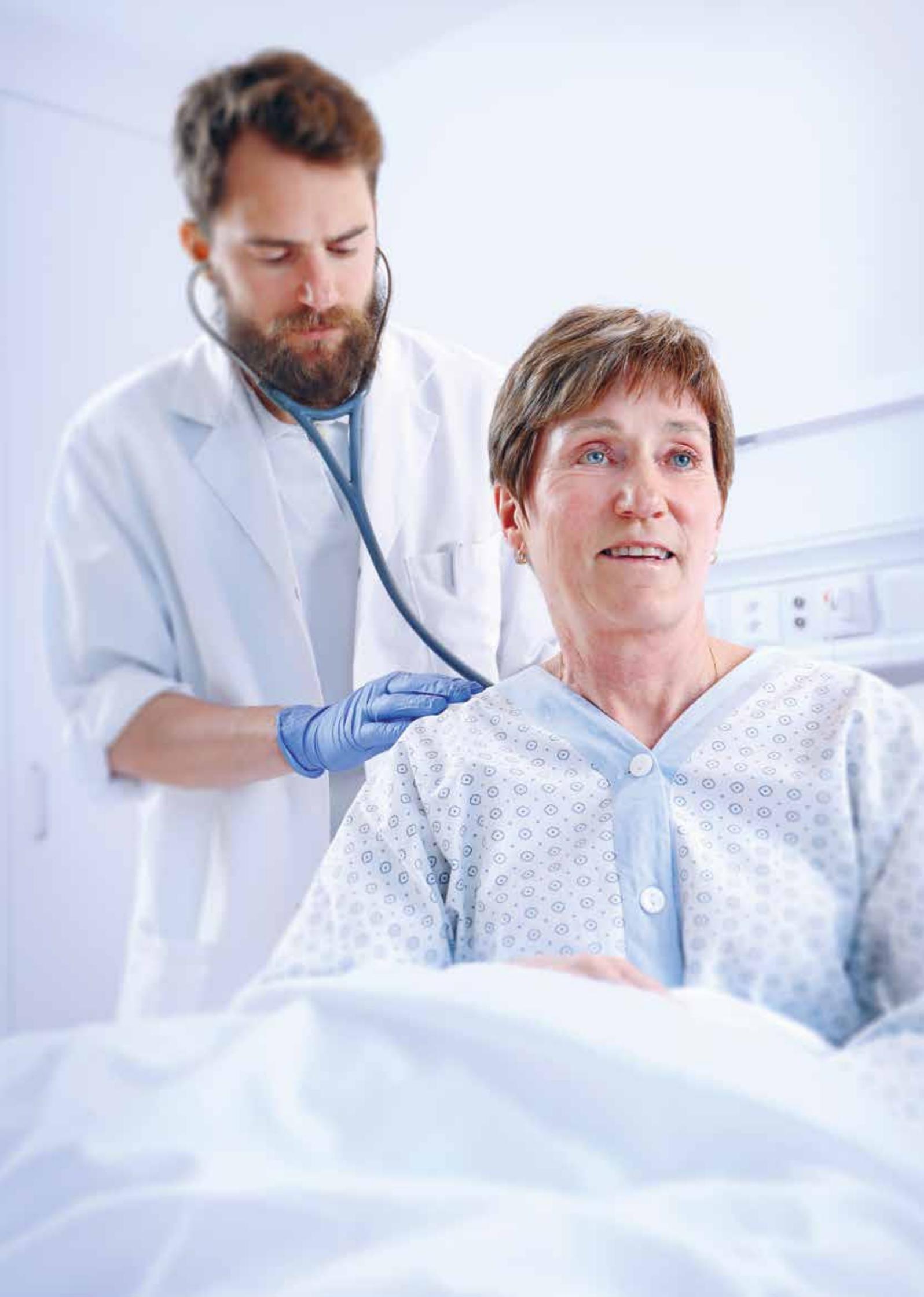
* mehrere Aufnahmen des gleichen Organs zählen als eine Aufnahme

Anzahl der Eingriffe**2018****2017**

Operationssaal			
	Allgemein- und Viszeralchirurgie	264	228
	Traumatologie und Orthopädie	438	406
	Unfallchirurgie / Traumatologie	277	245
	Orthopädie	161	161
	Urologie	38	19
	Gynäkologie	31	35
	HNO	15	29
	Zahnmedizin	14	26
	Gefäßchirurgie	12	24
	Plastische Chirurgie	6	0
	Neurochirurgie	2	0
	Sonstige	2	0
	Total der Eingriffe (inkl. Mehrfacheingriffe)	822	767

Personalstatistik

Berufs- und Personalgruppen (IST-Stellen)	2018	2017
Ärzte	15.10	15.40
Chefarzt, Stv. Chefarzt	4.80	4.00
Oberärzte, Stv. Oberärzte	1.30	2.60
Spitalärzte	2.00	4.00
Assistenzärzte	7.00	4.80
Praktikanten	-	-
Pflegepersonal im Pflegebereich	27.90	40.50
Pflegepersonal mit übergeordneten Funktionen	3.40	3.10
Dipl. Pflegefachpersonal HF	14.50	23.60
Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	9.40	13.20
Pflegeassistentenpersonal	0.60	0.60
Personal med. Fachbereiche	40.35	37.30
Endoskopie (Dipl. Pflegefachpersonal / MPA)	2.20	1.70
Notfall (Dipl. Expert/in Notfallpflege / Dipl. Pflegepersonal / MPA)	10.80	10.70
Operationssäle (Dipl. Pflegefachpersonal OP / Pflegehilfpersonal OP)	6.80	6.80
Anästhesie (Dipl. Anästhesie Pflegefachpersonal)	2.60	2.90
Radiologie (MTRA / Sekretärinnen)	6.20	6.30
Physiotherapie	1.70	1.70
Spitalapotheke (Apothekerin / Pharmaassistentinnen)	2.60	1.50
Ambulatorium	4.45	2.40
Arztsekretariat	2.60	2.90
Infektionsprävention und Spitalhygiene	0.40	0.40
Verwaltung	17.80	15.85
Direktion, Verwaltungspersonal	14.10	11.60
Information	3.70	4.25
Hotellerie, Hauswirtschaft	17.20	18.20
Hotellerie (Köche / Hotelleriepersonal)	8.70	9.30
Hauswirtschaft	8.50	8.90
Personal der technischen Betriebe	4.70	4.70
Spitaltechnik	4.00	4.00
Gärtnerei	0.70	0.70
Bildung	12.00	13.77
Lernende Dipl. Pflegepersonal HF	3.00	5.00
Lernende Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	4.00	6.00
Praktikanten	4.00	0.77
Lernende Verwaltung	1.00	1.00
Lernende Hauswirtschaft	-	1.00
Total Stellen (Stichtag 31.12.)	135.05	145.72
Total Personen (Stichtag 31.12.)	166	179



Impressum

Herausgeber: Landesspital Liechtenstein, Yvonne Hallenbarter und Mirco Schweitzer /// Verantwortlich für den Inhalt: Stiftungsrat und Spitaldirektion /// Konzept und Layout: Medienbuero AG /// Fotos: Landesspital Liechtenstein

**Landesspital
Liechtenstein**

Heiligkreuz 25

FL-9490 Vaduz

Telefon 00423 235 44 11

Fax 00423 235 44 44

www.landesspital.li

