



→ **Geschäftsbericht 2015**



<b>1</b>	<b>Vorwort</b>	
<b>3</b>	<b>Vision, Mission, Motivation</b>	Dr. Michael Ritter, Stiftungsratspräsident
<b>7</b>	<b>Unser Vertrauensspital</b>	Daniel Derungs, Spitaldirektor
<b>11</b>	<b>Innere Medizin und interdisziplinäre Notfallstation</b>	PD Dr. Fritz Horber, Chefarzt
<b>15</b>	<b>Zukunftsfähige Arbeitsplätze</b>	Sabine Frei-Wille, Stv. Spitaldirektorin
<b>19</b>	<b>Qualität – Optimierung der Abläufe und Strukturen</b>	Monica von Toggenburg, Bereichsleitung Pflege & MTT
<b>22</b>	<b>Das Organigramm</b>	
<b>24</b>	<b>Personal, Finanzen und Patienten</b>	Daniel Derungs, Spitaldirektion
<b>27</b>	<b>Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang 2015</b>	
<b>31</b>	<b>Bericht der Revisionsstelle</b>	
<b>33</b>	<b>Medizinische Partnerschaften</b>	
<b>35</b>	<b>Corporate Governance</b>	
<b>40</b>	<b>Leistungsstatistik</b>	
<b>43</b>	<b>Personalstatistik</b>	
<b>44</b>	<b>Notfalldienst</b>	

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.

# Vorwort



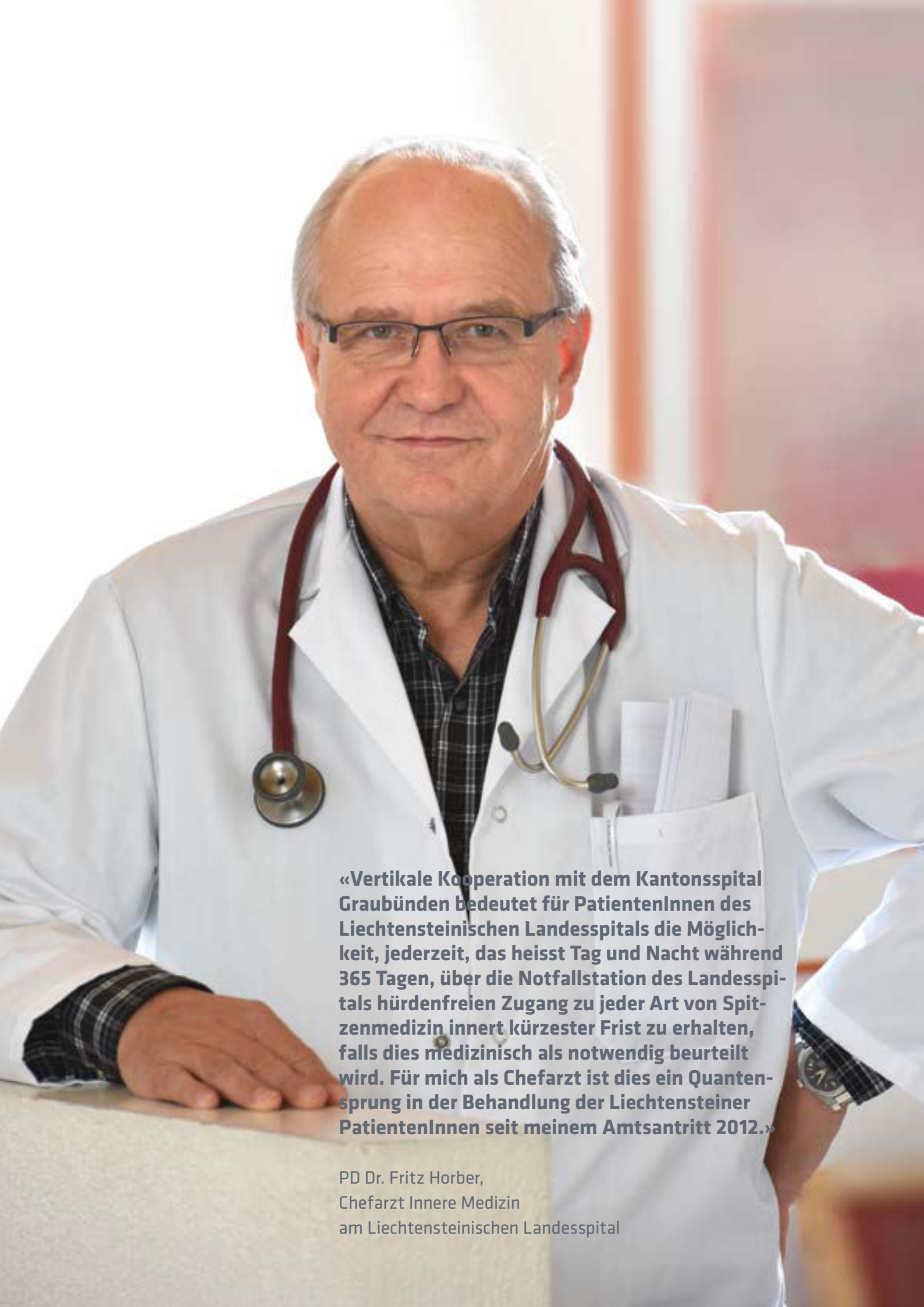
«Wer das Ziel kennt, kann entscheiden.  
Wer entscheidet, findet Ruhe.  
Wer Ruhe findet, ist sicher. Wer sicher ist,  
kann überlegen. Wer überlegt, kann verbessern.»

Dieses Zitat von Konfuzius trifft die Situation des Landesspitals ziemlich genau. Wir haben viele Entscheidungen getroffen, und nach drei Jahren harter Arbeit und grosser Unterstützung durch die Menschen im Land ist wieder Ruhe eingekehrt. Unsere Mitarbeitenden haben damit Sicherheit gewonnen. Und diese Sicherheit spornt sie an, weiterzudenken und mit neuen Ideen und permanenten Verbesserungen für das Wohl der Patientinnen und Patienten mitzuwirken. Wir sind heute wieder das Vertrauensspital für die liechtensteinische Bevölkerung. Das zeigt uns, dass wir vieles richtig gemacht haben.

2015 war das Jahr der Konsolidierung und der Kooperation. Das Fundament für eine gute Zukunft ist gelegt. Es wird weiter unsere Aufgabe sein, uns kontinuierlich zu verbessern und nicht auf dem Erreichten auszuruhen.

Das Team des Liechtensteinischen Landesspitals





**«Vertikale Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden bedeutet für PatientInnen des Liechtensteinischen Landesspitals die Möglichkeit, jederzeit, das heisst Tag und Nacht während 365 Tagen, über die Notfallstation des Landesspitals hürdenfreien Zugang zu jeder Art von Spitzenmedizin innert kürzester Frist zu erhalten, falls dies medizinisch als notwendig beurteilt wird. Für mich als Chefarzt ist dies ein Quantensprung in der Behandlung der Liechtensteiner PatientInnen seit meinem Amtsantritt 2012.»**

PD Dr. Fritz Horber,  
Chefarzt Innere Medizin  
am Liechtensteinischen Landesspital

# Vision, Mission, Motivation

2015 hat der Stiftungsrat weitere Weichen gestellt



Die letzten vier Jahre im Landesspital waren von einem enormen Strukturwandel geprägt. Das LLS-Team hat hart gearbeitet, sich voll engagiert und auch gezeigt, dass es unter grossem Druck fähig ist, ein Spital fit für die Zukunft zu machen. Richtungsgeber ist dabei der Stiftungsrat.



Dr. Michael Ritter,  
Stiftungsratspräsident

Während schon 2014 entscheidende Verbesserungen wie die neue Notfallstation eingeführt wurden und die Crew alle Hände voll zu tun hatte, die ambitionierten Vorgaben hinsichtlich der qualitativen Anforderungen zu erfüllen, hat der Stiftungsrat sich auch 2015 intensiv mit der weiteren Strategie des Landesspitals befasst. Unserem Spital geht es gut, wir konnten erneut einen Zuwachs verzeichnen und viele liechtensteinische Patientinnen und Patienten zurückgewinnen. Aber wir haben noch viel vor. Es ist wie in einem grossen Haus. Ist man an einem Ort fertig mit Erneuerungen, werden an anderen Orten bereits die nächsten fällig. Die Gesundheitsbranche entwickelt sich rasant und es ist Aufgabe des Stiftungsrates, hier als oberstes Führungsorgan vorzudenken und die Weichen für eine gesun-

de und nachhaltige Entwicklung frühzeitig zu stellen. 2015 haben wir deshalb die Strategieziele 2020 festgelegt und die Schwerpunkte für 2016 bestimmt. Verstärkung erhielten wir per 1.1.2015 durch Reto Nick, der von der Regierung als neuer Stiftungsrat bestellt wurde.

## **Verbesserte Organisation**

2015 hat sich der Stiftungsrat mit der weiteren Verbesserung unserer Organisation auseinandergesetzt. Zwar können wir bereits auf robuste Strukturen zurückgreifen, welche uns gerade im Jahr 2014 sehr hilfreich waren, dennoch dürfen wir auch hier nicht stehen bleiben. So hat sich der Stiftungsrat im vergangenen Jahr mit zukunftsweisenden Organisationsformen auseinandergesetzt, welche das Management eines Spitals gemäss den Anforderungen der heutigen

Zeit noch effizienter machen sollen. Darüber hinaus haben wir ein integriertes Projekt-, Risiko- und Qualitätsmanagement lanciert. Die Patienten müssen im Zentrum aller unserer Bemühungen stehen. Alles in allem kommen verbesserte Strukturen vor allem den Patientinnen und Patienten, aber auch unseren Mitarbeitenden zugute.

### **Vision & Mission**

Was ist ein Spital ohne eine echte Vision, die auch gelebt wird? Der Stiftungsrat hat anlässlich eines Kreativitätshalbtages eine neue Vision für das Landesspital entwickelt: «Das Landesspital ist das Vertrauensspital für die liechtensteinische Bevölkerung!» Diese Vision ist nicht nur ein Lippenbe-

kenntnis, nein sie wird in unserem Haus bereits heute gelebt. Und ich bin zuversichtlich, dass wir diese Worte auch von unseren Patientinnen und Patienten immer öfter hören werden. Nicht zuletzt haben sie entscheidend zu dieser Formulierung beigetragen, denn sie haben nach einem sehr herausfordernden Jahr 2014 auch im letzten Jahr dem Landesspital grosses Vertrauen entgegengebracht. Aus der Vision leitet sich eine Mission ab, der wir uns verpflichtet haben. Sie gibt die Leitplanken vor, wie wir künftig arbeiten und was unser Selbstverständnis ist.

### **Erfolgreiche Kooperation**

Eines der wichtigsten Projekte 2015 war die vertikale Kooperation mit

dem Kantonsspital Graubünden, welche sich im Oktober jährte. Kooperation ist nach wie vor eines der zentralen Elemente der Spitalkonzeption. Für das Landesspital war es bei der Auswahl wichtig, einen Partner auf Augenhöhe zu finden. Unsere erste Zwischenbilanz zeigt, dass sich die Kooperation mit dem KSGR als Erfolgsrezept herausgestellt hat. Nicht ohne Stolz können wir heute von einer Win-win-Situation sprechen. Vor allem profitieren unsere Patientinnen und Patienten. Wir werden auch 2016 wieder zahlreiche Massnahmen zur weiteren Vertiefung der Kooperation setzen.



Stiftungsratspräsident Dr. Michael Ritter und Spitaldirektor Daniel Derungs.

## Schwerpunkt 2016: Chirurgie

Der Stiftungsrat hatte bereits 2014 entschieden, neben der Inneren Medizin und dem Notfall die Chirurgie als weiteres Standbein auszubauen. Nur so können wir die Qualität langfristig sichern und im Wettbewerb bestehen. 2015 hat sich der Stiftungsrat deshalb intensiv mit dem Aufbau der Chirurgie beschäftigt, welche naturgemäss andere Voraussetzungen hat als die Innere Medizin, und den strategischen Prozess eingeleitet. Denn es war für den Stiftungsrat bei dieser Entscheidung wesentlich, dass sich die medizinischen Kernbereiche im Landesspital gegenseitig stärken, dass Ressourcen geschont werden und die Kultur des Spitals gefördert wird. Die Chirurgie als weitere Kernkompetenz des Landesspitals ist eine wesentliche Ergänzung zur Inneren Medizin. Beide Bereiche stärken, ja bedingen sich sogar: Eine Chirurgie am Landesspital wäre ohne unsere Kompetenz in der Inneren Medizin gar nicht möglich. Dieser Entscheidung zur Verbreiterung unseres Angebotes wird unser Spital wirtschaftlich noch stabiler machen und nachhaltig stärken. 2015 haben wir das künftige Leistungsportfolio verabschiedet und erste Entwürfe von Vertrags-, Tarif- und Rahmenunterlagen erstellt und die operativen Prozesse eingeleitet. Gleichzeitig haben wir mit der Bestellung von Dr. med. univ. et Dr. scient. med. Walther Tabarelli als künftigen Chefarzt Chirurgie die wichtige Personalentscheidung für diesen Bereich getroffen.



## Dank

Das Jahr 2016 wird weiter herausfordernd sein, aber wir werden dank verbesserter Prozesse das Spital noch professioneller führen können. Dabei ist eines klar: Weder eine Strategie, noch eine Vision kann ohne die entsprechende Motivation des Teams in einem Spital umgesetzt werden. Deshalb gilt an dieser Stelle mein besonderer Dank dem gesamten LLS-Team, der Spitalleitung unter der Führung von Spitaldirektor Daniel Derungs und natürlich auch meinen Stiftungsratskollegen, die mit Know-how, Motivation und der nötigen Leidenschaft an der Zukunft unseres

Hauses auch 2015 wieder mitgebaut haben. Ich danke ebenfalls all unseren Partnern und nicht zuletzt der Regierung, im Speziellen Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini, für den stets konstruktiven Dialog und die grosse Unterstützung. Der ausdrückliche Dank des Stiftungsrates geht ganz besonders an unsere Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen auch im Jahr 2015.



**«Im Liechtensteinischen Landesspital vermehrt auf Assistenzärzte zu setzen, empfinde ich als sehr bereichernd. In Zusammenarbeit mit den erfahrenen Spitalärzten und Kaderärzten besteht ein funktionierendes Team, von dem man als Arzt in Ausbildung viel lernen kann. Des Weiteren kann dank der Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden die gesamte Weiterbildung zum Facharzt in der Region absolviert werden.»**

Dr. Hannes Haller,  
Assistenzarzt am Liechtensteinischen Landesspital



# Unser Vertrauensspital

## Konsolidiert, stabilisiert, kooperativ

2015 haben wir die zahlreichen Massnahmen der rasanten Vorjahre stabilisieren und festigen können. Wir wurden vom Sprinter zum Marathonläufer. Das war nur dank zweier Faktoren möglich: motivierte und qualitätsbewusste Mitarbeitende und ein starker Kooperationspartner.



Daniel Derungs,  
Spitaldirektor

Das Jahr 2015 war auf allen Ebenen in unserem Landesspital ein Jahr der Konsolidierung. Wir haben viele Entscheidungen und Massnahmen der vergangenen Jahre festigen und Stabilität in unsere Abläufe bringen können. Ein aktiver Stiftungsrat hat die Leitplanken vorgegeben und uns gefordert, aber auch gefördert. Nach einem Dauersprint der letzten Jahre haben wir unsere Ressourcen gestärkt und sind in die Marathon-Disziplin gewechselt. Wir haben gelernt, unsere Kräfte für einen längeren Weg Richtung Zukunft einzuteilen. Dank dessen haben wir nicht nur steigende Patientenzahlen, sondern auch die vielzitierte Ruhe im Haus: Das lässt uns überlegt und konzentriert arbeiten. Doch Ruhe heisst bei uns keineswegs, sich auszuruhen. Die Zahlen des Landesspitals, wie sie in diesem Bericht ersichtlich sind, sprechen eine klare Sprache: Die liechtensteinischen Patienten kommen wieder in ihr Vertrauensspital.

### Als Arbeitgeber attraktiv

Der Personalmarkt im Gesundheitswesen ist nach wie vor angespannt. Dennoch konnten wir die personelle Situation im Landesspital 2015 weiter stärken. Mit Dr. med. Martin Liesch haben wir seit dem 1. Juli 2015 einen stellvertretenden Chefarzt Innere Medizin. Dieser Personalentscheid hat zur weiteren Kontinuität und Qualitätssteigerung am Landesspital beigetragen und auch die vertikale Kooperation bereichert. So hat sich Dr. Liesch in den letzten Jahren im Bereich Stroke Medizin spezialisiert und arbeitet im Rahmen der Kooperation als LLS-Konsiliararzt für die Stroke Unit im KSGR, die er seinerzeit aufgebaut hat.

Die Rekrutierung von Kaderärzten gestaltete sich hingegen noch schwierig. Seit Herbst 2015 ist eine Oberarzt-Stelle vakant. Erfolgreicher waren wir bei der Rekrutierung von Assistenzärzten. Auch hier

wirkt die Kooperation mit dem KSGR positiv. So werden 2016 insgesamt fünf Assistenzärzte für ein Jahr im LLS ausgebildet und anschliessend (bei entsprechender Eignung) ihre Ausbildung am KSGR fortsetzen. Ziel ist es, mit diesen Massnahmen weitere versierte Ärzte für das Landesspital zu gewinnen.

Ein wichtiger Bereich ist die Rekrutierung qualifizierter Fachkräfte für die Pflege. Hier konnten wir die offenen Stellen grösstenteils besetzen. Die Bemühungen der letzten Jahre, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein, tragen Früchte.

### Vertikale Kooperation – erfreuliche Bilanz

Im Oktober 2015 konnten wir auf ein Jahr vertikale Kooperation mit dem KSGR zurückblicken und eine erfreuliche Bilanz ziehen. Wir haben es mit komplexen Abläufen zu tun und konnten ein System aufbauen,

das reibungslos funktioniert. Beide Partner eint das Ziel, den Patientinnen und Patienten eine breite Grundversorgung auf hohem Niveau und den unkomplizierten Zugang zu hochstehenden Zentrumsleistungen zu sichern. Neben derzeit zehn aktiven Kooperationsfeldern verfügt das Landesspital vor allem über eine hohe sogenannte Triage-Kompetenz. Patienten, welche ans Landesspital kommen, können sich darauf verlassen, dass sie die richtige Versorgung erhalten oder an die richtigen medizinischen Experten des Zentrumsspitals verwiesen werden. Zahlreiche Beispiele belegen die erfolgreiche Kooperation. Hier verweise ich gerne auch auf den Bericht unseres Chefarztes Innere Medizin, Dr. med. Fritz Horber.

### **Aus alt wird neu**

Der neue Notfall hat sich ein Jahr nach Eröffnung bewährt, wir konnten die Patientenzahlen um ein Vielfaches steigern. Auch im Jahr 2015 haben wir keine Mühe gescheut, das in die Jahre gekommene Haus den aktuellen Anforderungen anzupassen. Verschiedene Sanierungsarbeiten, beispielsweise der Aufenthalts- und Wartezonen, und der Umbau des Untergeschosses wurden ebenso umgesetzt wie dringend nötige Reparatur- und Erneuerungsarbeiten. So wurden unter anderem die Sauerstoffanlage, die Garderoben, der Wäschepool und die Lernwerkstatt umgebaut und der Aufgang zur Tiefgarage saniert. Die Massnahmen zeigen unser Spital nun auch nach aussen als das, was

es schon lange ist: ein freundliches, serviceorientiertes und qualitätsbewusstes Haus.

### **Chirurgie als wichtiges Standbein**

Die Chirurgie soll als zweites wichtiges Standbein des Landesspitals aufgebaut werden. Zwar bietet das Landesspital die Chirurgie bereits über das Belegarztsystem an, doch sind die Fälle hier rückläufig. Um einerseits Patienten in diesem Bereich wieder zurückzugewinnen und andererseits die Qualitätsanforderungen gemäss dem Zürcher Modell weiter zu stärken, ist deshalb eine unabhängige Chirurgie sinnvoll. Im Jahr 2015 haben wir die Potenzialanalyse abgeschlossen, die Strategie festgelegt und einen wichtigen



Umbau und Neugestaltung von Aufenthaltsräumen und Wartezonen.

Personalentscheid getroffen. Ende September hat der Stiftungsrat nach einem sorgfältigen Evaluierungsprozess mit Dr. med. univ. et Dr. scient. med. Walther Tabarelli einen erfahrenen Chirurgen als künftigen Chefarzt Chirurgie per 1. Februar 2016 am Landesspital verpflichten können. Der Ausbau der Chirurgie wird ein wichtiges Projekt des Jahres 2016 sein. Eine spitalinterne Arbeitsgruppe befasst sich derzeit intensiv mit dem Konzept und den organisatorischen Herausforderungen. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den chirurgischen Belegärzten ein wichtiger Pfeiler des Spitalkonzepts.

### **Ziel 2016: Schwarze Null**

2015 war auch finanziell ein gutes Jahr. Mit einem Ertrag von rund 26.1 Millionen Franken (Pflegetaxen, ambulante Erträge und Arzthonorare) konnten wir an die Erfolge der Vorjahre (26.2 Mio. CHF 2014) anknüpfen. Dies bei gleichbleibenden Personalkosten, welche sogar unter dem Vorjahresniveau liegen. Aufgrund der Anpassung des Tarifvertrages mit dem Land Liechtenstein konnte das Landesspital in diesem Jahr erstmals einen Investitionskostenanteil in Höhe von 11 Prozent der DRG-Einnahmen rückerhalten und so einerseits Rückstellungen bilden und andererseits den Staat entlasten, welcher ab 2015 keine Investitionsbeiträge mehr ausrichten musste. Die damit entstandenen Reserven belaufen sich auf 1 Million Franken und dienen der Finanzierung kommender Projekte. Obwohl auch 2015 ein Ertragsüberschuss erwirtschaftet werden konnte, weist



das Landesspital in der Rechnung 2015 ein Minus von CHF 501'135 aus (Vergleich Vorjahr plus CHF 154'005). Hintergrund sind einerseits die Rückstellungen des Investitionskostenanteils, andererseits ein erhöhter Sachaufwand sowie Ertragsausfälle aufgrund der eingestellten Geburtshilfe und Rückgänge bei den Fallzahlen in der Chirurgie im stationären Bereich. Hinzu kommt eine starke Reduktion der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) des Staates in Höhe von 857'000 CHF. Der Verlust kann aus den freien Reserven des Spitals gedeckt werden. Eine unternehmerische Antwort darauf ist unter anderem der Ausbau der Chirurgie als zweites Standbein. 2016 werden weitere wichtige Investitionen in die Modernisierung unseres Hauses nötig sein, wir sind dafür gerüstet. Stiftungsrat und Spitalleitung haben für 2016 als Ziel die schwarze Null avisiert.

### **Gewiss kein Stillstand**

Wir haben in diesem Jahr im Sinne des Marathonläufers besonders auf einen schonenden Ressourceneinsatz geachtet. Nichtsdestotrotz sind

wir gehalten, nötige Projekte voranzutreiben. Für das kommende Jahr sind deshalb weitere Massnahmen in der Startposition. Besonders zu nennen ist hier das Projekt eHealth Liechtenstein, welches für die Vernetzung aller Leistungserbringer im Land wichtig ist. Das Landesspital engagiert sich hier sowohl personell als auch finanziell im Rahmen eines im Dezember 2015 gegründeten Trägervereins. Darüber hinaus werden wir die IT-Strategie erneuern, das Zuweisermanagement optimieren und last but not least unsere Mitarbeitenden im kommenden Jahr befragen, ob und wie sie an ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind. Wir sind das Vertrauensspital der liechtensteinischen Bevölkerung. Daran werden wir uns auch in Zukunft messen lassen.

Ich danke dem Stiftungsrat, allen Partnern unseres Hauses und natürlich unseren Mitarbeitenden für den grossen Einsatz und die gute Zusammenarbeit im Jahr 2015.

Daniel Derungs,  
Spitaldirektor



**«Der Rettungsdienst des Liechtensteinischen Roten Kreuzes steht seit 1972 im Dienste der prähospitalen Versorgung der Bevölkerung – immer in Kooperation mit dem Landesspital. Einerseits durch die personelle Zusammenarbeit mit den Spital-Notärzten, andererseits durch die direkte primäre oder sekundäre Patientenversorgung. Dies hat sich mit der Spital-Neuausrichtung und der neuen Notfallaufnahme nochmals verstärkt. Als Fachreferatsverantwortlicher des Rettungsdienstes danke ich allen Mitarbeitenden des Landesspitals sowie den Rettungssanitätern herzlich für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patienten.»**

Dr. med. Markus Risch,  
Facharzt Anästhesie FMH, Notarzt SGNOR  
Fachreferatsleiter Rettungsdienst des  
Liechtensteinischen Roten Kreuzes (LRK)

# Innere Medizin

## und interdisziplinäre Notfallstation

Vor mehr als drei Jahren habe ich meine Tätigkeit als Chefarzt für Innere Medizin und als ärztlicher Leiter des Liechtensteinischen Landesspitals aufgenommen. In dieser Zeit ist es uns dank Zusammenarbeit mit Stiftungsrat, Geschäftsleitung und allen Mitarbeitenden des Landesspitals sowie den Hausärzten gelungen, die Innere Medizin und die interdisziplinäre Notfallstation vergleichbar zu einem Schweizer Regionalspital aufzubauen.

Auf der interdisziplinären Notfallstation wird ab dem nächsten Jahr ebenfalls die Chirurgie einen höheren Stellenwert erhalten. Mit der Wahl des neuen Chefarztes Dr. Walther Tabarelli, Spezialarzt für Allgemeinchirurgie, werden wir im Verlauf des Jahres 2016 vor Ort auch chirurgische Leistungen, wie sie in einem Regionalspital notwendig sind, wie z.B. Blinddarm und Gallenblasenentfernung oder Bauchbrüche für alle Patienten des Landes Liechtenstein, zeitnah und notfallmässig jederzeit erbringen können.

### **Konsolidierungen der ärztlichen Kaderpositionen**

Um die nötige Qualität für die Patientenbetreuung am Landesspital 365 Tage im Jahr aufrechterhalten zu können, gelang es uns in der Person von Dr. Martin Liesch, dem vormaligen Leiter der interdisziplinären zentralen Notfallstation des Kantonsspitals Graubünden, einen für diese Aufgabe hochkompetenten Arzt zu gewinnen. Er hat

den Notfall in den 6 Monaten seit seiner Ankunft weiter professionalisiert, so dass wir erfreulicherweise über 6000 Patienten im Jahr auf der Notfallstation mit kurzen Wartezeiten unter Nutzung der Prinzipien der Evidenz-basierten Medizin betreuen durften, was eine Steigerung seit 2013 von über 300% bedeutet. Auch auf der medizinischen Bettenstation konnte im 2015 die personelle Situation ärztlich wie auch pflegerisch konsolidiert werden. Zusammen mit Dr. Kathleen Keilwerth und dem top motivierten medizinischen Pflegepersonal gelang es uns, über 1200 stationäre internistische Patienten im Jahr qualitativ hochstehend zu versorgen und die Hausärzte innert 24 Stunden ausführlich über die nach dem stationären Eintritt geplanten Massnahmen zu informieren. Ein wichtiger Bestandteil des Betreuungskonzeptes war die Schaffung eines Care Managements, welches uns erlaubte, Patienten im Rahmen der Spitalentlassung zweckmässig zu betreuen und damit die Rehos-



Dr. Fritz Horber,  
Chefarzt Innere Medizin und Ärztlicher Leiter

pitalisationsrate weiterhin unter 1% zu halten. So erreichten wir im Jahr 2015 nochmals eine Steigerung der Patientenzahl auf der internistischen Bettenstation von über 8%, begleitet von einer hohen Patientenzufriedenheit.

### **Aufbau der Weiterbildungsstätte für Innere Medizin der FMH**

Bereits seit Anfang 2013 sind wir im Besitz einer vorläufigen Weiterbildungsbewilligung der Schweizerischen Ärztereinigung FMH für Assistenten mit dem Ausbildungsziel «Allgemeine Innere Medizin». Vor 2015 hatten bereits vereinzelt Assistenten ihre Ausbildung in Innerer Medizin am Landesspital komplettiert. Seit Ende 2015 sind nun 5 Assistenten bei uns angestellt mit einer auf die Assistenten

zugeschnittenen hausinternen Weiterbildung. Als Bestandteil dieser Weiterbildung wurde auf Ende 2015 ein wöchentlicher Journal Club sowie eine Kurzfortbildung einmal pro Woche durch die Assistenten und Kaderärzte von Dr. Martin Liesch ins Leben gerufen, was von allen Ärzten auf der Inneren Medizin sehr geschätzt wird. Durch die 3 Kaderärzte des LLS ist gewährleistet, dass sowohl auf der Bettenstation wie auch auf der Notfallstation die Assistenten im 4-Augen-Prinzip weitergebildet werden. Für Frühjahr 2016 ist eine Visitation durch die FMH geplant, um die definitive Weiterbildungsberechtigung für unsere Institution für 1 Jahr Innere Medizin zu erhalten. Die Assistenten auf dem Notfall und der Bettenstation haben den Dienstplan sehr vereinfacht und werden zu einer

nochmaligen nachhaltigen Verbesserung der Behandlungsqualität für die Patienten auf der Inneren Medizin des Landesspitals führen. Erfreulicherweise hat das Kantonsspital Graubünden sich bereit erklärt, Assistenten, welche sich während dem ersten Jahr auf der Inneren Medizin des Landesspitals bewährt haben, anschliessend für die Weiterbildung auf der Inneren Medizin am Kantonsspital Graubünden zu übernehmen. Bereits jetzt sind 3 Assistenten unserer Crew für Anschlussstellen im Kantonsspital Graubünden fix vorgesehen. Damit ist es möglich, die vollständige Ausbildung zum Spezialarzt für Allgemeine Innere Medizin bei uns und unserem Kooperationspartner Kantonsspital Graubünden durchzuführen.

### **Notfall am Liechtensteinischen Landesspital**

Mit der Ankunft meines bestens ausgebildeten Stellvertreters Dr. Martin Liesch als Leiter Notfallstation des LLS konnte der interdisziplinäre Notfall weiter professionalisiert werden, insbesondere ist seither das 4-Augen-Prinzip durchgängig möglich, eine wichtige Voraussetzung für Ausbildung von Assistenzärzten in Innerer Medizin. Zudem wurde die Informatisierung der Notfallstation weiter vorangetrieben, indem nun auch das ganze Berichtswesen vom Kaderarzt visitiert wird. Damit können allfällige von Assistenten und Spitalärzten nicht bemerkte internistische Probleme korrigiert und zum Wohle des Patienten zeitnah umgesetzt werden.



## Zusammenarbeit mit den Hausärzten

Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten gestaltete sich auch im Jahr 2015 sehr angenehm. Wie die Zahlen von der Notfallstation und Bettenstation belegen, haben auch die Zuweisungen diesbezüglich zugenommen. Wir sorgen sowohl vom Notfall wie von der Bettenstation jeweils dafür, dass die Hausärzte zeitnah brieflich orientiert werden und in Zukunft, falls gewünscht, die Briefe nicht mehr per Fax, sondern per E-Mail direkt für das Praxisinformationssystem der Hausärzte zur Verfügung stehen. Falls für nötig erachtet, werden unsere schriftlichen Beurteilungen auch mit den Hausärzten nach Austritt telefonisch persönlich besprochen.

## Ausbau der medizinischen Grundversorgung mit dem Partner KSGR

Im abgelaufenen Jahr konnte die internistische Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Graubünden weiter vertieft werden. Die Onkologie-Sprechstunde entwickelte sich erfreulich. Neu hält auch der Strahlentherapeut, Dr. med. Zwahlen, falls nötig, wöchentliche Sprechstunden am Landesspital ab. Ein grosser Gewinn ist zudem, dass der Palliativmediziner, Dr. med. Camartin, falls notwendig, in Vaduz die Patienten beurteilt und jeder Palliativpatient grundsätzlich mit ihm initial telefonisch besprochen wird. Seit Herbst 2015 ist auch die Kooperation im Bereich Gastroenterologie sehr gut angefallen, indem Dr. Patrick Mosler,




Mit dem Zentrumsspital Hand in Hand zu arbeiten, garantiert eine qualitativ hochstehende Medizin.

Chefarzt für Gastroenterologie des Kantonsspitals Graubünden, jeweils montags Endoskopien am Landesspital durchführt und auch für konsiliarische Tätigkeiten jederzeit zur Verfügung steht. Auch die zeitnahe Überweisung für Untersuchungen, welche am Landesspital nicht durchgeführt werden können (wie z.B. die Gallensteinentfernung mittels Endoskopie, sog. ERCP), ist jederzeit möglich mit unserem Shuttle Service zum Kantonsspital, so dass die Patienten zeitnah einen guten patientenfreundlichen gastroenterologischen Service erhalten.

Ich habe auch im vergangenen Jahr feststellen dürfen, dass sehr viele Liechtensteiner es vorziehen, im Land versorgt zu werden, statt ins Ausland reisen zu müssen. Diesem Wunsch sind wir mit der von uns gelebten vertikalen Kooperation im 2015 vermehrt nachgekommen. Ein solches Hand-in-Hand-Arbeiten mit einem Zentrumsspital wird allen Patienten in Liechtenstein auch 2016 qualitativ hochstehende Medizin garantieren.

Dr. Fritz Horber,  
Chefarzt Innere Medizin  
und Ärztlicher Leiter

A portrait of Dr. med. Patrick Mosler, a middle-aged man with short dark hair, wearing a white lab coat over a light blue polo shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. A name tag is pinned to his lab coat, displaying a photo of him and the text: "Dr. med. Patrick Mosler", "Chefarzt", "Leiter Gastroenterologie".

**«Im Rahmen der Kooperation zwischen dem Liechtensteinischen Landesspital und dem Kantonsspital Graubünden konnten wir den ersehnten Konsiliardienst für Gastroenterologie nun endlich realisieren. Ich freue mich, dass wir so die mit vielen liechtensteinischen Hausärzten bereits bestehende gute Kooperation auch vor Ort vertiefen und der liechtensteinischen Bevölkerung gastroenterologische Betreuung auf hohem Niveau anbieten können.»**

Dr. med. Patrick Mosler,  
Chefarzt Gastroenterologie/Hepatologie  
Kantonsspital Graubünden



# Zukunftsfähige Arbeitsplätze

## Effizienter, kommunikativer, zufriedener

Neben der qualitativ hochwertigen medizinischen Betreuung sind die Bereiche Hauswirtschaft, Spitaltechnik, Administration und Hotellerie wichtige Bestandteile eines gesunden Spitals. 2015 haben wir deshalb auch in diesen Bereichen die Qualität gesteigert.

Zum Bereich Betrieb gehören im Liechtensteinischen Landesspital die Abteilungen Information, Hauswirtschaft, Spitaltechnik und Hotellerie. Auch im Berichtsjahr 2015 konnten wieder zahlreiche Massnahmen zur Qualitätsverbesserung und Effizienzsteigerung umgesetzt werden. Ein Dank für die geleistete Arbeit gilt deshalb mit grosser Anerkennung und Wertschätzung allen Mitarbeitenden des Bereichs Betrieb.

### Information

Für die Abteilung Information war das Jahr 2015 geprägt von diversen Verbesserungen in der Zusammenarbeit mit den Pflegeabteilungen. So wurde das Eintritts- und Übertrittsprozedere vom Notfall auf die jeweiligen medizinischen Abteilungen effizienter gestaltet und die Datenübermittlung an externe Labordienstleister optimiert.

Das Team der Abteilung Information/Empfang nutzte ein Team-Coaching für die Verbesserung der Kommunikation am Schalter und Telefon und erhielt wertvolle Tipps zur Umsetzung im Alltag.

Um eine sattelfeste Stellvertretung der Abteilungsleitung zu gewährleisten, wurde der Stellvertretung während ca. 3 Monaten die Teamleitung übertragen. Sie hat in dieser Zeit unter anderem Teamsitzungen geleitet, die Abteilungsleitung an der Kadersitzung vertreten, die Korrespondenz abgewickelt und Dienstpläne erstellt. Diese Übung hat sich bewährt und es ist sichergestellt, dass die Stellvertretung ohne Vorlaufzeit die Funktion der Abteilungsleitung ausüben kann.

### Arbeitssicherheit

Die Gesundheit und Arbeitssicherheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben für das Liechtensteinische Landesspital einen hohen Stellenwert. Die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsumfeld sollen so gestaltet sein, dass die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz gewährleistet sind und zur Erhaltung bzw. Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeitenden beitragen.

Das Landesspital beteiligt sich im Weiteren an der Kampagne H+



Sabine Frei-Wille,  
Stv. Spitaldirektorin  
.....



Das Menüangebot wurde auf die verschiedenen Bedürfnisse der Patienten angepasst.

Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz «Psycho-soziale Risiken am Arbeitsplatz». Dabei geht es darum, die Mitarbeitenden für gewisse Risiken zu sensibilisieren, präventiv zu wirken und ihr Wohlbefinden zu verbessern. Wir konnten Frau Claudia Heeb-Fleck, Geschäftsführerin infra, für einen Vortrag des Kaders zum Thema «Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz» gewinnen.

Darüber hinaus wurden die neuen Gefahrensymbole anlässlich der Kadersitzung vorgestellt und entsprechendes Informationsmaterial für die Abteilungen zur Verfügung gestellt. Zudem hat das Landesspital Brandschutzinstruktionkurse durchgeführt.

### Hotellerie

Enzo Montinari, bisher Mitarbeiter der Abteilung Hotellerie, hat die Lei-

tung im Juni 2015 übernommen. Im Herbst wurde Peter Gurmam zum stellvertretenden Abteilungsleiter ernannt. 2015 haben wir den Schwerpunkt auf die Verbesserung des Bestellprozesses gelegt. Dieser wurde optimiert und die Essensqualität konnte dadurch verbessert werden. Zusätzlich wirkten sich die optimierten Abläufe betriebswirtschaftlich positiv aus. Aufgrund inzwischen einschlägiger Erfahrungen mit dem neuen Verpflegungskonzept haben wir das Menüangebot überarbeitet und auf die verschiedenen Bedürfnisse angepasst. Seitens der Patienten dürfen wir auf ein sehr positives Feedback verweisen.

### Hauswirtschaft

Eine der Hauptaufgaben der Hauswirtschaft ist die Sicherstellung der Hygiene im Spital. So wird die Reinigung des Spitals in Eigenregie durchgeführt, um die Wissenshoheit

und permanente Qualitätskontrolle bezüglich des Reinigungs- und Hygienestandards innerhalb des Spitals zu behalten. Mit externer professioneller Unterstützung wurden die Reinigungsprozesse überprüft sowie ein Massnahmenplan erstellt und umgesetzt. Dazu gehören die optimierte Organisation der Prozesse und Abläufe. Ebenso wurde in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden ein Leitbild erstellt und Werte erarbeitet, mit denen sich alle identifizieren können. Das Personal des Bereichs Hauswirtschaft bildete sich zudem in den Themen Austrittsreinigung, Unterhaltsreinigung sowie Isolationszimmerreinigung weiter. Im Rahmen dessen



wurde die Reinigungsausrüstung angepasst und eine entsprechende Schulung durchgeführt.

Das Liechtensteinische Landesspital hat sich im Frühjahr 2015 entschieden, die Wäscherei auszulagern und auf ein Leasing-System für die Reinigung der Stationswäsche und Berufskleidung umzustellen.

Ebenfalls entschied sich das LLS im Jahr 2015 für eine neue Berufskleidung, die ab Januar 2016 eingeführt wird. Die neue Berufskleidung ist identitätsstiftend, modern und trägt zu einer höheren Zufriedenheit im Arbeitsalltag bei.

### Spitaltechnik

Im Jahr 2015 wurden wieder zahlreiche Sanierungs- und Renovierungsprojekte umgesetzt, bei welchen die Projektmitarbeiter überdurchschnittlich grossen Einsatz geleistet haben. Alle aufgeführten Projekte konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Dazu gehören:

- Umstellung der Parkgaragen Beleuchtung auf LED
- Sanierung der Tiefgaragentreppe
- Umbau der alten Physio in Radiologie, Anmeldung im UG
- Umbau Wartepplätze und Aufenthaltsräume im 1. und 2. OG
- Umbau alte Garderobe zum Wäschepool UG
- Umstellung Beleuchtung GOPS

auf LED (Einsparung Stromkosten von CHF 500.-/Mt.)

- Sanierung der Sauerstoffzentrale inkl. Einfahrt Rettung
- Austausch aller Pulverfeuerlöcher durch Schaumlöcher

Alles in allem haben die Mitarbeitenden im Bereich Betrieb auch 2015 wieder Grosses geleistet, um das Rückgrat des Landesspitals weiter zu stärken.



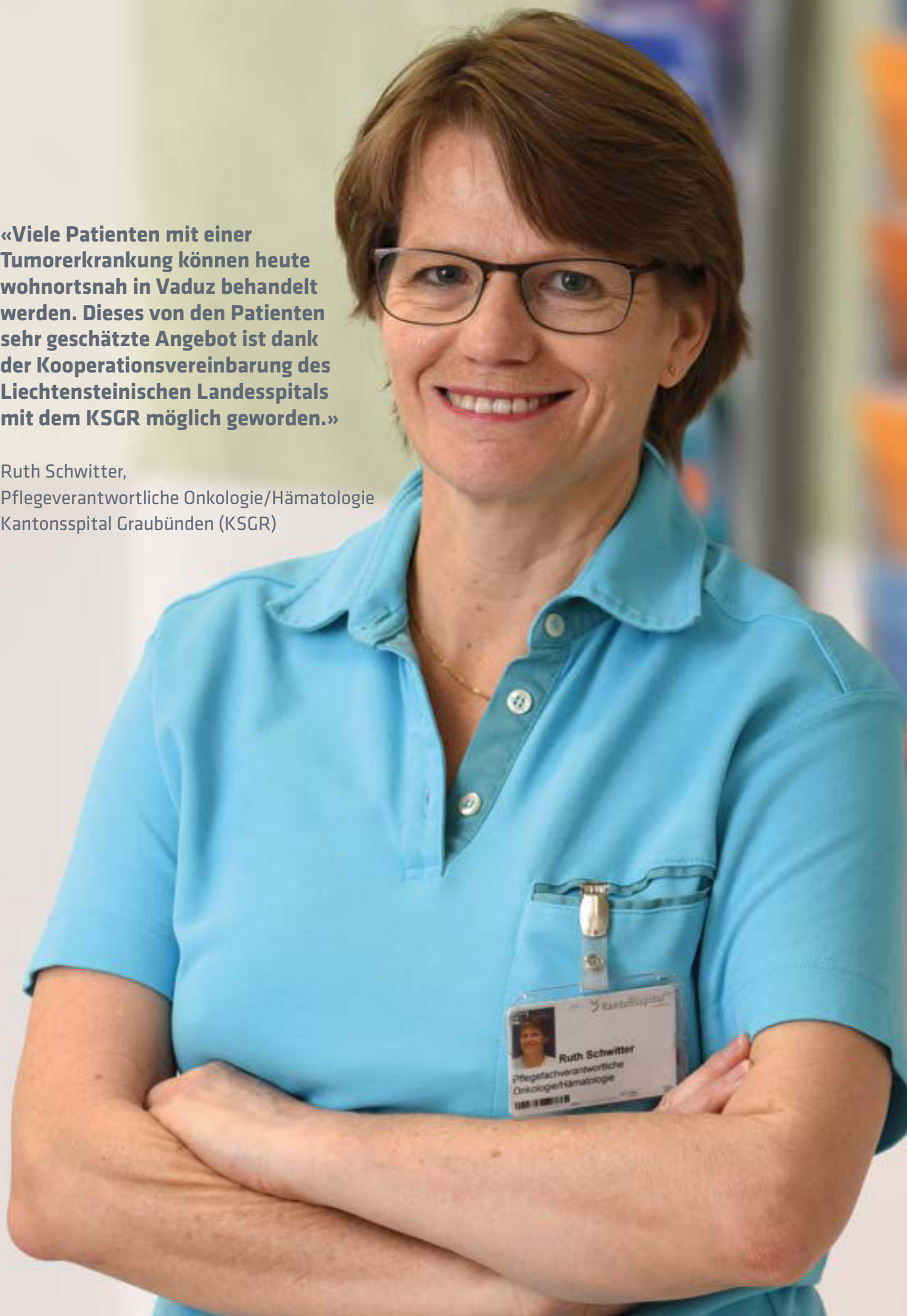
### Wussten Sie, dass...

- es im Landesspital 297 Räume mit einer Fläche von rund 5'613 m<sup>2</sup> gibt.
- pro Jahr 300'150 kWh Gas, 534'300 kWh Holzschnitzel verheizt werden.
- der Wasserverbrauch bei rund 6'000 m<sup>3</sup> pro Jahr liegt.
- über 600 medizinische Geräte jährlich gewartet werden.
- pro Jahr Sauerstoff von 6'240'000 m<sup>3</sup> verbraucht wird.
- unsere 3 Lifte zusammen an die 400'000 Fahrten im Jahr vornehmen.
- unser Stromverbrauch im Jahr bei 830'000 kWh liegt.
- die Spitaltechnik mit rund 100 externen Partnern zusammenarbeitet.



**«Viele Patienten mit einer Tumorerkrankung können heute wohnortsnah in Vaduz behandelt werden. Dieses von den Patienten sehr geschätzte Angebot ist dank der Kooperationsvereinbarung des Liechtensteinischen Landesspitals mit dem KSGR möglich geworden.»**

Ruth Schwitter,  
Pflegerverantwortliche Onkologie/Hämatologie  
Kantonsspital Graubünden (KSGR)



# Qualität, Qualität, Qualität

## Optimierung der Abläufe und Strukturen



Gleich einem Mantra folgen wir im Landesspital unserem Anspruch, beste Qualität zu liefern. Dafür wurden im Jahr 2015 auch im Bereich Pflege & MTT zahlreiche Massnahmen gesetzt. Das funktioniert nur mit einer motivierten Mannschaft.

Das Jahr 2015 stand im Bereich Pflege & MTT ganz im Zeichen von Konsolidierung und Kooperation. Massnahmen wurden sowohl in der weiteren Qualifikation unserer Mitarbeitenden gesetzt als auch in der Verbesserung zahlreicher Abläufe. Wir haben uns hohe Massstäbe gesetzt, was die Qualitätsstandards im Landesspital betrifft. Dass wir sie erreichen, zeigen die Beispiele in diesem Bericht, die jedoch nur einen Auszug darstellen.

### **Messbar, sichtbar, ansprechbar**

Im Jahr 2015 wurde abteilungsübergreifend das Pflegeleistungserfassungssystem tacs® eingeführt, welches einen wichtigen Qualitätssprung in unserem Betrieb bedeutet. Künftig können wir dank vergleichbarer Leistungsausweise unsere Prozesse optimieren. Dabei sind wir das erste Spital, welches OP, Anästhesie und Notfall in das System integriert hat.

Unsere Pflegemitarbeitenden zeigen sich als klare Ansprechpartner

für unsere Patienten. Wechseln die Schichten, greift das System. So ist immer klar, wer für Fragen kontaktiert werden kann. Das ist insbesondere auch für Angehörige wichtig.

### **Mitarbeitende als wichtigste Ressource**

Im Jahr 2015 reorganisierten wir unsere Berufsbildung: Künftig haben unsere Lernenden einen fixen Berufsbildner auf der Abteilung und somit mehr Klarheit und auch Sicherheit in ihrer praktischen Ausbildung.

Ein Schwerpunkt im zweiten Halbjahr 2015 war die verbesserte Einarbeitung neuer Mitarbeitender. Damit sie möglichst schnell integriert sind und ihre Aufgaben vollumfänglich erfüllen können, haben wir eine professionelle Startbegleitung entwickelt. Einführungschecklisten helfen, Informationen über Abläufe, interne Fortbildungsprogramme und Umgangsarten strukturiert zu vermitteln. Das Startbegleitungssystem stellt jedem neuen Mitar-



Monica von Toggenburg,  
Bereichsleitung Pflege & MTT\*

\*MTT: Medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Bereiche



Neue Leitung und neues Konzept in der Physiotherapie des Liechtensteinischen Landesspitals.

beitenden eine Bezugsperson zur Seite. Eine Willkommensmappe informiert nicht nur über das Landesspital, sondern auch über das Land Liechtenstein. Diese Massnahmen werden neben unseren neuen Mitarbeitenden auch vom bestehenden Team sehr geschätzt.

Apropos neue Mitarbeitende: Am 1. September 2015 durften wir mit Marco Grünenfelder den neuen Leiter Physiotherapie im Pflegekader begrüssen.

In Sachen Kooperation ging es auch im Pflegebereich voran. So kommen Kollegen der Pflege im Austausch aus Chur nach Vaduz und umgekehrt.

Im Notfall haben wir im Jahr 2015 das Pilotprojekt «Kompetenzprofilliste auf dem Notfall» erfolgreich umgesetzt. Auf dem Notfall wirken drei Ausbildungsgrade und zwei Professionen mit. Die personelle Besetzung und Verantwortlichkeit wurde neu strukturiert und diplomiertes Pflegefachpersonal eingestellt.

Nach dem Prinzip der «kognitiven Lehre» haben unsere Mitarbeitenden zudem neue Kompetenzen erlernt. Darüber hinaus wollen wir die Fachweiterbildung am Landesspital anbieten und Notfallpersonal künftig selbst ausbilden.

Stolz können wir berichten, dass unsere FaGe-Lernende Andrina Beck an der kantonalen Vorausscheidung Swiss Skills im Bereich Fachfrau Gesundheit den 4. Rang von zwölf Teilnehmenden erreichte. Anlässlich der ersten Berufsmesse

in Liechtenstein haben wir zahlreichen interessierten Besuchern die spannenden Berufsfelder am Landesspital vorstellen dürfen.

Nicht zuletzt sind wir stolz darauf, 2015 die Anerkennung zum Ausbildungsbetrieb für das Berufsprofil NDS HF Notfallpflege am Landesspital erhalten zu haben.

### Investitionen und Digitalisierung

Seit März 2015 verfügen wir über drei High-Tech-Narkosegeräte der neuesten Generation. Auch hier bewährte sich die Kooperation mit dem KSGR, wo Spezialisten beratend zur Seite standen. Das Personal wurde zur Bedienung dieser hochtechnisierten Anästhesie-Ausstattung sorgfältig geschult.

Um am Landesspital die Sicherheit im OP-Betrieb der Chirurgie zu verbessern, wurden die Prozesse

durch klar definierte Checklisten neu strukturiert. Darüber hinaus wurde ein neues OP-Statut implementiert.

In den täglichen Arbeitsprozessen der Sterilgutversorgung (ZSVA) bilden Qualität, Reproduzierbarkeit und Patientensicherheit die Grundpfeiler. Das neu eingeführte Instrumentenmanagement-System instacount® PLUS ist eine Software-Systemlösung für höchste Sicherheitsansprüche und eine genaue Instrumentenüberwachung. So zeigen die Daten mittels Barcode künftig den gesamten Prozess von der Reinigung und Desinfektion bis hin zur Sterilisation auf. Auch nach zehn Jahren kann der Aufbereitungsprozess digital aufgezeigt werden. Dank dieser Systemführung konnten wir einen hohen Qualitäts- und Sicherheitsstandard erzielen. Zudem hatte das Liechtensteinische Landesspital einen erfolgreichen Hygienetest Endoskopie und steht neu auf der weissen Liste

der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie.

Als wichtiger Bestandteil eines funktionierenden Qualitätsmanagements legen wir am Landesspital den Fokus auf das Risikomanagement. Neben den strategisch wichtigen Risiken sind es gerade die alltäglichen Ereignisse, aus denen die Organisation lernen und sich weiterentwickeln kann. Dafür haben wir das ursprünglich aus der Fliegerei stammende Meldesystem für kritische Ereignisse - das «CIRS» (Critical incident reporting system) - neu eingeführt, um Präventionsstrategien abzuleiten. Die Einführung des CIRS-Systems führt auch zu einer positiven Beeinflussung der Fehlerkultur. Das Landesspital tut dies beherzt, um die Leistung und Qualität für unsere Patientinnen und Patienten stets zu verbessern und die Arbeitsabläufe noch nachhaltiger zu gestalten.



Pflegerische MTT 2015	
Pflegestunden ganzer Bereich:	67'399
Betreute Care Management-Patienten:	390
Behandlungen Physiotherapie:	4'401
Behandlungen Aufwachraum:	1'307
Endoskopien:	736
Behandlungen Ambulatorium:	1'729
Behandlungen Notfall:	7'048
Interne Fortbildungen:	77
Teilnehmer an den internen Fortbildungen:	784



## Das Organigramm

Per 1.1.2016





at  
dent

**Sekretär SR**  
K. Zech-Hoop

**Belegärzteausschuss**

Ausschuss: Dr. med. D. Egli  
Dr. med. S. Gmeiner  
Dr. med. P. Markart

**Sekretariat SD**  
C. Kessler

**Sekretariat Medizin**  
C. Marxer

**Pflege & MTT**

M. von Toggenburg  
Stv. K. Möhle

**Assistentin Leitung  
Pflege & MTT**  
M. Busa

**Care Management**  
C. Schegg

**Qualität - Bildung-  
Pflegeentwicklung**  
K. Klemm

**all / Ambulatorium /  
skopie**  
ed. M. Liesch  
hefarzt

**Leitung MTT**  
K. Möhle

**Chirurgie**  
B. Lauterer  
Stationsleitung

**heke**  
ster

**Notfall / Ambulatorium /  
Endoskopie**  
I. Frick

**Innere Medizin**  
K. Kleindeszner  
Stationsleitung

**ologie**  
nicar

**Anästhesie / Aufwachraum**  
S. Kerhart

**Bettendisposition**  
C. Hoch

**OP / ZSVA**  
N. Gauderon

**Physiotherapie**  
M. Grünenfelder

# Personal, Finanzen, Patienten

## Strukturiert und professionalisiert



Das Jahr 2015 stand für den administrativen Bereich des Landesspitals im Zeichen der weiteren Professionalisierung. Es konnten zusätzliche personelle Ressourcen geschaffen und damit einige Neuerungen und Verbesserungen umgesetzt werden.



Daniel Derungs,  
Spitaldirektor  
.....

### **Mehr Personalaufgaben**

2015 wurden 42 Stelleninserate in diversen Medien publiziert. 54 Mitarbeitende wurden eingestellt und 51 Personen sind ausgetreten. Die Abteilung Personal hat 99 Verträge inklusive Vertragsänderungen ausgestellt sowie 121 Zeugnisse erstellt. Mehrere Hundert Bewerbungen konnten nicht berücksichtigt werden. Weiter wurden 37 Unfallmeldungen erstellt und 255 Arztzeugnisse an die Krankentaggeldversicherung weitergeleitet. Zur Bewältigung des stark wachsenden administrativen Aufwandes in der Abteilung Personal wurde Anfang Oktober 2015 Frau Mirjam Ritter als Personalassistentin mit einem Pensum von 50% angestellt. Frau Ritter hat sich schnell in den

Bereich Personal eingearbeitet und ist für die Leitung Personal eine grosse Entlastung.

### **Neue Mitarbeiterqualifikation und Zielvereinbarung**

In den Vorjahren wurde am Landesspital nur bei etwa 30 % der Mitarbeitenden eine richtige Mitarbeiterqualifikation durchgeführt. Als Grund für die geringe Zahl gaben die Führungspersonen jeweils an, dass der bisherige Fragebogen nicht mehr zeitgemäss und zu kompliziert sei. Ausserdem fehle aufgrund der grossen Belastung vielfach die Zeit dafür. Um dies zu ändern, hat die Abteilung Personal 2015 ein neues Instrument zur Mitarbeiterqualifikation und Zielvereinbarung evaluiert. Es wurde ein passendes

gefunden und auf die Bedürfnisse des Landesspitals angepasst. Der Rücklauf wird neu von der Abteilung Personal kontrolliert und eine Quote von 100% erwartet.

### **Professionalisierte Debitorenbewirtschaftung**

Im Jahr 2015 wurden auch in der Abteilung Finanzen weitere Stellenprozentage geschaffen. Dank den zusätzlichen Personalressourcen konnten einige pendente Projekte in Angriff und teilweise im Verlauf des Jahres abgeschlossen werden. Nebst der Professionalisierung der Debitorenbewirtschaftung stand primär die Einführung des Internen Kontrollsystems (IKS) im Fokus. Das Interne Kontrollsystem umfasst diejenigen Vorgänge und Massnahmen, welche

eine ordnungsmässige Buchführung und Rechnungslegung sicherstellen und dementsprechend die Grundlage jeder finanziellen Berichterstattung darstellen. Mit dem IKS verfolgt das Liechtensteinische Landesspital das Ziel, die Konformität mit den gesetzlichen Vorschriften, Standards und internen Richtlinien noch besser zu gewährleisten.

Durch den Aufbau eines Management-Informationssystems sind viele Statistik- und Finanzauswertungen seit Mitte des Jahres per Mausclick verfügbar. Dies stellt eine wesentliche Erleichterung für das Berichtswesen dar.

### **Patientenadministration**

Per 31.12.2015 ist unsere treue Mitarbeiterin Erika Kind nach über 35 Jahren Tätigkeit am Landesspital ausgetreten. Marion Walser konnte das 10-jährige Dienstjubiläum feiern.

Im Hinblick auf die für das Landesspital unklare Tarifsituation im ambulanten Bereich konnte das Projekt neue Leistungserfassung nicht im gewünschten Ausmass umgesetzt werden. Die Vorbereitungen für die Bereiche Materialwirtschaft und Medikamente im Operationssaal und bei der Anästhesie sind trotzdem gut fortgeschritten und werden Anfang 2016 produktiv gehen.

Im Abrechnungsbereich entstand aufgrund des Kooperationsmodells mit dem Kantonsspital Graubünden naturgemäss ein erheblicher Mehraufwand, da zunächst behelfsmässig mit manuellen Listen gearbeitet wird. Für die Zukunft zeichnet sich

jedoch durch die geplante Einführung des Tarmed eine gute Lösung ab.

### **Projekt QPR**


Mit dem Start zum Projekt Qualitäts-, Prozess- & Risikomanagement (QPR) machte das Landesspital einen grossen Schritt Richtung Integration von verschiedenen zu einem integrierten Managementsystem.

Nach Erfassung der Ist-Situation formulierte das Landesspital die strategischen Ziele und den Anforderungskatalog an eine zukünftige IT-Lösung. Das war nicht ganz einfach, da verschiedene Anforderungen unter einen Hut gebracht werden mussten. Nach dem Entscheid für einen Systemanbieter

und der Implementation der ersten Module folgt nun die Abbildung und Definition von Dokumenten, Prozessen und deren Eigner. Die systemische Abbildung der Prozesse erfordert dabei eine konsequente Überprüfung der Durchgängigkeit, klare Verantwortlichkeiten und die Benennung von Risiken und Messgrössen.

Das Projekt QPR ist der Anstoss zu einer prozessorientierten Denkkultur, verbunden mit einem immer wiederkehrenden Kreislauf transparenter und kontinuierlicher Verbesserung. Dies ermöglicht es dem Landesspital, langfristig in einem dynamischen Umfeld bestmögliche Leistungen mit hoher Qualität zu erbringen.





**«Das Liechtensteinische Landesspital stellt im Gesundheits- und Sozialwesen Liechtensteins eine unentbehrliche Institution dar. Die Neuausrichtung des Landesspitals hat sich als richtig erwiesen und es ist der Spitalleitung und nicht zuletzt allen dort tätigen Ärzten und Mitarbeitern gelungen, die Stellung des Landesspitals weiter zu festigen und für die Zukunft fit zu machen. Die Liechtensteiner Patientenorganisation kann daher mit einem bewährten Partner weiter für das Wohl der Patienten arbeiten.»**

Linde Tiefenthaler,  
Liechtensteiner Patientenorganisation LIPO

# Bilanz per 31. 12. 2015

<b>Kontobezeichnung</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>AKTIVEN</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Flüssige Mittel	2'792'985.73	4'648'617.33
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5'348'990.36	6'543'912.13
Übrige Forderungen	496'013.64	224'301.74
Vorräte	505'361.63	638'137.48
Aktive Rechnungsabgrenzung	367'490.38	440'429.25
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>9'510'841.74</b>	<b>12'495'397.93</b>
Immobilien	10'413.40	15'612.75
Mobilien	735'206.93	614'002.98
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>745'620.33</b>	<b>629'615.73</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>10'256'462.07</b>	<b>13'125'013.66</b>
<b>PASSIVEN</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2'314'161.47	4'099'889.47
Sonstige Verbindlichkeiten	41'695.18	41'695.18
Kontokorrent Land	142'264.83	345'780.93
Passive Rechnungsabgrenzung	20'000.00	191'380.70
Darlehen Land	2'317'360.16	2'386'662.66
Rückstellungen	3'821'375.00	3'899'102.46
Fondskapital	76'046.38	70'807.33
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>8'732'903.02</b>	<b>11'035'318.73</b>
Pflichtreserven	479'448.50	464'047.95
Freie Reserven	1'545'246.43	1'471'641.43
Jahresergebnis	-501'135.88	154'005.55
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>1'523'559.05</b>	<b>2'089'694.93</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>10'256'462.07</b>	<b>13'125'013.66</b>

# Erfolgsrechnung

<b>Kontobezeichnung</b>	<b>Rechnung 2015</b>	<b>Rechnung 2014</b>
Besoldungen	13'330'746.96	13'420'468.13
Sozialleistungen	2'837'780.38	2'814'352.70
Arzthonorare	4'079'009.97	4'576'302.11
Personalnebenkosten	364'567.73	465'352.17
Veränderung Personalrückstellung (netto)	-773'876.00	-889'000.00
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>19'838'229.04</b>	<b>20'387'475.11</b>
Medizinischer Bedarf	4'396'610.55	3'602'260.53
Lebensmittelaufwand	953'769.11	948'966.62
Haushaltaufwand	181'082.43	252'734.08
Unterhalt und Reparaturen	850'660.88	1'748'261.68
Investitionen bis CHF 10'000	480'072.43	1'732'830.81
Veränderung RST Investitionen (netto)	561'773.54	-3'881'000.00
Abschreibungen	168'320.75	5'919'832.98
Mietzinse	98'465.50	74'625.80
Energie, Wasser	202'289.25	198'289.10
Finanzaufwand	71'023.75	75'479.24
Verwaltungs- und Informatikaufwand	1'383'725.05	1'766'747.93
Übriger patientenbezogener Aufwand	272'286.24	269'043.14
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	556'050.35	564'052.02
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>10'176'129.83</b>	<b>13'272'123.93</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>30'014'358.87</b>	<b>33'659'599.04</b>
Pauschalen, Anteil Land	3'005'342.20	3'066'627.30
Pauschalen, Anteil Kanton	163'020.98	193'837.17
Pauschalen, Anteil Krankenkassen	15'043'212.86	15'355'468.56
Pauschalen, SZ/OUFL/Zuschläge	1'511'711.78	1'303'606.12
<b>Total Pflorgetaxen</b>	<b>19'723'287.82</b>	<b>19'919'539.15</b>
Vorhalteleistungen	1'220'000.00	2'413'813.37
Gesetzliche- oder Regierungsaufträge	737'781.00	0.00
Andere nicht med. Dienstleistungen für das Land	73'632.00	0.00
Mehraufwand aufgrund des Standorts	1'088'405.60	0.00
Sanierungskredit	165'000.00	4'670'000.00
Pauschale für nicht DRG-Leistungen	0.00	475'000.00
<b>Total Pauschalabgeltungen</b>	<b>3'284'818.60</b>	<b>7'558'813.37</b>
Erträge aus Arzthonoraren	1'510'845.12	1'416'546.66
Erträge aus med. Nebenleistungen	4'061'196.95	4'131'953.46
Erträge aus Spezialinstitute	40'288.77	42'211.65
Erträge aus Leistungen für Patienten	10'064.37	6'728.39
Zinserträge	17'264.98	12'071.23
Leistungen an Personal und Dritte	725'382.28	634'117.98
<b>Total Ertrag aus Einzelverrechnung</b>	<b>6'365'042.47</b>	<b>6'243'629.37</b>
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>29'373'148.89</b>	<b>33'721'981.89</b>
Ausserordentlicher Aufwand	-860.00	-52'498.50
Ausserordentlicher Ertrag	140'934.10	144'121.20
<b>Ausserordentlicher Erfolg</b>	<b>140'074.10</b>	<b>91'622.70</b>
<b>Ergebnis</b>	<b>-501'135.88</b>	<b>154'005.55</b>

# Anhang 2015

## Brandversicherungswerte der Sachanlagen

	2015	2014
	CHF	CHF
Betriebseinrichtungen	9'500'000.00	9'500'000.00
Immobilien	32'138'000.00	28'700'000.00

## Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

In den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von CHF 5'348'990.36 sind CHF 300'000.00 Delkredere für mögliche Debitoren-

verluste eingerechnet. Das Delkredere wurde im Vergleich zum Vorjahr um CHF 115'000.00 reduziert. 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
	01.01.2015	2015	2015	2015	31.12.2015
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Spitalgebäude und andere Gebäude	-	-	-	-	-
Allgemeine Betriebsinstallationen	-	-	-	-	-
Anlagespezifische Installationen	12'010.40	-	-	1'597.00	10'413.40
Mobiliar und Einrichtungen	37'689.20	-	-	4'071.00	33'618.20
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	-	-	-	-	-
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	13'562.20	-	-	11'831.75	1'730.45
Apparate, Geräte, Instrumente	530'123.18	211'132.15	-	145'083.00	596'172.33
Hardware	-	20'586.20	-	1'128.00	19'458.20
Software	36'229.75	68'232.00	-	20'235.00	84'226.75
<b>Total</b>	<b>629'614.73</b>	<b>299'950.35</b>	<b>-</b>	<b>183'945.75</b>	<b>745'619.33</b>

## Rückstellungen

Die Höhe aller Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag neu beurteilt und angepasst. Die Rückstellung im Bereich Frühpensionierungen wurde um CHF 839'876.00 auf CHF 1'170'000.00 reduziert. Für die pendenten Ferien- und Überstundenausstände erhöhte das Liechtensteinische Landesspital

die Rückstellung um CHF 66'000 auf neu CHF 522'000. Aufgelöst wurden CHF 250'000 der Rückstellung Sondermassnahmen, welche zur Finanzierung des Umbaus der alten Physiotherapie eingesetzt wurden. Von den CHF 1.5 Mio. des Investitionskonstantenteils (DRG) wurden CHF 1.0 Mio. zurückgestellt und CHF 500'000 zur Finanzierung

des laufenden Unterhalts und der Investitionen verwendet. Aufgelöst wurde die Rückstellung für Anschaffungen über CHF 188'226.46.

## Darlehen Land

Beim Darlehen von CHF 2'317'360.16 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Das Darlehen konnte durch Verzicht der Regierung auf die Gewinnrückzahlung 2014 um CHF 69'302.50 reduziert werden.

<b>Gewinnverwendung / Verlustausgleich</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Bilanzgewinn 1.1.	0.00	0.00
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-501'135.88</b>	<b>154'005.55</b>
Anteil Land an Jahresergebnis	0.00	-69'302.50
Auszahlung zugunsten Personal	0.00	-65'000.00
Einlage in Pflichtreserven 10%	0.00	-15'400.55
Einlage / Entnahme freie Reserve	501'135.88	-4'302.50
Vortrag auf neue Rechnung	0.00	0.00

<b>Leistungen des Staates</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Beteiligung Staat an stat. Aufenthalt (23%)	3'005'342.20	3'066'627.30
GWL	3'119'818.60	3'976'615.32
Rückvergütung aus DRG Investitionskostenanteil	0.00	-1'562'801.95
Sanierungskredit inkl. Sonderprojekte	165'000.00	4'670'000.00
Investitionspauschale	0.00	475'000.00
Gewinnanteil	0.00	-69'302.50
<b>Total</b>	<b>6'290'160.80</b>	<b>10'556'138.17</b>





ReviTrust  
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.granthornton.li

Bericht der Revisionsstelle an die Regierung des Fürstentum Liechtensteins  
und den Stiftungsrat  
**Liechtensteinisches Landesspital, 9490 Vaduz**

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung, Liechtensteinisches Landesspital, für das am 31. Dezember 2015 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 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, 25. Februar 2016  
ReviTrust Grant Thornton AG

Rainer Marxer  
Zugelassener Wirtschaftsprüfer  
(Leitender Revisor)

Fabienne Gröninger  
Zugelassene Wirtschaftsprüferin

Beilagen:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)
- Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes



**«Die interventionelle Radiologie ist ein junges Teilgebiet der diagnostischen Radiologie und bietet minimalinvasive Verfahren für zielgenaue Eingriffe (mit Ultraschall oder CT) an Gefäßen, Organen, Knochen oder Weichteilstrukturen an. Die meisten Patienten werden bei uns ambulant in Lokalanästhesie oder als Tagesaufenthalt mit Rücktransport ins LLS am Abend behandelt. Diese Kooperation bedeutet für das KSGR eine bessere Auslastung der Ressourcen ohne Mehrbelastung von stationären Betten. Sie hat vom ersten Tag der Kooperation an reibungslos geklappt. Dem LLS steht unser ganzes Therapiespektrum auch für Notfälle zur Verfügung.»**

Dr. Patrick Knüsel, EBIR  
Leitender Arzt Interventionelle Radiologie KSGR

# Medizinische Partnerschaften

Stand 31. Dezember 2015



## 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 ganztägigen Endoskopie-sprechstunden am LLS durch Dr. med. Mosler
- Kardiologie
- Radioonkologie mit regelmässigen Sprechstunden am LLS durch den Chefarzt Dr. med Zwahlen
- Assistenzärztweiterbildung mit der Möglichkeit einer direkten

Anschlussbeschäftigung auf der Inneren Medizin

- Palliativmedizin mit regelmässigen Sprechstunden durch den Leitenden Arzt Palliativmedizin Dr. Camartin
- Kooperation Unfallchirurgie am Wochenende
- Intensivmedizin
- Zusammenarbeit beim Einkauf von Medikamenten und Material
- LLS Spitalhygiene und Hygieneaudits

## Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch

Bei der labortechnischen Befundung besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem labormedizinischen Zentrum Dr. Risch in Schaan. Dieser betreibt zudem im Landesspital-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 Landesspital.

## Interessengemeinschaft Osteoporose

Zu Osteoporoseabklärungen werden regelmässig von der Interessengemeinschaft Untersuchungen vor Ort am Landesspital 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.

Beleg- und Konsiliarärzte	Fachrichtung*
Ackermann Christoph, Dr. med.	Facharzt FMH für Rheumatologie
Budissek Jolanta, Dr. med.	Fachärztin für Innere Medizin
Büchel Pascal, Dr. med. Dr. med. dent.	Facharzt für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
Bürzle Alice, Dr. med.	Fachärztin für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Caballero Juan José, Dr. med.	Facharzt für Allgemeinmedizin
De Meijer Rainer, Dr. med.	Facharzt für Allgemein- u. Gefässchirurgie
Deckert-Büchel Ulrike, Dr med.	Fachärztin für Allgemeinmedizin
Egli Daniel, Dr. med.	Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
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.	Facharzt für Allgemeinmedizin
Garber Ulrike Caroline, Dr. med.	Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
Gassner Markus, Dr. med.	Facharzt für Allgemeinmedizin und Anästhesie
Gmeiner Susanne, Dr. med.	Fachärztin für Allgemeinmedizin, Anästhesie und Intensivmedizin
Gopp Edgar, Dr. med.	Facharzt für Unfallchirurgie sowie Plastische, Ästhetische u. Rekonstruktive Chirurgie
Grizelj Branko, Dr. med.	Facharzt für Urologie
Hartmann Walter, Dr. med dent.	eidg. dipl. Zahnarzt



## Beleg- und Konsiliarärzte

## Fachrichtung\*

Hefti Martin, Dr. med. (Konsiliararzt)  
Hilty Norbert, Dr. univ. med.  
Hinterhuber Lukas, Dr. med.  
Jakob Stephan, Dr. med. (Konsiliararzt)  
Jehle Johannes, Dr. med. et scient. med. (Konsiliararzt)  
Jehle Odette, Dr. med.  
Jehle Thomas, Dr. med.  
Kälin Daniel, Dr. med. dent.  
Kindli René, Dr. med.  
Kohler Hans Michael, Dr. med. (Konsiliararzt)  
Köhler Michael Carl, Dr. med.  
Kranz Andrea, Dr. med. dent.  
Kranz-Candrian Ruth, Dr. med.  
Latenser Dorothee, Dr. med.  
Lichtenberg Jens, Dr. med. dent.  
Malara Cane Patricia, Dr. med.  
Mangeng Wolfgang, Dr. med.  
Markart Patrick, Dr. med.  
Matt Marion, Dr. med. dent.  
Mayer Wolfgang, Dr. med.  
Meier Andreas, Dr. med. dent.  
  
Meier Hannes, Dr. med.  
Meier Philipp, Dr. med. dent.  
  
Mikus Christopher, Dr. (Konsiliar)  
Müssner Wolfram, Dr. med.  
Oehry Manfred, Dr. med.  
Ospelt Marco, Dr. med.  
  
Rehli-Wolfinger Edith, Dr. med. (Konsiliarärztin)  
  
Risch Rolf, Dr. med.  
  
Ruhe Marc, Dr. (Konsiliar)  
Schädler Martin Chr., Dr. med. dent.  
Schmidle Thomas, Dr. med.  
Sele Jonny, Dr. med. dent.  
Singer Gernot, Dr. med.  
  
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.  
Wolfinger Rainer, Dr. med.

Facharzt für Neurochirurgie  
Facharzt für Dermatologie u. Venerologie  
Facharzt FMH für Innere Medizin  
Facharzt für Neurochirurgie  
Facharzt für Kardiologie FMH und für Allg. Innere Medizin  
Fachärztin für Innere Medizin  
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin  
eidg. dipl. Zahnarzt  
Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin  
Facharzt für Psychiatrie u. Neurologie, Psychotherapie.  
Facharzt für Neurologie  
Zahnärztin  
Fachärztin für Innere Medizin  
Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin  
Zahnarzt  
Fachärztin FMH für Gynäkologie u. Geburtshilfe  
Hals- Nasen- Ohrenfacharzt, Allergologie, Lasertherapie  
Facharzt FMH für Urologie  
Zahnärztin  
Facharzt für Unfallchirurgie  
eidg. gepr. dipl. Zahnarzt, Fachzahnarzt für  
Parodontologie SSO/EFP  
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin  
eidg. gepr. dipl. Zahnarzt, Master of Science  
(Kieferorthopädie) MSc  
Chiropraktor  
Facharzt für Urologie  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Facharzt für Allgemeinmedizin,  
Traditionelle Chinesische Medizin  
Fachärztin FMH für Plastische, Rekonstruktive und  
Ästhetische Chirurgie  
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie u.  
Traumatologie des Bewegungsapparates  
Chiropraktor  
Zahnarzt  
Facharzt für Allgemein Chirurgie  
Zahnarzt  
Facharzt für Allgemeinmedizin, Anästhesie und  
Akupunktur  
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  
Facharzt FMH für Gynäkologie u. Geburtshilfe

\*Die einzelnen Beleg-/Konsiliarärzte sind für ihre korrekt Fachbezeichnung verantwortlich

# 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-Steuerungs-Gesetz; ÖUSG)
- der Eigenerstrategie
- 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 nach 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 zwingend anzubietenden Primärleistungen:

- Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemein und Unfallchirurgie
- Geriatrie
- Gynäkologie
- Innere Medizin
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Urologie
- Palliativmedizin

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

- Als besondere Supportleistung hat das LLS eine Basisversorgung im Bereich der Infektiologie anzubieten. Diese Versorgung ist durch eine vertragliche Zusammenarbeit mit externen Spezialisten sicherzustellen.
- 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, und der Spitalleitung sowie der Kontrollstelle zusammen.

## Stiftungsrat

Der Stiftungsrat setzt sich aus fünf Mitgliedern zusammen und übt die Oberleitung über das Liechtensteinische Landesspital 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 des Liechtensteinischen Landesspitals: v. l. Reto Nick (im Stiftungsrat seit 01.01.2015), Dr. Michael Ritter (Präsident), Michaela Risch, Dr. Lorenz Risch und Karl-Anton Wohlwend.

### **Aktueller Stiftungsrat**

Dr. Michael Ritter, SR-Präsident

01.01.2016 – 31.12.2019

(2. Mandatsperiode)

Dr. Lorenz Risch, SR-Vizepräsident

01.01.2014 – 31.12.2017

(2. Mandatsperiode)

Michaela Risch

01.01.2016 – 31.12.2019

(2. Mandatsperiode)

Karl-Anton Wohlwend

01.01.2016 – 31.12.2019

(2. Mandatsperiode)

Reto Nick

01.01.2015 – 31.12.2017

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Diese Betrag 2015 insgesamt CHF 111'226.-. 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 2015 bestanden folgende Ausschüsse:

- Der Ausschuss für Nomination, Entschädigung und Organisation wird von Dr. Lorenz Risch (Leitung) und Dr. Michael Ritter gebildet. Dieser tagte 10 Mal im 2015. Hauptthema war die Rekrutierung des Chefarztes Chirurgie. Der Ausschuss führte nach professionellen Assessments Gespräche mit interessanten Bewerbern. Zudem konnte der stellvertretende Chefarzt Innere Medizin angestellt werden. Im Rahmen seiner Arbeit beschäftigte sich der Ausschuss auch mit der Überprüfung der verschiedenen Reglemente sowie deren Anpassungsbedarf. Die Personalentwicklung, das Lohnsystem wie auch die Organisation und deren Entwicklung waren ebenfalls Themen.
- Der Ausschuss für Prüfung und Risikomanagement wird von Karl-Anton Wohlwend (Leitung), Michaela Risch und Dr. Michael Ritter gebildet. Der Ausschuss tagte 4 Mal im 2015 und behandelte insbesondere Jahresrechnung, Jahresbericht, Revisionsbericht, Budget, Halbjahresabschluss, Beteiligungscontrolling, Einführung IKS, Aufbau Risikomanagement mit der Master-Risk-Liste, Tarifvertrag und Globalbudgetvereinbarung, Prüfberichte zu den Versicherungen wie auch die Aufnahme von Finanzregelungen ins Organisationsreglement.
- Eine Arbeitsgruppe bestand 2015 zur Strukturüberprüfung der

Organisation. Vom Stiftungsrat wurde Reto Nick in die Arbeitsgruppe delegiert. Diese Arbeitsgruppe Struktur/Organisation tagte 3 Mal.

- Der Qualitätskommission gehört das Stiftungsratsmitglied Michaela Risch an. Diese Kommission, unter dem Vorsitz des Spitaldirektors Daniel Derungs, überprüft und optimiert laufend das Qualitätsmanagement. Wirksame Verbesserungsmaßnahmen wurden in den Bereichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erzielt.
- Ständige Traktanden sind CIRS, Projekt QPR (Qualitäts-, Prozess- und Risikomanagement) sowie Quick-Alerts. Es wird die Politik der kleinen Schritte betrieben, welche aber nachhaltig ist. So konnte die Arbeit der Kommission weiter institutionalisiert und das wichtige Projekt QPR lanciert werden. Einige Arbeiten stehen vor allem noch im formalen Bereich der Qualitätssicherung an.

### **Spitalleitung**

Die Spitalleitung ist das oberste operative Gremium des Liechtensteinischen Landesspitals. 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 insbe-

sondere den Leistungsauftrag und die Globalbudgetvereinbarung der Regierung umzusetzen. Sie übernimmt die Führung des gesamten Betriebes einschliesslich der Personalgewinnung, der Erarbeitung von Reglementen, der Überwachung der Betriebsabläufe und der Finanzen, des Controllings, der Aus- und Weiterbildung, Qualität, Hygiene und Projekte etc. Die entsprechenden Kompetenzen sind im Organisationsreglement geregelt.

Die Spitalleitung setzt sich wie folgt zusammen:

- Daniel Derungs, Spitaldirektor und Bereichsleiter Finanzen / Patientenadministration / IT ab 01.07.2012
- PD Dr. med. Fritz Horber, Bereichsleiter Innere Medizin ab 01.11.2012
- Monica von Toggenburg, Bereichsleiterin Pflege und MTT ab 01.02.2013
- Sabine Frei-Wille, Stv. Spitaldirektorin, Bereichsleiterin Betrieb ab 01.09.2008

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 im Jahr 2015 insgesamt CHF 989'392.70

### **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 Landesspital 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 2015 wurde von der Regierung die Revitrust AG gewählt. Damit kam es zu einer Wiederwahl der Revisionsstelle. Die Mandatsdauer wurde auf 1 Jahr festgelegt. Das Honorar der Revisionsstelle Betrag für das Jahr 2015 CHF 21'119.40.-.

### **Belegärzte und Belegärztevereinigung**

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 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 Belegärztevereinigung bildet einen medizinischen Ausschuss, welcher Fragen des ärztlichen Dienstes behandelt. Dieser Ausschuss wurde von den Belegärzten im 2013 gebildet. Ausschussmitglieder sind per 31.12.2015 Dr. Susanne Gmeiner, 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:





**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.

- Mit CIRS ist ein anonymes Fehlermeldesystem installiert, welches auch gelebt wird.
- Das IKS wurde 2015 aufgebaut.
- Ein strategisches Risikomanagement befindet sich im Aufbau. Eine Master-Risk-List besteht.

**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.

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.

**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.

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.

**C32** Die strategische Führungsebene trifft die erforderlichen Massnahmen zum Schutz von Leben, Gesundheit und persönlicher Integrität der Angestellten des öffentlichen Unternehmens. Dies betrifft insbesondere Massnahmen gegen Mobbing und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz.

- Im Bereich der Arbeitssicherheit nimmt das LLS an der Branchenlösung von H+ teil.
- Verschiedene Massnahmen wurden bereits durchgeführt (Vortrag durch infra an Kadersitzung und Checkliste bei sexueller Belästigung). Ausgereifte Konzepte für Mobbing und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz sind noch ausstehend.

# Leistungsstatistik

## Fallzahlen und Pfl egetage

2015

2014

### Notfälle

#### Behandlungen auf dem Notfall

7'048

6'698

### Ambulant

#### Fälle

10'195

10'042

### Stationär

#### Austritte

4000-Medizin

1'205

1'112

4500-Chirurgie

297

354

4510-HNO

2

1

4520-Orthopädie

518

537

4530-Urologie

102

89

4900-Gynäkologie

53

118

4910-Geburtshilfe

-

52

4915-Säuglinge

-

51

5720-Langzeit Geriatrie

8

5

#### Gesamtergebnis

2'185

2'319

#### Pfl egetage

4000-Medizin

9'739

8'680

4500-Chirurgie

849

1'059

4510-HNO

4

6

4520-Orthopädie

2'098

1'869

4530-Urologie

427

395

4900-Gynäkologie

256

468

4910-Geburtshilfe

-

280

4915-Säuglinge

-

262

5720-Langzeit Geriatrie

72

39

#### Gesamtergebnis

13'445

13'058

# Leistungsstatistik

<b>Anzahl der Eingriffe</b>		<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Endoskopie</b>	<i>Gesamteingriffe in der Endoskopie</i>	<i>736</i>	<i>661</i>
<b>EKG</b>	<i>Gesamtzahl der EKG</i>	<i>1'752</i>	<i>2'015</i>
<b>Ultraschall</b>	einzelne Organe/zwei Organe	154	153
	Gefäße/Blutflussmessungen	397	610
	gesamtes Abdomen	278	339
	Sonographische Schwangerschaftskontrolle	4	15
	Hüftsonographie Säuglinge	0	42
	Echokardiografie	100	173
	diverse	0	4
	<b>Total Ultraschall</b>	<b>933</b>	<b>1'336</b>
<b>MRI-Fälle</b>		<b>3'997</b>	<b>4'123</b>
<b>CT-Fälle</b>		<b>1'573</b>	<b>1'474</b>
<b>Röntgen</b>	Obere Extremitäten	474	395
	Untere Extremitäten	319	352
	OS/Hüfte	55	72
	HSG	1	5
	Knie	137	144
	Thorax (Lunge und Rippen)	670	670
	Wirbelsäule	348	299
	Schädel	25	56
	Schulter, AC-Gelenk	120	106
	Becken/Sakrum	105	111
	Abdomen	108	158
	Urografie/Zystografie	26	20
	Arthografie	57	46
	Durchleuchtung Verdauungstrakt	2	1
	Durchleuchtung anderer Körperteile	35	55
	<b>Total geröntgte Organe *</b>	<b>2'482</b>	<b>2'490</b>
	<b>Total geröntgte Patienten</b>	<b>1'966</b>	<b>1'971</b>

\* mehrere Aufnahmen des gleichen Organs zählen als eine Aufnahme

## Anzahl der Eingriffe

2015

2014

### Operationssaal

	2015	2014
<b>Gynäkologische Operationen</b>	<b>84</b>	<b>183</b>
• abdominale Eingriffe:	4	27
u.a. Hysterektomien	4	7
u.a. Kaiserschnitte		18
• vaginale Eingriffe:	58	103
u.a. Hysterektomien	18	19
u.a. Inkontinenzoperationen	1	7
u.a. Inkontinenzoperation Methode TVT	3	17
• laparoskopische Eingriffe	12	26
• diverse gynäkologische Eingriffe	10	1
<b>Eingriffe an Hals Nasen und Ohren</b>	<b>24</b>	<b>22</b>
<b>Plastische Operationen</b>	<b>95</b>	<b>112</b>
• Hand/Nerven/Micro	25	35
• Tumorchirurgie	13	19
• rekonstruktive Eingriffe	24	8
• diverse plastische Eingriffe	33	50
<b>Urologische Operationen</b>	<b>199</b>	<b>189</b>
• endoskopische Eingriffe	97	84
u.a. Prostataoperationen	23	18
• offene Eingriffe	41	6
• diverse urologische Eingriffe	61	99
<b>Allgemeinchirurgische Operationen</b>	<b>117</b>	<b>173</b>
• laparoskopische Eingriffe	17	28
• offene Eingriffe	33	69
• diverse Eingriffe	67	76
<b>Dentaleingriffe</b>	<b>32</b>	<b>31</b>
<b>Traumatologische und orthopädische Eingriffe</b>	<b>682</b>	<b>719</b>
• Osteosynthesen	55	51
• arthroskopische Eingriffe	445	439
am Knie	314	312
an anderen Gelenken	131	127
• Bandrekonstruktionen und Weichteileingriffe am Bewegungsapparat	28	81
• Osteotomien	18	15
• Endoprotetik	56	42
an der Hüfte	10	17
am Knie	45	23
diverse	1	2
• Diverses/Kleineingriffe allgemein	42	43
• Metallentfernungen	38	48
<b>Gefäßchirurgie</b>	<b>141</b>	<b>159</b>
<b>Diverse Eingriffe</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Total der Eingriffe (incl. Mehrfacheingriffe)</b>	<b>1'379</b>	<b>1'590</b>
<b>Total der Fälle</b>	<b>1'320</b>	<b>1'470</b>

# Personalstatistik

<b>Berufs- und Personalgruppen</b>	<b>IST-Stellen</b>
<b>Ärzte</b>	<b>9.80</b>
Chefarzt, Stv. Chefarzt	2.00
Oberärzte, Stv. Oberärzte	0.80
Spitalärzte	5.00
Assistenzärzte	2.00
Praktikanten	-
<b>Pflegepersonal im Pflegebereich</b>	<b>47.50</b>
Pflegepersonal mit übergeordneten Funktionen	4.90
Dipl. Pflegefachpersonal HF	28.40
Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	11.20
Pflegeassistentenpersonal	3.00
<b>Personal med. Fachbereiche</b>	<b>35.40</b>
Endoskopie (Dipl. Pflegefachpersonal)	1.00
Notfall (Dipl. Expert/in Notfallpflege / Dipl. Pflegepersonal / MPA)	10.00
Operationssäle (Dipl. Pflegefachpersonal OP / Pflegehilfpersonal OP)	8.60
Anästhesie (Dipl. Anästhesie Pflegefachpersonal)	3.30
Radiologie (MTRA / Sekretärinnen)	5.00
Physiotherapie	1.70
Spitalapotheke (Apothekerin / Pharmaassistentinnen)	1.50
Bettendisposition	0.90
Arztsekretariat	3.00
Infektionsprävention und Spitalhygiene	0.40
<b>Verwaltung</b>	<b>16.50</b>
Direktion, Verwaltungspersonal	12.00
Information	4.50
<b>Hotellerie, Hauswirtschaft</b>	<b>21.60</b>
Hotellerie (Köche / Hotelleriepersonal)	9.20
Hauswirtschaft	12.40
<b>Personal der technischen Betriebe</b>	<b>4.70</b>
Spitaltechnik	4.00
Gärtnerei	0.70
<b>Bildung</b>	<b>12.00</b>
Lernende Dipl. Pflegepersonal HF	3.00
Lernende Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	6.00
Praktikanten	1.00
Lernende Verwaltung	1.00
Lernende Hauswirtschaft	1.00
<b>Total Stellen (Stichtag 31.12.2015)</b>	<b>147.50</b>
<b>Total Personen (Stichtag 31.12.2015)</b>	<b>180</b>

# Notfalldienst

## Notfalldienst 230 30 30 von 22.00 Uhr – 8.00 Uhr

Das Liechtensteinische Landes-  
spital übernimmt für die liech-  
tensteinische Ärzteschaft den  
landesweiten Notfalldienst mit der  
Notrufnummer 230 30 30 von  
22 Uhr abends bis 8 Uhr morgens.  
Insgesamt gingen im Berichtsjahr  
493 Anrufe ein, dabei konnte die  
Medizinische Praxisassistentin  
(MPA) bei 64 Anrufen weiterhelfen,  
66 Anrufe wurden an den Spitalarzt

und 156 an den externen dienstha-  
benden Arzt weiterverbunden.  
162 Patienten kamen direkt auf den  
Notfall ins Landesspital. 32 Anrufer  
wurden an den Sanitätsnotruf  
Nr. 144 weitergeleitet und 13 an das  
Kinderspital.

## Telefonzentrale mit Sanitäts- notruf Nr. 144

Die Telefonzentrale des Landes-  
spitals nahm im Berichtsjahr 2'440  
Anrufe entgegen (2014: 2'377).

Bei 1'884 Anrufen (2014: 1'844)  
handelte es sich um Notfälle.  
Der diensthabende Leitstellendis-  
ponent nimmt die Notrufe entge-  
gen und leitet je nach Sachlage die  
notwendigen Interventionen ein.  
In 1'545 Fällen (2014:1'495) musste  
ein Rettungsdienst aufgeboten  
werden.

## Notrufe

2015

2014

### Ursachen

Medizinisch	1'296	1'260
Verkehrsunfall	76	72
Betriebsunfall	34	49
Sport- u. Haushaltunfall	65	98
sonstiger Unfall	285	183
Psych. Gründe	45	61
Suchtmittelmissbrauch	17	30
Blutprobe	60	80
Diverses (Suizidversuch, Fehlalarme, Angst, Bagatell, Umstellung 144)	6	11
<b>Total</b>	<b>1'884</b>	<b>1'844</b>

### Massnahmen

Amb. Behandlung	111	88
Chir./Med. Notfallbehandlung	3	16
Krankentransport	1'538	1'483
Bluttransport	196	123
Diverses (Tel. Auskunft/Weiterüberweisung/Bagatellmassnahmen/Fehlalarm,Kontaktperson/Gemeindeschwester)	36	134
<b>Total</b>	<b>1'884</b>	<b>1'844</b>

### Aufteilung Notruf-Telefoneingänge

144	1'043	1'027
Telefonzentrale Landesspital	814	816
Seniorennotruf	0	1
Ärztlicher Notfalldienst 230 30 30	27	0
<b>Total</b>	<b>1'884</b>	<b>1'844</b>

Anfragen ohne Intervention (Strichliste)	556	533
<b>Anrufe Total</b>	<b>2'440</b>	<b>2'377</b>

## **Impressum**

### Herausgeber

Liechtensteinisches Landesspital

Redaktionsleitung: Sabine Frei-Wille,

Stellvertretende Spitaldirektorin

### Gestaltungskonzept

[www.mediendesignbuero.de](http://www.mediendesignbuero.de)

### Satz/Layout

Medienbuero Oehri & Kaiser AG

### Fotos

Liechtensteinisches Landesspital,

Sven Beham

### Druck

Matt Druck AG, Mauren

**Liechtensteinisches  
Landesspital**

Heiligkreuz 25

FL-9490 Vaduz

Telefon 00423 235 44 11

Fax 00423 235 44 44

[www.landesspital.li](http://www.landesspital.li)

