



Liechtensteinisches
Landesspital

.....
Geschäftsbericht 2014
des Liechtensteinischen Landesspitals



1	Vorwort	
3	Landesspital gestärkt	Dr. Michael Ritter, Stiftungsratspräsident
7	2014 – ein gesundes Jahr	Daniel Derungs, Spitaldirektor
11	Innere Medizin	PD Dr. Fritz Horber, Chefarzt
15	Höhere Arbeitssicherheit	Sabine Frei-Wille, Stv. Spitaldirektorin
19	Das Jahr des grossen Wandels	Monica von Toggenburg, Bereichsleitung Pflege & MTT
22	Das Organigramm	
24	Personal, Finanzen/IT, Patientenadministration	Daniel Derungs, Spitaldirektor
27	Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang 2014	
31	Bericht der Revisionsstelle	
33	Medizinische Partnerschaften	
35	Corporate Governance	
40	Leistungsstatistik	
43	Personalstatistik	
44	Notfalldienst	

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



«Es ist förderlich für die Gesundheit, deshalb beschliesse ich, glücklich zu sein», soll der französische Philosoph Voltaire im 18. Jahrhundert gesagt haben. Und das hat auch heute noch Gültigkeit. Doch glücklich sein allein genügt nicht, um gesund zu werden oder zu bleiben. Dafür brauchen wir Spitäler, Ärztinnen und Ärzte, Pflegende – für die meisten in unseren Breitengraden heute eine Selbstverständlichkeit. Doch so selbstverständlich, wie es scheint, ist es ganz und gar nicht. Ärzte und Pflegende tragen eine hohe Verantwortung und in einem Spitalbetrieb sind enorme Aufgaben zu bewältigen. Vieles ist sichtbar, anderes nicht. Dieser Geschäftsbericht dient deshalb einmal jährlich dazu, neben unserer Hauptreferenz, den zufriedenen Patientinnen und Patienten, die zahlreichen Aufgaben, Herausforderungen und die grossen und kleinen Erfolge eines Jahres aufzuzeigen.

2014 war ein gesundes Jahr für das Landesspital. Und das hat ganz und gar nichts mit Glück zu tun.

Wir wünschen eine interessante Lektüre.

Das Team des Liechtensteinischen Landesspitals





«Dank des grossen Engagements aller, die am Landesspital arbeiten, können wir uns in Liechtenstein auf eine zuverlässige, wohnortsnahе Grundversorgung in einer persönlichen Atmosphäre verlassen.»

Dr. Mauro Pedrazzini,
Ministerium für Gesellschaft

Landesspital gestärkt

Wichtige strategische Entscheide getroffen

Die richtige Partnerschaft, hohe Qualität, ein gutes Team: Das Landesspital hat robuste Strukturen, die sich insbesondere im letzten Jahr als belastbar erwiesen haben. 2014 ist das Landesspital noch stärker geworden.



Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident

Der Stiftungsrat des liechtensteinischen Landesspitals hat gleich zu Beginn des Jahres 2014 zwei strategisch wichtige Entscheide getroffen. Zum einen war dies die Einstellung der Geburtshilfe, die auf Antrag des Stiftungsrates von der Regierung im Januar beschlossen wurde, zum anderen der wegweisende Entscheid für unseren vertikalen Kooperationspartner, das Kantonsspital Graubünden. Beide Entscheide hatten eines gemeinsam: Sie waren richtig und sie waren drängend. Die Einstellung der Geburtshilfe war kein leichter Entscheid, aber doch ein notwendiger. Hingegen fiel die Wahl des Kooperationspartners leicht. Das Kantonsspital Graubünden hat sich als zuverlässiger Partner erwiesen, mit dem wir auf Augenhöhe eine Zusammenarbeit pflegen, von der unsere Patientinnen und Patienten

enorm profitieren. Selbstverständlich arbeitet das Landesspital auch mit anderen Spitalern der Region gut zusammen. Zudem ist wichtig zu betonen, dass die freie Spitalwahl unangetastet bleibt.

Erfolg fürs Spital nicht selbstverständlich

Dass das Jahr 2014 wiederum ein erfolgreiches war, ist keine Selbstverständlichkeit. Der Wegfall der Geburtshilfe bedeutete auch einen Rückgang von Fällen. Aufgefangen werden konnte dies durch den Ausbau der Inneren Medizin dank der ausserordentlichen Leistungen unseres Chefarztes, Dr. Fritz Horber. Dass der OP für vier Wochen für den Umbau geschlossen werden musste, verlangte ein umsichtiges, professionelles Management der Spitalleitung, um auch hier keine negativen Auswirkungen auf das

Ergebnis des Spitals zuzulassen. Und schliesslich war die Belastung der haltlosen Vorwürfe gegen unseren Chefarzt eine Probe für das gesamte Team, auch wenn wir durch unsere umgehende Untersuchung früh wussten, dass die Vorwürfe ungerechtfertigt waren. Trotz dieser besonderen Ereignisse ist es zu keinem markanten Rückgang der Patientenzahlen gekommen. Das Haus war gut besetzt im vergangenen Jahr. Das Landesspital geniesst offenkundig grosses Vertrauen im Land. Darauf können wir auch im kommenden Jahr aufbauen.

Strukturen haben sich bewährt

Dass dies möglich war, hat vor allem zwei Gründe. Zum einen eine funktionierende operative Struktur. Sie hat sich gerade im vergangenen Jahr als ausserordentlich robust und belastbar erwiesen. Dank dieser Struktur ist es gelungen, ein Spital mit über 170 Mitarbeitenden und Tausenden von Patienten jährlich auch unter herausfordernden Umständen zu führen.

Und der zweite Grund ist das Team, zuvorderst natürlich die Spitalleitung mit Spitaldirektor Daniel

Derungs an der Spitze und in ganz besonderem Masse Chefarzt Dr. Horber, der persönlich betroffen war von den schweren Vorwürfen. Dass er seine Patientinnen und Patienten nicht im Stich gelassen hat, rechnet ihm der Stiftungsrat hoch an. Aber er konnte auch auf ein einsatzbereites Team setzen. Die Unterstützung war und ist gross. Dem gesamten Team, Dr. Horber, der Spitalleitung und allen Mitarbeitenden gilt an dieser Stelle der Dank des Stiftungsrates für die gemeinsame Meisterung dieses herausfordernden Jahres, das schlussendlich ein gutes Jahr war.



Die Partner der vertikalen Kooperation unterzeichneten Ende Oktober den Kooperationsvertrag. V. l. Dr. Arnold Bachmann, Vorsitzender der Geschäftsleitung Kantonsspital Graubünden, Dr. Martin Schmid, VR-Präsident Kantonsspital Graubünden, Dr. Michael Ritter, SR-Präsident Liechtensteinisches Landesspital, Daniel Derungs, Spitaldirektor Liechtensteinisches Landesspital.

Kritik ist ein Qualitätstreiber

Wir sind ein Betrieb, der unter besonderer Beobachtung steht. Die Frage ist, wie wir damit umgehen. Kritik spornt uns an. Kritiker tragen massgeblich dazu bei, dass wir immer besser werden. Wir nehmen die Probleme an und lösen sie. Kritik ist einer der wichtigsten Qualitätstreiber, die wir haben. Wir pflegen im Landesspital eine offene Fehlerkultur. Es wird keinen Tag geben, an dem wir uns nicht daran messen lassen können, jeden Hinweis, jede Idee, jede Beanstandung zu prüfen.



Stiftungsrat stellt Weichen

Es ist Aufgabe des Stiftungsrates, die grundlegenden, langfristig wirksamen Entscheidungen zu treffen. Wir setzen uns intensiv mit den künftigen Herausforderungen der Spitalbranche auseinander. Wir gehen offen und ohne Vorbehalte an alle Fragen und Probleme heran und suchen nach der besten Lösung für unser Spital. Ich danke an dieser Stelle meinen Stiftungsratskollegen für die wiederum exzellente Zusammenarbeit in diesem Jahr. Besonderen Dank möchte ich an die Regierung, namentlich an Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini richten. Er hat sich auch in kritischen Phasen immer hinter unser Spital gestellt.

Herausforderungen auch im Jahr 2015


Auch für das kommende Jahr haben wir uns einiges vorgenommen. Die Ereignisse des letzten Jahres haben deutlich gemacht, dass das Thema Palliativmedizin die Menschen stark bewegt und dass es hier noch viel Aufklärungsarbeit braucht. Gutachter bestätigen uns, in der Palliativmedizin korrekt und gut zu arbeiten. Wir wollen dieses wichtige Thema im Jahr 2015 schwerpunktmässig aufgreifen und die nötige Debatte anführen. Und wir wollen uns weiter verbessern, auch in diesem Bereich.

Der Stiftungsrat beschäftigt sich zudem mit weiteren strategischen Projekten, die 2015 vorangetrieben werden. Schwerpunkt bildet dabei die Chirurgie. Analog dem erfolgreichen Aufbau der Inneren Medizin in

den letzten zwei Jahren wollen wir im kommenden Jahr die Strukturen im Bereich der Chirurgie stärken. Ein entsprechendes strategisches Projekt wurde im Sommer 2014 gestartet, die Umsetzung soll in diesem Jahr erfolgen. Die Stärkung der Chirurgie ist unverzichtbar, um die Qualität der Versorgung langfristig zu sichern und um im Wettbewerb, dem wir ausgesetzt sind, bestehen zu können. Mit zwei starken Standbeinen – Innere Medizin und Chirurgie – können wir die kommenden Herausforderungen züversichtlich angehen.

In einem Spital wird es niemals ruhig und niemals langweilig. Und genau das macht die Arbeit für unser Landesspital auch so spannend.

Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident

A portrait of Violanda Lanter-Koller, a woman with dark, wavy hair, smiling warmly. She is wearing a dark blazer over a patterned top and a pearl necklace. Her hands are clasped in her lap, and she is wearing a watch and a ring. The background is softly blurred, showing an indoor setting with a window.

«Der Spitalleitung und ihrem Team ist es gelungen, die Neuausrichtung des Landesspitals konsequent weiter voranzutreiben. Massnahmen zur Qualitätssteigerung und die erfolgreiche Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden sichern den Platz als wichtige Institution in der Gesundheitslandschaft. Ich freue mich besonders, dass dank der offenen und transparenten Kommunikationspolitik auch das Vertrauen der Bevölkerung gewonnen werden konnte.»

Violanda Lanter-Koller
Landtags-Vizepräsidentin

2014 – ein gesundes Jahr für das Landesspital



Dass das Jahr 2014 ein erfolgreiches für unser Landesspital war, drückt sich nicht nur in Zahlen aus, die dieser Geschäftsbericht aufzeigt. Unsere Prosperität ist in diesem Jahr auch nach aussen sichtbarer und damit greifbarer geworden.



Daniel Derungs,
Spitaldirektor

Aber eins nach dem anderen. Der Erfolg eines Spitals hängt in erster Linie von seinen Mitarbeitenden ab. Und dem Team hier an unserem Landesspital gebühren unser Respekt und mein ganz persönlicher Dank. Ebenso dem Stiftungsrat, der Regierung und allen Partnern des Hauses, die zum Gelingen dieses gesunden Jahres 2014 beigetragen haben. Es gab Tage, ja Wochen des Umbruchs, des Aufbruchs, Phasen des drohenden Einbruchs. Alle waren gefordert in diesem Jahr – ob Pflegende, Mitarbeitende der Hauswirtschaft oder Chefarzt, jeder spürte die positiven Veränderungen, aber auch die Bedrohungen für unser Spital aus erster Hand. Und praktisch niemand ist ausgeschert aus den geschlossenen Reihen des motivierten Landesspital-Teams, das dem Spital Loyalität und Engagement entgegenbrachte. Gerade in diesem ereignisreichen Jahr war dies von besonderem Wert.

Geburtshilfe – Sicherheit von Mutter und Kind im Vordergrund

Das Jahr begann für viele im Land mit einem weniger erfreulichen Entscheid. Im Januar haben die Landesspital-Führung und Regierung entschieden, die Geburtshilfe am Landesspital zu schliessen. Nach dem Rückzug der Belegärzte aus der Geburtshilfe per April 2014 haben Spitalleitung und Stiftungsrat eine intensive Analyse verschiedener Szenarien zur Weiterführung der Geburtshilfe am Landesspital vorgenommen. Stiftungsrat und Spitalleitung sind auf dieser Basis zur einhelligen Auffassung gelangt, dass die Geburtshilfe nach dem Rückzug der Belegärzte nicht mehr am Landesspital angeboten werden kann und haben die Regierung um Entbindung vom Versorgungsauftrag der Geburtshilfe ersucht. Diesen Entscheid haben sowohl die Regierung als auch das Landesspi-

tal bedauert, galt die Geburtshilfe doch als Kernkompetenz unseres Spitals und war dies auch eine emotionale Frage für die Einwohnerinnen und Einwohner des Landes. Es gab allerdings keine Alternative zu diesem Entscheid, welche die Sicherheit von Mutter und Kind hätte gewährleisten können. Naturgemäss hat die Aufgabe der Geburtshilfe zu einer gewissen Enttäuschung in der Bevölkerung geführt, ist aber auch auf Verständnis gestossen. Das Wohl von Mutter und Kind steht im Vordergrund.

Vertikale Kooperation – mit Leben gefüllt

Ebenfalls im Januar hat der Stiftungsrat nach einem Auswahlprozedere entschieden, Verhandlungen mit dem Kantonsspital Graubünden (KSGR) für eine vertikale Kooperation aufzunehmen. Das KSGR ist eines der innovativsten Spitäler der Schweiz. Kooperation ist das zent-

rale Element der neuen Spitalkonzeption. Wir können damit nun am Landesspital eine breitere und bessere medizinische Dienstleistungspalette anbieten, weil die Spezialisten des Zentrumsspitals zu uns nach Vaduz kommen. Gleichzeitig haben die liechtensteinischen Patientinnen und Patienten dank dieser Kooperation einen hürdenfreien Zugang zur Zentrumsversorgung. Die Auswahl eines Kooperationspartners auf Augenhöhe war Bedingung für das Gelingen der strategischen Neuausrichtung. Zur Abgabe eines Angebots für eine

Zusammenarbeit waren neben dem KSGR auch das Landeskrankenhaus Feldkirch und das Kantonsspital St. Gallen eingeladen. Der entsprechende Rahmenvertrag mit dem KSGR wurde im Oktober unterzeichnet. Chefarzt Dr. Fritz Horber hat im vergangenen Jahr zahlreiche Kooperationsprojekte auf den Weg gebracht und erfolgreiche Verhandlungen geführt. Auftakt bildete die neu eingeführte Onkologie-Sprechstunde am Landesspital. (Siehe auch Bericht des Chefarztes) Die freie Spitalwahl bleibt für alle Patienten bestehen.

Um- und Ausbauten Notfall und OP

2014 war das Jahr grosser räumlicher und infrastruktureller Veränderungen. Der Neubau des Notfalls war seit Beginn der strategischen Neuausrichtung beschlossene Sache und wurde dann im Sommer in kürzester Zeit in einer spektakulären Aktion aufgestellt. Mit dem neuen Notfall haben wir bestehende Engpässe überwunden, Innovation und Modernität ins Haus gebracht und vor allem attraktive Arbeitsplätze geschaffen. Gleichzeitig haben wir die



Zentralsterilisation erneuert und den OP saniert und umgebaut. Und nicht zuletzt investierten wir eine nicht unerhebliche Summe in die medizintechnische Ausrüstung. Mit all diesen Massnahmen haben wir das Landesspital als kleines aber feines Regionalspital fit für die Zukunft gemacht.

Die damit einhergehenden Umstände, die jeder Neu-, Um- oder Ausbau mit sich bringt, haben alle im Spital gefordert. Denn Komfort und Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten hatten weiter höchste Priorität. Und ich kann sagen, dass es allen Beteiligten hervorragend gelungen ist, diese Massnahmen so zu begleiten, dass die eigentliche Arbeit – Behandlung, Pflege und Betreuung unserer Patienten – auch während der Bauarbeiten auf hohem Niveau gewährleistet werden konnte.

Mein Fazit: Baumassnahmen in einem Spital bei laufendem Betrieb durchzuführen, fordert ein besonders hohes Augenmass, gegenseitige Rücksicht, vor allem aber ein tragfähiges Team. Das Liechtensteinische Landesspital hat es vorgemacht.

Strukturelle Massnahmen

Der operative Betrieb des Spitals wurde durch weitere Massnahmen unter anderem in den Bereichen Innere Medizin, Pflege, Personal, Patientenadministration, IT und Hotellerie auch 2014 laufend verbessert. Wir haben die Strukturen weiter gefestigt und unter anderem die Stelle Unternehmensentwicklung neu geschaffen und mit Mar-



Die neue OP- und Notfall-Infrastruktur weist einen modernen und qualitativ hervorragenden Standard auf.

tin Kalberer kompetent besetzen können. Wir haben ein neues Logo entwickelt und ein neues Corporate Design, um die zahlreichen Fakten, die wir insbesondere in diesem, aber auch in den Vorjahren geschaffen haben und die damit verbundene neue Identität unseres Hauses durch einen modernen und frischen Auftritt zu visualisieren. Dieser Geschäftsbericht liegt nun erstmals im neuen Kleide vor. Die Berichte in diesem Jahresbericht geben über all die hier erwähnten Massnahmen detailliert Rechenschaft ab.

Das Jahr 2015 wird uns weiter fordern. Wir gehen die neuen Aufgaben mit der gleichen Energie an wie die hinter uns liegenden. Denn

der Lohn für all das sind am Ende zufriedene Patientinnen und Patienten, die im eigenen Land nicht nur Anspruch auf eine Grundversorgung haben, sondern Anspruch auf eine qualitativ hochwertige Grundversorgung. Und genau das ist unser stetes Ziel. Qualität ist unser Leitmotiv.

Daniel Derungs, Spitaldirektor

«Patienten mit Krebserkrankungen können neu am Landesspital Vaduz behandelt werden. Dabei ist eine hochprofessionelle Betreuung durch Spezialärzte und Pflegefachfrauen Onkologie aus dem Kantonsspital Graubünden sichergestellt. Eine Kooperation zweier Spitäler zum Wohl der Patienten.»

PD Dr. med. Roger von Moos,
Chefarzt Onkologie
Kantonsspital Graubünden



Innere Medizin

am Liechtensteinischen Landesspital

Vor mehr als zwei Jahren habe ich meine Tätigkeit als Chefarzt für Innere Medizin und ärztlicher Leiter des Liechtensteinischen Landesspitals aufgenommen. Es waren für mich intensive, arbeitsame und lehrreiche Jahre.

In der zweiten Jahreshälfte 2014 war mein Lernprozess äusserst schmerzhaft aufgrund der massiven Vorwürfe gegen mich bei der Behandlung von Palliativpatienten im Landesspital. Dank drei Gutachten, zuerst durch PD Dr. Lorenz Risch, stellvertretender Stiftungsratspräsident, und dann durch die anerkannten Palliativmediziner Dr. Hans Neuenschwander aus der Schweiz und Prof. Rudolf Likar aus Österreich konnten die Vorwürfe meines ehemaligen Stellvertreters vor Weihnachten 2014 endgültig widerlegt werden. Akut- und Palliativpatienten auf der medizinischen Abteilung hauptverantwortlich unter so schweren Vorwürfen zu betreuen, war eine schwierige, eigentlich kaum lösbare Aufgabe. Dank der vorbehaltlosen Unterstützung durch Ärztekammer, Stiftungsrat, Spitalleitung und vor allem auch durch das Pflegepersonal und die Spitalärzte des Landesspitals konnten wir gemeinsam diese schwierige Aufgabe zum Wohle der uns anvertrauten Patienten meistern. Wir sind überzeugt, dass Palliativpatienten wohnortsnah im

Landesspital in Würde, schmerzarm und ohne Atemnot im Kreise ihrer Angehörigen die letzten Lebenstage verbringen können. Dies wird uns von zwei renommierten Gutachtern attestiert.

Ausbau der ärztlichen Kaderpositionen

Um die nötige Qualität für die Patientenbetreuung am Landesspital 365 Tage im Jahr aufrechterhalten zu können, haben wir mit Dr. Sascha Nassri einen weiteren sehr gut ausgebildeten Internisten für die aktuelle Leitung unserer Notfallstation gewinnen können. Er übernahm auch die Supervision aller Patienten auf dem Notfall. Nachdem wir erfolgreich auch die Oberarztstelle auf der Bettenstation durch Dr. Kathleen Keilwerth dauerhaft besetzen konnten, war es möglich, die über 1'100 stationären internistischen Patienten des Jahres 2014 qualitativ hochstehend zu versorgen und die Hausärzte innert 24 Stunden ausführlich über die nach dem stationären Eintritt geplanten Massnahmen zu informieren. Zusammen mit Dr. Markus Körnlein



Dr. Fritz Horber,
Chefarzt Innere Medizin und ärztlicher Leiter

ist es uns gelungen, das ganze Jahr über auch an Wochenenden und Feiertagen unsere internistischen Patienten durch einen ausgebildeten Internisten zu betreuen. So erreichten wir im Jahr 2014 eine Steigerung der Patientenzahl auf der internistischen Bettenstation von nochmals 4.5 Prozent, begleitet von einer hohen Patientenzufriedenheit.

Ausbau der Infrastruktur zur Verbesserung der Diagnosestellung

Durch die Anstellung von Dr. Sascha Nassri konnte zusammen mit Dr. Lukas Hinterhuber die Gastroenterologie weiter intensiviert werden. Gleichzeitig konnten wir ausgebildetes Endoskopiepersonal rekrutieren. Mit dem geplanten Umbau und der Modernisierung

der Gastroenterologie im Jahre 2015 steht den liechtensteinischen Patienten in Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Chur und der Gastroenterologie-Praxis von Dr. Markus Huchler im Unterland eine sehr gute Magendarmversorgung zur Verfügung.

Die Möglichkeit, Computertomographie auch am Wochenende und an Feiertagen am Landesspital durchzuführen, hat die notfallmässige Versorgung der liechtensteinischen Patienten deutlich verbessert. Insbesondere sind deswegen häufige und manchmal für den Patienten belastende Transporte ins Ausland weggefallen. Die Einführung eines mobilen Ultraschalldienstes in der Inneren Medizin erlaubt es uns, schnell und ohne Röntgenstrahlen wichtige Diagnosen am Krankenbett zu stellen.

Sekretariat Innere Medizin

Caroline Marxer hat zusammen mit Barbara Nadig begonnen, ein modernes Sekretariat aufzubauen. Damit ist es uns zunehmend möglich, die Krankenakten der stationären Patienten elektronisch zu führen und mittels guter Verschlagwortung jederzeit niedergelassenen Ärzten und anderen Spitälern die gewünschten Akten zukommen zu lassen. Die Einführung eines elektronischen Verlaufs für jeden Patienten erlaubt jedem Arzt und der Pflege jederzeit Einblick in den Therapieplan des stationären Patienten.

Notfall

Mit dem Eintritt von Dr. Sascha Nassri als Leiter Notfall ins Landesspital wurde das 4-Augen-Prinzip weiter vertieft. Jeder Patient auf dem Notfall wird vom Spitalarzt und vom Kaderarzt begutachtet, um Fehlerquellen möglichst frühzeitig zu eliminieren und allfällige Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Nach der personellen Professionalisierung ist auch die Struktur des Notfalls mit Schockraum und drei Notfallkojen massiv aufgewertet worden. Neben strukturellen Verbesserungen beinhaltet der neue Notfall auch ein modernes Herzkreislaufmonitoring und die Möglichkeit einer sofortigen auch nicht-invasiven Beatmung. Dank der Rekrutierung von Notfallpflegefachkräften ist auch die pflegerische Seite unseres Spitals zeitgerecht.



Qualitätssicherung mit Monitoring-System

Bettenstation

Durch die Anstellung von Dr. Kathleen Keilwerth konnte auf der Bettenstation das 4-Augen-Prinzip vertieft werden. Zudem erhält der Hausarzt einen vorläufigen Eintrittsbericht zur Stellungnahme und Information. Die neu etablierten Untersuchungsmethoden erlauben es uns, speditiv die Patienten abzuklären. Dabei sind uns der Kardiologe, Dr. Johannes Jehle, der Angiologe, Dr. Rainer de Meijer, der Neurologe, Dr. Michael Köhler, und viele andere Belegärzte eine grosse Hilfe. Um unsere tägliche Visite besser beurteilen zu können, nahmen wir an einer Schweizer Studie teil, bei der wir in den obersten 25 Prozent der teilnehmenden Kliniken abschlossen. Daraus sich ableitende Verbesserungen in der Zusammenarbeit mit Pflege und Care Management konnten umgesetzt werden und halfen uns, die Hospitalisationsdauer von über 11 Tagen pro Patient auf unter 8 Tage zu senken, ohne dass Patienten vorzeitig wieder hospitalisiert werden mussten (Rehospitalisationsrate 2014 unter 1.5 Prozent).

Zusammenarbeit mit den Hausärzten

Auch die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten gestaltete sich sehr erfreulich. Wir sind Dienstleister für die Hausärzte, indem wir sie möglichst rasch nach Eintritt des Patienten schriftlich über die Probleme des eingetretenen Patienten dokumentieren und der Notfallmedizin innert 6 Stunden einen Bericht zukommen lassen. Weiterhin ist es uns ein An-



Das Landesspital erfreut sich einer hohen Patientenzufriedenheit.

liegen, bereits bestehende Akten, die in der Regel bei den Hausärzten vorliegen, in unsere Überlegungen einzubeziehen.

Vertikale Kooperation

Erfreulich gestaltete sich auch die Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner Kantonsspital Graubünden. Mit der Etablierung der wöchentlichen Onkologie-Sprechstunde, persönlich geleitet durch Dr. Roger von Moos, Chefarzt Onkologie am KSGR, ist es für viele onkologische Patienten möglich geworden, sowohl ambulant als auch stationär qualitativ hochstehend am Landesspital behandelt zu werden. Dank klaren Ablaufschemen gestaltet sich

auch die Verlegung von Patienten – nach Stabilisierung im neuen Schockraum der Notfallstation auf die Intensivstation des Kantonsspitals Graubünden – problemlos. Ich habe auch im vergangenen Jahr feststellen können, dass sehr viele Liechtensteiner es vorziehen, im Land versorgt zu werden, statt ins Ausland reisen zu müssen. Diesem Wunsch werden wir nun mit dieser vertikalen Kooperation nachkommen können. Ein solches Hand-in-Hand-Arbeiten mit einem Zentrumsspital wird allen Patienten in Liechtenstein qualitativ hochstehende Medizin garantieren.

PD Dr. med. Fritz Horber, Chefarzt Innere Medizin und ärztlicher Leiter



«Die Qualität konnte durch die Erstellung sowie Überarbeitung von Standards und Konzepten optimiert werden. Die steigenden Patientenzahlen zeigen ein positives Feedback seitens der Bevölkerung gegenüber dem Landesspital.»

Géraldine Wachter,
Dipl. Expertin Notfallpflege

Höhere Arbeitssicherheit, bessere Verpflegung, grössere Kundenorientierung



2014 haben wir ein neues Verpflegungskonzept und die Hotellerie eingeführt. 1700 Besucher folgten Ende November unserer Einladung zum Tag der offenen Tür. Und auch zum Thema Arbeitssicherheit und Fortbildung konnten wir wichtige Impulse setzen.

Vorab gilt mein besonderer Dank den Mitarbeitenden der Abteilung Spitaltechnik. Für sie war das Jahr 2014 ein sehr arbeitsintensives Jahr. Wir hatten sehr viele Bauprojekte und als erste Ansprechperson waren die Mitarbeitenden der Spitaltechnik stark gefordert, sie haben einen sehr grossen Effort gezeigt. Anfang 2014 wurden unser Panorama Restaurant und die Stationsküchen umgebaut, es folgten der Umbau der Stationszimmer, des OPs und der Neubau Notfall.

Arbeitsgruppe Lust oder Frust

Um den Mitarbeitenden eine positive Grundhaltung und kundenorientierte Einstellung zu vermitteln, führten wir im Frühjahr ein Seminar nach der sogenannten Fish-Philosophie durch, welche gute Tipps und alltägliche Situationen im kundenorientierten Umgang beinhaltet. Die Mitarbeitenden haben zahlreiche Verbesserungsvorschläge eingebracht. Eine Arbeitsgruppe hat sich der Vorschläge angenommen und Massnahmen daraus abgeleitet. Die ersten fünf

Massnahmen wurden bereits im August umgesetzt beziehungsweise begonnen. Dazu zählten unter anderem die Neugestaltung der Warteräume hinsichtlich Kinderfreundlichkeit und Unterhaltungswert während der Wartezeit. Der «Seitenwechsel» wurde erfolgreich eingeführt, welcher Lernenden einen Einblick in andere Abteilungen ermöglicht. Und nicht zuletzt wurde die Vorstellung neuer Mitarbeitenden innerhalb des Spitals übersichtlicher gestaltet. So entstand mehr Lust am Arbeitsplatz.

Neues Verpflegungskonzept und Panorama Restaurant

Das Liechtensteinische Landesspital hat das Verpflegungskonzept komplett überarbeitet und im April neu eingeführt. Es beinhaltet eine individuelle gesunde Ernährung sowie logistische Verbesserungen für Patienten und Gäste. Gleichzeitig wurde unser neues Panorama Restaurant eröffnet. Beides hat bei unseren Patientinnen und Patienten zu sehr positiven Rückmeldungen geführt. Das Verpflegungskonzept sieht vor, dass die Mahlzeiten



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

als Komponenten durch die Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) geliefert und vor Ort just-in-time erhitzt, veredelt und dekoriert werden. Das Spital hat zudem neu einen eigenen Koch im Haus. Ebenfalls neu ist das Service-Konzept. Waren bisher qualifizierte Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte auch für den Service zuständig, hat dies nunmehr ein Team mit Fachkräften aus Hotellerie und Gastronomie übernommen. Mit dem neuen Verpflegungs- und Servicekonzept ist der Patient nicht nur Patient, sondern auch Gast im Haus. Dank dieser Umstellung ist es nun für das qualifizierte Pflege-

personal möglich, sich voll auf die medizinischen Pflegeleistungen zu konzentrieren.

Gute Noten für Arbeitssicherheit

Die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz sind im Liechtensteinischen Landesspital eine besondere Prämisse, der es sich mit dem Mitgliedsbeitritt zur Branchenlösung H+ 2009 in erhöhtem Mass verschrieben hat. Das Audit des Zentrums für Arbeitsmedizin Anfang Juli 2014 bestand das Landesspital mit Bravour. Es bestätigte den Verantwortlichen des Landesspitals eine gute Um-

setzung der sogenannten Branchenlösung. Weitere Massnahmen wurden umgesetzt. Dazu gehörten eine Brandschutzschulung für die Mitarbeitenden, der Kursbesuch bei Elektrowiss durch den internen Elektriker sowie einzelne ergonomische Massnahmen wie ergonomische Tastaturen, neue Bürostühle, grössere Bildschirme, die Zurverfügungstellung von Gratis-Mineralwasser für das Personal und nicht zuletzt die Einführung des Leitbilds für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.



Fachkräfte aus Gastronomie und Hotellerie sorgen für ausgezeichnete Verpflegung.



Ein interessanter Rundgang und ein vielfältiges Programm begeisterte die Besucher.

1'700 Besucher am Tag der offenen Tür

Am 15. November 2014, am Tag der offenen Tür, folgten 1'700 Besucherinnen und Besucher der Einladung des Liechtensteinischen Landesspitals. Das waren mehr als erwartet. Stiftungsrat, Spitalleitung und das gesamte Team des Landesspitals, wovon über 70 Mitarbeitende am Tag der offenen Tür freiwillig im Einsatz waren, haben sich über das enorme Interesse gefreut. Die Besucher erhielten einen einmaligen Blick hinter die Kulissen unseres Landesspitals. Zu sehen waren die neue Notfallstation, der umgebaute OP und weitere Abteilungen des Landesspitals. Die Bevölkerung konnte an diesem Tag hautnah mitverfolgen, wie täglich die medizinische Grund- und Notfallversorgung am Landesspital sichergestellt wird. Für uns war dies ein weiterer wichtiger Meilenstein in der Neuausrichtung.

Erstmals wurde vieles sichtbar, das in den letzten zwei Jahren bei uns auf- und ausgebaut wurde. Auf die Besucher wartete ein vielfältiges, informatives und unterhaltsames Programm. Zu den wichtigsten Aktivitäten zählte ein Spitalrundgang mit verschiedenen Stationen.

Neue Leitung Information

Die langjährige Leiterin Information, Frau Anne Büchel, ist im April in den wohlverdienten Ruhestand getreten. Klaus Rucker, bisher Mitarbeitender der Abteilung, hat die Leitung im März 2014 übernommen und damit die Kontinuität sichergestellt. Aufgrund einer geplanten Umstrukturierung des Sanitätsnotrufes wird die Erfüllung eines Teils der Telefonzentraldienste seit März durch die Argus Sicherheitsdienst AG durchgeführt.

Sabine Frei-Wille, Stv. Spitaldirektorin, Bereichsleitung Betrieb

Nachhaltigkeit am LLS



2012

Gesamtverbrauch 822'938 kwh


2013

Gesamtverbrauch 831'881 kwh

2014

Gesamtverbrauch 690'773 kwh

Am Liechtensteinischen Landesspital achten wir darauf, dass nur so viel Energie verbraucht wird, wie unbedingt nötig. So konnten wir trotz zusätzlichen Anlagen und mehr Heizflächen den Gas- und Hackschnitzelverbrauch signifikant senken und damit Kosten sparen.



«Eine schöne Erfahrung war für mich der Tag der offenen Tür. Es war beeindruckend, wie viele Leute Interesse am Landesspital gezeigt haben. Ich finde es sehr gut, dass unser Spital durch den Umbau und eine Neustrukturierung eine grosse Aufwertung in der Bevölkerung erhalten hat.»

Ajsun Cerkezi,
Lernende 3. Lehrjahr Hauswirtschaft
am Liechtensteinischen Landesspital

Das Jahr des grossen Wandels

Hoch gesteckte Ziele und Erwartungen erfüllt

Neue Notfallstation, Totalsanierung OP, Monitoring-Projekt, Reanimations-Konzept, Pflegeleistungserfassung, neues Corporate Design – grosse Projekte begleiteten uns durch das Jahr 2014. Dass wir die hoch gesteckten Ziele und Erwartungen erreichen konnten, war dank der grossartigen Leistung des hoch motivierten Pflege- und MTT-Teams möglich.

Strahlende Gesichter sah man am Tag der offenen Tür Mitte November im Liechtensteinischen Landesspital. Das Interesse für die neue interdisziplinäre Notfallstation und den sanierten OP war enorm. 1'700 Gäste liessen sich auf den neusten Stand bringen. Gross und Klein stellte dabei mit Freude fest, dass unser Haus auch ein neues helles und freundliches Gesicht erhalten hat. Die gewählte Signaletik und die Farben wirken frisch. Alle Destinationen im Haus sind leicht zu finden. Der Auftritt ist klar strukturiert. Das Corporate Design für den Notizblock über die technischen Apparaturen bis hin zum Online-Auftritt ist modern, zeitgemäss und funktionell. Alles ist einheitlich, die verbindlichen Vorlagen fördern die Wahrnehmung und Positionierung des Liechtensteinischen Landesspitals.

Neues Reanimations-Konzept

Im Notfall zählt jede Sekunde. Damit die Schnellversorgung im Reanimationsfall optimal gewährleistet ist, muss der Ablauf von der Alarmierung bis hin zur Reanimation lückenlos geregelt und bekannt

sein. Katja Möhle hat sich zusammen mit der Projektgruppe BLS (Basic Life Support) der Thematik angenommen und ein nachhaltiges Konzept entwickelt. Im Dezember 2014 konnten die 96 REA-Knöpfe in Betrieb genommen werden. Die Bildschirme in den Gängen zeigen, wo genau sich der Notfall befindet. Der Alarm geht zur zentralen Schnittstelle, von dort aus werden die betroffenen Verantwortlichen via Telefon alarmiert. Zusätzlich wurde pro Stockwerk ein öffentlicher Defibrillator angebracht. Ebenso finden monatliche Reanimationskurse für die Mitarbeitenden statt. Mit diesem neuen REA-Konzept ist das Landesspital auf dem modernsten Stand.

Zentrales Patienten-monitoring

In der Medizin ist die lückenlose Aufzeichnung von medizinischen Daten von zentraler Bedeutung. Die sogenannten Monitore werden vor allem während der Narkose von Operationen eingesetzt, so auch bei bei kritisch kranken Patientinnen und Patienten, während der Untersuchung mit einer Sedierung oder anderen Krankheitsbildern, die



Monica von Toggenburg,
Bereichsleitung Pflege & MTT*

*MTT: Medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Bereiche

eine kontinuierliche Überwachung erfordern. Neu am Landesspital sind mobile Monitore, die mit der zentralen Patientenmonitoring-Zentrale verbunden sind. So werden Ärzte und Pflegekräfte sofort auf kritische Situationen aufmerksam und können sehr schnell reagieren, wo immer sich der Patient gerade befindet.

Kooperation mit Kantonsspital Graubünden

Die Zusammenarbeit der Inneren Medizin mit dem Institut für Onkologie am Kantonsspital Graubünden ist gut angelaufen. Dank dieser Kooperation können Chemotherapien und onkologische Konsilien direkt

im Liechtensteinischen Landesspital unter Aufsicht der Spezialärzte und Pflegefachfrauen für Onkologie durchgeführt werden. Lange und mühsame Wegstrecken fallen für die Patientinnen und Patienten weg.

Die Schliessung der Geburtenabteilung Ende März verzögerte sich um einige Stunden, da Stella sich Zeit liess bis am 1. April. Dann aber hiess es definitiv Abschied nehmen vom Personal, das teilweise im Haus und teilweise an andern Spitälern der Region eine neue Stelle fand oder sich selbstständig machte. Das nicht mehr benötigte Mobiliar und die Gerätschaften übergaben

wir dem Hilfswerk Liechtenstein, dem Projekt «Nsalasani» in Ruggell sowie dem Malteser-Orden.

Qualität ist unser Leitmotiv

Um allen medizinischen und sozialen Anforderungen gerecht zu werden, wurden weitere Stellen geschaffen. Interne und externe Aus-, Fort- und Weiterbildungskurse sind ein wichtiger Garant und die Basis, um den zu behandelnden Patientinnen und Patienten in der Komplexität zunehmender Anforderungen gerecht zu werden und um mit den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem stetigen Wandel im Gesundheitswesen Schritt halten zu können.



Aus-, Fort- und Weiterbildung sind ein wichtiger Garant der Qualitätssicherung.

Zwei Lernende schlossen im Sommer erfolgreich ihre Ausbildung als FaGe ab. Die 78 hausinternen Fortbildungen wurden von den Mitarbeitenden rege genutzt. Das Leadership-Seminar für alle Abteilungsleitungen förderte die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit und das Verständnis und wird auch in Zukunft angeboten. Qualitätsverbesserung ist ein fortlaufender Prozess. Dank dem Einsatz der elektronischen Pflegeleistungserfassung tacs®, die konstant den Ist-Zustand zeigt, können Verbesserungen im Arbeitsablauf rasch und effizient umgesetzt werden.

Ein Dankeschön

Im Laufe des Jahres verabschiedeten wir uns von den Abteilungsleiterinnen Helene Otto (OP/ZSVA) und Birgit Jung (Gebärsaal/Wochenbett). Wir danken für die langjährige Zusammenarbeit und wünschen ihnen im wohlverdienten Ruhestand Glück und Freude.



Ein herzliches Willkommen im Pflegekader gilt Nicole Gauderon im OP und Bernt Lauterer auf der Chirurgie sowie der Leiterin MTT Katja Möhle.

Im Liechtensteinischen Landesspital stehen die Menschen im Mittelpunkt. Ich möchte den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen und Freunden für das Vertrauen in unser Haus danken. Ein grosses Dankeschön geht an

die Adresse aller Mitarbeitenden in der Pflege und im medizinisch-technischen Bereich. Dank dem Engagement aller Mitarbeitenden, der Fachkompetenz, der Kooperation sowie dem gegenseitigen Verständnis und Vertrauen können wir auf ein erfolgreiches Jahr mit grossem und nachhaltigem Wandel zurückschauen.

Monica von Toggenburg,
Bereichsleitung Pflege und MTT

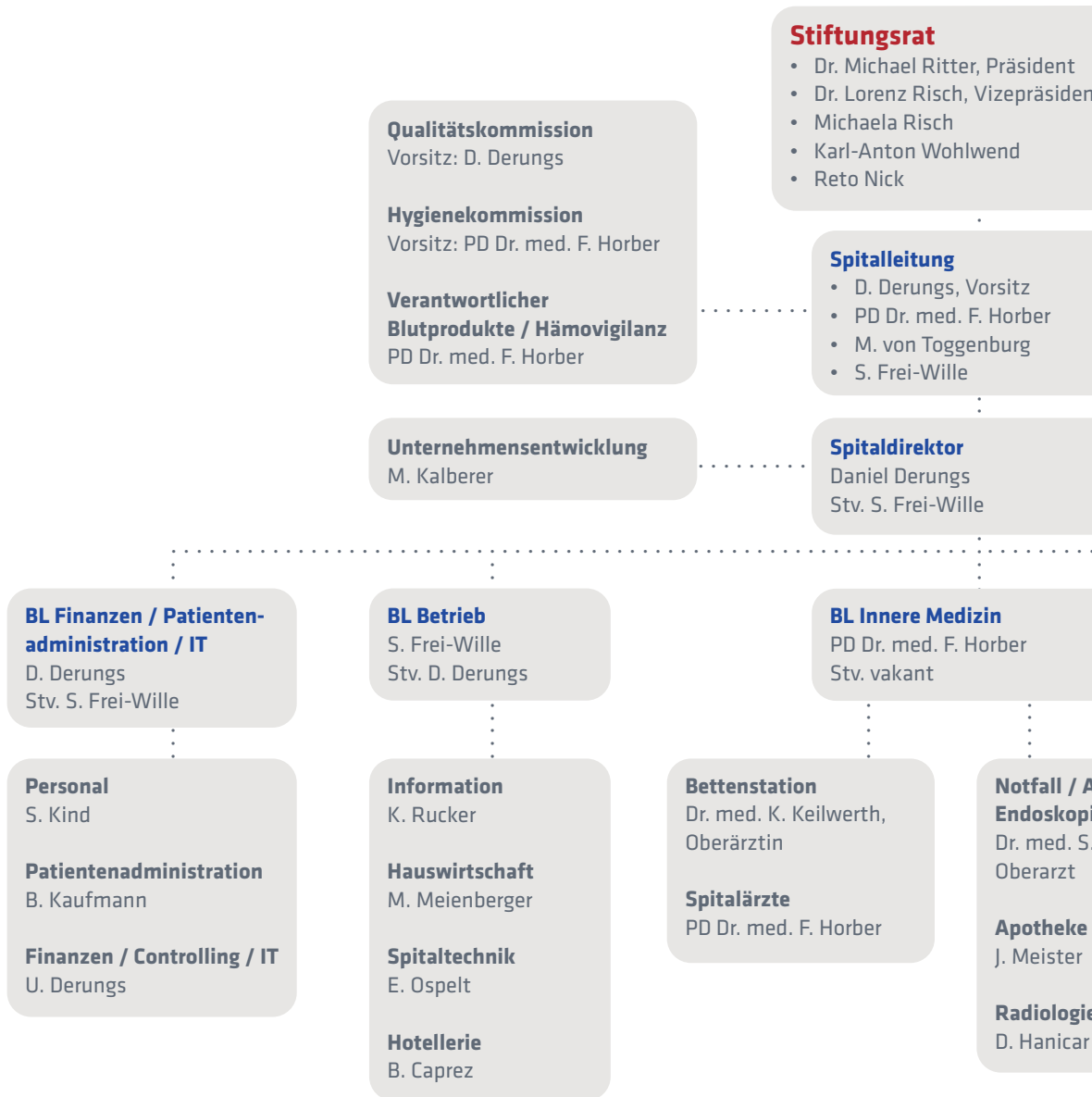


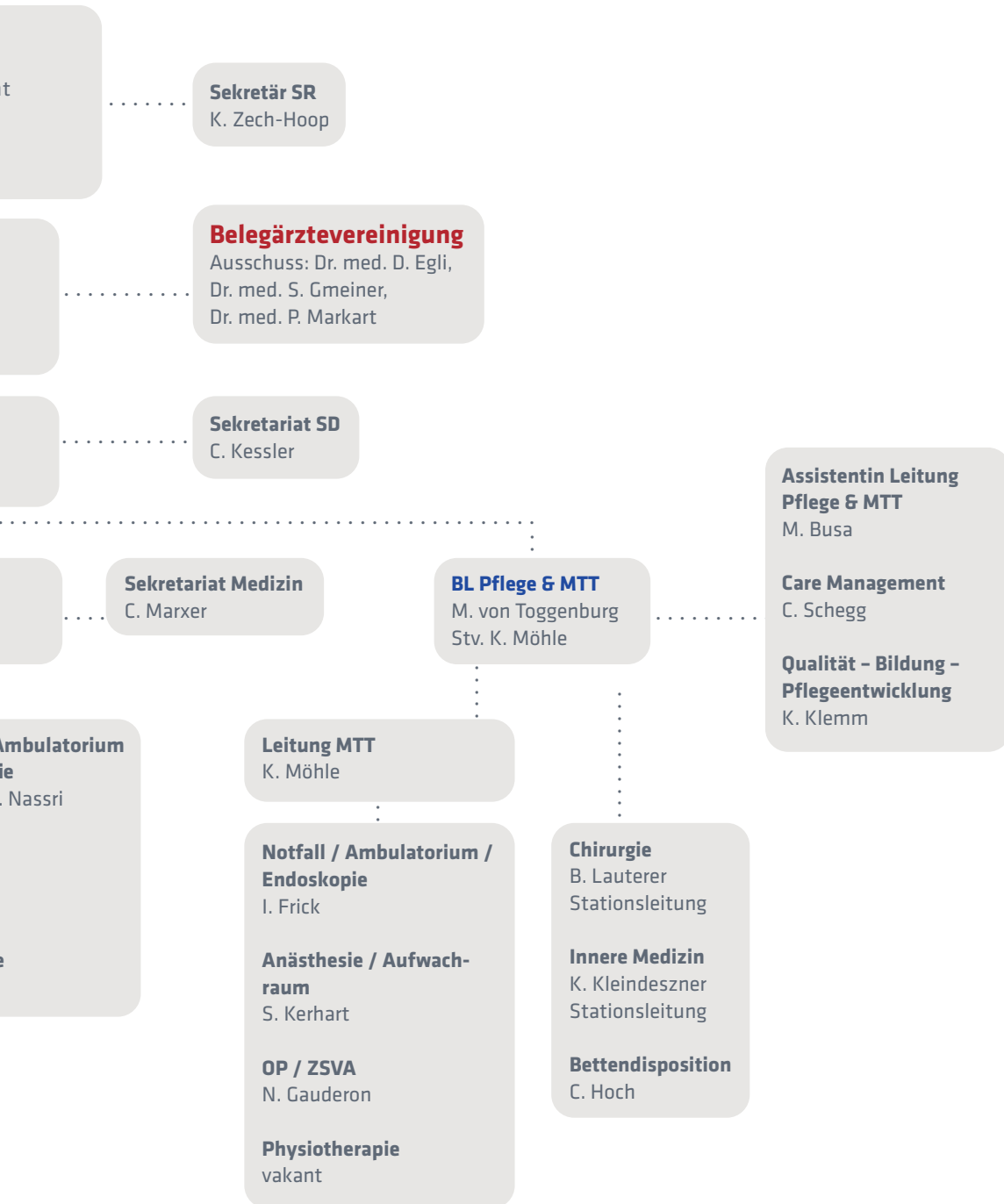
Pflege & MTT 2014	
Reanimationsknöpfe am LLS installiert	96
Interne Fortbildungen	78
Neue Überwachungsmonitore	19
Vollzeitstellen	78.6
Beschriftungen Signaletik LLS	389
Tage für OP-Totalsanierung	31
Neue Medizingeräte	67
Austrittsplanung mit Care Management	308
Patienten im Aufwachraum	1'350



Das Organigramm

Per 1.1.2015





Personal, Finanzen/IT, Patientenadministration

Operative Strukturen weiter professionalisiert



Auch im Jahr 2014 wurden die Strukturen im Landesspital weiter gestärkt. So wurde unter anderem das Personalmanagement professionalisiert, die Patientenadministration verbessert und ein Leistungserfassungssystem eingeführt. Zudem sind wir in eine neue Pensionsversicherung übergetreten.



Daniel Derungs,
Spitaldirektor

Personalmanagement professionalisiert

2014 haben wir die Personalabteilung professionell aufgebaut und Frau Sandra Kind als Leiterin Personal mit der entsprechenden Verantwortung betraut. Das Personalmanagement wurde mit der Einführung diverser Tools in den Bereichen Rekrutierung, Ein- und Austritte sowie der Bewertung unserer Mitarbeitenden verbessert. So wurde ein Zeugnismanager eingeführt, um aussagekräftigere, professionelle und rechtskonforme Zeugnisse zu generieren. Mit diesem Tool können leitende Mitarbeitende individuelle Arbeits- und Zwischenzeugnisse für alle Leistungsstufen erstellen. Auch für die Probezeit können nun Berichte professioneller ausgestellt werden und entsprechende Folgemaassnahmen gesetzt werden.

Rekrutierung modernisiert

Eine unserer grössten Herausforderungen bleibt der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen. Wir stehen im Wettbewerb und wollen motivierte und gut ausgebildete Kräfte für unser Spital gewinnen. Dafür haben wir die Rekrutierungsprozesse modernisiert. So setzen wir vermehrt auf allgemeine und branchenspezifische Online-Portale zur Stellenausschreibung, die eine breitere Zielgruppe erreichen und spezifische Suchmöglichkeiten bieten. Gleichzeitig wurden die Stelleninse-
rate optimiert und vereinheitlicht im Sinne der besseren Wiedererkennbarkeit unseres Spitals, was auch einen wichtigen Reputationswert beinhaltet. Nicht zuletzt haben wir das zeitliche Prozedere vom Eingang der Bewerbung bis zur Vertragsausstellung neu festgelegt, Ausnahmen müssen begründet werden.

Stellenantritt und -austritt präzisiert

Nach eingehender Analyse haben wir das Prozedere bei Anstellungen und Abgängen präzisiert und entsprechende Checklisten erstellt. Verträge werden künftig von der Abteilung Personal erstellt und mit entsprechenden Informationen zum Stellenantritt, wie der erste Arbeitstag, Verschwiegenheitserklärung, Dienstreglement und Zusatzinformationen zum aktuellen Betriebsgeschehen an neue Mitarbeitende übersandt. Speziell beachtet wird die rechtzeitige Beantragung der nötigen Bewilligungen (Grenzängermeldebestätigung, Aufenthaltstitel bei Praktikanten und Ärzten, Bewilligung der Berufsausübung bei Ärzten und Apothekern). Auch bei Abgängen werden jeweils die sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen schriftlich aufgeführt. Zudem werden alle Austrittsgespräche von der Abteilung Personal geführt, um von austretenden Mitarbeitenden ein Feedback über die Gesamtdauer ihrer Anstellung zu erhalten sowie die konkreten Austrittsgründe zu erfahren. Die Austrittsgründe werden mit dem jeweiligen Vorgesetzten besprochen und Verbesserungen werden laufend eingeführt.

Finanzen und Informatik

Per 01.07.2014 erfolgte der Übertritt zur neuen Pensionsversicherung «Stiftung Personalvorsorge Liechtenstein». Mit dem Übertritt verbunden war auch der Wechsel vom Leistungs- zum Beitragsprimat. Administrativ hat sich der Pensionskassenwechsel insofern

ausgewirkt, dass die Beiträge neu nicht mehr vom Landesspital als Arbeitgeber berechnet werden, sondern direkt von der Pensionskasse. Aufgrund der zunehmenden Digitalisierung auch im Spitalbereich ist es notwendig geworden, die Informatik auf hohem Niveau zu etablieren. Insbesondere mit dem Aufbau des neuen Notfalls musste die komplette IT-Infrastruktur neu erstellt werden. 2014 wurde deshalb eine Informatikerstelle geschaffen und der Abteilung Finanzen/Controlling angegliedert. Der eingestellte Informatiker ist erste Anlaufstelle bei Informatikproblemen im Haus sowie für Informatikprojekte zuständig. Unterstützt wird er auch in Zukunft durch externe IT-Partner.

Abteilung Patienten-administration

Per 30. Juni 2014 ist unsere treue Mitarbeiterin Rosmarie Jäger-Irniger

nach über 32 Jahren Tätigkeit am Landesspital in den verdienten Ruhestand eingetreten. Ihre Position übernimmt Carolina Hardegger.

Um die Leistungen unseres Spitals professioneller, zeit- und ressourcenschonender und vor allem DRG-konform erfassen zu können, haben wir die Software Vanadium der Firma Wigasoft in unserem Betrieb eingeführt. Die Physiotherapie ist Anfang Dezember als Pilotabteilung mit dem Projekt gestartet. Nach einer Schulung konnte die Umstellung ohne nennenswerte Probleme vorgenommen werden. Dies nicht zuletzt auch dank der guten Mitarbeit und Akzeptanz durch die Mitarbeitenden der Abteilung. In den Bereichen ärztliche Leistung sowie Material und Medikamente ist die Einführung noch ausstehend.

Daniel Derungs, Spitaldirektor





«Die Gesundheit ist ein sehr hohes Gut, dem wir Sorge tragen müssen. Persönlich durfte ich als Patient und als Besucher hautnah erleben, dass im Landesspital die Patienten sehr professionell und liebevoll betreut werden. Das Landesspital mit seinem Angebot einer soliden Grundversorgung, vernetzt mit starken Partnern in der Nachbarschaft, ist ein unverzichtbarer Grundpfeiler unseres Gesundheitssystems.»

Dr. Hansjörg Marxer,
Präsident des Dachverbandes
für Gesundheitsberufe

Bilanz per 31. 12. 2014

Kontobezeichnung	2014	2013
AKTIVEN	CHF	CHF
Flüssige Mittel	4'648'617.33	9'052'541.01
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6'543'912.13	6'573'437.92
Übrige Forderungen	224'301.74	493'179.43
Vorräte	638'137.48	608'050.83
Aktive Rechnungsabgrenzung	440'429.25	415'420.15
Total Umlaufvermögen	12'495'397.93	17'142'629.34
Immobilien	15'612.75	19'213.75
Mobilien	614'002.98	583'829.21
Sachanlagen in Bau	0.00	254'638.60
Total Anlagevermögen	629'615.73	857'681.56
Total Aktiven	13'125'013.66	18'000'310.90
PASSIVEN	CHF	CHF
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'099'889.47	2'765'182.79
Sonstige Verbindlichkeiten	41'695.18	41'695.18
Kontokorrent Land	345'780.93	1'717'827.84
Passive Rechnungsabgrenzung	191'380.70	12'404.40
Darlehen Land	2'386'662.66	2'596'808.12
Rückstellungen	3'899'102.46	8'669'102.46
Fondskapital	70'807.33	61'600.73
Total Fremdkapital	11'035'318.73	15'864'621.52
Pflichtreserven	464'047.95	417'348.96
Reserven allg.	1'471'641.43	1'251'350.51
Jahresergebnis (inkl. Anteil Land 45%)	154'005.55	466'989.91
Total Eigenkapital	2'089'694.93	2'135'689.38
Total Passiven	13'125'013.66	18'000'310.90

Erfolgsrechnung

Kontobezeichnung	Rechnung 2014	Rechnung 2013
Besoldungen	13'420'468.13	11'830'570.98
Sozialleistungen	2'814'352.70	2'478'065.50
Arzthonorare	4'576'302.11	5'358'413.33
Personalnebenkosten	465'352.17	387'546.77
Veränderung Personalrückstellung (netto)	-889'000.00	854'000.00
Total Personalaufwand	20'387'475.11	20'908'596.58
Medizinischer Bedarf	3'602'260.53	3'187'676.31
Lebensmittelaufwand	948'966.62	817'087.98
Haushaltaufwand	252'734.08	136'227.68
Unterhalt und Reparaturen	1'748'261.68	828'447.29
Investitionen bis CHF 10'000	1'732'830.81	419'825.59
Investitionen Umbau u. Erneuerung	-3'881'000.00	2'000'000.00
Abschreibungen	5'919'832.98	671'629.19
Mietzinse	74'625.80	48'830.50
Energie, Wasser	198'289.10	198'192.25
Finanzaufwand	75'479.24	54'755.95
Verwaltungs- und Informatikaufwand	1'766'747.93	874'801.00
Übriger patientenbezogener Aufwand	269'043.14	174'610.99
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	564'052.02	453'686.75
Total Sachaufwand	13'272'123.93	9'865'771.48
Total Betriebsaufwand	33'659'599.04	30'774'368.06
Pauschalen, Anteil Land	3'066'627.30	3'562'717.47
Pauschalen, Anteil Kanton	193'837.17	254'447.87
Pauschalen, Anteil Krankenkassen	15'355'468.56	16'954'259.09
Pauschalen, SZ/OUFL/Zuschläge	1'303'606.12	1'589'631.67
Total Pflögetaxen	19'919'539.15	22'361'056.10
Abgeltung Gemeinwirtsch. Leistungen	3'976'615.32	3'207'359.07
Rückvergütung aus DRG Investitionskostenanteil	-1'562'801.95	-1'890'941.00
Investitionspauschale	475'000.00	475'000.00
Sonderprojekte	4'670'000.00	414'754.09
Total Pauschalabgeltungen	7'558'813.37	2'206'172.16
Erträge aus Arzthonoraren	1'416'546.66	1'391'757.73
Erträge aus med. Nebenleistungen	4'131'953.46	4'003'441.10
Erträge aus Spezialinstituten	42'211.65	57'625.37
Erträge aus Leistungen für Patienten	6'728.39	12'029.20
Zinserträge	12'071.23	-84.74
Leistungen an Personal und Dritte	634'117.98	352'839.30
Total Ertrag aus Einzelverrechnung	6'243'629.37	5'817'607.96
Total Betriebsertrag	33'721'981.89	30'384'836.22
Ausserordentlicher Aufwand	-52'498.50	-171'020.90
Ausserordentlicher Ertrag	144'121.20	1'027'542.65
Ausserordentlicher Erfolg	91'622.70	856'521.75
Ergebnis (inkl. Anteil Land 45%)	154'005.55	466'989.91

Anhang 2014

Brandversicherungswerte der Sachanlagen

	2014	2013
	CHF	CHF
Betriebseinrichtungen	9'500'000.00	8'730'000.00
Immobilien	28'700'000.00	24'100'000.00

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

In den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von CHF 6'543'912.13 sind CHF 415'000.00 Delkredere für mögliche Debitoren-

verluste eingerechnet. Das Delkredere wurde im Vergleich zum Vorjahr um CHF 15'000.00 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
	01.01.2014	2014	2014	2014	31.12.2014
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Spitalgebäude und andere Gebäude	-	4'072'096.00	-	4'072'096.00	-
Allgemeine Betriebsinstallationen	-	1'357'366.35	-	1'357'366.35	-
Anlagespezifische Installationen	13'604.40	-	-	1'594.00	12'010.40
Mobiliar und Einrichtungen	-	101'743.15	-	64'053.95	37'689.20
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	-	-	-	-	-
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	24'918.20	-	-	11'356.00	13'562.20
Apparate, Geräte, Instrumente	564'287.36	369'796.50	-	403'960.68	530'123.18
Hardware	-	-	-	-	-
Software	-	45'403.75	-	9'174.00	36'229.75
Total	602'809.96	5'946'405.75	-	5'919'600.98	629'614.73

Rückstellungen

Die Höhe aller Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag neu beurteilt und angepasst. Die Rückstellung im Bereich Frühpensionierungen wurde um CHF 667'000.00 auf CHF 2'009'876.00 reduziert. Für die pendenten Ferien- und Überstundenausstände löste das Liechtensteinische Landesspital die Rückstellung von CHF 496'000.00

um CHF 40'000 auf. Ebenfalls aufgelöst wurde die Rückstellung für Lohnansprüche aufgrund der Schliessung der Gebärdenteilung. Die Rückstellungen für Anschaffungen und Sondermassnahmen wurden zur Finanzierung der Umbaumassnahmen eingesetzt. Die Rückstellungsauflösung betrug gesamthaft CHF 3'881'000.00. Per Bilanzstichtag betragen die

Rückstellungen für Anschaffungen und Sondermassnahmen insgesamt CHF 1'433'226.46, welche in den nächsten Jahren für weitere Sanierungsmassnahmen eingesetzt werden.

Darlehen Land

Beim Darlehen von CHF 2'386'662.62 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Das Darlehen konnte gemäss Gewinnverwendung 2013 um CHF 210'145.46 reduziert werden.

Investitionen

In den Notfallneubau und in den Umbau der Operationssäle/Zentralsterilisation wurden total CHF

6.657 Mio. investiert. Das Land Liechtenstein beteiligte sich im Rahmen des Sanierungskredites mit CHF 3.38 Mio. an diesen Kosten. Mittels Rückstellungen oder vom Land Liechtenstein finanzierte Anlagen wurden aktiviert und über eine Sofortabschreibung ausgebucht. Total CHF 0.825 Mio. wurden in den Umbau des Panorama Restaurants und für den Aufbau des neuen Verpflegungskonzeptes investiert.

Vorjahreszahlen Erfolgsrechnung

Die Vorjahreszahlen wurden zu Vergleichszwecken an die Darstellung des Berichtsjahres angepasst.

Gewinnverwendung

	2014	2013
	CHF	CHF
Bilanzgewinn 1.1.	0.00	0.00
Jahresergebnis (inkl. Anteil Land 45%)	154'005.55	466'989.91
Anteil Land an Jahresergebnis	-69'302.50	-210'145.46
Auszahlung zugunsten Personal	-65'000.00	-200'000.00
Einlage in Pflichtreserven 10%	-15'400.55	-46'698.99
Einlage in allg. Reserven / Verwendung für vers. Investitionen	-4'302.50	-10'145.46
Vortrag auf neue Rechnung	0.00	0.00

Leistungen des Staates

	CHF
Beteiligung Staat an stat. Aufenthalt (23%)	3'066'627.30
GWL	3'976'615.32
Rückvergütung aus DRG Investitionskostenanteil	-1'562'801.95
Investitionspauschale	475'000.00
Sonderprojekte	1'540'000.00
Sanierungskredit (in Landesrechnung 2013)	3'130'000.00
Gewinnanteil	-69'302.50
Total	10'556'138.17



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.grantthornton.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 2014 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, 3. März 2015


ReviTrust Grant Thornton AG

Rainer Marxer
Zuglassener Wirtschaftsprüfer
(Leitender Revisor)

Fabienne Gmeiner
Zugelassene Wirtschaftsprüferin

Beilagen:

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



«Das Landesspital ist ein wichtiger Partner für die Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe, die von hoher Professionalität und Verlässlichkeit geprägt ist. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn Bewohner der LAK eine medizinische Behandlung im Landesspital in Anspruch nehmen bzw. Patienten nach einem Spitalaufenthalt auf Dienstleistungen der LAK angewiesen sind.»

Thomas Rieger,
Vorsitzender der Geschäftsleitung
Liechtensteinische Alters- und Krankenpflege (LAK)

Medizinische Partnerschaften

Stand 31. Dezember 2014



Stiftung Kantonsspital Graubünden

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

- Onkologiedienst
- Zusammenarbeit bei Medikamenten und Material
- Landesspital Spitalhygiene und Hygieneaudits
- Infektionskrankheiten

Labormed. Zentrum Dr. Risch

Bei der labortechnischen Befundung besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem labormedizinischen Zentrum Dr. Risch in Schaan. Diese betreiben zudem im neuen 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.

Interessensgemeinschaft Osteoporose

Zu Osteoporoseabklärungen werden regelmässig von der Interessensgemeinschaft 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 Landesspital zur Verfügung gestellt werden.

Beleg- und Konsiliarärzte	Fachrichtung*
Ackermann Christoph, Dr. med.	Facharzt FMH für Rheumatologie
Büchel Pascal, Dr. med. Dr. med. dent.	Facharzt FMH für Kiefer- u. 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
de Meijer Rainer, Dr. med.	Facharzt für Allgemein- u. Gefässchirurgie
Deckert Zbigniew, Dr. med.	Facharzt FMH für Allgemeinmedizin
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 Anästhesie u. Intensivmedizin sowie Allgemeinmedizin
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
Hefti Martin, Dr. med. (Konsiliararzt)	Facharzt für Neurochirurgie
Hilty Norbert, Dr. univ. med.	Facharzt für Dermatologie u. Venerologie
Hinterhuber Lukas, Dr. med.	Facharzt FMH für Innere Medizin
Hoop Franz, Dr. med. dent.	Zahnarzt
Jakob Stephan, Dr. med. (Konsiliararzt)	Facharzt für Neurochirurgie
Jehle Odette, Dr. med.	Fachärztin für Innere Medizin
Jehle Thomas, Dr. med.	Facharzt FMH für Allgemeinmedizin



Beleg- und Konsiliarärzte

Fachrichtung*

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.
Mayer Wolfgang, Dr. med.
Meier Andreas, Dr. med. dent.

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

Mikus Christopher, Dr. (Konsiliararzt)
Müssner Wolfram, Dr. med.
Oehry Manfred, Dr. med.
Ospelt Marco, Dr. med.

Ospelt-Matt Marion, Dr. med. dent.
Rehli-Wolfinger Edith, Dr. med. (Konsiliarärztin)

Rheinberger Silvia, Dr. med.
Risch Rolf, Dr. med.

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.
Wanger Christoph, Dr. med.
Wolfinger Rainer, Dr. med.

Eidg. dipl. Zahnarzt
Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
Facharzt für Psychiatrie u. Neurologie,
Psychotherapie
Facharzt für Neurologie u. Psychiatrie
Zahnarzt
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
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
Chiropraktik
Facharzt für Urologie
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Allgemeinmedizin, Traditionelle
Chinesische Medizin
Zahnarzt
Fachärztin FMH für Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie u.
Traumatologie des Bewegungsapparates
Zahnarzt
Facharzt für Allgemeinchirurgie
Zahnarzt
Facharzt für Allgemeinmedizin, Anästhesiologie,
Akupunktur
Facharzt FMH/KNMG für Orthopädische Chirurgie u.
Traumatologie des Bewegungsapparates
Zahnarzt
Facharzt für Allgemeinmedizin
Zahnarzt
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie u.
Traumatologie des Bewegungsapparates
Fachärztin FMH für Innere Medizin
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt FMH für Gynäkologie u. Geburtshilfe

*Die einzelnen Ärzte 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 zwingenden 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 (u.a. Radiologie, Anästhesie) sicherzustellen.
- 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 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.

Aktuelle Stiftungsratsmitglieder sind:

Dr. Michael Ritter, SR-Präsident:

01.01.2012 – 31.12.2015

Dr. Lorenz Risch, SR Vizepräsident:

01.01.2014 – 31.12.2017 (2. Mandatsperiode)

Michaela Risch: 01.01.2012 – 31.12.2015

Karl-Anton Wohlwend:

15.03.2012 – 31.12.2015

Reto Nick: 01.01.2015 –

31.12.2017



Der Stiftungsrat v. l. Dr. Lorenz Risch, Michaela Risch, Dr. Michael Ritter, Karl-Anton Wohlwend, Reto Nick (im Stiftungsrat seit 01.01.2015)

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Diese betrug 2014 insgesamt CHF 156'131.90. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist einmalig zulässig. Der Stiftungsratspräsident wird von der Regierung bestimmt. Weiters konstituiert sich der Stiftungsrat 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 2014 bestanden folgende Ausschüsse:

- Der Ausschuss für Nomination, Entschädigung und Organisation wird von Dr. Lorenz Risch (Leitung) und Dr. Michael Ritter gebildet. Dieser tagte 2014 11 Mal. Hauptthemen waren die Rekrutierung sowie die Krisenbewältigung der haltlosen Vorwürfe gegenüber dem Chefarzt.

Die Personalentwicklung 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 6 Mal im 2014 und behandelte insbesondere Jahresrechnung, Jahresbericht, Budget, Halbjahresabschluss, Beteiligungscontrolling, Reglemente zu Patienten und Personalfond, Aufbau Risikomanagement sowie Prüfberichte und Versicherungen.
- Arbeitsgruppen bestanden 2014 keine.
- Der Qualitätskommission gehört das Stiftungsratsmitglied Michaela Risch an. Diese Kommission, unter dem Vorsitz des Spitaldirektors treibt das Qualitätsmanagement voran. Wirksame Verbesserungsmaßnahmen wurden in den Bereichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erzielt. Zu erwähnen sind beispielsweise der Entscheid zum vertikalen Kooperationspartner: Kantonsspital Graubünden, der Vertrag mit Dr. Eisenegger vom KSGR als Vertrauensarzt des Landesspitals, die neue Notfallstation und der Umbau OP, Sterilisation, das neue Verpflegungskonzept, ein Qualitätshandbuch Apotheke, die Prozessdefinition Endoskopie, das Erstellen verbindlicher Medikamentenlisten, das Projekt tacs® – Leistungserfassung Pflege und noch viele mehr. Das Liechten-

steinische Landesspital hat in einem Stadium des Aufbruchs vermehrte Aufmerksamkeit auf seine Strukturen gelegt. Dennoch ist man sich bewusst, dass für einen reibungslosen Betrieb im Sinne der Patientensicherheit definierte Abläufe unerlässlich sind, und man arbeitet vermehrt in diesem Bereich.

Spitalleitung

Die Spitalleitung ist das oberste operative Gremium des 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 insbesondere den Leistungsauftrag und die Globalbudgetvereinbarung der Regierung umzusetzen. Sie übernimmt die Führung des gesamten Betriebes einschliesslich der Personalgewinnung, die Erarbeitung von Reglementen, die Überwachung der Betriebsabläufe und der Finanzen, das Controlling, die 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 seit 01.10.2012
- PD Dr. med. Fritz Horber, Bereichsleiter Innere Medizin seit 01.11.2012
- Monica von Toggenburg, Bereichsleiterin Pflege und MTT seit 01.02.2013
- Sabine Frei-Wille, Stv. Spitaldirektorin, Bereichsleiterin Betrieb, seit 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 2014 insgesamt CHF 995'262.70.

Kontrollstelle und Rechnungslegung

Im Landesspital wird das 4-Augen-Prinzip 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.

Für das Geschäftsjahr 2014 wurde von der Regierung die ReviTrust Grant Thornton AG gewählt. Damit kam es zu einem Wechsel der Revisionsstelle. Die Mandatsdauer wurde auf 1 Jahr festgelegt. Das Honorar der Revisionsstelle betrug für das Jahr 2014 CHF 20'579.40.

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 sowie 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 31.12.2014 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.
- Der Aufbau des IKS ist für 2015 geplant. Ein entsprechendes Projekt wurde gestartet und entsprechende Aufträge vergeben.
- Ein strategisches Risikomanagement ist in Erarbeitung und wurde im PuR-Ausschuss behandelt.

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.

Diese Vorgabe geht nach Ansicht des Stiftungsrates zu weit. Jedes Mitglied des Stiftungsrates unterliegt der Geheimhaltungspflicht, die auch nach Beendigung der Amtszeit weiter gilt. Es soll jedem Mitglied des Stiftungsrates unbenommen bleiben, Dokumente, für deren Ausarbeitung er mitverantwortlich war, aufzubewahren. Dies gilt insbesondere für die Protokolle der Stiftungsratssitzungen. Von diesem Punkt wird deshalb 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.

C27 Mitglieder der operativen Führungsebene dürfen entgeltliche und/oder zeitintensive Nebentätigkeiten und insbesondere strategische Führungsfunktionen in anderen Unternehmen nur mit Zustimmung der strategischen Führungsebene übernehmen.

Die Praxis entspricht dieser Vorgabe. Ausstehend ist noch eine ausdrückliche Regelung in Bezug auf die Spitalleitungsmitglieder, die derzeit in Ausarbeitung ist.

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.

- Das LLS entspricht diesen Vorgaben in hohem Masse. Ausstehend ist noch eine ausdrückliche Regelung für den Bereich Mobbing, die in Ausarbeitung ist.
- Im Bereich der Arbeitssicherheit nimmt das LLS an der Branchenlösung von H+ teil.

Leistungsstatistik

Fallzahlen und Pfl egetage

2014

2013

Notfälle Behandlungen auf dem Notfall 6'698 4'242

Ambulant Fälle 10'042 10'936

Stationär

Austritte

4000-Medizin	1'113	1'066
4500-Chirurgie	354	360
4510-HNO	1	11
4520-Orthopädie	537	556
4530-Urologie	89	101
4900-Gynäkologie	118	137
4910-Geburtshilfe	52	202
4915-Säuglinge	51	198
5720-Langzeit Geriatrie	5	4
5900-Psychiatrie	0	1

Gesamtergebnis 2'320 2'636

Pfl egetage

4000-Medizin	8'680	9'574
4500-Chirurgie	1'059	1'162
4510-HNO	6	74
4520-Orthopädie	1'869	1'958
4530-Urologie	395	481
4900-Gynäkologie	468	530
4910-Geburtshilfe	280	1'211
4915-Säuglinge	262	1'129
5720-Langzeit Geriatrie	39	59
5900-Psychiatrie	0	1

Gesamtergebnis 13'058 16'179

Leistungsstatistik

Anzahl der Eingriffe		2014	2013
Endoskopie	Gesamteingriffe in der Endoskopie	661	663
EKG	Gesamtzahl der EKG	2'015	1'578
Ultraschall	einzelne Organe/zwei Organe	153	130
	Gefäße/Blutflussmessungen	610	554
	gesamtes Abdomen	339	349
	Sonographische Schwangerschaftskontrolle	15	64
	Hüftsonographie Säuglinge	42	173
	Echokardiografie	173	158
	diverse	4	12
	Total Ultraschall	1'336	1'440
MRI-Fälle		4'123	4'178
CT-Fälle		1'474	1'393
Röntgen	Obere Extremitäten	395	438
	Untere Extremitäten	352	419
	OS/Hüfte	72	61
	HSG	5	3
	Knie	144	180
	Thorax (Lunge und Rippen)	670	865
	Wirbelsäule	299	484
	Schädel	56	85
	Schulter, AC-Gelenk	106	144
	Becken/Sakrum	111	133
	Abdomen	158	192
	Urografie/Zystografie	20	20
	Arthografie	46	65
	Durchleuchtung Verdauungstrakt	1	0
	Durchleuchtung anderer Körperteile	55	50
	Total geröntgte Organe *	2'490	3'139
	Total geröntgte Patienten	1'971	2'055

* mehrere Aufnahmen des gleichen Organs zählen als eine Aufnahme

Anzahl der Eingriffe

2014

2013

Operationssaal	2014	2013
Gynäkologische Operationen	183	253
• abdominale Eingriffe:	27	94
u.a. Hysterektomien	7	6
u.a. Kaiserschnitte	18	82
• vaginale Eingriffe:	103	105
u.a. Hysterektomien	19	20
u.a. Inkontinenzoperationen	7	0
u.a. Inkontinenzoperation Methode TVT	17	k.a.
• laparoskopische Eingriffe	26	23
• diverse gynäkologische Eingriffe	1	31
Eingriffe an Hals Nasen und Ohren	22	44
Plastische Operationen	112	140
• Hand/Nerven/Micro	35	39
• Tumorchirurgie	19	48
• rekonstruktive Eingriffe	8	37
• diverse plastische Eingriffe	50	16
Urologische Operationen	189	171
• endoskopische Eingriffe	84	58
u.a. Prostataoperationen	18	0
• offene Eingriffe	6	38
• diverse urologische Eingriffe	99	75
Allgemeinchirurgische Operationen	173	115
• laparoskopische Eingriffe	28	26
• offene Eingriffe	69	74
• diverse Eingriffe	76	15
Dentaleingriffe	31	29
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	719	736
• Osteosynthesen	51	48
• arthroskopische Eingriffe	439	425
am Knie	312	335
an anderen Gelenken	127	90
• Bandrekonstruktionen und Weichteileingriffe am Bewegungsapparat	81	52
• Osteotomien	15	54
• Endoprotetik	42	40
an der Hüfte	17	15
am Knie	23	25
diverse	0	2
• Diverses/Kleineingriffe allgemein	43	56
• Metallentfernungen	48	61
Gefäßchirurgie	159	146
Diverse Eingriffe	2	22
Total der Eingriffe (incl. Mehrfacheingriffe)	1590	1656
Total der Fälle	1470	1551

Personalstatistik

Berufs- und Personalgruppen	IST-Stellen
Ärzte	10.55
Chefarzt, Stv. Chefarzt	1.00
Oberärzte, Stv. Oberärzte	2.80
Spitalärzte	5.75
Praktikanten	1.00
Pflegepersonal im Pflegebereich	46.40
Pflegepersonal mit übergeordneten Funktionen	4.70
Dipl. Pflegefachpersonal HF	26.60
Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	11.30
Pflegeassistentenpersonal	3.80
Personal med. Fachbereiche	36.55
Endoskopie (Dipl. Pflegefachpersonal)	0.90
Notfall (Dipl. Expert/in Notfallpflege / Dipl. Pflegepersonal / MPA)	9.80
Operationssäle (Dipl. Pflegefachpersonal OP / Pflegehilfpersonal OP)	9.60
Anästhesie (Dipl. Anästhesie Pflegefachpersonal)	4.00
Radiologie (MTRA / Sekretärinnen)	5.75
Physiotherapie	1.70
Spitalapotheke (Apothekerin / Pharmaassistentinnen)	1.50
Bettendisposition	0.90
Arztsekretariat	2.40
Infektionsprävention und Spitalhygiene	-
Verwaltung	16.45
Direktion, Verwaltungspersonal	11.25
Information	5.20
Hotellerie, Hauswirtschaft	21.80
Hotellerie (Köche / Hotelleriepersonal)	9.90
Hauswirtschaft	11.90
Personal der technischen Betriebe	4.00
Spitaltechnik	3.00
Gärtnerei	1.00
Bildung	9.70
Lernende Dipl. Pflegepersonal HF	1.70
Lernende Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	6.00
Lernende Verwaltung	1.00
Lernende Hauswirtschaft	1.00
Total Stellen (Stichtag 31.12.2014)	145.45
Total Personen (Stichtag 31.12.2014)	181

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
22.00 Uhr abends bis 8.00 Uhr
morgens. Insgesamt gingen im
Berichtsjahr 483 Anrufe ein, dabei
konnte die Medizinische Praxisas-
sistentin (MPA) bei 125 Anrufen
weiterhelfen, 57 Anrufe wurden

an den Spitalarzt und 117 an den
externen diensthabenden Arzt
weiterverbunden. 156 Patienten
kamen direkt auf den Notfall ins
Landesspital. 28 Anrufer wurden an
den Sanitätsnotruf Nr. 144 weiter-
geleitet.

Telefonzentrale mit Sanitäts- notruf Nr. 144

Die Telefonzentrale des Landes-
spitals nahm im Berichtsjahr 2377
Anrufe entgegen (2013: 2652).

Bei 1844 Anrufen (2013: 1937)
handelte es sich um Notfälle.
Die diensthabenden Leitstellen-
disponenten nehmen die Notrufe
entgegen und leiten je nach Sachla-
ge die notwendigen Interventionen
ein. In 1495 Fällen (2013: 1517)
musste ein Rettungsdienst aufge-
boten werden.

Notrufe

2014

2013

Ursachen

Medizinisch	1260	1231
Verkehrsunfall	72	67
Betriebsunfall	49	46
Sport- u. Haushaltunfall	98	61
sonstiger Unfall	183	266
Psych. Gründe	61	70
Suchtmittelmissbrauch	30	73
Blutprobe	80	103
Diverses (Suizidversuch, Fehlalarme, Angst, Bagatell, Umstellung 144)	11	20
Total	1844	1937

Massnahmen

Amb. Behandlung	88	226
Chir./Med. Notfallbehandlung	16	538
Krankentransport	1483	980
Bluttransport	123	161
Diverses (Weiterüberweisung, Bagatellmassnahmen, Fehlalarm, Kontaktperson, Gemeindeschwester)	134	32
Total	1844	1937

Aufteilung Notruf-Telefoneingänge

144	1027	1106
Telefonzentrale Landesspital	817	831
Total	1844	1937

Anfragen ohne Intervention (Strichliste)	533	715
Anrufe Total	2377	2652

Impressum

Herausgeber

Liechtensteinisches Landesspital

Redaktionsleitung: Sabine Frei-Wille,

Stellvertretende Spitaldirektorin

Gestaltungskonzept

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

