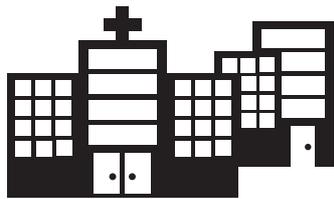


Liechtensteinisches
Landesspital



Geschäftsbericht **2017**





1'582

stationäre Austritte



9'566

Ambulante Fälle



7'548

Behandlungen auf dem Notfall



179

Mitarbeiter



18

Ärzte



51

Beleg- und Konsiliarärzte

- 5 Vorwort**
Karl-Anton Wohlwend, Spitaldirektor ad interim
- 7 Anspruchsvolles Jubiläumsjahr**
Dr. Michael Ritter, Stiftungsratspräsident
- 15 Innere Medizin**
Dr. Martin Liesch, Chefarzt Innere Medizin & Notfall
- 19 Vom Belegarzt- zum Hybridmodell**
DDr. Walther Tabarelli, Chefarzt Chirurgie
- 23 Sicherheit, Qualität und Komfort**
Dr. Sven Mädler, Chefarzt Anästhesie
- 27 Zahlreiche Veränderungen für die Zukunft**
Mirco Schweitzer, Leiter Services
- 31 Pflege im Wandel**
Thomas Tschirky, Leiter Pflege
- 33 Finanzen**
Ursin Derungs, Leiter Finanzen & Controlling
- 36 Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang 2017**
- 42 Medizinische Partnerschaft**
- 44 Corporate Governance**

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.

A close-up portrait of a middle-aged man with short, light brown hair, smiling warmly. He is wearing a white collared shirt and a dark grey herringbone patterned jacket. The background is a plain, light-colored wall.

”

**... all die vielen fleissigen Hände
im Haus und auch ausserhalb
unseres Spitals bei unseren Partner-
institutionen machen den
Gesamterfolg aus.**

Karl-Anton Wohlwend,
Spitaldirektor ad interim

Viele fleissige Hände

2017 war einmal mehr ein anspruchsvolles Jahr. Viel wurde über unser Spital geredet, diskutiert, wir wurden gelobt aber auch kritisiert – in jedem Fall stets beobachtet und beurteilt. Der nun vorliegende Jahresbericht soll Zeugnis darüber ablegen, was in zwölf Monaten in einem Haus mit rund 180 engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Hunderten von Patientinnen und Patienten so alles läuft. Im Bericht erzählen die Menschen hinter den Kulissen stellvertretend für das gesamte Team, wo die grössten Herausforderungen lagen und wie sie gemeistert wurden.

Natürlich kann kein Unternehmen auf so begrenzten Raum alles erzählen. Denn gerade die vielen kleinen Handlungen unserer Empfangsmitarbeitenden, der Kollegen in der Hauswirtschaft, unserer Lernenden, des Ärzteteams, der Mitarbeitenden in der Administration, unserer Pflegenden, der Angehörigen; erst all die vielen fleissigen Hände im Haus und auch ausserhalb unseres Spitals bei unseren Partnerinstitutionen machen den Gesamterfolg aus. Häufig ist dies unsichtbar für Aussenstehende und doch so wertvoll für das Gelingen unseres Grundversorgungsauftrages.

Wir hoffen daher, dass Sie sich Zeit nehmen können, um sich zumindest ein Gesamtbild über die Leistungen des gesamten LLS-Teams aus erster Hand machen zu können. Und wenn dieses Bild einen positiven Eindruck hinterlässt, freuen wir uns. Wir wünschen Ihnen viel Interessantes bei der Lektüre unseres Jahresberichts 2017!

Karl-Anton Wohlwend,
Spitaldirektor ad interim



”

Die konsequente Arbeit an der Qualität und die Stärkung patientenorientierter Prozesse waren 2017 ein Schwerpunkt unseres Tuns.

Michaela Risch,
Stiftungsratsmitglied

Stiftungsrat

Anspruchsvolles Jubiläumsjahr

Das Jahr 2017 war ein sehr anforderungsreiches Jahr mit Rückschlägen aber auch erfreulichen Highlights. Wir haben im Jubiläumsjahr weniger gefeiert, denn vielmehr weiter hart daran gearbeitet, das Landesspital als qualitativ hochwertige und patientenorientierte Institution weiter voranzubringen.

2017 begann wenig erfreulich. Mit dem Weggang der umsatzstärksten Belegärzte im Bereich der Chirurgie wurden im ersten Halbjahr weniger Patienten dem Landesspital zugewiesen. Auch gingen die Zuweisungen für ambulante medizinische Leistungen im Bereich der Radiologie deutlich zurück. Zwar haben Stiftungsrat und Spitalleitung einen Ertragsrückgang erwartet und deshalb zahlreiche Massnahmen gesetzt, jedoch konnten diese die Fallrückgänge in der Chirurgie noch nicht kompensieren. Das Liechtensteinische Landesspital ist zuversichtlich, mit dem Projekt Chirurgie, das neben Belegärzten auch auf angestellte Ärzte setzt, den Fallrückgang ausgleichen zu können, wofür ein Zeitraum von drei Jahren vorgesehen ist.

Die mit dem Rückgang der Fallzahlen verbunden finanziellen Folgen waren gravierender als prognostiziert. 2017 musste daher die Aufgabe bewältigt werden, das Landesspital wieder ins finanzielle Gleichgewicht zu bringen. Um diese schwierige Phase zu überbrücken, hat die Regierung beim Landtag eine Zusatzfinanzierung in Höhe von CHF 2.5 Mio. beantragt. Der Antrag wurde im September nach entsprechender Debatte mit grosser Mehrheit bewilligt. Stiftungsrat und Spitalleitung danken den Abgeordneten für das Vertrauen.

Leistungsstarke Führungscrew

Die geschilderte Entwicklung hielt uns keinesfalls davon ab, die dringend notwendigen Aufgaben eines Spitals zu erledigen. 2017 bauten wir die neue Struktur weiter aus, welche das bisherige Belegarztsystem um ein System mit angestellten Ärzten ergänzt. Die Belegärzte sind wichtige Partner des Landesspitals. Gleichzeitig stärken angestellte Fachärzte die Chirurgie als festes



Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident

Standbein. Der Liechtensteiner Dr. Robert Vogt ist einer dieser versierten Kollegen, der ab März 2018 unser Team verstärkt. Er ist auf Allgemein Chirurgie und Traumatologie spezialisiert und ergänzt damit das Angebot des LLS auf sinnvolle Weise.

Aufgrund von Personalrochaden war das Jahr 2017 anspruchsvoll. Mit der Neuorganisation des Betriebes wurde der Bereich Services geschaffen, für den wir mit Mirco Schweitzer eine kompetente Besetzung per 1. September 2017 gewinnen konnten. Mit dem Weggang der bisherigen Leiterin Pflege stand auch hier eine Neubesetzung an. Thomas Tschirky vervollständigte das Spitalleitungsteam als Leiter Pflege ebenfalls per 1. September 2017. Beide haben sich in kurzer Zeit gut integriert und erfüllen ihre Aufgabe mit grossem Engagement. Damit ist die Spitalleitung wieder komplett, wenn auch zunächst mit einer interimistischen Lösung in der Funktion des Spitaldirektors.



Diese Funktion hatte Karl-Anton Wohlwend, Stiftungsratsmitglied des LLS, im Dezember 2016 interimistisch übernommen. Ihm ist es zu verdanken, dass in der Leitung des Hauses Kontinuität und Stabilität sichergestellt wurden. Sein Einsatz sollte ursprünglich kürzer andauern. Jedoch konnte die für die Spitalleitung rekrutierte Person krankheitsbedingt und damit völlig überraschend ihre Stelle im Frühjahr 2017 nicht antreten. Herr Wohlwend hat sich daraufhin für ein Jahr als interimistischer Spitaldirektor zur Verfügung gestellt. Der Stiftungsrat war froh um diese Unterstützung und dankt ihm für seinen ausserordentlichen Einsatz und das wertvolle Engagement. Inzwischen ist es dem Stiftungsrat gelungen, eine geeignete Nachfolgerin zu engagieren. Frau Sandra Copeland ist ab 1. März 2018 Spitaldirektorin des Liechtensteinischen Landesspitals. Es freut uns sehr, dass wir eine überzeugende Persönlichkeit mit eindrucklichem Leistungsausweis für diese Position gewinnen konnten. Per 1. März 2018 wird Karl-Anton Wohlwend wieder als Stiftungsrat fungieren.

Bausubstanz – sanieren oder zügeln

Ein Thema, das uns auch 2017 bewegt hat, ist die bauliche Situation des Landesspitals. Mit der Ablehnung des Neubaukredits im Jahr 2011 sind die grösseren baulichen Mängel des Hauses natürlich geblieben. Die

Bausubstanz des LLS muss saniert werden, wobei wir in den letzten Jahren die nötigsten Teilsanierungsarbeiten vornehmen konnten. Die zweite Sanierungsetappe steht nun an. Nötig wird ein grösseres Sanierungsprojekt, für das der Stiftungsrat die entsprechenden Vorarbeiten geleistet und das Projekt zur Beschlussreife gebracht hat. Ob dieser Beschluss von den politisch zuständigen Organen zu fassen sein wird, ist indes ungewiss. Die Politik hat einen alternativen Lösungsansatz ins Spiel gebracht, den Umzug des gesamten oder eines Teils des Landesspitals nach Bendern in das Gebäude der Medicnova. Auch diese Variante wird geprüft und eine entsprechende Beschlussfassung vorbereitet. Ein solcher Schritt ist selbstverständlich nur in Absprache mit der Medicnova möglich. Verschiedene Gespräche dazu haben stattgefunden, die klären sollen, ob der Betrieb des Liechtensteinischen Landesspitals in Bendern zweckmässig ist. Generell ist der Stiftungsrat überzeugt davon, dass eine enge Zusammenarbeit zwischen LLS und Medicnova im Interesse der Patienten, beider Kliniken sowie des Landes liegt. Die liechtensteinischen Spitäler haben ein gemeinsames Interesse daran, all jene Patientinnen und Patienten, die im Land in ausgezeichneter Qualität behandelt werden können, auch im Land zu behandeln. Vor diesem Hintergrund macht eine Zusammenarbeit viel Sinn.

Akutgeriatrie – Frauenmedizin – Spezial-sprechstunden

Für 2018 wird das Landesspital weitere strategische Vorhaben umsetzen. Zum einen der weitere Ausbau der Chirurgie sowie der bereits im letzten Jahr begonnene Aufbau der Akutgeriatrie. Ebenfalls hat der Stiftungsrat entschieden, künftig Leistungen im Bereich der Frauenmedizin anzubieten. Neben der Vor- und Nachsorge bei Geburten sollen weitere frauenmedizinische Angebote geschaffen werden. Eine Geburtenabteilung ist aufgrund der niedrigen Fallzahlen weiterhin jedoch kein Thema am Landesspital. Nicht zuletzt bietet das Landesspital künftig Spezialsprechstunden an. Unser Anliegen ist es, auch morgen ein zuverlässiger Grundversorger für die liechtensteinische Bevölkerung zu sein.

Hohe Versorgungsqualität

Abschliessend darf gesagt werden, dass das Landesspital auch 2017 wieder einen wichtigen Schritt weitergekommen ist. Die konsequente Arbeit an der Qualität und die Stärkung patientenorientierter Prozesse waren 2017 ein Schwerpunkt unseres Tuns. Es ist erfreulich, dass das Landesspital inzwischen mit hoher Versorgungsqualität identifiziert wird. Ich nutze die Gelegen-

heit gern, mich bei meinen Stiftungsratskollegen und der Spitalleitung für ihren Einsatz und die konstruktive Zusammenarbeit zu bedanken. Dr. Lorenz Risch ist aufgrund der Mandatsdauerbeschränkung per Ende 2017 aus dem Stiftungsrat ausgeschieden. Er hat herausragende Verdienste um das Haus erworben, wofür er unsere hohe Anerkennung und herzlichen Dank verdient hat. Seine Nachfolgerin ist die Ärztin und Radiologin Frau Dr. Harriet Thöny. Ebenso danke ich allen Partnerschaftsunternehmen und -institutionen im Land für die grossartige Kooperation. Auch gilt der Dank der Regierung für den stets konstruktiven Austausch und die Unterstützung gerade auch in schwierigen Situationen. Vor allem aber gilt meine Anerkennung und die Wertschätzung des gesamten Stiftungsrates dem grossen Engagement und der erstklassigen Leistung des LLS-Teams auch und insbesondere im Jubiläumsjahr 2017, das den Erfolg unseres Spitals erst ermöglicht. Statt zu feiern, haben wir alle (zusammen-) gearbeitet. Das ist erfreulich.

Dr. Michael Ritter,
Stiftungsratspräsident



A portrait of Martin Kalberer, a man with a beard and glasses, wearing a dark suit jacket over a light-colored checkered shirt. He is smiling and looking towards the camera. The background is a blurred office interior with a green wall on the left.

”

Digitale Transformation und Lean Healthcare sind spannende Herausforderungen, denen sich das Liechtensteinische Landesspital annimmt und bereits konkrete Massnahmen erfolgreich umgesetzt hat.

Martin Kalberer,
Leitung Unternehmensentwicklung

Spitaldirektion

Sicherung der Kontinuität und Stabilität

Kontinuität und Stabilität am Liechtensteinischen Landesspital zu sichern, war das Ziel 2017. Dass ich diese Aufgabe als Spitaldirektor für ein Jahr übernommen habe, beruhte auf zwei Gründen: Unsere hochqualifizierten Mitarbeitenden und unsere Verpflichtung als wichtiger Grundversorger im Land.

Nach dem Weggang des Spitaldirektors Daniel Derungs habe ich im Dezember 2016 interimistisch die Funktion des Spitaldirektors übernommen. Aufgrund des überraschenden Nichtantritts der ausgewählten Persönlichkeit bat mich der Stiftungsrat, das ursprünglich kurze Mandat um ein Jahr zu verlängern. Das tat ich gern. Als Stiftungsratsmitglied hatte ich bereits guten Einblick in das Spital und es war mir auch ein Anliegen, einerseits das Team nicht im Stich zu lassen und andererseits dem Haus als Spitaldirektor in der Übergangsphase Kontinuität zu geben. Per März 2018 konnte nun mit Frau Sandra Copeland eine integre Persönlichkeit gewonnen werden, womit dann auch meine Zeit in der operativen Führung des Landesspitals enden wird.

Vakuum vermieden

Dieses Jahr war rückblickend ein anspruchsvolles. Und dennoch hat mir die Arbeit sehr viel Freude gemacht. Vor allem auch deshalb, weil ich in unserem Spital mit hochqualifizierten Mitarbeitenden zusammenarbeiten durfte und darf. 2017 waren wichtige Ziele, Kontinuität und Stabilität im Liechtensteinischen Landesspital zu sichern. Mit der Schaffung des neuen Bereiches Services zu Jahresbeginn und dem Weggang der Leiterin Pflege im Mai waren zwei Vakanzen bis zur Neubesetzung zu überbrücken. Im Bereich Pflege konnten wir während der Sommerzeit interimistisch auf unsere stellvertretende Leiterin Pflege, Katja Möhle, zählen. Eine grosse Unterstützung war auch Martin Kalberer, welcher von Dezember 2016 bis zum Stellenantritt des neuen Leiters Services im September 2017 den Teilbereich Finanzen, Patientenadministration, Personal und IT führte. Dafür gilt beiden mein ausdrücklicher Dank. Ein Dank für ihr langjähriges und erfolgreiches Wirken geht auch an die Geschäftsleitungsmitglieder, Monica von Toggenburg



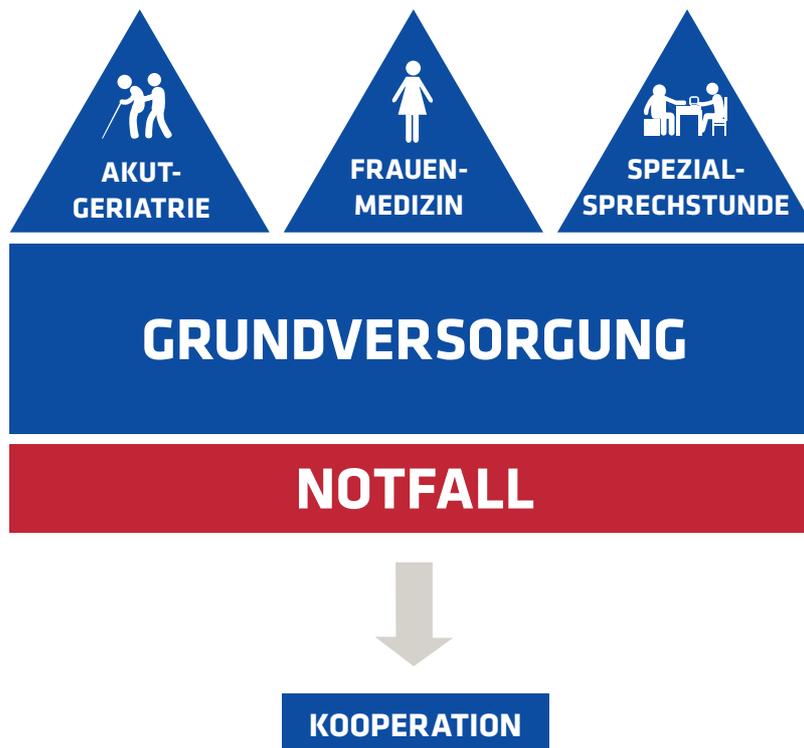
Es war einmal mehr kein leichtes Jahr, und doch zeigt gerade die Situation im 2017, dass wir exzellente Mitstreiterinnen und Mitstreiter haben.

Karl-Anton Wohlwend,
Spitaldirektor ad interim

und Sabine Frei-Wille, die uns im 2017 verlassen haben. Mit der Besetzung des Bereichs Pflege mit Thomas Tschirky und des neuen Bereichs Services mit Mirco Schweitzer war die Spitalleitung ab September 2017 wieder komplett.

Operativ viel geleistet

Im Laufe des vergangenen Jahres haben wir zahlreiche operative Massnahmen umgesetzt, darunter das Kon-



zept Konfliktmanagement, die Richtlinie gegen sexuelle Belästigung sowie das Leitbild. Wir haben weiter an unserem Auftritt und der Professionalisierung der Kommunikation mit unseren Partnern, Leistungsträgern und den Patientinnen und Patienten, aber auch innerhalb des Teams gearbeitet. Zum baulichen Bereich gehörte der Abschluss der Bauarbeiten der beiden Musterzimmer und des Ambulatoriums. Seit dem Aufbau des Ambulatoriums Mitte Jahr können wir die Prozesse schrittweise besser koordinieren und zentral steuern. Im Hinblick auf die weiteren baulichen Massnahmen wurde im 2017 ein Masterplan Bau erstellt.

Keine Geschenke

Wir hätten 2017 guten Grund zum Feiern gehabt: Das 125-Jahr-Jubiläum des Liechtensteinischen Landesspitals. Wir haben jedoch entschieden, in dieser doch zeitweilig angespannten und anspruchsvollen Lage auf grössere Feierlichkeiten zu verzichten und wenn dann nicht uns, sondern die liechtensteinische Bevölkerung zu beschenken. Dafür haben sich unsere Belegärzte und Kaderärzte bereit erklärt, ihre Fachthemen in einer Vortragsreihe näher zu beleuchten und damit auch einem Anliegen der Bevölkerung zu entsprechen, sich

über konkrete medizinische Fragen aus erster Hand und kostenfrei informieren zu können. Die Vorträge stiessen auf sehr grosses Interesse und werden auch 2018 fortgeführt.

Die Kulturkommission organisiert seit 2017 halbjährliche Ausstellungen am Landesspital, um einerseits das kulturelle Schaffen zu fördern und andererseits Gänge, Aufenthalts- und Wartebereiche im Spital stimmungsvoll und freundlich zu gestalten. Auftakt bildete im Januar die Ausstellung des bekannten Künstlers Louis Jäger. Seit August 2017 zeigen wir Bilder von Hermy Geissmann.

Versorgungsauftrag

Anlässlich eines Strategietages wurde einmal mehr das Fundament des Landesspitals gefestigt: Das Landesspital ist ein wichtiger Grundversorger für die liechtensteinische Bevölkerung mit den Fachgebieten Innere Medizin und Chirurgie, wir bieten als einzige Institution einen 24-Stunden-Notfall im Land an und sichern die wohnortnahe Versorgung. Dazu gehören auch die medizinische Versorgung bei Grossereignissen und nicht zuletzt die konsequente Ausbildung von medizinischem

Fachpersonal in unserem Haus, eine wichtige Aufgabe in Anbetracht des demographischen Wandels.

Eckpfeiler Kooperation

2017 entwickelten wir unsere vertikale und seit mehreren Jahren erfolgreiche Kooperation mit unserem Zentrumspartner Kantonsspital Graubünden (KSGR) weiter. Des Weiteren erneuerten wir den Vertrag mit der Radiologie Südost. Die Diagnostik des LLS ist aufgrund geringer Wartezeiten und der hohen diagnostischen Qualität sehr beliebt. Darüber hinaus kooperieren wir künftig noch besser mit der Liechtensteinischen Zahnärztesgesellschaft. Die Kooperation betrifft insbesondere Patienten, welche bei komplexeren medizinischen Situationen nicht in einer Zahnarztpraxis direkt behandelt werden können, wie Angstpatienten, Menschen mit Behinderungen oder Kleinkinder. Das Angebot, besondere zahnärztliche Fälle durch die Hauszahnärzte am Liechtensteinischen Landesspital behandeln zu können, bedeutet eine Stärkung der Grundversorgung und der wohnortnahen Betreuung durch das LLS und ist einzigartig in der Region.

Auch mit der Diabetesgesellschaft Glarus-Graubünden-Liechtenstein etablierten wir neu eine regelmässige Sprechstunde im Haus: Ein weiterer Schritt zum Ausbau unserer Spezialsprechstunden. Und nicht zuletzt gehören die Belegärzte zu unseren wichtigen und tragenden Partnern. Als Drehscheibe der inländischen Gesundheitsversorgung arbeitete das Landesspital im letzten Jahr wieder eng mit den Hausärzten und niedergelassenen Ärzten zusammen. Zudem vernetzen wir seit Jahren Institutionen wie Pflegeheime und Familienhilfe und sind so ein wertvoller Partner im Land.

Leichte Erholung

Aufgrund des unerwartet starken Fallrückgangs im Februar des Jahres setzten wir zahlreiche Massnahmen zur Sicherung des weiteren Betriebes. Schwerpunkt der gesetzten Massnahmen bildeten die weitere Verbesserung der Qualität und die Stärkung patientenorientierter Prozesse. Ebenfalls überprüfte die Spitalleitung den Stellenplan und optimierte den Wareneinkauf. Zusätzliche Herausforderungen in Sachen Digitalisierung mussten gemeistert werden. Schliesslich dürfen wir zum Jahresabschluss 2017 vermelden, dass die Massnahmen greifen und das LLS dank einer Verbesserung der Leistungsdaten um ca. CHF 1 Mio. besser als erwartet

abschliessen kann. Die stationären Fallzahlen verringerten sich insgesamt um 27 Prozent, hingegen war bei der Fallschwere ein Anstieg zu verzeichnen. Ambulant machte der Rückgang 11 Prozent aus, die Notfälle stabilisierten sich auf dem Niveau von 2015. Zwar bleibt das Gesamtergebnis negativ, doch sind die Leistungszahlen am Ende des Jahres besser als noch im April erwartet. Mit der Genehmigung der Zusatzfinanzierung durch den Landtag haben wir nun auch die Verhandlungen mit dem Gesundheitsministerium über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen aufgenommen. Ziel ist es, die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen auf vergleichbarem Niveau abzuschliessen, wie bei den Nachbarspitälern.

Dank an das gesamte Team

Mir bleibt abschliessend, mich im Namen der gesamten Spitalleitung beim Stiftungsrat und allen Partnern unseres Hauses für die gute Zusammenarbeit und vor allem bei unseren hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz im letzten Jahr zu bedanken. Es war einmal mehr kein leichtes Jahr, und doch zeigt gerade die Situation im 2017, dass wir exzellente Mitstreiterinnen und Mitstreiter haben. Wie gut ein Team wirklich ist, zeigt sich in stürmischen Zeiten. Ich wünsche meiner Nachfolgerin eine gute Hand für die folgenden nicht minder herausfordernden Aufgaben und dem Landesspital, dass seine wichtige Rolle als Grund- und Notfallversorger bei den Menschen im Land künftig noch besser wahrgenommen wird.

Karl-Anton Wohlwend,
Spitaldirektor ad interim

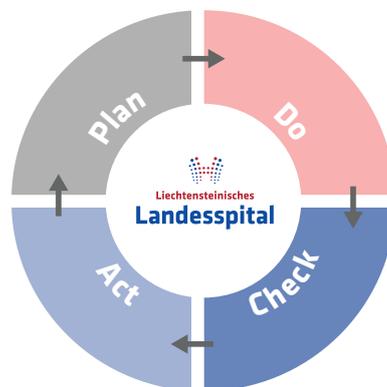


Unternehmensentwicklung – mit stetigem Wandel

Das Liechtensteinische Landesspital führte in den letzten Jahren diverse Projekte in den Themen Digitalisierung, Lean Management, Qualitätssicherung und –steigerung durch. Jeder Projektabschluss bedeutet dabei die Überführung in eine institutionalisierte Form.

Gerade diese Überführung ist für viele Unternehmen eine grosse Herausforderung. Im Jahr 2017 standen einige solcher Überführungen an. Trotz Unsicherheiten und personeller Wechsel auf Geschäftsleitungsebene stellte das LLS mit dem Deming-Kreis (Plan, Do, Check, Act) einige Institutionalisierungen diverser Unternehmensentwicklungsthemen sicher.

Im Bereich Dokumentenlenkungssystem werden die Dokumente neu prozessorientiert und reversionssicher geführt. Im Bereich Digitalisierung und eHealth Liechtenstein, wurde ein erstes Rollout einer elektronischen Zuweisung mit drei liechtensteinischen Arztpraxen lanciert. Anfangs 2018 wird mit Hilfe des Deming Kreises ein neuer Release mit diversen Optimierungen umgesetzt und weitere Arztpraxen angeschlossen. Im Bereich Lean Management gab es eine Fortführung der Kaderweiterbildung mit Schwerpunkt Lean Healthcare und Lean Production. Hierbei wurden im laufenden Betrieb Simulationen durchgeführt. Aufgrund vertiefter Analysen mit Lean Methoden wurden diverse Verbesse-



runngsmassnahmen geplant und implementiert. Nichts ist so stetig wie der Wandel und so werden wir weiterhin mit gezieltem Projektmanagement sowie der Überführung in eine institutionalisierte Form den spannenden Herausforderungen begegnen.

Martin Kalberer,
Leitung Unternehmensentwicklung



Schlüssel zum Erfolg



Das LLS hat auch im 2017 sinnvolle Kooperationsmöglichkeiten mit diversen Partnern ausgearbeitet. Mit dem strategischen Kooperationspartner Kantonsspital Graubünden wurde eine Pneumologiesprechstunde lanciert. In diesem Kooperationsverbund wurde des Weiteren auch dem Regionalspital Surselva mit einem Personalausleih im OP-Bereich ausgeholfen. Darüber hinaus konnte mit der Diabetesgesellschaft GL-GR-FL ein Kooperationsvertrag unterzeichnet werden.

Der Leitsatz «Kooperation ist der Schlüssel zum Erfolg» wird auch weiterhin im LLS konsequent verfolgt.

Innere Medizin

Aktive Aus- und Weiterbildungsstelle

In der Inneren Medizin betreiben wir eine sehr aktive ärztliche Ausbildungstätigkeit, dabei werden angehende Ärzte als Unterassistenten für ein mehrmonatiges Praktikum sowie Assistenzärzte für ein Jahr im Rahmen ihrer Weiterbildung zu Fachärzten angestellt. Die Innere Medizin ist eine von der FMH anerkannte Weiterbildungsstätte – Kategorie C.

Für Medizinstudenten, welche kurz vor Abschluss ihres Studiums ein mehrmonatiges Praktikum bei uns absolvieren möchten, bieten wir Unterassistentenstellen an. Dabei können sie ihr theoretisches Wissen im klinischen Alltag anwenden und weiter vertiefen. Diese Praktika sind sehr beliebt und wir geniessen einen sehr guten Ruf an verschiedenen Universitäten in der Schweiz, in Deutschland und Österreich.

Als Weiterbildungsstätte für Innere Medizin der FMH Kategorie C können Assistenzärzte ein Jahr bei uns als Ausbildungsjahr im Rahmen ihrer Facharztausbildung

anrechnen lassen. Seit Anfang 2016 können wir vier Assistenzarztstellen anbieten, 2018 kommen weitere dazu. Die Arbeit der jungen Kollegen auf dem Notfall, wo sie unter direkter Supervision eines erfahrenen Kaderarztes selbständig sämtliche Patienten beurteilen, abklären und behandeln, deckt das gesamte Spektrum der ambulanten Notfallmedizin ab. Auf der Station kommen die Aspekte der longitudinalen Patientenbetreuung hinzu, dies können detektivisch anmutende Abklärungen und Zusammenführungen von Informationen mit Untersuchungsbefunden sein, was schliesslich zu einem Gesamtbild, einer Diagnose und einem Behandlungs-



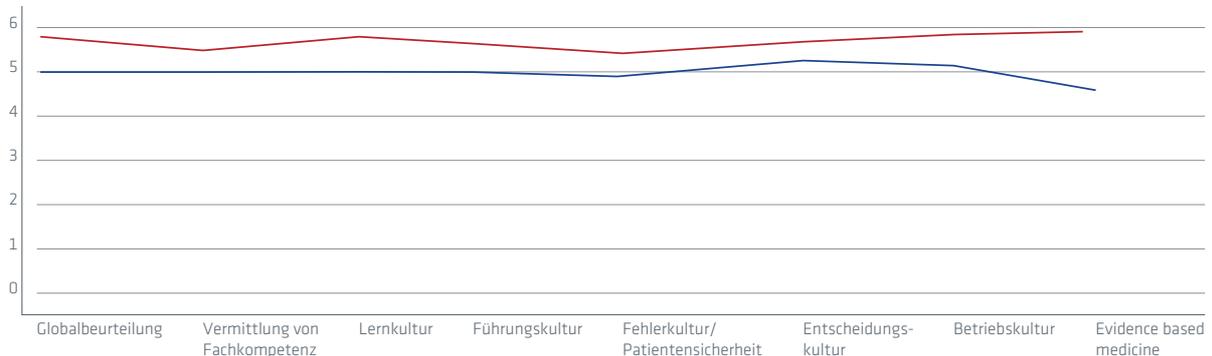
A smiling female doctor with her hair tied back, wearing a white lab coat over a light-colored collared shirt. She is holding a blue folder or clipboard. The background is a bright, modern clinical setting with large windows.

”

Zu einer guten Ausbildung für Assistenzärzte gehört sowohl ein hoher Qualitätsanspruch mit steter Implementierung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse als auch ein familiäres und freundliches Arbeitsklima, das eine motivierende Lernatmosphäre schafft. Das alles bietet das LLS.

Dr. Mila Trauth,
Assistenzärztin

Resultate der Umfrage 2017 zur Beurteilung der Weiterbildung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung



Quelle: FMH/SIWF, Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, Dr. med. Werner Bauer, Präsident SIWF ETH Zürich, Professur Consumer Behavior, Prof. Dr. Michael Siegrist, Projektleiter. **Erklärung:** blau = Durchschnitt aller Weiterbildungsstätten Innere Medizin, rot= eigene Weiterbildungsstätte (Liechtensteinisches Landesspital).

konzept führt. Die ständige und kritische Überprüfung dieses Konzeptes erfolgt in der täglichen Visite und klinischen Beobachtung des Patienten. Zusätzlich werden die sozialen und weiteren Umgebungsfaktoren für unsere Patienten immer wichtiger und stellen einen zentralen Teil der stationären Behandlung dar. Dies setzt eine sehr gute interprofessionelle Kommunikation voraus, führt dadurch aber auch zu einem grösseren Verständnis untereinander und schweisst uns zu einem Behandlungsteam zusammen. Neben dieser klinischen Tätigkeit wird bei uns sehr motiviert ein grosser Ausbildungsaufwand betrieben. In Form des sogenannten «Bedside-Teaching» macht dies ein Kaderarzt mit den jungen Kollegen in praktischer Form direkt am Patienten. Im theoretischen Ausbildungsbereich führen wir regelmässige interne Fortbildungsveranstaltungen durch. Daneben beteiligen wir uns aktiv und via Telekonferenzen auch am Ausbildungscurriculum der Inneren Medizin sowie an weiteren Fortbildungsveranstaltungen des Kantonsspitals Graubünden (KSGR). Dieser Aufwand wird mit einer sehr hohen Zufriedenheit der Assistenzärzte belohnt. Eine Mehrheit der Assistenzärzte verlängert ihre aktuelle Anstellung bei uns über die anrechenbare Zeit hinaus.

Dies ist gleichzeitig ein grosses Lob und ein Ansporn, den eingeschlagenen Weg in der Ausbildung konsequent weiter zu gehen. Die Ausbildung der heutigen Assistenzärzte ist die wichtigste Investition in unsere eigene berufliche Zukunft und natürlich in die zukünftige ärztliche Versorgung unserer Bevölkerung.



”

Die Ausbildung der heutigen Assistenzärzte ist die wichtigste Investition in unsere eigene berufliche Zukunft und natürlich in die zukünftige ärztliche Versorgung unserer Bevölkerung.

Dr. Martin Liesch,
Chefarzt Innere Medizin & Notfall



”

Die Anschaffung eines mobilen High-Tech-Röntgengerätes im Operationssaal hat einen wesentlichen Anteil daran geleistet, dass wir nun im OP über eine hochmoderne Arbeitsumgebung verfügen. Das erleichtert uns den Alltag sehr. Die kontinuierliche Steigerung der Eingriffe im Bereich der Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie freut mich besonders.

Dr. Manfred Kreibich,
Stv. Chefarzt Chirurgie

Chirurgie

Vom Belegarzt- zum Hybridmodell

Die demographische Entwicklung und die damit verbundenen chirurgischen Herausforderungen haben 2017 deutlich zugenommen. Diese konnten nur durch den unermüdlichen Einsatz der Mitarbeiter, der Hausärzte und unserer Belegärzte, die uns weiterhin tatkräftig unterstützen, im Interesse der Liechtensteinischen Bevölkerung gut bewältigt werden.

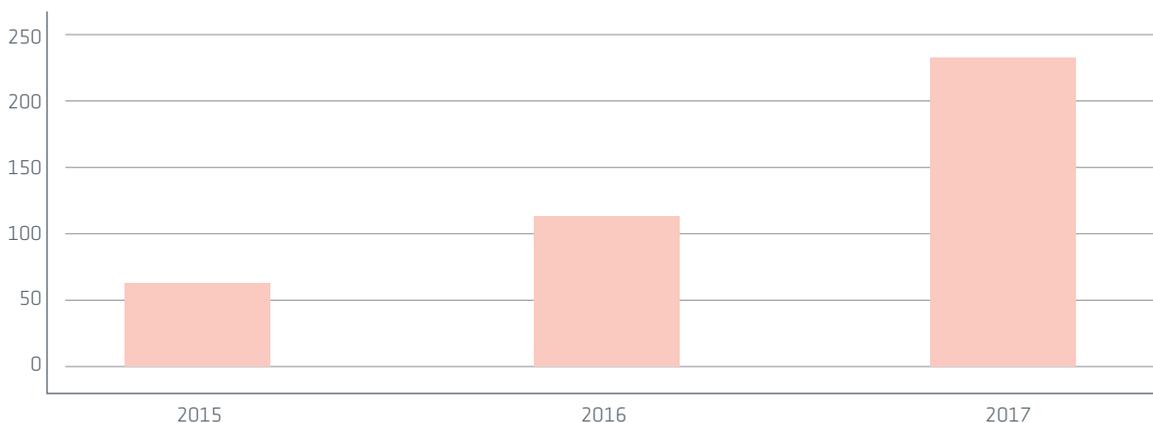
Organisation: Durch die Etablierung eines Hybridmodells 2016 und dem daraus resultierenden Aufbau der Chirurgie gelang es uns 2017, trotz der Umorientierung von zehn Belegärzten mit der Chirurgie ein kräftiges Lebenszeichen zu geben. Mit zwei fest angestellten Fachärzten und einem Assistenzarzt wurde ein chirurgischer 24 Stunden-Dienst eingerichtet. Da die chirurgische Notfallabdeckung gewährleistet war, war es nur eine logische Folge den OP am Wochenende ebenfalls wieder zu öffnen: Ein wichtiger Schritt in Richtung Akutspital und Notfallversorgung. Dies spiegeln auch die kontinuierlich steigenden Behandlungszahlen unserer Stammmannschaft wider.



Die chirurgische 24h Notfallversorgung für die Liechtensteinische Bevölkerung abzudecken war unser oberstes Ziel.

DDr. Walther Tabarelli,
Chefarzt Chirurgie

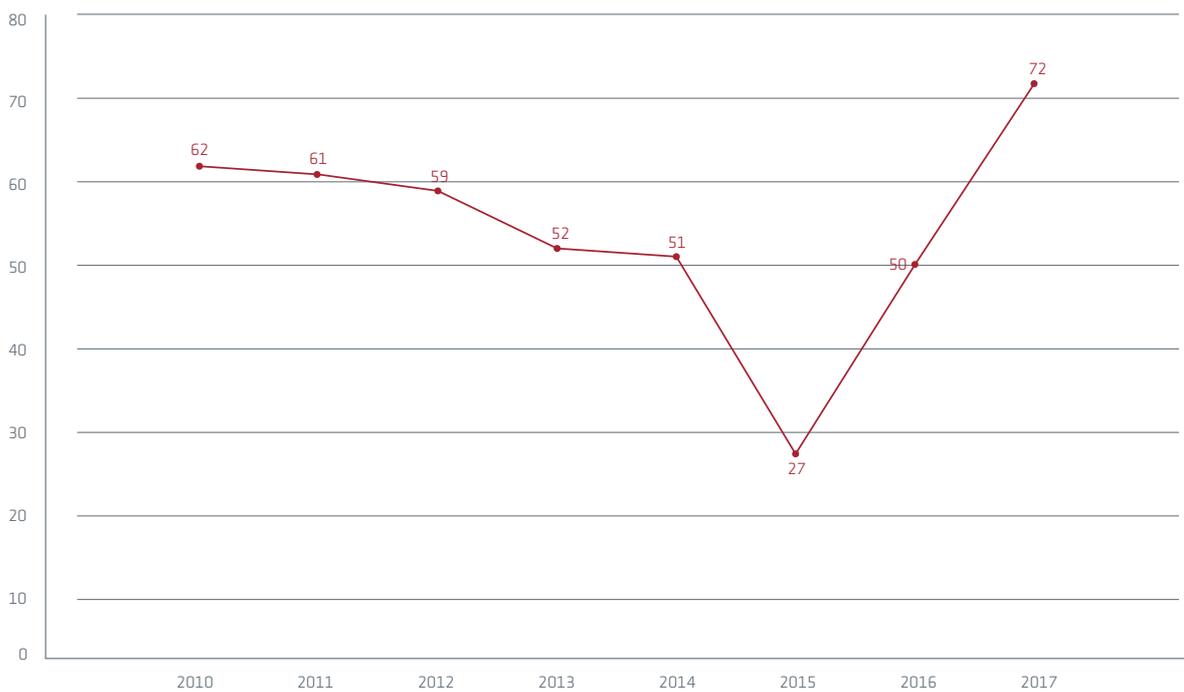
Blinddarmentfernungen, Gallenoperationen, Abszessversorgung, Verschraubungen von Brüchen von 2015 – 2017



Entwicklung und Anzahl der Eingriffe der Stammmannschaft von 2016 – 2017



Entwicklung und Anzahl der Laparoskopischen Eingriffe von 2010 – 2017



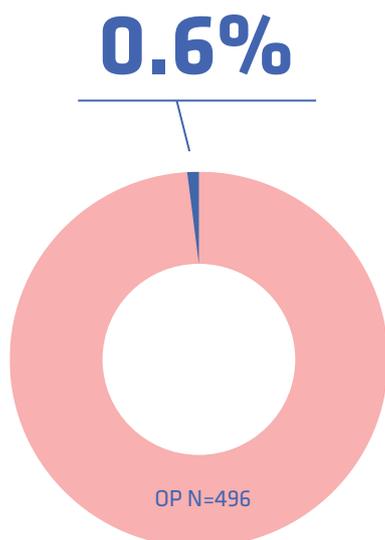
Der Bereich OP und die Physiotherapie wurden im Laufe des Jahres organisatorisch der Chirurgie laut Organigramm angegliedert.

Qualität

Qualität muss oberste Priorität haben. Daher sind wir seit 2017 Mitglied bei Swissnoso. Hier werden von unabhängigen Parteien potentielle postoperative Wundinfektionen oder auch Infektionen bei Implantaten monitorisiert und öffentlich publiziert. Durch die Intensivierung der Versorgung von Bauchwandbrüchen haben wir uns der Herniamed-Studiengruppe freiwillig angeschlossen. Zweck der internationalen Multi Center Studiengruppe ist es, sowohl Infektionen als auch das postoperative Outcome bei Patienten mit Hernien – also die Erfolgsquoten – zu überprüfen.

Erfreulicherweise liegen unsere intra- bzw. postoperativen Komplikationen trotz steigender Altersentwicklung und damit assoziierten Begleiterkrankungen lediglich bei 0.6 Prozent. Die mittlere Komplikationsrate bei laparoskopischen Operationen liegt international bei ca. 13%.

Chirurgische Komplikationen 2017



Innovation

Zahlreiche Innovationen konnten erstmals am LLS etabliert werden. Die konsequente Verwendung von 5 mm Optiken und Instrumenten für die minimalinvasive Chirurgie bei Gallen-, Hernien- und Blinddarmoperationen wurden zum neuen Standard. Erstmals kam erfolgreich am Landesspital eine neue Operationstechnik namens ICG (Indocyanin Grün) zum Einsatz, dies zur Vermeidung von Nahtinsuffizienzen bei Dickdarmoperationen.

Investitionen

Aufgrund der angespannten budgetären Situation war es nicht ohne weiteres möglich, ein in die Jahre gekommenes mobiles Röntgengerät für den Operationssaal zu ersetzen. Durch intensive Bemühungen war es mir möglich, über eine Sachspende einer liechtensteinischen Stiftung, ein neues mobiles Röntgengerät für das LLS zu beschaffen. Im Februar 2017 konnte die chirurgische Ambulanz, nach Umbauarbeiten im Bereich der ehemaligen Geburtenabteilung fertiggestellt werden. Ein Ziel war es, eine intensivere Betreuung unserer operierten Patienten zu gewährleisten. Die Auslastung und die Akzeptanz unseres Ambulatoriums sprechen für den Erfolg dieses Vorhabens.

Personell gelang es uns, Dr. Martin Waldner im Mai 2017 als Assistenzarzt zu rekrutieren. Er erhielt eine fundierte Ausbildung in Deutschland als Unfallchirurg/ Orthopäde. Zu meiner grossen Freude war es uns möglich, mit dem Balzner Dr. Robert Vogt einen Leitenden Arzt zu finden, der den Bereich Unfallchirurgie und Orthopädie weiter verstärken wird. In weiterer Folge wird er Dr. Manfred Kreibich nachfolgen, der ab Juni 2018 in Pension gehen wird. Ich bedanke mich herzlich für den Einsatz der letzten Jahre.

Letztlich aber gebührt der Dank unseren Zuweisern, die wie wir ebenfalls, unermüdlich für die Liechtensteiner Bevölkerung tagtäglich im Einsatz sind.

DDr. Walther Tabarelli,
Chefarzt Chirurgie



”

Es ist eine grosse Motivation und Freude, in diesem Anästhesie-Team mitwirken zu dürfen. Es fasziniert mich, mit welchem Elan sowie klarer Strategie unser neuer Chefarzt modernste medizinische Methoden, Qualität und Sicherheit und somit das Rundum-Wohlbefinden des Patienten in den Mittelpunkt stellt.

Richard Jenny,
Stv. Leitung Anästhesiepflege

Anästhesie

Sicherheit, Qualität und Komfort

Ein gut funktionierendes Spital braucht eine professionelle Anästhesie. Nicht zuletzt erfüllt das Landesspital damit die Qualitätsanforderungen des sogenannten «Zürcher Modells». Mit der Einführung des Chefarztmodells in der Anästhesie hat das Landesspital einen weiteren wichtigen Meilenstein gesetzt, um die Grundversorgung in Liechtenstein zu sichern.

In der Anästhesie am Landesspital war das Jahr 2017 von einem grossen Wandel geprägt. Besonders der Wechsel vom Belegarzt- zum Hybridmodell und die sich damit ergebenden Veränderungen stellte das gesamte Team vor grosse organisatorische und medizinische Herausforderungen. Diese Umstrukturierung war nötig, um im Rahmen der Gesamtstrategie des Landesspitals eine vollumfängliche 24 h-Versorgung für den operativen Betrieb zu gewährleisten.

Hochqualifizierte Patientenversorgung

Im Frühjahr 2017 konnten mit der Verabschiedung des Betriebskonzepts Anästhesie wichtige organisatorische und betriebliche Leitplanken gesetzt werden. Ein für alle



Unser Credo lautet «Sicherheit, Qualität und Komfort». Deshalb wird bei uns für jeden Patienten vom Kindesalter bis zum kranken Hochbetagten das passende Narkoseverfahren absolut massgeschneidert.

Dr. Sven Mädler,
Chefarzt Anästhesie

Modernste Regionalanästhesiemethoden



Unter ultraschallgesteuerter Darstellung können einzelne Nerven isoliert aufgesucht und sicher anästhesiert werden.

Die Patienten profitieren sehr von diesen schonenden Verfahren.

«Der Mensch ist wichtiger als die Sache.»

Norbert Blüm,
Unverblühtes von Norbert Blüm

Mitarbeiter verbindlicher Sicherheitskodex zur optimalen Versorgung der Patienten wurde definiert und wird seither gelebt. Mit Beginn des Jahres konnte unsere Anästhesiesprechstunde eröffnet werden, die von Anfang an sehr rege genutzt wurde.

Sowohl in der Anästhesie wie auch im OP-Management wurden neue betriebliche Grundsätze und Führungsinstrumente etabliert, die zur Sicherstellung einer hochqualitativen Patientenversorgung beitragen. So wurden tägliche gemeinsame Koordinationsrapporte eingeführt, zusammen mit dem OP-Management eine neue OP-Anmeldung für unsere zuweisenden Ärzte erstellt sowie der Prozess des Patientenaufgebotes optimiert. Operateure können somit heute unkompliziert Operationen über das Online-Formular anmelden, was durch optimal angegliederte Prozesse dazu führt, dass meist bereits innerhalb weniger Tage die geplante Operation durchgeführt werden kann. Notfälle werden natürlich gemäss ihrer Dringlichkeit rund um die Uhr operiert.

Im täglichen Rapport am Vortag der Operation wird nun jeder Patient mit allen Beteiligten genau vorbesprochen, was eine grosse Sicherheitsverbesserung darstellt. Danach wird jeder Patient noch einmal persönlich angerufen und orientiert. In diesem Gespräch können so auch noch letzte Fragen zur Nüchternheit, Medikation oder zum Aufenthalt besprochen werden. Das wird von den Patienten sehr geschätzt, wie die Rückmeldungen zeigen.

Modernste Anästhesiemethoden

Neben dem intensiven internen Fortbildungsprogramm und Arbeitsbesuchen am Kantonsspital Graubünden wurden modernste Anästhesieverfahren eingeführt,

beispielhaft seien hier individualisierte Allgemeinanästhesieverfahren (Target Controlled Infusion/TCI), neue Überwachungstechniken oder verschiedene Regionalanästhesiemethoden (Teilnarkosen) genannt. Wir bieten unseren Patienten inzwischen sämtliche modernen Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren an, teils auch in Kombination, um eine optimale Schmerztherapie nach der Operation zu gewährleisten. Das Credo, dem wir uns verschrieben haben, lautet: «Sicherheit, Qualität und Komfort». Deshalb wird bei uns für jeden Patienten vom Kindesalter bis zum kranken Hochbetagten das passende Narkoseverfahren absolut massgeschneidert.

Kinderanästhesie

Kinder liegen uns besonders am Herzen, dazu ist eine besondere Betreuung sowie spezialisierte Ausbildung erforderlich. Um das Wissen und Können im Umgang mit Kindern um die Anästhesie zu verbessern, wurde ein Kinderanästhesiekonzept erarbeitet und in intensiven Fortbildungen – teils mit namhaften externen Referenten – geschult. Inzwischen haben wir bereits überregional einen ausserordentlich guten Ruf bei unseren zuweisenden Ärzten und Zahnärzten erlangt.

Engagiertes und motiviertes Team

Nach dem Abgang einiger langjähriger Mitarbeiter konnte rasch neue Verstärkung für das Team gefunden werden, wobei Andrea Stangl zur Leitenden Ärztin befördert wurde. Die hervorragende Teambildung im neuen Bereich Anästhesie darf besonders hervorgehoben werden. Die Freude und der Stolz über das Erreichte sowie die Motivation für Neues ist jeden Tag zu spüren.

Dr. Sven Mädler, Chefarzt Anästhesie

Professionelles Anästhesie-Team



Auf die Themen Sicherheit, Qualität, Fort- und Weiterbildung sowie auf die Teamkultur wurde im Jahr 2017 besonderes Augenmerk gelegt. Für viele medizinische Interventionen und Tätigkeiten wurden standardisierte Handlungsabläufe erarbeitet, potentielle Notfallszenarien für zentrale Sicherheitsthemen wie das Management des schwierigen Atemwegs wurden analysiert, mehrfach intensiv im Team trainiert sowie das entsprechende Equipment angeschafft. Sämtliche Medikamente werden nun einheitlich aufgezogen und gemäss ISO Farbkodierung beschriftet, sodass eine Verwechslungsgefahr deutlich minimiert wird. Die bestehenden Meldesysteme wie CIRS wurden von den Mitarbeitern rege genutzt.



”

Es zeigte sich wiederum, dass sich eine gute Wartungsarbeit durchaus bezahlt macht. Die Standzeiten der Anlagen und Geräte werden verlängert und Ausfälle verringert. Mit geeigneten Massnahmen wie z.B. den Umstieg auf LED Beleuchtung, senken wir Energiekosten. So leisten wir von der Technik oft unbemerkt einen wichtigen Beitrag für das LLS.

Egon Ospelt,
Leitung Spitaltechnik

Bereich Services

Mit zahlreichen Veränderungen für die Zukunft

Veränderung war erneut das Stichwort im Jahr 2017. Eine sehr wichtige davon war die Neuausrichtung und Restrukturierung des Bereiches Services. Die Supportbereiche wurden neu gemeinsam unter eine Leitung gestellt, dies mit dem Ziel, die Interessen in diesen doch verschiedenen Bereichen zu bündeln und zu stärken.

Beim Aufbau des Bereiches Services werden – wie generell im Betrieb – die Ansätze vom Leanmanagement integriert. Bereichsübergreifende, systematische Kurztreffen (Bereichshuddle), regelmässige gut strukturierte «jour fix» und das Streben nach ständiger Verbesserung helfen, eine gemeinsame Struktur aber auch Kultur aufzubauen. Auch in den einzelnen Abteilungen wurden Optimierungen mit Instrumenten aus dem Leanmanagement umgesetzt. So hat in der Hauswirtschaft die Einführung einer regelmässigen Teambesprechung zu einer deutlichen Optimierung in der Kommunikation geführt. Informationen können regelmässig weitergegeben und Verbesserungen in den Arbeitsabläufen systematisch besprochen werden. Zudem kann die Befindlichkeit des Teams sehr gut eingeschätzt und notwendige Änderungen schnell eingeleitet werden.

Einladend gestaltete Eingangszentrale

In der Information wurde mit der Methodik «5s» zur Arbeitsplatzoptimierung gearbeitet. Nach der Überführung des Landesnotrufs zur Polizei im Oktober sowie dem Rückbau der Apparaturen in der Informationszentrale konnte systematisch aufgeräumt werden. Die Arbeitsmaterialien wurden neu angeordnet und – wo es angezeigt war – beschriftet und standardisiert. Kombiniert mit neuen Berufskleidern sowie optimierten Beschriftungen wirkt die Zentrale nun sehr einladend.

Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

Natürlich erfolgten auch in den anderen Abteilungen verschiedene Optimierungsarbeiten, welche zu einer Erhöhung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie zu einer Verbesserung der Infrastruktur geführt



Bereichsübergreifende, systematische Kurztreffen, regelmässige gut strukturierte «jour fix» und das Streben nach ständiger Verbesserung helfen, eine gemeinsame Struktur aber auch Kultur aufzubauen.

Mirco Schweitzer,
Leiter Services

haben. So haben zum Beispiel die Einführung eines Tagestellers und eines Monatshits sowie der Ausbau des Salatbuffets nicht nur die Mitarbeiterzufriedenheit deutlich erhöht, sondern auch das Wohlbefinden. Dieses wurde durch weitere Massnahmen im Bereich

**«Ausdauer und Entschlossenheit
sind zwei Eigenschaften,
die bei jedem Unternehmen
den Erfolg sichern.»**

Leo Tolstoi, Tagebücher (1852)



des Gesundheitsmanagements, wie z.B. die erstmalige Teilnahme an Bike to work oder die Durchführung von ergonomische Arbeitsplatzabklärungen. Diese Arbeiten wurden von der Abteilung Personal neben der Einführung des Konfliktmanagements umgesetzt.

Investitionen in die Infrastruktur

Neben den intensiven Planungsarbeiten für einen Neubau wurde vom Technischen Dienst und der IT bzw. der Patientenabrechnung viel in die Infrastruktur investiert. Durch die Umstellung der Flurbeleuchtung

gen auf die LED Technik sowie der Erneuerung der Not- und Fluchtwegbeleuchtungen konnten nicht nur die Verhältnisse optimiert, sondern auch die Stromkosten deutlich reduziert werden. Investitionen im Bereich der IT und der Patientenabrechnung führten zur Einführung eines neuen Betriebssystems, zu einem Ausbau der elektronischen Leistungserfassung wie auch zu besseren Arbeitsplätzen.

Mirco Schweitzer,
Leiter Services



”

24 Stunden / 365 Tage für die Bevölkerung Liechtensteins und für die Patienten der Umgebung da zu sein, das ist unsere Motivation. Mein Team, bestehend aus bestens ausgebildeten Pflegefachpersonen betreut Sie auf dem Notfall schnell, kompetent und zuvorkommend.

Isabelle Frick,
Leitung Pflege Notfall

Pflege im Wandel

Ein Bereich mit neuen Wegen

Das Jahr 2017 stand für den Bereich Pflege im Zeichen des Wandels. Nach der Einführung des Hybridmodelles wurde das Organigramm umfassend überarbeitet. Dies hatte einen Umbruch zur Folge, da die medizin-technischen und medizinisch-therapeutischen Abteilungen neu zugeordnet wurden. Im Verlauf des Jahres konnten die etablierten Abteilungen geordnet in die neuen Bereiche übergeben werden.

Inbetriebnahme des Ambulatorium

Im Juni wurde das neue Ambulatorium in Betrieb genommen. Das Ziel dieser neuen Abteilung war die Optimierung der Abläufe sowie die Reduktion der Ansprechpartner für die Patienten und für die zuweisenden Ärzte. Die planbaren, ambulanten Termine werden hier administriert, organisiert und grösstenteils auch durchgeführt. Wichtige Synergien zwischen den verschiedenen am Patientenprozess beteiligten Personen können dadurch genutzt werden. Es werden die internen chirurgischen und anästhesiologischen Sprechstunden geplant und durchgeführt. Ebenso finden auf dem Ambulatorium die Spezialsprechstunden wie z.B. Angiologie, Pneumologie mit Konsiliarärzten statt.

Ausbildung und Nachwuchsentwicklung

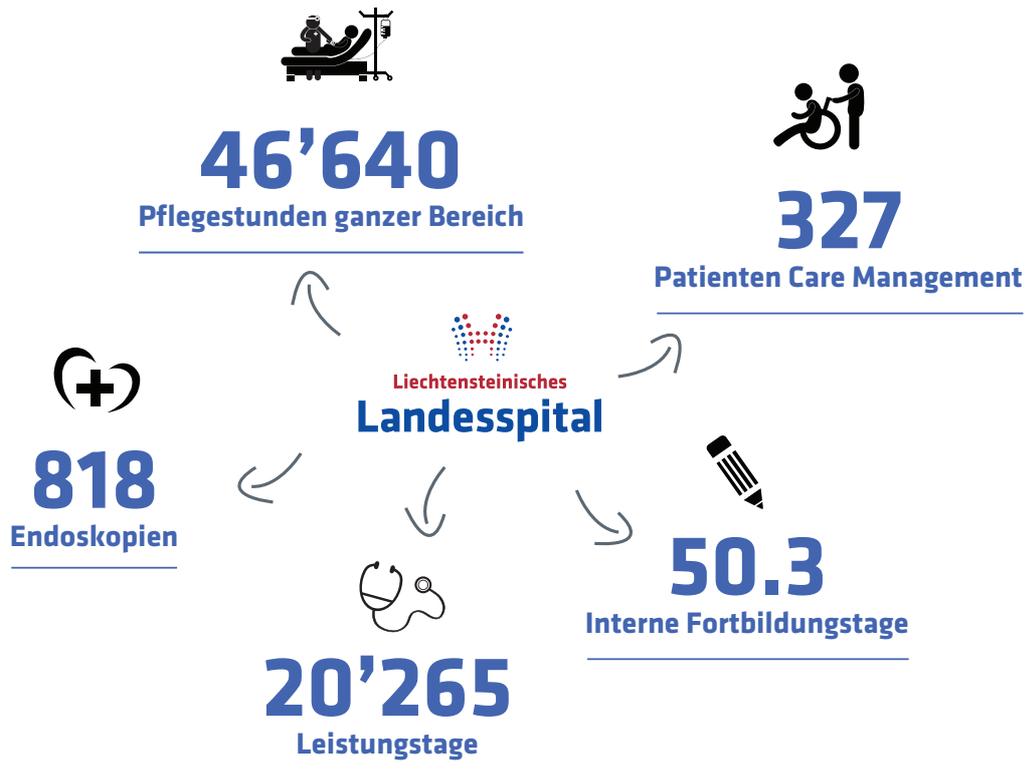
Die im August 2017 veröffentlichte Studie zur Finanzierung der Alterspflege prognostiziert unter anderem ein eindrücklich starkes Wachstum der Altersgruppe ab 65 Jahren bis ins Jahr 2050. Dies bleibt auch für das LLS sowie für die gesamte Gesundheitsversorgung nicht ohne Konsequenz. Umso wichtiger ist es, dass sich die Betriebe frühzeitig in der Nachwuchsentwicklung engagieren. Die Ausbildung der Pflegeberufe dipl. Pflegefachfrau/-mann HF/FH und Fachpersonen Gesundheit FZ haben sich innerhalb des LLS fest etabliert. Die Ausbildungskonzepte wurden überprüft, sie sind zeitgemäss und auf aktuellstem Stand. Auch im Jahr 2017 konnten vier junge Mitarbeitende ihr Diplom oder Fähigkeitszeugnis mit Stolz in Empfang nehmen. Hier gebührt ein grosser Dank an die Berufsbildnerinnen, die Tag für Tag die Studierenden und Schüler gezielt begleiten und fördern. Im Bereich Ausbildung konnte im Jahr 2017 eine neue



Im Jahr 2017 konnten vier junge Mitarbeitende ihr Diplom oder Fähigkeitszeugnis mit Stolz in Empfang nehmen. Hier gebührt ein grosser Dank an die Berufsbildnerinnen.

Thomas Tschirky,
Leiter Pflege

Kooperation mit den Partnern Familienhilfe sowie der Liechtensteinischen Alters- und Krankenpflege eingegangen werden. Die für das HF Studium notwendigen und vom Lernort der Betriebe durchzuführenden Lern-Training-Transfer Tage werden neu in Kooperation zwischen diesen drei Institutionen angeboten. Somit



profitieren die HF Studierenden von den jeweiligen Fachbereichen von einer tieferen Expertise, sind im Austausch mit Kollegen und bekommen einen Einblick in die anderen Bereiche geboten. Diese Kooperation wird von allen Beteiligten geschätzt.

Weiter hat sich der Bereich Pflege an der BerufsCheck-Woche der Wirtschaftskammer beteiligt und an der Berufsmesse NextStep. An beiden konnten junge, an den Pflegeberufen interessierte Schülerinnen und Schüler sich über Ausbildungsmodalitäten und Arbeitsmöglichkeiten informieren. An beiden Anlässen waren unsere Studierenden und Schüler vertreten und haben mit viel Herzblut von ihrem Studium und ihrer Ausbildung berichtet.



Kulturkommission – das Landesspital als Open Space

Im ersten Jahr des Bestehens der Kulturkommission konnten zwei Ausstellungen realisiert werden. Von Mitte Januar bis Mitte August 2017 hat der Kunstschaffende Louis Jäger 40 Bilder in den Räumlichkeiten des LLS ausgestellt. Die zweite Ausstellung mit Hermyn Geissmann wurde am 24. August 2017 mit der Vernissage eröffnet. Beide Ausstellungen fanden sehr grossen Anklang und können als grosser Erfolg bezeichnet werden.

Das LLS als Ausstellungsort, wird im Vergleich zu einer Kunstgalerie mit Ausnahme der Vernissage nicht bewusst von Kunstinteressierten besucht. Es ist damit gleichzusetzen mit Kunst im öffentlichen Raum – Open Space. Diese Tatsache wird als Motivator für das Schaffen von Kunst gesehen. Das Thema Kultur am LLS wird durch diese Wechselausstellungen lebendig und wirkt sich auf Patienten, Angehörige, Mitarbeitende und auch auf die Kunstschaffenden positiv aus.

Thomas Tschirky,
Leiter Pflege

Finanzen

Herausforderndes Jahr

Ab Februar des letzten Jahres zeichnete sich ab, dass der Fallrückgang deutlich höher ausfallen würde als budgetiert. Weniger Fälle bedeuteten zwangsläufig auch weniger Erträge. Aufgrund der geringen Reserven des Liechtensteiner Landesspitals musste beim Land ein Nachtragskredit in Höhe von CHF 2.5 Mio. beantragt werden.

Höherer Case Mix Index (CMI)

Der Nachtragskredit diente neben der Liquiditätssicherung auch der Eigenkapitalsicherung. Im Rahmen des Berichts und Antrags wurde das laufende Budget der neuen Entwicklung angepasst. Im stationären Bereich rechnete das LLS neu mit 1'540 Fällen, was zwei Dritteln des Vorjahres entspricht. Mit 1'582 hospitalisierten Fällen (2016: 2'184) lag die Zahl leicht über dieser Annahme. Im ambulanten Bereich wurden gesamthaft 9'566 Fälle behandelt (2016: 10'833). Im Vergleich zum revidierten Budget konnten somit 100 Patienten mehr betreut werden.

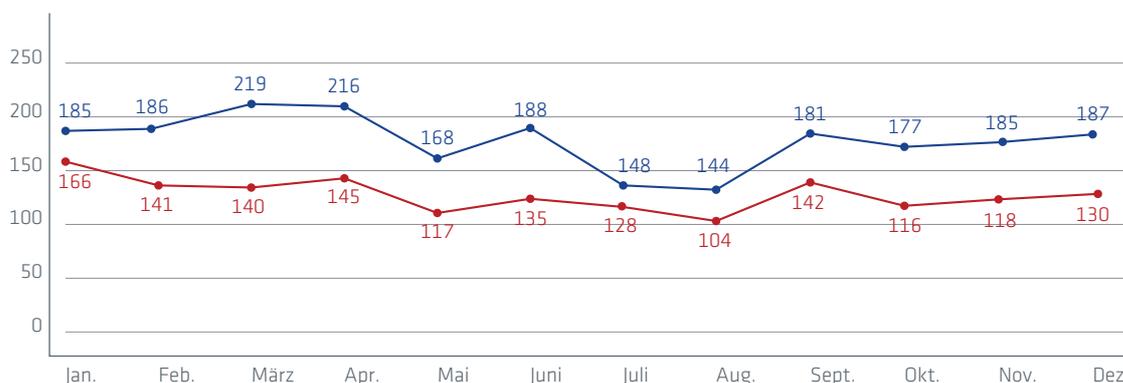
Nebst den leicht besseren Fallzahlen im Vergleich zu jenen im Bericht und Antrag erwähnten Annahmen trug auch der höhere Case Mix Index (CMI) zu einer Verbesserung der finanziell schwierigen Situation bei. Der CMI beschreibt den durchschnittlichen Schweregrad der stationären Behandlungsfälle. Je höher dieser

Entwicklung des Case Mix Index (CMI)



Wert ist, umso komplexer sind die Fälle eines Spitals. Im Abrechnungssystem nach Swiss DRG ist ein höherer CMI gleichbedeutend mit einer höheren Entschädigung. Den höheren durchschnittlichen Erträgen stehen auch höhere Kosten pro Fall gegenüber.

Stationäre Fälle



● 2016 ● 2017



Der höhere Case Mix Index (CMI) trug zu einer Verbesserung der finanziell schwierigen Situation bei.

Ursin Derungs,
Leiter Finanzen & Controlling

Hohe Fixkosten

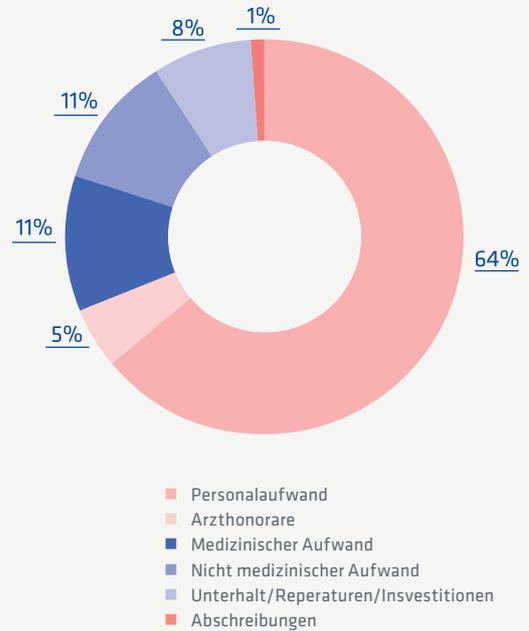
Auf viele Kosten kann ein Spital nur beschränkt Einfluss nehmen. Den grössten Fixkostenblock bildet dabei das Personal, die rund 64 Prozent gemessen am Gesamtaufwand liegen im schweizerischen Durchschnitt.

Dem Gesamtaufwand von CHF 26.2 Mio. stehen im Jahr 2017 CHF 25.8 Mio. an Erträgen gegenüber. Die Jahresrechnung schliesst infolgedessen mit einem Verlust von CHF 0.4 Mio., welcher zu Lasten des Eigenkapitals des Liechtensteinischen Landesspitals geht.

Ursin Derungs,
Leiter Finanzen & Controlling

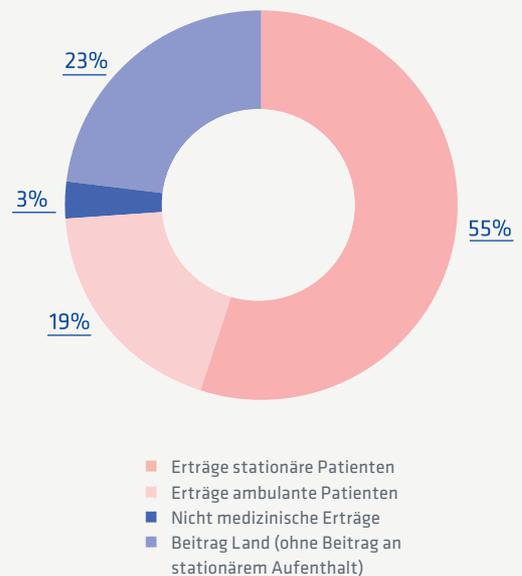
So gibt das LLS seine Mittel aus:

Gesamtaufwand 2017

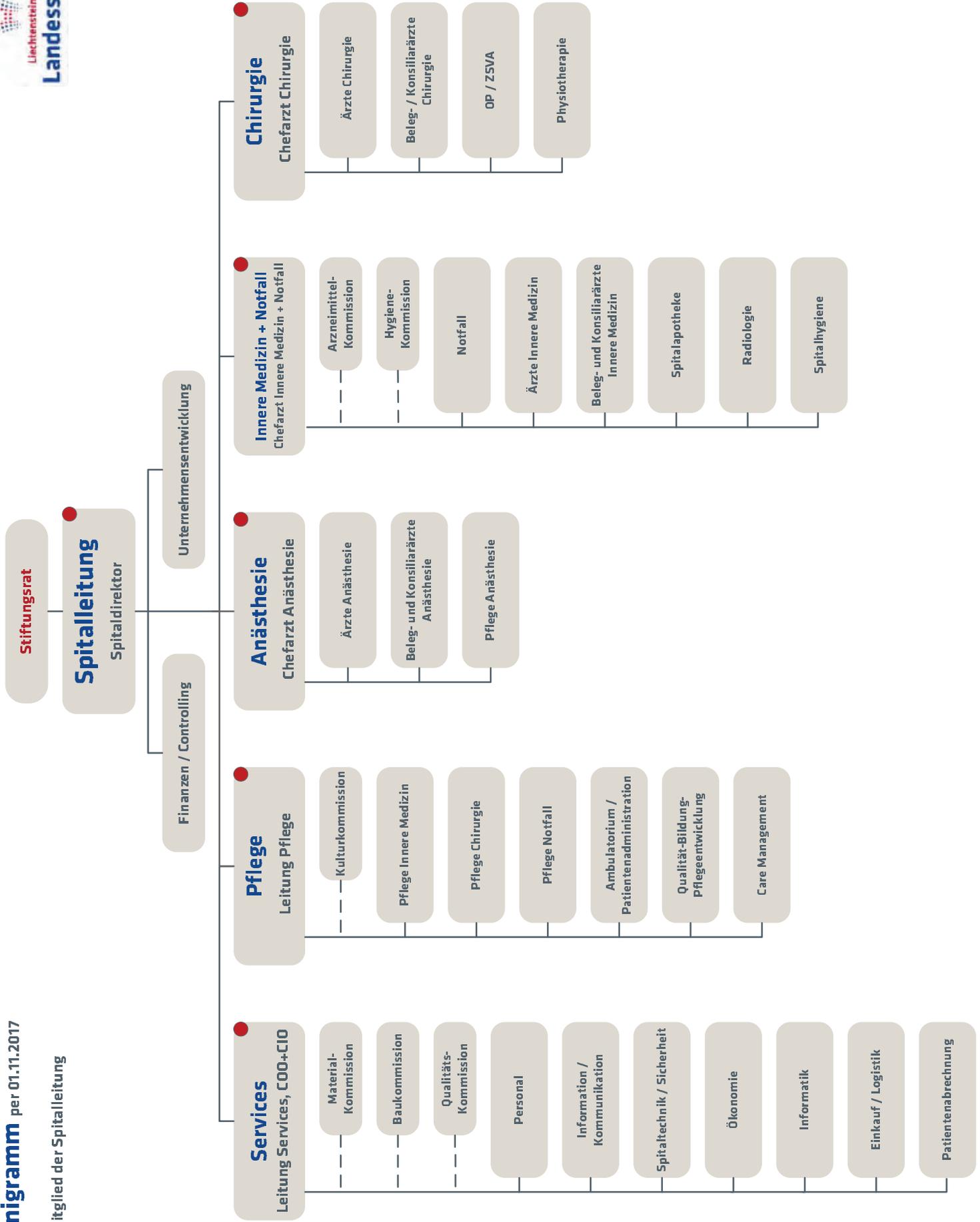


Die Einnahmen des LLS auf einen Blick:

Gesamtertrag 2017



● = Mitglied der Spitalleitung



Bilanz per 31. 12. 2017

Kontobezeichnung	2017	2016
AKTIVEN	CHF	CHF
Flüssige Mittel	1'893'084.78	2'585'295.78
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5'277'705.66	4'860'740.46
Übrige Forderungen	499'940.77	561'649.97
Vorräte	328'453.76	474'331.99
Aktive Rechnungsabgrenzung	142'408.46	157'106.70
Total Umlaufvermögen	8'141'593.43	8'639'124.90
Immobilien	7'226.40	8'824.40
Mobilien	522'847.87	584'314.63
Sachanlagen in Bau	395'211.11	859'315.12
Total Anlagevermögen	925'285.38	1'452'454.15
Total Aktiven	9'066'878.81	10'091'579.05
PASSIVEN	CHF	CHF
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'462'830.37	1'728'735.09
Sonstige Verbindlichkeiten	41'695.18	41'695.18
Kontokorrent Land	144'438.78	135'516.13
Passive Rechnungsabgrenzung	71'000.00	23'113.70
Darlehen Land Liechtenstein	2'317'360.16	2'317'360.16
Rückstellungen	3'922'475.00	4'308'625.00
Fondskapital	84'956.48	77'960.63
Total Fremdkapital	8'044'755.97	8'633'005.89
Pflichtreserve	479'448.50	479'448.50
Freie Reserve	979'124.66	1'044'110.55
Jahresergebnis	-436'450.32	-64'985.89
Total Eigenkapital	1'022'122.84	1'458'573.16
Total Passiven	9'066'878.81	10'091'579.05

Erfolgsrechnung 2017

Kontobezeichnung	2017	2016
Besoldungen	14'045'902.85	13'580'722.17
Sozialleistungen	2'727'696.55	2'897'043.87
Arzthonorare	1'217'242.27	3'723'054.58
Personalnebenkosten	381'478.71	476'916.36
Veränderung Personalrückstellung (netto)	-363'000.00	-665'000.00
Total Personalaufwand	18'009'320.38	20'012'736.98
Medizinischer Bedarf	2'868'548.83	3'418'024.00
Lebensmittelaufwand	586'743.54	731'299.87
Haushaltaufwand	246'319.75	260'281.46
Unterhalt und Reparaturen	744'376.74	765'113.54
Investitionen bis CHF 10'000	1'417'932.05	360'853.05
Veränderung RST Investitionen (netto)	-148'400.00	1'171'000.00
Abschreibungen	188'245.59	174'776.05
Mietzinse	91'056.14	102'122.10
Energie, Wasser	169'834.65	174'368.50
Finanzaufwand	69'742.33	71'008.59
Verwaltungs- und Informatikaufwand	1'126'528.06	1'013'975.20
Übriger patientenbezogener Aufwand	228'934.40	258'071.75
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	509'992.00	500'976.49
Total Sachaufwand	8'099'854.08	9'001'870.60
Total Betriebsaufwand	26'109'174.46	29'014'607.58
Pauschalen, Anteil Land	2'281'695.95	3'003'230.35
Pauschalen, Anteil Kanton	52'119.87	118'132.11
Pauschalen, Anteil Krankenkassen	10'951'529.34	14'958'509.86
Pauschalen, SZ/OUFL/Zuschläge	997'314.94	1'383'816.36
Total Pflorgetaxen	14'282'660.10	19'463'688.68
Vorhalteleistungen	3'720'000.00	1'220'000.00
Gesetzliche- oder Regierungsaufträge	739'195.00	739'195.00
Andere nicht med. Dienstleist. für das Land	73'632.00	73'632.00
Entschäd. f. Mehraufwand aufgrund Standort	1'090'250.35	1'117'921.70
Sanierungskredit aus dem 2015	374'000.00	0.00
Total Pauschalabgeltungen	5'997'077.35	3'150'748.70
Erträge aus Arzthonorare	1'151'910.45	1'450'175.56
Erträge aus med. Nebenleistungen	3'754'260.11	4'176'609.12
Erträge aus Spezialinstitute	6'445.25	5'494.43
Erträge aus Leistungen für Patienten	6'274.00	4'139.91
Zinserträge	35'913.10	32'563.13
Leistungen an Personal und Dritte	570'809.06	652'637.80
Total Ertrag aus Einzelverrechnung	5'525'611.97	6'321'619.95
Total Betriebsertrag	25'805'349.42	28'936'057.33
Ausserordentlicher Aufwand	-150'079.50	-154'770.64
Ausserordentlicher Ertrag	17'454.22	168'335.00
Ausserordentlicher Erfolg	-132'625.28	13'564.36
Ergebnis	-436'450.32	-64'985.89

Anhang 2017

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

In den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von CHF 5'277'705.66 sind CHF 134'000.00 Delkredere für mögliche Debitorenverluste eingerechnet. Das Delkredere wurde im Vergleich zum Vorjahr um CHF

11'000.00 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
	01.01.2017	2017	2017	2017	31.12.2017
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Spitalgebäude und andere Gebäude	-	-	-	-	-
Allgemeine Betriebsinstallationen	-	-	-	-	-
Anlagespezifische Installationen	8'824.40	-	-	1'598.00	7'226.40
Möbiliar und Einrichtungen	29'544.20	38'443.68	-	7'716.00	60'271.88
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	-	-	-	-	-
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	-	-	-	-	-
Apparate, Geräte, Instrumente	460'976.48	105'487.15	-	152'206.59	414'257.04
Hardware	41'821.20	-	-	13'212.00	28'609.20
Software	51'971.75	-	-	32'263.00	19'708.75
Total	593'138.03	143'930.83	-	206'995.59	530'073.27

Rückstellungen

Die Höhe aller Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag neu beurteilt und angepasst. Die Rückstellung im Bereich Frühpensionierungen wurde um CHF 378'000 auf CHF 144'000 reduziert. Für die pendenten Ferien- und Überstundenausstände erhöhte das Liechtensteinische Landesspital die Rückstellung um CHF 15'000 auf neu CHF 520'000. Die Rückstellungen für Investitionen betragen per Bilanzstichtag CHF 3'114'475. Die Veränderung zum Vorjahr beträgt CHF 167'150. Neu gebildet wurde eine Rückstellungen für allfällige Prozesskosten in Höhe von CHF 144'000.

Darlehen Land

Beim Darlehen von CHF 2'317'360.16 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Der Saldo des Darlehens blieb im Jahr 2017 unverändert.

Sachanlagen in Bau

Bei den bilanzierten CHF 395'211.11 handelt es sich um Bauprojekte, die zum Bilanzstichtag nicht fertiggestellt waren. Der Abschluss dieser Projekte erfolgt voraussichtlich im Jahr 2018.

Ausserordentlicher Erfolg

Der ausserordentliche Aufwand setzt sich grösstenteils aus der gebildeten Rückstellung für mögliche Prozesskosten in Höhe von CHF 144'000 und zwei periodenfremden Aufwendungen zusammen. Die Anpassung des Delkrederes um CHF 11'000.00 wurde über den ausserordentlichen Ertrag gebucht.

Gewinnverwendung / Verlustausgleich

	2017	2016
	CHF	CHF
Bilanzgewinn 1.1.	0.00	0.00
Jahresergebnis	-436'450.32	-64'985.89
Anteil Land an Jahresergebnis	0.00	0.00
Auszahlung zugunsten Personal	0.00	0.00
Einlage in Pflichtreserven 10%	0.00	0.00
Einlage / Entnahme freie Reserve	436'450.32	64'985.89
Vortrag auf neue Rechnung	0.00	0.00

Leistungen des Staates

	2017	2016
	CHF	CHF
Beteiligung Staat an stat. Aufenthalt (23%)	2'281'695.95	3'003'230.35
GWL	3'123'077.35	3'150'748.70
Sonderfinanzierung	2'500'000.00	0.00
Sanierungskredit aus dem 2015	374'000.00	0.00
Gewinnanteil	0.00	0.00
Total	8'278'773.30	6'153'979.05

**«Der beste Weg, die Zukunft
vorauszusagen, ist,
sie zu gestalten.»**

Willy Brandt



Grant Thornton

An instinct for growth™

ReviTrust Grant Thornton AG
Bahnhofstrasse 15
P.O. Box 663
FL-9494 Schaan
T +423 237 42 42
F +423 237 42 92
www.grantthornton.li

Bericht der Revisionsstelle zur Abschlussprüfung 2017

An die Regierung des Fürstentum Liechtensteins
und den Stiftungsrat der Stiftung
Liechtensteinisches Landesspital, 9490 Vaduz

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung, Liechtensteinisches Landesspital, für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

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

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

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

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Schaan, 28. Februar 2018

ReviTrust Grant Thornton AG



Rainer Marxer
Zugelassener Wirtschaftsprüfer
Leitender Revisor



ppa Benjamin Hoop
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilagen:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

Medizinische Partnerschaften

Stand 31. Dezember 2017

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, Prof. Dr. R. von Moos
- Pathologie
- Infektiologie
- Gastroenterologie mit wöchentlichen zwei ganztägigen Endoskopie Sprechstunden am LLS durch Dr. med. D. Batusic/Dr. med. Mosler (Montag und Donnerstag)
- Kardiologie
- Radioonkologie mit regelmässigen Sprechstunden am LLS durch den Chefarzt PD Dr. med Zwahlen
- Assistenzärztweiterbildung mit der Möglichkeit einer direkten Anschlussbeschäftigung auf der Inneren Medizin KSGR bei entsprechender Eignung.
- Gemeinsame Video-Konferenzen (Assistentenfortbildungen - Innere Medizin, Anästhesie und Chirurgie), Onko-Lunch, Mini- und Nachmittagssymposien
- Palliativmedizin mit regelmässigen Sprechstunden durch den Leitenden Arzt Palliativmedizin Dr. med. C. Camartin
- Intensivmedizin
- Zusammenarbeit beim Einkauf von Medikamenten und Material
- LLS Spitalhygiene und Hygieneaudits
- Stroke Unit KSGR (bidirektionale konsiliarische Tätigkeit)
In Planung sind Kooperationen in den Bereichen

- Orthopädie
- Pneumologie (Start erfolgte am 31.01.2018)

Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch

Bei der labortechnischen Befundung besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Labormedizinischen Zentrum Dr. Risch in Vaduz. Dieses betreibt zudem im LLS-Notfalltrakt ein angepasstes Labor.

Radiologie Südost

Eine enge Zusammenarbeit im Bereich der radiologischen Befundung besteht mit Radiologie Südost. Dr. Jakob Bräm, Dr. Michael Mair und Dr. Beat A. Walser sind als Radiologen vor Ort im LLS.

Interessensgemeinschaft Osteoporose

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

Beleg- und Konsiliarärzte

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

Diabetesgesellschaft Glarus Graubünden Liechtenstein

Mit der Diabetesgesellschaft Glarus Graubünden Liechtenstein bauten wir im 2017 neu eine regelmässige Sprechstunde in unserem Haus auf.

Beleg- und Konsiliarärzte

Ackermann Christoph, Dr. med.
Budissek Jolanta, Dr. med.
Büchel Pascal, Dr. med. Dr. med. dent.
Bürzle Alice, Dr. med.
Caballero Juan José, Dr. med.
Deckert-Büchel Ulrike, Dr. med.
Egli Daniel, Dr. med.

Fachrichtung*

Facharzt FMH für Rheumatologie
Fachärztin für Innere Medizin
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Facharzt für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin



Fanzun Carl, Dr. med.
 Felkel Thomas O., Dr. med.
 Flatz Dietmar, Dr. med.
 Flatz Roland, Dr. med.
 Frick Thomas, Dr. med. (Konsiliararzt)
 Garber Ulrike Caroline, Dr. med.
 Gmeiner Susanne, Dr. med. **

Hartmann Walter, Dr. med. dent.
 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.
 Lichtenberg Jens, Dr. med. dent.
 Malara Cane Patricia, Dr. med.
 Mangeng Wolfgang, Dr. med.
 Markart Patrick, Dr. med.
 Matt Marion, Dr. med. dent.
 Meier Andreas, Dr. med. dent.

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

Mikus Christopher, Dr. (Konsiliar)
 Oehry Manfred, Dr. med.
 Ospelt Marco, Dr. med.

Rehli-Wolfinger Edith, Dr. med. (Konsiliarärztin)

Ruhe Marc, Dr. (Konsiliar)
 Schädler Martin Chr., Dr. med. dent.
 Scheyer Matthias, Dr. med.
 Sele Johnny, Dr. med. dent.
 van Frank Edward, Dr. med.

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

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

Walser Karin, Dr. med.

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

* Die einzelnen Beleg-/Konsiliarärzte sind für ihre korrekte Fachbezeichnung verantwortlich / ** Austritt per 1.1.2018

Corporate Governance

Die Geschäftstätigkeit des Landesspitals richtet sich nach:

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

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

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

Leistungsauftrag

Die Versorgungsleistungen setzen sich wie folgt zusammen:

Akutversorgung im stationären Bereich mit den nachfolgenden zwingenden anzubietenden Primärleistungen:

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

- Urologie
- Palliativmedizin

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

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

Organisation

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

Stiftungsrat

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



Der Stiftungsrat, von links: Reto Nick, Dr. Michael Ritter, Michaela Risch, Dr. Lorenz Risch und Karl-Anton Wohlwend (Mandat ruhend).

Stiftungsratsmitglieder sind:

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)

Reto Nick 01.01.2015 – 31.12.2017 (1. Mandatsperiode)

Karl-Anton Wohlwend 01.01.2016 – 31.12.2019 (2. Mandatsperiode) von 19.12.2016 -28.2.2018 ruht das Mandat, da Karl-Anton Wohlwend die interimistische Leitung des LLS übernommen hat.

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Diese betrug 2017 insgesamt CHF 89'964.40. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist einmalig zulässig. Der Stiftungsratspräsident wird von der Regierung bestimmt. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

Spitalleitung

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



Die Spitalleitung von links: Karl-Anton Wohlwend, Dr. Sven Mädler, DDr. Walther Tabarelli, Dr. Martin Liesch, Thomas Tschirky und Mirco Schweitzer.

Die Spitalleitung setzt sich wie folgt zusammen:

- Karl-Anton Wohlwend, Spitaldirektor ad interim ab 19.12.2016 bis 28.2.2018
- Dr. Martin Liesch, Chefarzt Innere Medizin & Notfall ab 01.10.2016
- DDr. Walther Tabarelli, Chefarzt Chirurgie ab 01.01.2017
- Dr. Sven Mädler, Chefarzt Anästhesie (Mitglied der Spitalleitung ad personam mit beratender Stimme) ab 25.9.2017
- Thomas Tschirky, Bereichsleitung Pflege ab 1.9.2017
- Mirco Schweitzer, Bereichsleitung Services ab 1.9.2017

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 2017 insgesamt CHF 1'564'589.30.

Kontrollstelle und Rechnungslegung

Im Landesspital wird das 4-Augenprinzip angewendet. Grundsätzlich muss auf allen Ebenen zu zweien gezeichnet werden. Der Stiftungsrat hat eine Kompetenzen- und Unterschriftenregelung erlassen. Im Handelsregister sind Unterschriften kollektiv zu zweien vorgesehen. Bei der Erfassung und Bewertung der Erfolgsrechnungs- und Bilanzpositionen hält sich das LLS an die Vorgaben von REKOLE (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung). Die Themen, welche REKOLE nicht abschliessend behandelt, werden in der Aktivierungsrichtlinie, in der Vorschrift zur Bewertung der Forderungen aus L & L und in der Inventuranweisung ergänzend definiert.

Für das Geschäftsjahr 2017 wurde von der Regierung die Revitrust AG als Revisionsstelle gewählt. Damit kam es zu einer Wiederwahl der Revisionsstelle. Die Mandatsdauer wurde auf 1 Jahr festgelegt. Das Honorar der Revisionsstelle betrug für das Jahr 2017 CHF 20'829.20.

Belegärzte und Belegärztervereinigung

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

Die Belegärzte sind im ärztlichen Bereich für ihre Patienten verantwortlich. Für den Spitalbetrieb ist durch die Belegärzte ein Notfalldienst sicherzustellen.

Die Einzelheiten insbesondere über die Zulassung und Aufgaben der Belegärzte, die Aufgaben der Ärzteschaft und der Notfalldienst werden in einem Reglement des Stiftungsrates geregelt.

Die am Spital tätigen Belegärzte bilden die Vereinigung der Belegärzte. Die Belegärztervereinigung bildet einen medizinischen Ausschuss, welcher Fragen des ärztlichen Dienstes behandelt. Dieser Ausschuss wurde von den Belegärzten im 2013 gebildet. Ausschussmitglieder waren im Jahr 2017 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:

Empfehlung	Liechtensteinisches Landesspital
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. Ein IKS ist eingerichtet. 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.

Leistungsstatistik

Fallzahlen und Pfl egetage

2017

2016

Notfälle

Behandlungen auf dem Notfall gem. Triage ESI

7'548

8'259

Ambulant

Fälle

9'566

10'833

Stationär

Austritte

Medizin	953	1'097
Chirurgie	421	379
HNO	9	-
Orthopädie	160	553
Urologie	8	93
Gynäkologie	20	57
Langzeit Geriatrie	11	5

Gesamtergebnis

1'582

2'184

Pfl egetage

Medizin	6'761	8'401
Chirurgie	2'514	1'629
HNO	19	-
Orthopädie	536	1'977
Urologie	28	350
Gynäkologie	61	240
Langzeit Geriatrie	177	63

Gesamtergebnis

10'096

12'660

Leistungsstatistik

Anzahl der Eingriffe		2017	2016
Endoskopie	<i>Gesamteingriffe in der Endoskopie</i>	818	868
EKG	<i>Gesamtzahl der EKG</i>	1'423	1'728
Ultraschall	einzelne Organe/zwei Organe	25	86
	Gefässe / Blutflussmessungen	225	363
	gesamtes Abdomen	247	189
	Sonographische Schwangerschaftskontrolle	4	3
	Hüftsonographie Säuglinge	0	0
	Echokardiografie	0	8
	diverse	51	44
	Total Ultraschall	552	693
MRI - Fälle		3'496	4'061
CT - Fälle		1'458	1'656
Röntgen	Obere Extremitäten	635	455
	Untere Extremitäten	553	400
	OS/Hüfte	103	65
	HSG	0	3
	Knie	187	128
	Thorax (Lunge und Rippen)	832	820
	Wirbelsäule	322	319
	Schädel	22	35
	Schulter, AC-Gelenk	213	109
	Becken/Sakrum	163	118
	Abdomen	64	99
	Urografie/Zystografie	17	35
	Arthografie	0	33
	Durchleuchtung Verdauungstrakt	0	0
	Durchleuchtung anderer Körperteile	27	50
	Total geröntgte Organe *	3'138	2'669
	Anzahl Fälle	2'659	2'452

* mehrere Aufnahmen des gleichen Organs zählen als eine Aufnahme

Anzahl der Eingriffe

2017

2016

Operationssaal

Gynäkologische Operationen	36	68
• abdominale Eingriffe:	1	11
u.a. Hysterektomien	1	10
u.a. Kaiserschnitte	0	0
• vaginale Eingriffe:	25	48
u.a. Hysterektomien	2	9
u.a. Inkontinenzoperationen	0	1
u.a. Inkontinenzoperation Methode TVT	0	4
• laparoskopische Eingriffe	4	6
• diverse gynäkologische Eingriffe	6	3
Eingriffe an Hals Nasen und Ohren	32	15
Plastische Operationen	46	66
• Hand/Nerven/Micro	21	35
• Tumorchirurgie	7	9
• rekonstruktive Eingriffe	7	15
• diverse plastische Eingriffe	11	7
Urologische Operationen	38	188
• endoskopische Eingriffe	12	72
u.a. Prostataoperationen	2	12
• offene Eingriffe	22	48
• diverse urologische Eingriffe	4	66
Allgemeinchirurgische Operationen	261	208
• laparoskopische Eingriffe	65	45
• offene Eingriffe	32	18
• diverse Eingriffe	164	145
Dentaleingriffe	27	32
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	310	650
• Osteosynthesen	98	58
• arthroskopische Eingriffe	127	416
am Knie	90	293
an anderen Gelenken	37	123
• Bandrekonstruktionen und Weichteileingriffe am Bewegungsapparat	20	41
• Osteotomien	2	26
• Endoprotetik	14	57
an der Hüfte	8	24
am Knie	5	33
diverse	1	0
• Diverses/Kleineingriffe allgemein	13	10
• Metallentfernungen	34	42
Gefäßchirurgie	15	113
Diverse Eingriffe	2	4
Total der Eingriffe (incl. Mehrfacheingriffe)	767	1'344

Personalstatistik

Berufs- und Personalgruppen (IST-Stellen)	2017	2016
Ärzte	15.40	12.60
Chefarzt, Stv. Chefarzt	4.00	3.00
Oberärzte, Stv. Oberärzte	2.60	1.60
Spitalärzte	4.00	4.00
Assistenzärzte	4.80	4.00
Praktikanten	-	-
Pflegepersonal im Pflegebereich	40.50	42.70
Pflegepersonal mit übergeordneten Funktionen	3.10	4.10
Dipl. Pflegefachpersonal HF	23.60	24.50
Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	13.20	11.30
Pflegeassistentenpersonal	0.60	2.80
Personal med. Fachbereiche	37.30	34.50
Endoskopie (Dipl. Pflegefachpersonal)	1.70	0.50
Notfall (Dipl. Expert/in Notfallpflege / Dipl. Pflegepersonal / MPA)	10.70	11.60
Operationssäle (Dipl. Pflegefachpersonal OP / Pflegehilfpersonal OP)	6.80	6.60
Anästhesie (Dipl. Anästhesie Pflegefachpersonal)	2.90	2.70
Radiologie (MTRA / Sekretärinnen)	6.30	6.00
Physiotherapie	1.70	1.70
Spitalapotheke (Apothekerin / Pharmaassistentinnen)	1.50	1.50
Bettendisposition	2.40	0.90
Arztsekretariat	2.90	2.60
Infektionsprävention und Spitalhygiene	0.40	0.40
Verwaltung	15.85	16.50
Direktion, Verwaltungspersonal	11.60	11.80
Information	4.25	4.70
Hotellerie, Hauswirtschaft	18.20	20.40
Hotellerie (Köche / Hotelleriepersonal)	9.30	9.90
Hauswirtschaft	8.90	10.50
Personal der technischen Betriebe	4.70	4.70
Spitaltechnik	4.00	4.00
Gärtnerei	0.70	0.70
Bildung	13.77	12.00
Lernende Dipl. Pflegepersonal HF	5.00	5.00
Lernende Fachfrau/ -mann Gesundheit (FaGe)	6.00	5.00
Praktikanten	0.77	-
Lernende Verwaltung	1.00	1.00
Lernende Hauswirtschaft	1.00	1.00
Total Stellen (Stichtag 31.12.)	145.72	143.40
Total Personen (Stichtag 31.12.)	179	178

Notfalldienst

Notfalldienst 230 30 30 von 22.00 Uhr – 8.00 Uhr

Das Liechtensteinische Landesspital übernimmt für die liechtensteinische Ärzteschaft den landesweiten Notfalldienst mit der Notrufnummer 230 30 30 von 22 Uhr abends bis 8 Uhr morgens. Dieses Telefon wird direkt von den Spitalärzten bedient.

Telefonzentrale mit Sanitätsnotruf Nr. 144 bis 30.09.2017

Die Telefonzentrale des Landesspitals nahm im Berichtsjahr 1'908 Anrufe entgegen (2016: 2'621).

Bei 1'492 Anrufen (2016: 1'979) handelte es sich um Notfälle.

Der/Die diensthabende Leitstellendisponent/in nimmt die Notrufe entgegen und leitet je nach Sachlage die notwendigen Interventionen ein. In 1'232 Fällen (2016: 1'685) musste ein Rettungsdienst aufgeboten werden.

Notrufe	2017	2016
Ursachen		
Medizinisch	1'009	1'356
Verkehrsunfall	50	62
Betriebsunfall	10	21
Sport- u. Haushaltunfall	35	48
sonstiger Unfall	218	294
Psych. Gründe	59	80
Suchtmittelmissbrauch	55	45
Blutprobe	49	64
Diverses (Suizidversuch, Fehlalarme, Angst, Bagatell, Umstellung 144)	7	9
Total	1'492	1'979
Massnahmen		
Amb. Behandlung	80	111
Chir./Med. Notfallbehandlung	0	0
Krankentransport	1'222	1'678
Bluttransport	165	166
Diverses (Tel. Auskunft/Weiterüberweisung/Bagatellmassnahmen/Fehlalarm,Kontaktperson/Gemeindeschwester)	25	24
Total	1'492	1'979
Aufteilung Notruf-Telefoneingänge		
144	942	1'195
Telefonzentrale Landesspital	544	758
Seniorennotruf	0	0
Ärztlicher Notfalldienst 230 30 30	6	26
Total	1'492	1'979
Anfragen ohne Intervention (Strichliste)	416	642
Anrufe Total	1'908	2'621

Impressum

Herausgeber: Liechtensteinisches Landesspital, Marianne Busa und Mirco Schweitzer /// Verantwortlich für den Inhalt: Stiftungsrat und Spitaldirektion /// Konzept und Layout: Medienbuero AG /// Fotos: Liechtensteinisches Landesspital, Sven Beham.

Liechtensteinisches Landesspital

Heiligkreuz 25

FL-9490 Vaduz

Telefon 00423 235 44 11

Fax 00423 235 44 44

www.landesspital.li

