



Landesspital

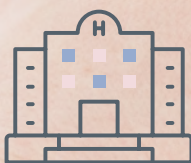
Liechtenstein

Geschäfts- bericht 2025

KENNZAHLEN ZERTIFIZIERUNGEN



9 728
Behandlungen
im Notfall



1 917
stationäre
Austritte



14 587
ambulante
Fälle



229
Mitarbeitende



45
Beleg-/Konsiliar-
ärztinnen/-ärzte



JAHRESRÜCKBLICK

Hohe Auslastung auf der Notfallstation

Statt der regulären rund 20–25 Patientinnen und Patienten wurden rund 40 Personen über die Feiertage behandelt.



Pädiatrie

Erarbeitung neuer Lösung für die Bedarfsabdeckung mit dem KSGR und OKS im Landesspital

Sandra Copeland verlässt das Landesspital.

Dr. med. Christian Reize wird CEO ad interim.



SanaCert Audit



Wechsel des zuständigen Ministers für das Landesspital

H+-Audit zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz



Inspektion Swissmedic



Inspektion Apotheke



Wir begrüßen Nicole Schumacher als Bereichsleiterin Pflege.



Zukunftstag



Darmspiegelung

Vorsorgeuntersuchung für Personen von 50–69 Jahren

JANUAR

DEZEMBER

Kaderworkshop

Nahtkurs



Neujahrsapéro mit Regierung, Partnerinnen und Partnern



Simulationstraining im Schockraum mit GRIPS (Graubündner Institut für Patientensicherheit und Simulation)



Bedarfsgerechte Erweiterung der Orthopädie

Teilanstellung von Dr. med. Jan Miestereck sowie Gewinn der Belegärzte Dr. med. Felix Buschor und Dr. med. Martin Wonerow



Anpassung der Allianzverträge an die Grundversorgung



INHALT

Vorwort	5
Strategische und operative Entwicklung	6
Unternehmensführung/-organisation	
Bericht der Spitalleitung	8
Bericht der Spitalleitung Bereich Medizin	9
Bericht der Spitalleitung Bereich Pflege	10
Corporate Governance	11
Organigramm	15
Zahlen Finanzen Statistiken	
Finanzen	17
Bilanz	19
Erfolgsrechnung	20
Anhang	21
Statistiken	26
Bericht der Revisionsstelle	29

VORWORT

QUALITÄT UND SICHERHEIT IM ZENTRUM



Patrik Oehri
Stiftungsratspräsident

Liebe Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner
Liebe Interessierte

Das Jahr 2025 war für das Landesspital Liechtenstein von zahlreichen Veränderungen geprägt: der Regierungswechsel, Veränderungen im Stiftungsrat, die Neubesetzung der Spitaldirektion und die Evaluation der interimistischen Lösung, die Rekrutierung der Bereichsleitung Pflege sowie die Architekturvergabe für den Neubau und weitere wichtige Entwicklungen. Trotz organisatorischer und personeller Übergänge war die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten jederzeit sichergestellt. Dies ist dem grossen Engagement und der hohen Professionalität unserer Mitarbeitenden zu verdanken.

Mit dem Amtsantritt der neuen Regierung im April fand ein sachlicher und konstruktiver Austausch statt. Im Zuge des Regierungswechsels wurde das geplante Neubauprojekt des Landesspitals erneut geprüft und das Projekt «on hold» gesetzt. Der fortlaufende Dialog mit Politik, Partnerinstitutionen und der Öffentlichkeit bleibt dabei ein wichtiger Bestandteil, um Transparenz zu gewährleisten und die langfristige Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Interesse der Bevöl-

kerung verantwortungsvoll zu gestalten.

Ein Dankeschön gilt Sandra Copeland für ihren grossen Einsatz zur Weiterentwicklung des Landesspitals in den vergangenen Jahren. Ebenso danke ich Dr. med. Christian Reize, CEO ad interim, für die verlässliche Führung und die Sicherstellung des Betriebs. Er wird dem Landesspital ab April 2026 als Mitglied des Stiftungsrats weiterhin verbunden bleiben. Nach intensiven Gesprächen konnte mit Dr. med. Jochen Steinbrenner ein sehr erfahrener neuer CEO gewonnen werden, der seine Funktion ebenfalls im April 2026 antreten wird.

Mein Dank gilt zudem den ausscheidenden Stiftungsratsmitgliedern Alexander Batliner, Harriet C. Thöny und Marco Oesch für ihr engagiertes Wirken. Gleichzeitig heissen wir die neu bestellten Mitglieder im Stiftungsrat herzlich willkommen.

*«Trotz organisatorischer
und personeller Übergänge
war die medizinische
Versorgung der Patientinnen
und Patienten
jederzeit sichergestellt.»*

Das Landesspital ist gut aufgestellt. Qualität, Sicherheit und die verlässliche Versorgung der Bevölkerung – rund um die Uhr – stehen im Zentrum unseres Handelns. Dafür arbeiten wir täglich im Dienst der Bürgerinnen und Bürger. Im Namen des Stiftungsrats danke ich der Bevölkerung, der Politik sowie allen Partnerinnen, Partnern und Unterstützenden für das Vertrauen.

STRATEGISCHE UND OPERATIVE ENTWICKLUNG

Zielerreichung im Hinblick auf die Unternehmensstrategie und mittelfristiger Ausblick über die Geschäftstätigkeit

Das Jahr 2025 war strategisch und operativ durch mehrere zentrale Entwicklungen geprägt. Insgesamt wurden wichtige Voraussetzungen geschaffen, um das Spital auch unter sich – im Inneren und im Äusseren – veränderten Rahmenbedingungen stabil weiterzuentwickeln.

Projekt Neubau

Das Neubauprojekt konnte nicht wie vorgesehen weitergeführt werden und befindet sich derzeit in Prüfung durch die Regierung.

Ausrichtung der spezialisierten Grundversorgung und bedarfsorientierter Ausbau

Mit der Aktualisierung des Leistungsauftrags im Jahr 2024 wurde die Grundlage für die medizinische Ausrichtung des Landesspitals weiter präzisiert. Der Leistungsauftrag definiert die Aufgaben gegenüber der Bevölkerung, insbesondere in der Grund- und Notfallversorgung sowie in ergänzenden medizinischen Leistungen, und bildet den verbindlichen Rahmen für Planung, Steuerung und Weiterentwicklung des Leistungsangebots.

Er basiert auf einem leistungsgruppenorientierten Modell, das auch in der Schweiz Anwendung findet und eine klare Strukturierung der medizinischen Versorgung ermöglicht. Dadurch werden Qualität, Zugänglichkeit und Wirtschaftlichkeit gezielt gesteuert.

Auf dieser Grundlage wird die Ausrichtung auf eine spezialisierte Grundversorgung konsequent weitergeführt.

Kontinuierliche Kooperationen

Die bestehenden Kooperationen im In- und Ausland werden kontinuierlich gepflegt und weiterentwickelt. Diese Zusammenarbeit ermöglicht es, ergänzende Fachkompetenzen einzubinden und die Versorgung der Bevölkerung bedarfsgerecht auszubauen.

Entwicklung der Führungsstruktur

Die Veränderung und Entwicklung der Führungsstruktur zeigte positive Effekte in der Organisation, die auch zukünftig weiterverfolgt werden.

Gezielte Zusammenarbeit mit Belegärztinnen bzw. -ärzten

Die verstärkte Einbindung von Belegärztinnen und -ärzten trägt zur Erweiterung des Leistungsangebots sowie zu einer effizienteren Nutzung bestehender Ressourcen bei.

Förderung von Fachkräften

Die Aus- und Weiterbildung bleibt auch zukünftig ein wichtiger Bestandteil des Betriebs. Durch die gezielte Förderung von Fachkräften wird die personelle Grundlage für die kommenden Jahre gesichert.



UNTERNEHMENS-
FÜHRUNG
UND ORGANISATION

BERICHT DER SPITALLEITUNG

ZUSAMMENARBEIT ALS STÄRKE



Dr. med. Christian Reize
Spitaldirektor ad interim

Das Jahr 2025 war für das Landesspital Liechtenstein geprägt von Zusammenarbeit, Weiterentwicklung und konsequenter Qualitätsorientierung. In der Kooperation mit dem Allianzpartner Kantonsspital Graubünden (KSGR) wurden bestehende Verträge und Modelle an die aktuellen Rahmenbedingungen angepasst und klar auf den Versorgungsauftrag fokussiert.

Das Thema Pädiatrie wurde 2025 intensiv bearbeitet und gemeinsam mit dem Kantonsspital Graubünden (KSGR) sowie dem Ostschweizer Kinderspital (OKS) wurde eine nachhaltige und tragfähige Lösung für die Bevölkerung erarbeitet, die 2026 umgesetzt werden soll.

Externe Audits und Visitationen u.a. durch SwissMedic bestätigten erneut die Qualität und Sicherheit unserer Strukturen und Prozesse. Auch die Auswertung der über das ganze Jahr erhobenen Rückmeldungen zur Patientenzufriedenheit zeigt sehr positive Ergebnisse. Diese Bestätigungen erfüllen uns mit Stolz – vor allem, weil sie Ausdruck von Professionalität, Sorgfalt und der Verantwortung unserer Mitarbeitenden sind.

Ein wichtiger Schritt war der weitere Ausbau unseres medizinischen Angebots. Wir freuen uns über zusätzliche Anfragen von Belegärztinnen und -ärzten sowie

über bereits erfolgreich umgesetzte Kooperationen. Diese Zusammenarbeit stärkt das Leistungsangebot des Landesspitals und ermöglicht der liechtensteinischen Bevölkerung einen erweiterten Zugang zu spezialisierten Fachdisziplinen der Grundversorgung in Wohnortnähe.

*«Der Kaderworkshop bot
Raum für offenen Austausch,
gemeinsames Nachdenken
und Weiterentwicklung.»*

Auch die Prävention blieb ein zentrales Thema. Mit unseren Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere im Bereich der Darmkrebsvorsorge, leisten wir einen wichtigen Beitrag zur Früherkennung und zur langfristigen Gesundheitsförderung.

Der Kaderworkshop bot Raum für offenen Austausch, gemeinsames Nachdenken und Weiterentwicklung. Dabei wurde deutlich: Führung wirkt – durch Engagement, Wertschätzung, Transparenz und Zusammenarbeit. Eine tragfähige Basis ist vorhanden, auf der wir gemeinsam weiter aufbauen.

Mein Dank gilt der Bevölkerung für ihr Vertrauen, unseren Partnerinnen und Partnern für die verlässliche Zusammenarbeit sowie allen Mitarbeitenden, die täglich mit Fachkompetenz und Menschlichkeit für unsere Patientinnen und Patienten da sind.

BERICHT DER SPITALLEITUNG

MEDIZINISCHE LEISTUNGEN IM ZEICHEN VON BEDARF UND QUALITÄT



Dr. med. Tomas Karajan
Ärztlicher Direktor
Chefarzt Innere Medizin
Mitglied der Spitalleitung

Die medizinischen Kernbereiche des Landesspitals Liechtenstein – Innere Medizin mit Akutgeriatrie, Chirurgie, Orthopädie/Traumatologie, die interdisziplinäre Notfallstation sowie die Radiologie – haben im Jahr 2025 insgesamt einen Zuwachs zu verzeichnen. Diese Entwicklung bestätigt das hohe Vertrauen unserer Patientinnen und Patienten in die medizinische Versorgung unseres Hauses.

KURZFAKTEN

- 14 AUSBILDUNGSPLÄTZE FÜR ASSISTENZÄRZTINNEN UND -ÄRZTE SOWIE VIER STUDIERENDE
- GEZIELTER AUSBAU DER BEREICHE GASTROENTEROLOGIE UND ORTHOPÄDIE/TRAUMATOLOGIE

In der Inneren Medizin konnten wir mit Dr. med. Janusz Gluch unsere gastroenterologische Expertise weiter stärken und damit einem wachsenden Bedarf in der regionalen Versorgung Rechnung tragen. Auch die Akutgeriatrie entwickelte sich: Die Nachfrage unterstreicht die wichtige Rolle dieses Angebots für die medizinische Betreuung älterer Patientinnen und Patienten.

In der Orthopädie und Traumatologie nahm die Inanspruchnahme der Leistungen in allen Bereichen weiter zu. Insbesondere in der Knie- und Hüftprothetik spiegeln die gestiegenen Fallzahlen den Bedarf der Bevölkerung sowie das Vertrauen in die fachliche Kompetenz des Teams wider. Mit der Teilanstellung von Dr. med. Jan Miestereck konnte das Angebot in der minimalinvasiven Schulterchirurgie bedarfsgerecht erweitert werden. Zudem gelang es, mit Dr. med. Felix Buschor ab dem zweiten Halbjahr 2025 sowie Dr. med. Martin Wonerow ab 2026 zwei erfahrene Orthopäden als Belegärzte zu gewinnen. Auch die hausinterne Radiologie verzeichnete aufgrund der steigenden Nachfrage höhere Untersuchungszahlen und wird intern wie extern für ihre hohe Servicequalität geschätzt.

Die interdisziplinäre Notfallstation nimmt eine zentrale Rolle in der landesweiten Versorgung ein und gewährleistet rund um die Uhr eine effiziente und qualitativ hochwertige Erstversorgung. Das hohe Patientenaufkommen unterstreicht ihre wachsende Bedeutung für Liechtenstein.

Nicht zuletzt hat sich das Landesspital erneut als exzellente Weiterbildungsstätte bewährt.



BERICHT DER SPITALLEITUNG

PFLEGE ALS RÜCKGRAT DER PATIENTENVERSORGUNG



Nicole Schumacher
Bereichsleiterin Pflege
Mitglied der Spitalleitung

Das Jahr 2025 war für den Pflegebereich von personellen Veränderungen sowie von strukturellen und demografischen Herausforderungen geprägt. Trotz dieser anspruchsvollen Rahmenbedingungen hat sich die Pflege als stabiler, leistungsfähiger und verlässlicher Leistungsträger im Spitalbetrieb erwiesen. Die Patientenversorgung war jederzeit sichergestellt, ihre Zufriedenheit und die Qualität standen stets im Fokus.

Nach dem Weggang von Thomas Tschirky im Frühjahr 2025 wurde der Bereich Pflege bis zum Eintritt von Nicole Schumacher im September 2025 interimistisch durch Anita Drexel, Leiterin Pflegeentwicklung und Berufsbildung, geführt. Die pflegerische Führung war während dieser Übergangsphase jederzeit gewährleistet und konnte im Verlauf des Jahres weiter stabilisiert werden.

Die steigende Anzahl älterer und multimorbider Patientinnen und Patienten, die Zunahme der Notfallkonsultationen sowie der Ausbau medizinischer Leistungen durch neue Belegärztinnen und -ärzte und zusätzliche Sprechstunden führten zu höheren Anforderungen an Pflege, Infrastruktur und Koordination.

Ein strategischer Schwerpunkt lag auf der Stärkung der Patientensicherheit, der Weiterentwicklung evidenzbasierter Prozesse, der Digitalisierung sowie

der interprofessionellen internen und externen Zusammenarbeit. Innovative Angebote – unter anderem das Forensic-Nurse-Angebot sowie BLS-AED-Simulationen im Haus – wurden gezielt eingeführt und weiterentwickelt. Auch im Bereich Aus- und Weiterbildung wurden wichtige Akzente gesetzt.

In allen pflegerelevanten Kernbereichen – interdisziplinäre Bettenstationen, Ambulatorium, Anästhesiepflege, Notfall- und IMC-Pflege – konnten vollständig besetzte Stellenpläne sichergestellt werden.

Insgesamt zeigt sich der Pflegebereich als anpassungsfähig, zukunftsorientiert und systemrelevant. Das Landesspital erfüllt seine Versorgungsaufgabe wirksam, effizient und nachhaltig und ist damit ein unverzichtbarer Bestandteil der regionalen Gesundheitsinfrastruktur.

KURZFAKTEN

- SICHERSTELLUNG DER STABILEN PFLEGEVERSORGUNG TROTZ FÜHRUNGSWECHSEL
- 5 ERFOLGREICHE AUSBILDUNGSABSCHLÜSSE IM BEREICH PFLEGE



CORPORATE GOVERNANCE

UNTERNEHMENS- FÜHRUNG

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 angestellten Ärztinnen/Ärzten, Belegärztinnen und -ärzten und Konsiliarärztinnen und -ärzten wahrgenommen (gemäss Statuten Art. 3).

Leistungsauftrag

Die Versorgungsleistungen setzen sich wie folgt zusammen:

Akutversorgung im stationären Bereich mit den nachfolgenden zwingend anzubietenden Primärleistungen:

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

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

- Als besondere Supportleistung hat das Landesspital eine Basisversorgung im Bereich der Infektiologie anzubieten. Diese Versorgung wird durch die Spitalhygiene und eine vertragliche Zusammenarbeit mit externen Spezialistinnen und Spezialisten sichergestellt.
- Ambulante Untersuchungen (auf Zuweisung und



CORPORATE GOVERNANCE

Notfälle) sowie Konsiliararztstätigkeiten (im Bereich Primärleistungen).

- Psychiatrische Konsiliararztstätigkeiten für stationäre Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit den PDGR.
- Stationäre Übergangspflege.
- Notfallversorgung während 24 Stunden.
- Zusätzliche Dienstleistungen ausserhalb der definierten Versorgungsleistungen können zur besseren Ressourcenauslastung mit Erzielung eines Deckungsbeitrages angeboten werden.

Die Einhaltung der Qualitätsanforderungen wird jährlich überprüft und die einzelnen Leistungsaufträge werden nur erteilt, sofern die notwendigen Qualitätsanforderungen erfüllt sind.

Organisation

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

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat setzt sich grundsätzlich aus fünf Mitgliedern zusammen und führt die oberste strategische Leitung des Landesspitals 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 setzte sich 2025 wie folgt zusammen:

Stiftungsrat	Mandatsperiode
Patrik Oehri <i>SR-Präsident</i>	01.01.2024–31.12.2027 (1. Mandatsperiode)
Prof. Dr. med. Harriet Thöny <i>SR-Vizepräsidentin</i>	01.01.2022–31.12.2025 (2. Mandatsperiode)
lic. phil. Alexander Batliner	01.01.2023–30.09.2025 (1. Mandatsperiode)
Dr. iur. Alexandra Oberhuber-Wilhelm	01.01.2024–31.12.2027 (2. Mandatsperiode)
Marco Oesch	01.01.2022–31.12.2025 (1. Mandatsperiode)

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Diese betrug im Jahr 2025 insgesamt CHF 138 063 (2024: CHF 79 556). Das Jahr 2025 war für den Stiftungsrat besonders herausfordernd und mit umfangreichen zusätzlichen Aufgaben verbunden. Im Wesentlichen war dabei die Tätigkeit des Stiftungsrates durch den Wechsel in der Spitaldirektion und der damit verbundenen Rekrutierung eines Spitaldirektors ad interim und eines neuen Spitaldirektors geprägt. Zudem erfolgte die Rekrutierung und Neubesetzung der Leitung Pflege als Mitglied der Spitalleitung. Darüber hinaus wurde das Vergabeverfahren für die Architektenleistungen des Neubaus erfolgreich durchgeführt. Dies führte im Vergleich zum Vorjahr zu einer entsprechenden Erhöhung der Entschädigung des Stiftungsrates.

Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist einmalig zulässig. Der Stiftungsratspräsident wird von

CORPORATE GOVERNANCE

der Regierung bestimmt. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

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

Die Spitalleitung setzte sich 2025 wie folgt zusammen:

Spitalleitung	Funktionsperiode
Sandra Copeland <i>Spitaldirektorin</i>	01.03.2018 – 31.12.2025
Thomas Tschirky <i>Stv. Spitaldirektor, Bereichsleitung Pflege</i>	01.09.2017 – 10.04.2025
Dr. med. Tomas V. Karajan <i>Ärztlicher Direktor</i>	ab 01.03.2020
Dr. Caroline Roth <i>Leiterin Finanzen & Unternehmensentwicklung</i>	ab 01.04.2023
Dr. med. Christian Reize <i>CEO ad interim</i>	ab 01.08.2025
Nicole Schumacher <i>Bereichsleitung Pflege</i>	ab 01.09.2025

Der Spitaldirektor ist der Vorsitzende der Spitalleitung und verantwortet die operative Leitung des Landesspitals. Die Entschädigung der Spitalleitung wird vom Stiftungsrat festgelegt. Diese betrug 2025 insgesamt CHF 1 253 017 (2024: CHF 1 077 794). Die Erhöhungen im Jahr 2025 gegenüber dem Vorjahr sind hauptsächlich auf den Wechsel der Spitaldirektorin zurückzuführen, da während ihrer Kündigungsfrist der Interimsdirektor beschäftigt war.

Kontrollstelle und Rechnungslegung

Im Landesspital wird das Vieraugenprinzip 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 eingetragen. Bei der Erfassung und Bewertung der Erfolgsrechnungs- und Bilanzpositionen hält sich das Landesspital an die Vorgaben von REKOLE (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung). Die Themen, welche REKOLE nicht abschliessend behandelt, werden in der Aktivierungsrichtlinie, in der Vorschrift zur Bewertung der Forderungen aus L & L und in der Inventuranweisung ergänzend definiert.

Für das Geschäftsjahr 2025 wurde von der Regierung die Grant Thornton AG als Revisionsstelle gewählt. Damit kam es zu einer Wiederwahl der Revisionsstelle. Die Mandatsdauer wurde auf ein Jahr festgelegt. Das Honorar der Revisionsstelle betrug für das Jahr 2025 CHF 17 440.

Belegärztinnen und -ärzte sowie deren Vereinigung

Als Belegärztinnen und -ärzte werden im Rahmen der verfügbaren Kapazitäten Ärztinnen und Ärzte zugelassen, die mit dem Landesspital einen privatrechtlichen Vertrag abschliessen. Über die Zulassungsbedingungen sowie die Aufnahme entscheidet der Stiftungsrat nach vorgängiger Stellungnahme und Befürwortung der Chefärztinnen und Chefärzte sowie nach grund-

sätzlicher Genehmigung durch die Spitalleitung. Dabei sind insbesondere die Erfordernisse der medizinischen Grundversorgung sowie die Erfüllung des Leistungsauftrags gemäss Art. 3 LLSG zu berücksichtigen. Die Belegärztinnen und -ärzte tragen im ärztlichen Bereich die Verantwortung für die von ihnen behandelten Patientinnen und Patienten. Zur Sicherstellung des Notfalldienstes können sie bei Bedarf beigezogen werden. Fachrichtungen, die nicht durch Spitalärztinnen und -ärzte abgedeckt sind – beispielsweise Urologie oder Gynäkologie –, werden, sofern personell möglich, über Konsiliardienste gewährleistet. Die primäre Sicherstellung des Notfallbetriebs im Rahmen der Grundversorgung erfolgt durch die Spitalärztinnen und -ärzte des Landesspitals Liechtenstein und bei Bedarf in Zusammenarbeit mit einem Zentrumsspital.

Die Einzelheiten, insbesondere hinsichtlich Zulassung und Aufgaben der Belegärztinnen und -ärzte sowie der Zuständigkeiten innerhalb der Ärzteschaft und des Notfalldienstes, werden in einem Reglement des Stiftungsrates geregelt.

Die am Spital tätigen Belegärztinnen und -ärzte bilden die Vereinigung der Belegärztinnen und -ärzte, welche einen medizinischen Ausschuss stellt. Die ursprünglich von diesem Gremium wahrgenommenen Aufgaben im Bereich des ärztlichen Dienstes sind seit der Einführung des Hybridmodells und dem strukturellen Aufbau der Chirurgie weitgehend entfallen. Der im Jahr 2013 gegründete Ausschuss dient heute primär der Sammlung von Informationen und deren strukturierter Weiterleitung an die zuständigen Chefärztinnen und -ärzte oder an die Spitalleitung. Die personelle Führung der chirurgisch tätigen Belegärztinnen und -ärzte unterliegt dem Chefarzt Chirurgie, die internistisch tätigen Belegärztinnen und Belegärzte unterstehen gemäss Organigramm dem Chefarzt Innere Medizin.

Corporate Governance Code

Die Bestimmungen der «Empfehlungen zur Führung und Kontrolle öffentlicher Unternehmen in Liechtenstein» in der Fassung vom Juli 2012 wurden überprüft, ihnen wird entsprochen.



Stiftungsrat

- Spitalleitung**
Vorsitz, Spitalleitung
Spitaldirektor/-in
 - Direktionssekretariat
 - Sicherheit
 - Datenschutz

Ärztliche Leitung
Ärztliche Direktion

- Ärztliches Sekretariat**
- Chirurgie**
Chefarzt
 - Orthopädie & Traumatologie**
Chefarzt
 - Physiotherapie
 - Chirurgie**
Chefarzt
 - OP-Pflege
 - Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)
 - Operative Biologie / Konsiliarärztinnen/-ärzte
 - Innere Medizin**
Chefarzt
 - Innere Medizin/ Notfallstation
 - Akuter Geriatrie
 - Radiologie
 - Spital-Apotheke Fachführung 2
 - Interdisziplinäre Biologie / Konsiliarärztinnen/-ärzte
 - Anästhesie**
e.d. ANESTHESIE
- Chefarz-Konferenz**

Finanzen & Unternehmensentwicklung
Leitung Finanzen & Unternehmensentwicklung

- Finanzen & Controlling
- Patientenabrechnung
- Unternehmensentwicklung
- Tariffwesen

Direktion & Services
Spitaldirektor/-in

- Human Resources (HR)
- Qualitätsmanagement & Organisationsentwicklung
- Informatik (IT)
- Kommunikation & Marketing
- Einkauf & Logistik, Apotheke
- Spitaltechnik & Infrastruktur
- Hauswirtschaft
- Hotellerie
- Information & Empfang

Pflege
Bereichsleitung Pflege

- Interdisziplinäre Bettenabteilung (IDA)
- Notfallstation Pflege
- Ambulatorium & Tagesklinik, Endoskopie
- Anästhesiepflege
- Intermediate Care Unit (ICU)
- Pflegeentwicklung & Bildung
- Patientenposition
- Spitalhygiene 1

• = Mitglied der Spitalleitung
 Hygienekommission ist Spitalhygiene unterstellt
 Wissenschaftliche in allen Heilmaßnahmen
 Arzneimittel-Kommission AMK ist Spital-Apotheke unterstellt



ZAHLEN
FINANZEN
STATISTIKEN

FINANZEN

WACHSENDER BEDARF AN GRUNDVERSORGUNG UND ÜBER-REGIONALE ATTRAKTIVITÄT



Dr. Caroline Roth
Leiterin Finanzen und
Unternehmensentwicklung,
Mitglied der Spitalleitung

Im Jahr 2025 hat sich die positive Entwicklung der Gesamtfallzahlen der Vorjahre mit einer weiteren Zunahme von 1,9% auf 16 504 (Vorjahr: 16 204) Fälle fortgesetzt. Dabei haben vor allem die stationären Fälle um 4,8% zugenommen, während sich die ambulanten nur um 1,5% erhöhten.

Zu verzeichnen ist auch eine Zunahme von Patientinnen und Patienten aus der Schweiz. So steigerte sich deren Anteil im Vergleich zum Vorjahr im stationären Bereich um 66,0% und im ambulanten Bereich um 22,4%.

Weiter hat der Anteil Zusatzversicherte zugenommen, und auch der Schweregrad der Fälle hat sich gegenüber dem Vorjahr erhöht. Dies führt zu einer positiven Auswirkung auf den stationären Ertrag, während im ambulanten Ertrag die nicht kostendeckenden Tarife trotz Optimierungen, wie in nahezu allen anderen Spitälern mit dem gleichen Tarif, nach wie vor eine negative Auswirkung auf das Ergebnis haben.

Der Personalaufwand stieg im Vergleich zum Vorjahr um 6,4%. Dazu beigetragen hat der Wechsel der Spitaldirektorin, eine Zunahme der Mehrstunden, höhere Honorare an Belegärztinnen und -ärzte sowie eine leicht höhere Anzahl Mitarbeitende. Da in den letzten Jahren die Fallzahlen stetig angestiegen waren, ergaben sich in einigen Bereichen personelle Engpässe, welche mit zusätzlichen Ressourcen abgedeckt werden mussten.

Die Zunahme der Fälle sowie der erhöhte Schweregrad haben sich in einem erhöhten medizinischen Bedarf niedergeschlagen. Zusätzliche Massnahmen für die Erhöhung der IT-Sicherheit und die Abwehr von Cyberattacken haben den sonstigen Betriebsaufwand erhöht.

Das positive Unternehmensergebnis hat dazu beigetragen, dass sich der langjährige Liquiditätsengpass entspannt hat und sich die Liquidität wieder auf dem betriebsnotwendigen Niveau befindet.

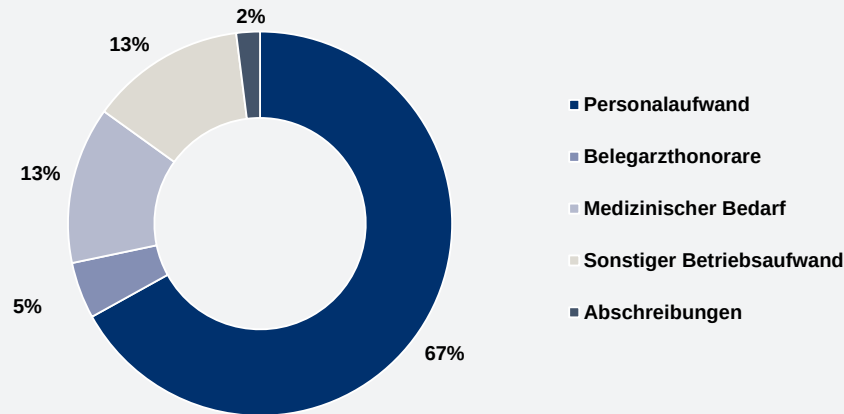
KURZFAKTEN

- ZUNAHME DER GESAMTFALLZAHLEN UM 1,9%
- ZUNAHME DER STATIONÄREN FÄLLE UM 4,8%
- ZUNAHME DER AMBULANTEN FÄLLE UM 1,5%

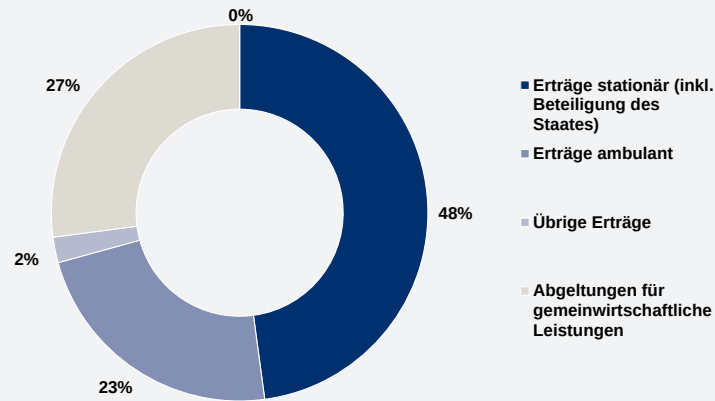


FINANZEN

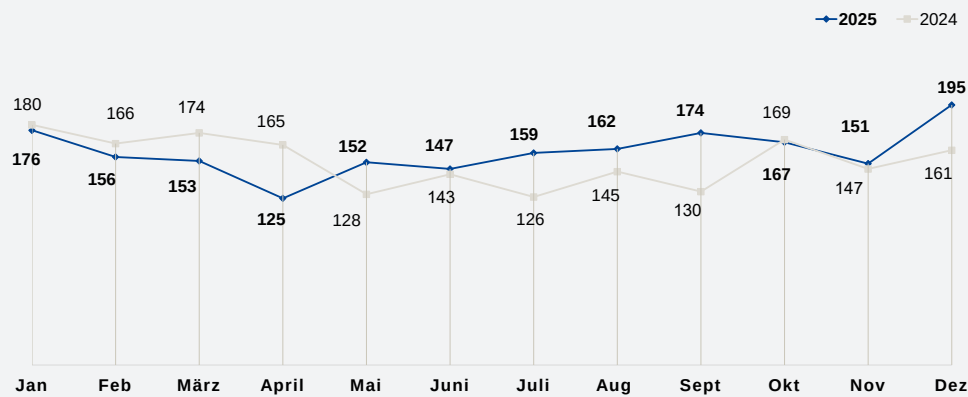
GESAMTAUFWAND 2025



GESAMTERTRAG 2025



STATIONÄRE FÄLLE



FINANZEN

BILANZ PER 31.12.2025

in CHF	2025	2024
AKTIVEN		
Sachanlagen		
Technische Anlagen und Maschinen	1 991 816	2 259 016
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	927 752	1 203 180
Anlagen in Bau	4 956 622	4 393 964
Total Anlagevermögen	7 876 190	7 856 160
Umlaufvermögen		
Vorräte fertige Erzeugnisse und Waren	194 595	202 590
Kurzfristiges Kontokorrent Land	1 203 831	1 221 589
Kurzfristige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3 273 884	3 719 664
Sonstige kurzfristige Forderungen	737 466	559 004
Flüssige Mittel	2 073 942	1 326 783
Total Umlaufvermögen	7 483 719	7 029 630
Aktive Rechnungsabgrenzung	289 491	231 008
TOTAL AKTIVEN	15 649 400	15 116 798
PASSIVEN		
Eigenkapital		
Pflichtreserve	1 000 000	1 000 000
Freie Reserve	2 684 337	2 358 125
Jahresgewinn (+) / Jahresverlust (-)	797 667	326 213
Total Eigenkapital	4 482 004	3 684 337
Fondskapital	6 648 227	6 679 023
Rückstellungen	584 018	342 000
Verbindlichkeiten		
Langfristiges Darlehen Land Liechtenstein	2 317 360	2 317 360
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1 276 477	1 099 907
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	251 540	951 571
<i>davon Verbindlichkeiten aus Steuern</i>	<i>0</i>	<i>386 935</i>
<i>davon Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit</i>	<i>251 540</i>	<i>564 635</i>
Total Verbindlichkeiten	3 845 377	4 368 838
Passive Rechnungsabgrenzung	89 774	42 600
TOTAL PASSIVEN	15 649 400	15 116 798

FINANZEN

ERFOLGSRECHNUNG

in CHF	2025	2024
Erträge stationär (inkl. Beteiligung des Staates)	17 848 161	15 946 647
Erträge ambulant	8 521 472	8 243 239
Erträge übrige	795 067	713 409
Abgeltungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen	10 095 831	9 548 389
Betriebsertrag	37 260 532	34 451 684
Medizinischer Bedarf	4 848 578	4 513 283
Besoldungsaufwand	20 375 088	19 201 071
Arzthonorare	1 747 439	1 456 954
Sozialleistungen	3 719 212	3 604 950
<i>davon für Altersversorgung</i>	2 909 035	2 809 571
Übriger Personalaufwand	464 333	458 057
Personalaufwand	26 306 072	24 721 032
Abschreibungen auf Sachanlagen	532 938	569 909
Sonstiger Betriebsaufwand	4 773 555	4 322 762
Betriebsaufwand	36 461 143	34 126 987
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	799 389	324 697
Finanzertrag	23 333	24 475
Finanzaufwand	25 055	22 959
Finanzergebnis	-1 722	1 516
Ordentliches Ergebnis	797 667	326 213
Finanzierung Neubau	225 000	993 000
Zuweisung zweckgebundener Fonds (Neubau)	-225 000	-993 000
Finanzierung Projekt KIS	-	660 000
Zuweisung zweckgebundener Fonds (Projekt KIS)	-	-660 000
Jahresgewinn (+) / Jahresverlust (-)	797 667	326 213

FINANZEN

ANHANG (1/5)

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierung erfolgt nach den ergänzenden Vorschriften des liechtensteinischen Personen- und Gesellschaftsrechts (PGR). Der Jahresabschluss wurde unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften sowie der Grundsätze ordnungsmässiger Rechnungslegung erstellt. Das oberste Ziel der Rechnungslegung ist die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft («true and fair view»). Es kommen die Bewertungsgrundsätze des PGR zur Anwendung. Bei der Bewertung wurde von der Fortführung des Unternehmens ausgegangen. Die Buchführung erfolgt in Schweizer Franken.

Vermögensgegenstände werden höchstens mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um vom PGR vorgesehene plan- und ausserplanmässige Abschreibungen und Wertberichtigungen, angesetzt. Verbindlichkeiten werden zu ihrem Rückzahlungsbetrag,

Rentenverpflichtungen, für die eine Gegenleistung nicht mehr zu erwarten ist, zu ihrem Barwert und Rückstellungen nur in Höhe des notwendigen Betrags angesetzt.

Aktiv- und Passivposten werden einzeln bewertet. Eine Verrechnung von Aktiv- und Passivposten findet nicht statt.

Abschreibungen und Wertberichtigungen dürfen auch vorgenommen werden, um Vermögensgegenstände des Anlage- und Umlaufvermögens mit dem niedrigeren Wert anzusetzen, der auf einer nur steuerrechtlich zulässigen Abschreibung oder Wertberichtigung beruht. Abweichungen von den allgemeinen Bewertungsgrundsätzen, Bilanzierungsmethoden, Rechnungslegungsvorschriften und vom Grundsatz des «true and fair view» gemäss PGR bestehen in der vorliegenden Jahresrechnung keine.

Für die Umrechnung der Fremdwährungen am Bilanzstichtag in Schweizer Franken wurde der Steuerskurs verwendet.

Anlagespiegel

	Buchwert	Zugänge	Abgänge	Abschreibungen	Restbuchwert
in CHF	01.01.2025	2025	2025	2025	31.12.2025
Anlagespezifische Installationen	85 741	-	-	18 245	67 495
Möbiliar und Einrichtungen	56 240	39 122	-	8 513	86 849
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	25 483	-	-	16 509	8 974
Apparate, Geräte, Instrumente	1 146 940	-	-	306 037	840 903
Hardware	174 107	24 530	-	86 410	112 227
Software	126 684	173 369	-	97 224	202 829
Strategische Software	1 847 000	11 713	-	258 424	1 600 289
Fondsentnahme KIS	-	-	-	-258 424	-
Anlagen in Bau	4 393 964	668 360	105 702	-	4 956 622
Total	7 856 160	917 093	105 702	532 938	7 876 190

FINANZEN

ANHANG (2/5)

Anlagen in Bau

Bei den bilanzierten Anlagen in Bau von CHF 4 956 622 handelt es sich hauptsächlich um bis jetzt angefallene Kosten für den Neubau des Landesspitals. In den Abgängen ist hauptsächlich die Aktivierung der in Betrieb genommenen Anlagen enthalten.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

In den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von CHF 3 273 884 sind CHF 97 000 Delkredere für mögliche Debitorenverluste eingerechnet. Das Delkredere wurde im Vergleich zum Vorjahr um CHF 9 530 gesenkt. Es wurden keine Forderungen einzeln wertberichtigt. Forderungen mit einer Überfälligkeit von zwei bis sechs Monaten wurden zu 20% wertberichtigt, solche mit Überfälligkeiten von sechs bis zwölf Monaten zu 50% und ab zwölf Monaten wurden alle Forderungen zu 100% wertberichtigt.

Darlehen Land

Beim Darlehen von CHF 2 317 360 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Der Saldo des Darlehens blieb im Jahr 2025 unverändert. Der Antrag der Regierung aus dem Jahr 2019, auf das ausstehende Darlehen zu verzichten, wurde damals abgelehnt. An Stelle des Forderungsverzichts hatte der Landtag den Rangrücktritt beschlossen. Des Weiteren hat der Landtag entschieden, rückwirkend ab dem 1. Januar 2018 auf die Verzinsung des Darlehens zu verzichten. Für das Darlehen ist keine Restlaufzeit festgelegt.

Rückstellungen

Die Höhe aller Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag neu beurteilt und angepasst. Für die pendenten Ferien- und Überstundenausstände wurden die Rückstellungen insgesamt erhöht, da während des Jahres 2025 Guthaben im Umfang von CHF 117 982 ausbezahlt und CHF 332 500 zusätzlich gebildet wurden.



FINANZEN

ANHANG (3/5)

Projekt Neubau Landesspital

Bilanz per 31.12.

in CHF	2025
AKTIVEN	
Sachanlagen	
Anlagen in Bau	4 842 693
Total Anlagevermögen	4 842 693
Umlaufvermögen	
Flüssige Mittel	53 663
Total Umlaufvermögen	53 663
Total Aktiven	4 896 356
PASSIVEN	
Eigenkapital	
Freie Reserve	-2 018
Jahresgewinn (+) / Jahresverlust (-)	-270
Total Eigenkapital	-2 288
Fondskapital	4 878 000
Verbindlichkeiten	
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus LuL	20 644
Total Verbindlichkeiten	20 644
Total Passiven	4 896 356

Erfolgsrechnung

in CHF	2025
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	0
Finanzaufwand	270
Finanzergebnis	-270
Ordentliches Ergebnis	-270
Finanzierung Neubau	225 000
Zuweisung zweckgebundener Fonds	-225 000
Unternehmensergebnis	-270



FINANZEN

ANHANG (4/5)

Leistungen des Staates

in CHF	2025	2024
Beteiligung Staat an stationären Aufenthalten	6 216 169	6 098 705
Vorhalteleistungen	9 615 831	8 509 295
Beiträge für Ausbildung und Lehre	480 000	480 000
Abgeltung Mehraufwand Pflege	0	559 094
Total gemäss Globalkreditvereinbarung	10 095 831	9 548 389
Total Leistungen des Staates	16 312 000	15 647 094

Die Globalkreditvereinbarung wurde im Jahr 2024 erneuert und die verschiedenen einzelnen Leistungen wurden in die Vorhalteleistung integriert.
Die Abgeltung Mehraufwand Pflege erfolgte erstmals 2024 und hat eine dementsprechende Erhöhung der Personalkosten zur Folge. Ab dem Jahr 2025 wird sie über die Vorhalteleistungen entschädigt.



FINANZEN

ANHANG (5/5)

Honorar der Revision

in CHF	2025	2024
Prüfung der Jahresrechnung	17 440	17 393
Total Gesamthonorar der Revision	17 440	17 393

Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende im Geschäftsjahr

	2025	2024
Medizinische Fachbereiche	47,19	46,43
Pflege	61,76	59,24
Services	34,00	31,33
Verwaltung (inkl. Neubau)	21,76	20,67
Total durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende im Geschäftsjahr	164,71	157,67

(Vollzeitstellen ohne Lernende, Praktikantinnen und Praktikanten)

Durch die in den letzten Jahren stetige Zunahme an ambulanten Fällen mussten in einigen Bereichen die personellen Ressourcen aufgestockt werden.

Im Bereich Verwaltung sind 2025 neu 0,8 Stellenprozente für den Neubau enthalten.

Leistungen an Mitglieder des Stiftungsrates und der Spitalleitung

in CHF	2025	2024
Gesamtbezüge Stiftungsrat	138 063	79 556
Gesamtbezüge Spitalleitung	1 253 017	1 077 794

Die Erhöhungen im Jahr 2025 gegenüber Vorjahr sind hauptsächlich auf den Wechsel der Spitaldirektorin zurückzuführen.

Zusätzliche Anmerkung seitens Landesspital auf Seite 12

Gewinnverwendung/Verlustausgleich

in CHF	2025	2024
Jahresergebnis	797 667	326 213
Einlage/Entnahme Freie Reserve / Gesetzliche Reserve	-797 667	-326 213
Vortrag auf neue Rechnung	0	0

Es bestehen keine weiteren gemäss Art. 1091 ff. PGR offenlegungspflichtigen Positionen.

STATISTIKEN

LEISTUNG | EINGRIFFE

Stationäre und ambulante Fallzahlen

		2025	2024
Notfälle	Behandlungen Notfall gem. Triage ESI	9 728	10 126
Ambulant (Fälle)	Diagnostik	13	14
	Radiologie	4 436	4 523
	Onkologie	71	77
	Endoskopie	483	504
	Zahnmedizin	22	22
	Densitometrie	180	236
	Medizin	3 839	3 962
	Pneumologie	392	257
	Angiologie	20	37
	Physiotherapie	37	36
	Chirurgie	1 349	1 613
	Orthopädie	3 350	2 721
	Urologie	51	21
	Myosom	11	24
	Endokrinologie/Diabetologie	40	83
	Schmerztherapie	116	100
	Sprechstunden KSGR	45	33
	Sprechstunden Belegärztinnen und -ärzte	103	82
	Gynäkologie	29	27
	Gesamtergebnis	14 587	14 372
Stationär¹ (Austritte)	Medizin	793	801
	Chirurgie	387	407
	Orthopädie	579	466
	Urologie	42	34
	Gynäkologie	10	9
	Akutgeriatrie	96	104
	Langzeit	10	9
	Gesamtergebnis	1 917	1 830
	Mittlere Verweildauer (in Tagen)	4,39	4,25
	Fälle mit COVID-19	19	23
	<i>davon gestorben</i>	1	0
	<i>davon verlegt</i>	0	4
Endoskopie²	Total Leistungen	1 091	890
Ultraschall	Total Leistungen	1 974	2 155
Radiologie	Total Leistungen	15 785	15 605
	MRT	5 589	5 612
	CT	4 864	4 604
	Konventionelles Röntgen	5 332	5 389
Operationssaal	Total Eingriffe³	1 678	1 545

¹ Stationäre Austritte ohne Wiedereintritte innerhalb von 18 Tagen.² Endoskopien beinhalten Leistungen der Gastroenterologie.³ Pro Fall sind mehrere Eingriffe möglich.

STATISTIKEN

PERSONAL

Mitarbeitende (Anzahl Personen)

Stichtag 31.12.		2025	2024
Beschäftigung	Vollzeitmitarbeitende	50 %	52 %
	Teilzeitmitarbeitende	50 %	48 %
	Total Mitarbeitende (Stichtag 31.12.)	229	219
Alter des Personals	bis 20 Jahre	5 %	6 %
	21–30 Jahre	21 %	19 %
	31–40 Jahre	20 %	23 %
	41–50 Jahre	26 %	28 %
	über 51 Jahre	28 %	24 %
Staatsangehörigkeit	Liechtenstein	25 %	25 %
	Schweiz	29 %	29 %
	Deutschland	24 %	18 %
	Österreich	12 %	13 %
	Andere	10 %	16 %
Geschlecht	Frauen	72 %	72 %
	Männer	28 %	28 %
Beschäftigungsdauer	< 1 Jahr	14 %	14 %
	1–2 Jahre	14 %	19 %
	2–5 Jahre	30 %	28 %
	5–10 Jahre	23 %	24 %
	> 10 Jahre	19 %	15 %
	Durchschnitt (in Jahren)	5,67	5,4
Fluktuationsrate	Total Mitarbeitende	8,4 %	7,55 %

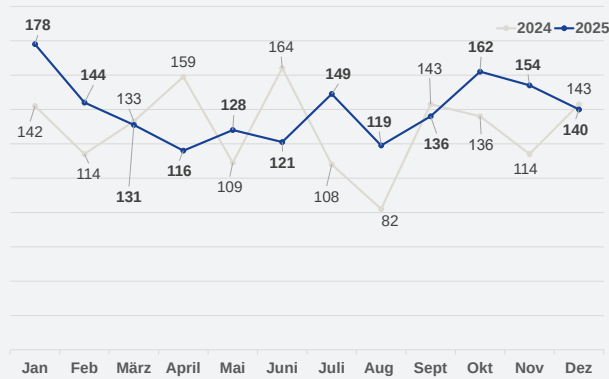
«Unsere Mitarbeitenden bleiben uns treu:
Die durchschnittliche Beschäftigungsdauer ist in den letzten
drei Jahren stetig von 4,2 auf 5,6 Jahre gestiegen.»

Fabienne Ederer-Strässle, Leiterin HR

STATISTIKEN

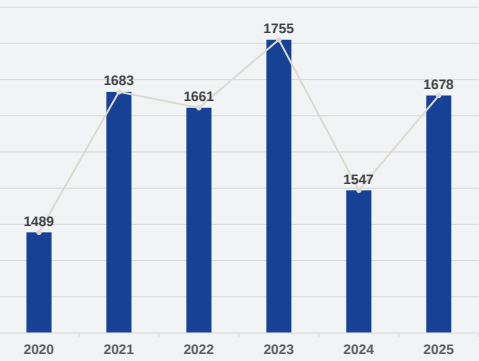
CHIRURGIE · ORTHOPÄDIE & TRAUMATOLOGIE

Operative Eingriffe
Monatliche Entwicklung 2024–2025



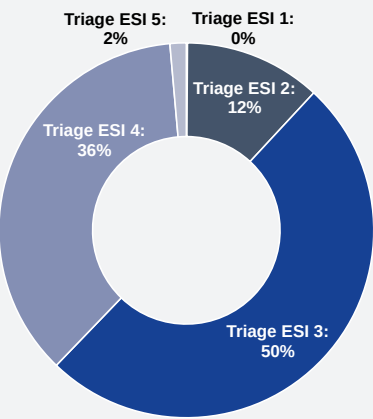
Eingriffe ≠ Fälle

Operative Eingriffe
Jährliche Entwicklung 2020–2025

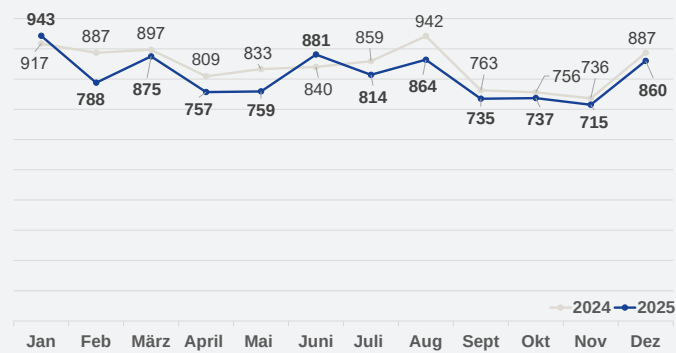


NOTFALL

Triage der Notfälle nach ESI



Fallzahlen
Monatsvergleich 2024–2025



Triage ESI 1: Sofortige lebensrettende Massnahmen (Bsp. Reanimation, intubationspflichtige Intoxikation)

Triage ESI 2: Hochrisikosituation (Bsp. Stroke, Herzinfarkt, Hochgeschwindigkeitstrauma etc.)

Triage ESI 3: Notfalleintritt mit vielen Ressourcen; Blutentnahme, Infusion, EKG, Sonografie, CT, MRI, Röntgen etc. (Bsp. Schenkelhalsfraktur, Pneumonie)

Triage ESI 4: Notfalleintritt mit stabilen Vitalzeichen und einer Ressource wie Blutentnahme, Infusion, EKG, Sonografie, CT, MRI, Röntgen etc.

Triage ESI 5: Notfalleintritt ohne Ressourcen (Bsp. Medikamentenabgabe, Bescheinigung Arbeitsunfähigkeit etc.)



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

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung der Stiftung Liechtensteinisches Landesspital – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025, der Erfolgsrechnung für das dann endende Jahr, dem Anhang, sowie dem Jahresbericht, geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die beigelegte Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2025 sowie deren Ertragslage für das dann endende Jahr in Übereinstimmung mit dem liechtensteinischen Gesetz.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem liechtensteinischen Gesetz und den International Standards on Auditing (ISA) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung“ unseres Berichts weitergehend beschrieben.

Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den liechtensteinischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands sowie dem International Code of Ethics for Professional Accountants (including International Independence Standards) des International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA Kodex), und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Stiftungsrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung, den Jahresbericht und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Erkenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf der Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.



Grant Thornton

Verantwortlichkeiten des Stiftungsrates für die Jahresrechnung

Der Stiftungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und für die internen Kontrollen, die der Stiftungsrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Stiftungsrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Stiftungsrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem liechtensteinischen Gesetz und den ISA durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem liechtensteinischen Gesetz und den ISA üben wir während der gesamten Prüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- Identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- Gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- Beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- Ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Stiftungsrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum



Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

- Beurteilen wir die Darstellung, den Aufbau und den Inhalt der Jahresrechnung einschliesslich der Angaben im Anhang sowie, ob die Jahresrechnung die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass eine sachgerechte Darstellung erreicht wird.

Wir kommunizieren mit dem Stiftungsrat unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Prüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung identifizieren.

Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

Weitere Bestätigungen gemäss Art. 196 PGR

Der beigelegte Jahresbericht ist nach den geltenden rechtlichen Anforderungen aufgestellt worden, steht im Einklang mit der Jahresrechnung und enthält gemäss unserer Beurteilung auf Basis der durch die Prüfung der Jahresrechnung gewonnenen Erkenntnisse, des gewonnenen Verständnisses über die Gesellschaft und deren Umfeld keine wesentlichen fehlerhaften Angaben.

Ferner bestätigen wir, dass die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem liechtensteinischen Gesetz und den Statuten entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Schaan, 2. März 2026

Grant Thornton AG

A stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to Benjamin Hoop.

ppa Benjamin Hoop
Zugelassener Wirtschaftsprüfer
Leitender Revisor

A stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to Dario Dietsche.

ppa Dario Dietsche
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilage

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)
Jahresbericht

Landesspital Liechtenstein
Heiligkreuz 25 · 9490 Vaduz
T +423 235 44 11
F +423 235 44 44
landesspital.li

