



LIECHTENSTEINISCHES
LANDESSPITAL

Geschäftsbericht 2010

des Liechtensteinischen Landesspitals



Inhalt

- 3 Zukunftssicherung des Liechtensteinischen Landesspitals**
Thomas Büchel, Stiftungsratspräsident
- 5 Das Jahr 2010 im Überblick**
Karin Zech-Hoop, Verwaltungsdirektorin
- 7 Medizinische Grundversorgung – Aufgabe und Herausforderung**
Dr. Gernot Singer, Bereichsleiter Medizin
- 8 Pflege – Etablierung neuer Strukturen**
Mario Tellenbach, Bereichsleiter Pflege
- 11 Liechtensteinisches Landesspital als Arbeitgeber**
- 12 Veranstaltungen und Kulturelles**
- 14 Notrufdienst am Landesspital**
- 16 Modernes Landesspital senkt Kosten und sichert Grundversorgung**
- 18 Bilanz – Betriebsrechnung – Gewinnverwendung**
- 23 Bericht der Revisionsstelle**
- 25 Leistungsstatistik**
- 28 Organe, leitendes Personal und Ärzte**
- 30 Corporate Governance**
Karin Zech-Hoop, Verwaltungsdirektorin

Zukunftssicherung des LLS – Steigerung der Effizienz und Senkung des Staatsbeitrages

Der Stiftungsrat beschäftigte sich im Jahr 2010 erneut sehr eingehend mit der Effizienzsteigerung und der Zukunft des Liechtensteinischen Landesspitals. Neben wichtigen Entscheidungen für eine positive Entwicklung hat sich der Stiftungsrat mit den Grundlagen der Zukunftssicherung des LLS befasst. Die Berichte der von der Regierung eingesetzten Arbeitsgruppe betreffend eines Verpflichtungskredits für einen Neubau auf der Grundlage des von der Regierung im Jahre 2008 verabschiedeten Leistungsauftrages des Liechtensteinischen Landesspitals wurde begleitet. Die Resultate fanden Einzug in die neuen Zielsetzungen des Landesspitals. Das primäre Ziel ist eine Spitalinfrastruktur in der bestehenden Grössenordnung, die effizientes Arbeiten und eine Senkung der laufenden Kosten und damit des Staatsbeitrages ermöglicht. Durch richtige Weichenstellungen und durch den Einsatz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnte 2010 erfolgreich gestaltet werden und der Deckungsüberschuss signifikant gesteigert werden und damit der Staatsbeitrag entscheidend gesenkt werden.

Es war wiederum ein ereignisreiches Jahr, an dem sich der Stiftungsrat zu zwölf Sitzungen und zwei Klausurtagen traf. Es war dem Stiftungsrat unter anderem wichtig, anlässlich der LIHGA mit der Bevölkerung in den Dialog zu treten sowie die Situation und Anliegen des Liechtensteinischen Landesspitals darzulegen. Die vielen Kontakte und Gespräche zeigten, dass sich das Landesspital bei der liechtensteinischen Bevölkerung grosser Beliebtheit erfreut und ein zentraler Baustein der Grundversorgung in unserem Land bildet.

Kooperation mit Vertragsspitalern

Hervorzuheben sind die Weiterführung und Vertiefung der bewährten Kooperationen mit den bestehenden Vertragsspitalern. Neben der Spitalregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland, den Kantonsspitalern Chur und St. Gallen und dem Landeskrankenhaus Feldkirch ist dies auch das Zusammenwirken

mit dem Tumor- und Brustzentrum Ze-TuP St. Gallen, der Interessensgemeinschaft Osteoporose, dem Medizinischen Laboratorium Dr. Gert Risch sowie mit der Radiologie Südost. So hat das Liechtensteinische Landesspital die bildgebende Diagnostik für die Bevölkerung aus Liechtenstein und der Region mit der Computertomographie (CT) erweitert. Die bildgebende Diagnostik bildet eine wichtige Grundlage für die Erfüllung des Leistungsauftrages zur medizinischen Grundversorgung der liechtensteinischen Bevölkerung.

Zusammenarbeit mit Radiologie Südost

Die Betreuung und Befundung wird durch die Kooperation mit der Radiologie Südost vorgenommen, einer Gruppe von partnerschaftlich organisierten Fachärzten für bildgebende Diagnostik, welche verschiedene namhafte Spitäler und Kliniken im Kanton Graubünden



Thomas Büchel
Präsident des Stiftungsrates

und Kanton St. Gallen radiologisch betreuen. Spitäler und Institute sind in einem engen Netzwerk verbunden. Die Anschaffung des 64-Zeilen-Computertomographen der neuesten Generation, welche samt Umbau von einer Stiftung finanziert wurde, ist für das Liechtensteinische Landesspital hinsichtlich des Ausbaus des Grundversorgungs-Leistungsauftrages ein sehr wichtiger Meilenstein. Die Diagnostikqualität konnte damit auf einen exzellenten Stand gebracht werden.

Landesspital mit Zertifizierung

Das Liechtensteinische Landesspital wurde im Dezember 2010 mit dem ISO-Zertifikat ausgezeichnet. Dies bestätigt, dass das Landesspital in all seinen Kernaufgaben einen prozessorientierten Ansatz aufweist und den Leistungsauftrag im Rahmen der medizinischen Grundversorgung mit grosser Kompetenz ausführt.



Mutationen im medizinischen Bereich

Der Stiftungsrat befasste sich im Jahre 2010 auch mit Mutationen im medizinischen Bereich. Als neuer Bereichsleiter «Medizin» hat Dr. Gernot Singer am 1. Dezember 2010 die Nachfolge von Dr. Barbara Clinckemaillie angetreten. Für die geleistete Arbeit bedankt sich der Stiftungsrat bei Frau Dr. Barbara Clinckemaillie. Verträge mit einem Belegarzt und zwei neuen Konsiliarärzten konnten abgeschlossen werden.

Für das Personal ist vom Stiftungsrat ein neues Dienstreglement verabschiedet worden, das ab Januar 2010 in Kraft trat. Damit passt sich das Landesspital weitgehend an die Regelungen in der Landesverwaltung an. Zudem wurde im Bereich der Ausbildung eine Ausbildungszulage analog der LAK und den umliegenden Häusern für die Betreuung von Lernenden gewährt.

Entscheidung dringend notwendig

Das Landesspital ist ein bedeutungsvoller Eckpfeiler im liechtensteinischen Gesundheitswesen und nimmt in unserem Land für die Bevölkerung in der medizinischen Grundversorgung einen zentralen Stellenwert ein. Der Stiftungsrat und

die Geschäftsleitung des Liechtensteinischen Landesspitals haben sich mit den Grundlagen für den Bericht und Antrag betreffend des Verpflichtungskredits eines neuen Landesspitals sehr eingehend befasst. Es ist das Ziel des Stiftungsrates und der von der Regierung eingesetzten Arbeitsgruppe, dass den Menschen in Liechtenstein eine optimale, sichere und ortsnahe medizinische Grundversorgung mit hoher Qualität auch in Zukunft garantiert wird. Der Stiftungsrat setzt sich ein für ein gleich grosses «Haus» am bestehenden Standort sowie mit aktuellem Leistungsauftrag.

Effizienzsteigerung und Senkung Staatsbeitrag

Der Stiftungsrat ist erfreut, dass im Berichtsjahr 2010 erneut ein Überschuss erzielt werden konnte. Damit konnte der Staatsbeitrag und somit die laufenden Kosten signifikant gesenkt werden. Dies verdeutlicht, dass das Liechtensteinische Landesspital im Bereich der Kosteneffizienz die Erwartungen im bestehenden Umfeld zu erfüllen vermag. Weitere Effizienzsteigerungen werden im bestehenden Umfeld nur schwer realisierbar sein.

Ein Neubau mit analoger Grössenordnung wie heute erlaubt in Zukunft eine

markante Effizienzsteigerung, was eine weitere Senkung der Gesundheitskosten und damit auch eine Senkung des Staatsbeitrages ermöglicht.

Kooperation mit Grabs, Chur und Feldkirch

Zwischen dem Liechtensteinischen Landesspital und den benachbarten Spitalregionen sind Kooperationsgespräche laufend im Fluss. In diversen Bereichen wurden Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen. So ist der Stiftungsrat sowie die Geschäftsleitung des Landesspitals mit den adäquaten Organen sowie Entscheidungsträgern des Kantons St. Gallen, Graubünden und des Landes Vorarlberg in stetem Kontakt.

Abschliessend bedankt sich der Stiftungsrat beim Landtag und bei der Regierung für die gute Zusammenarbeit sowie bei der Verwaltungsdirektorin, der Spitalkommission und bei allen Ärzten und Mitarbeitenden für ihren Einsatz im Dienste unserer Patientinnen und Patienten.

Ein besonderer Dank gilt auch den grosszügigen Spendern.

Thomas Büchel,
Präsident des Stiftungsrates

Das Jahr 2010 im Überblick

Zahlen

Im Berichtsjahr wurden im Landesspital insgesamt 2506 stationäre Patientinnen und Patienten behandelt. Was gegenüber dem Vorjahr (2640) einer leichten Abnahme von 5% entspricht. Der seit Jahren zu beobachtende Trend zu kürzeren Spitalaufenthalten hielt im 2010 weiter an. Die Verweildauer sank im Durchschnitt aller Patienten auf 6,5 Tage (2009: 7 Tage). Operierte Patienten konnten bereits nach durchschnittlich 4,2 Tagen (2009: 4,5 Tage) entlassen werden. Ein deutlicher Rückgang der Pflegetage wurde bei den stationären Patienten registriert, 2010 waren es 16'233 Pflegetage im Vergleich zu 18'530 Pflegetagen 2009. Im Berichtsjahr konnten akutgeriatrische Patienten beim Wechsel zur Langzeitpflege gleich an die LAK vermittelt werden und mussten nicht lange auf einen Heimplatz im Spital warten. Eine Auswirkung hatte ebenfalls der Rückgang bei den Geburten auf die Pflegetage im Bereich Gynäkologie/Geburts-hilfe. Im Jahre 2010 kamen 196 Kinder zur Welt (2009: 255): 101 Mädchen und 95 Knaben. Somit sind 58 Prozent aller Neugeborenen in Liechtenstein im Landesspital zur Welt gekommen. Die Bettenbelegung lag bei 80%.

Demgegenüber ist die Zahl der ambulanten Patienten von 7'799 im 2009 auf 9'892 im 2010 weiter angestiegen. Diese Steigerung basiert auf der vollen Auslastung des MRI-Gerätes und der Inbetriebnahme des CT-Gerätes, welches als Ergänzung des Radiologieangebotes zu betrachten ist. Die Regierung hat diesbezüglich zur Kenntnis genommen, dass der Betrieb des MRI und CT im Landesspital zu keiner offensichtlichen Mengenausweitung der Anzahl regionaler, radiologischer Befundungen geführt hat.

Im Operationssaal wurden 2'131 Operationen durchgeführt, im Jahre 2009 waren es 2'424 Operationen. Diese Reduktion erfolgte aufgrund des Wegfalls der ambulanten ophthalmologischen Operationen.

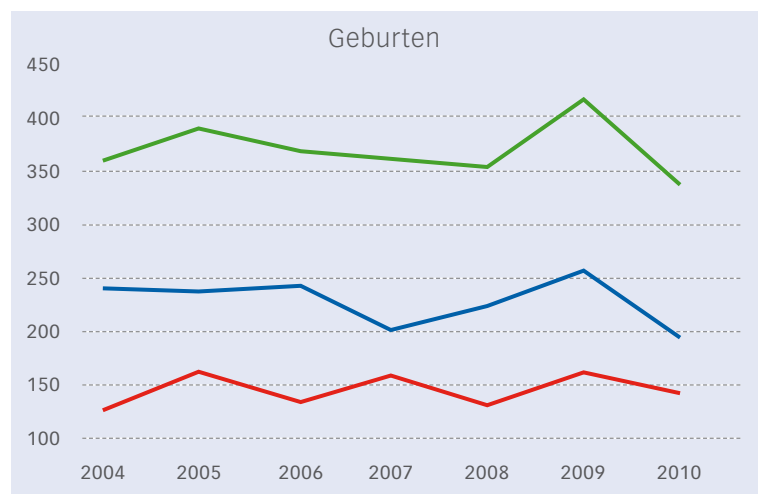
Der Stromverbrauch lag im Berichtsjahr bei 828'896 KWh und ist gegenüber den Vorjahren vorwiegend aufgrund der neuen Radiologiegeräte gestiegen. Demgegenüber konnte der Wasserverbrauch mit 6'376 m³ wieder auf das Niveau des Jahres 2004 gesenkt werden. Im Bereich der Entsorgung sind die zwei grössten Positionen der Siedlungsabfall inkl. Sperrgut mit 36'000 kg und die Entsor-



Karin Zech-Hoop
Verwaltungsdirektorin

gung von medizinischen Abfällen mit Verletzungsgefahr für Externe (Ärzte und Labor) mit 2'226 kg.

Die Erfolgsrechnung 2010 des liechtensteinischen Landesspitals verzeichnet einen Gesamtaufwand von CHF 27.04 Mio. (2009: CHF 26.78 Mio.). Der Ertrag beläuft sich auf CHF 27.96 Mio. (2009: CHF 27.34 Mio.). Damit schliesst die Rechnung mit einem Überschuss von CHF 921'585 ab, von welchem die Hälfte an das Land zurückgeht. Dadurch konnte u. a. der Landesbeitrag um 13% gesenkt werden.



— Anzahl Kinder im Landesspital geboren — Anzahl Kinder im Land Total
— Anzahl Kinder im Ausland geboren



Qualität

Mit der im Berichtsjahr erhaltenen ISO-Zertifizierung und dem internen Hygieneaudit werden klare Zeichen für ständige Verbesserungen gesetzt. Gleichzeitig werden im gesamten Haus die Prozesse überprüft und angepasst. Im Bereich des Notfalls ist eine Arbeitsgruppe dabei über klare Strukturen, Abläufe und Kommunikation die Qualität zu verbessern. In diesem Bereich werden sehr grosse Anstrengungen unternommen, um für den Patienten Verbesserungen zu erreichen.

Infrastruktur

Im Infrastrukturbereich ist sozusagen alles auf Warteposition für einen Entscheid in Richtung Sanierung oder Neubau. Schliesslich sind keine Investitionen zu tätigen, welche einer Entscheidung in irgendeiner Weise vorgreifen und dennoch ist die Qualität während den nächsten 5 Jahren sicherzustellen. In diesem Sinne wurden einige Fenster, die Störmeldeanlage und die restlichen Elektroverteiler erneuert. Weiters wurde nach Vorgabe des Hochbauamtes der Brandschutz verbessert. Die anstehende Wasserrohrrennensanierung wird so lange wie möglich hinausgezögert in der Hoffnung, dass bald ein Entscheid gefällt wird.

In diesem Jahr konnte dank einer grosszügigen Spende ein Computertomograph angeschafft und in Betrieb genommen werden. Dieses Gerät stellt eine optimale Ergänzung zur bestehenden Magnetresonanztomographie dar. Bereits im ersten Jahr kam das Gerät bei 673 Fällen zum Einsatz.

Netzwerk

Eine Stärke des Landesspitals ist das Arbeiten in Netzwerken mit dem Ziel, aktuelles Wissen zum Patienten zu bringen. In diesem Sinne konnte im Berichtsjahr die Zusammenarbeit der Medizintechnik der Spitalregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland mit dem Technischen Dienst des Landesspitals verabschiedet werden. Weitere Bereiche sind in Diskussion. Mit dem Kantonsspital Graubünden konnte eine Vereinbarung im Bereich Infektiologie und Hygiene eingegangen werden. Zur Erleichterung der Zusammenarbeit trat das Landesspital ebenfalls dem H-Net bei, über welches mit anderen Spitalern grosse Bilddateien in Befundqualität ausgetauscht werden können.

Das Landesspital ist zudem Mitglied des Palliativ-Netzwerks. Des Weiteren

besteht mit dem Krankenhaus Feldkirch eine enge Zusammenarbeit betreffend der Blutbank.

Dank

Allen Mitarbeitenden danke ich für das grosse Engagement ganz herzlich. Gerade in dieser schwierigen Phase der Veränderung und der Frage, wie es mit dem Spital weiter geht, das Beste zu geben, ist nicht immer einfach und verdient uneingeschränkte Anerkennung.

Ein Dank gilt dem Stiftungsrat für die gute Zusammenarbeit. Besonders danken möchte ich Regierungsrätin Dr. Renate Müssner und der Bürgerinitiative Pro Landesspital für ihren Einsatz in der Diskussion um das Landesspital sowie allen Mitwirkenden in der Arbeitsgruppe Bau, die dazu beigetragen haben, einen fundierten Bericht für die Regierung auf die Beine zu stellen. Ein Danke geht ebenfalls an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzten wie auch unseren Belegärztinnen und Belegärzten, deren Vertrauen und Unterstützung für uns als Landesspital unentbehrlich sind.

Karin Zech-Hoop,
Verwaltungsdirektorin

Erweiterte medizinische Grundversorgung

Das Liechtensteinische Landesspital erfüllt in der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung eine wichtige Aufgabe. Und zugleich ist es eine tägliche Herausforderung, das Beste für unsere Patienten zu geben. Den Leistungsauftrag der Regierung erfüllen wir mit Freude, wenngleich uns die alte bauliche Struktur des Hauses täglich die Grenzen für eine Effizienzsteigerung vor Augen führt.

Hervorragende ärztliche Betreuung

Das Jahr 2010 brachte auch für uns einige Veränderungen mit sich. Im personellen Bereich ging unsere langjährige Anästhesistin und zuletzt auch Bereichsleiterin, Frau Dr. Barbara Clinckemaillie, am 30. November 2010 in den wohlverdienten Ruhestand.

Als Belegarzt neu im Landesspital ist Dr. Hannes Meier, Facharzt für Allgemeinmedizin. Des Weiteren sind der Liechtensteiner Neurochirurg Dr. Martin Hefi und sein Kollege Dr. Stephan Jakob als Konsiliarärzte neu zu uns gestossen und werden Patienten mit Rückenbeschwerden betreuen.

Die Spitalärzte, im Durchschnitt sieben angestellte Ärzte, sind allesamt Allgemeinmediziner mit zusätzlicher Notfallausbildung. Sie übernehmen die notärztliche Versorgung der Liechtensteiner Bevölkerung in der Zeit von 8.00 - 20.00 Uhr mit dem Notarztwagen des Roten Kreuzes. In der Nacht sind sie für die Notfallpatienten, welche das Landesspital aufsuchen, bzw. über das Telefon 230 30 30 Hilfe suchen, zuständig. Weiters betreuen sie in der Nacht auch die stationären Patienten der Belegärzte des Landesspitals.

Moderne bildgebende Diagnostik

Die bildgebende Diagnostik konnte durch private Geldgeber mit einem Computertomographen erweitert werden und bietet nun mit Röntgen, Magnetresonanz und

Computertomographie einen internationalen Standard an. Dieses wird auch von der Liechtensteiner Ärzteschaft rege genutzt und die Patienten kommen rasch sowie mit kurzer Wegstrecke zu ihrer Diagnose.

Optimierung der Struktur betr. die Notfallaufnahme

Die Struktur der Notfallaufnahme muss nach der doch recht raschen Übernahme des Landesdienstes (230 30 30 in der Zeit von 22.00 - 08.00 Uhr im Jahr 2009) weiter angepasst werden und wird seit Dezember 2010 restrukturiert, um die Abläufe und die Qualität für die Patienten noch weiter zu verbessern. Vom Stiftungsrat wurde ein Dreiergremium (bestehend aus Stiftungsratsmitglied Dr. Rainer de Meijer, Bereichsleiter Medizin Dr. Gernot Singer sowie Dr. Wolfram Müssner) eingerichtet, welches alle Abläufe überprüft und analysiert sowie dann daraus die richtigen Schlüsse ziehen und notwendige Massnahmen zur Verbesserung setzen soll. Dies betrifft organisatorische und personelle Massnahmen. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen.

Wertvoller Dialog mit der Bevölkerung an der LIHGA

Die Teilnahme an der LIHGA im September 2010 wurde von der gesamten Ärzteschaft des Landesspitals sowohl personell durch Anwesenheit am Stand als auch finanziell unterstützt. Die zahlreichen Gespräche mit dem Menschen



Gernot Singer
Bereichsleiter Medizin

an der LIHGA hinterliessen bei uns allen einen positiven Eindruck bezüglich eines Neubaus, welcher immer dringlicher wird.

Bewährte Kooperationen mit Vertragspartnern

Die bewährten Kooperationen mit den bestehenden Vertragspartnern wurden auch im Jahr 2010 erfolgreich weitergeführt, insbesondere mit der Spitalregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland, der Radiologie Südost, den Kantonsspitalern Chur und St. Gallen und dem Landeskrankenhaus Feldkirch, dem Tumor- und Brustzentrum ZeTuP St. Gallen sowie der Interessensgemeinschaft Osteoporose. Und nicht zu vergessen die sehr gute Zusammenarbeit mit dem Labor Risch, unserem verlässlichen Partner seit über dreissig Jahren.

Zu den genauen statistischen Angaben über Anzahl und Verteilung von chirurgischen Eingriffen, Geburten und medizinischen Tätigkeiten verweise ich gerne auf die Leistungsstatistik dieses Jahresberichtes.

Dr. Gernot Singer,
Bereichsleiter Medizin



Pflege – Etablierung neuer Strukturen

Die Forderung nach effizienten und wirksamen Leistungen ist auch in der Pflege ein permanentes Thema. Dabei ist die Gratwanderung zwischen ökonomischen Herausforderungen und der Erfüllung einer unseren Kunden angepassten Pflege bzw. Betreuung zu meistern. Nicht immer ist es einfach, die Forderung nach einer kostengünstigen Dienstleistung ohne entsprechende Qualitätseinbußen zu erfüllen.

Mit der im Herbst 2009 eingeleiteten strukturellen Anpassung der Zusammenlegung der Abteilungen C und D sind wir einen Schritt zu einer effizienteren Nutzung der Ressourcen vorwärts gekommen. Diese Zusammenlegung galt es nun im Jahr 2010 zu etablieren. Neben der reinen Strukturanpassung, wie zum Beispiel ein gemeinsames Abteilungsbüro und weiterer Räumlichkeiten, der Anpassung von Arbeitsabläufen usw., ging es auch um die Zusammenführung abteilungsspezifischer Teamkulturen.

Intensivierung der Bezugspflege

Die Verankerung der 2008 eingeführten Bezugspflege wurde im Jahr 2010 weiter bearbeitet. Insbesondere die Personaleinsatzplanung erweist sich als eine besondere Herausforderung. Durch die sehr kurzfristigen Spitaleintritte stellt die Vorausplanung eine grosse Herausforderung dar. So ist eine Umsetzung nur mit entsprechend hoher Flexibilität des Personals möglich. Für 2011 wird die Verfeinerung der Umsetzung angestrebt, um die bisherigen positiven Erfahrungen weiterhin den Menschen, die

unsere Dienstleistung in Anspruch nehmen, anbieten zu können.

Das Konzept «Kindergerechtes Spital» wurde im Berichtsjahr definitiv verabschiedet und der Umsetzung zugeführt.

Gebärdabteilung mit vielseitigen Angeboten

In der Geburtsabteilung wurde das Beratungs- und Kursangebot etabliert. Die Stillgruppe wurde im Berichtsjahr von 162 (Vorjahr 111) Müttern sehr gut be-

sucht. Diese ungebrochene Beliebtheit beweist, dass wir mit diesem Angebot ein echtes Bedürfnis abdecken. Angeboten wurden auch je drei Geburtsvorbereitungskurse für Paare, mit 20 (Vorjahr 24) Frauen, Vorbereitungskurse im Wasser mit 13 (15) und Yoga mit 24 (20) Frauen. Die Rückenbildungsgymnastik besuchten 72 (81) Mütter.

Physio- und Ergotherapie

Im Landesspital werden in einer eigenen Abteilung verschiedene physio- und ergotherapeutische Massnahmen angeboten. Das Ziel ist die Wiederherstellung der körperlichen Bewegungsfähigkeit und Selbstständigkeit.

Aus- und Weiterbildung

Gemäss unseren im Leitbild verankerten Zielen fördern wir systematisch die Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. So wurden 168 Arbeitstage (davon 55 externe Weiterbildungstage) für den Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen aufgewendet. Erfolgreich abschliessen konnte eine Person die Höhere Fachschule Stufe 1 in Onkologie und eine Person den Eidg. Hauswart. Die im letzten Berichtsjahr neu konzipierte interne Weiterbildung wurde erfolgreich weitergeführt. Kursthemen, welche durch insgesamt 262 Personen besucht wurden, waren basale Stimulation, Dekubitus, Säuglingsbetreuung, Osteoporose und Sturzprophylaxe, Demenz, Manuelle Lymphdrainage, Anästhesie, Reanimation, Umgang mit Blutprodukten, Leitstellendisposition (Notfall), Kritik und Problemlösung, Tod und Geburt, Stressmanagement, Yoga, Umgang mit Aggression, Vorsorge Häuslicher Gewalt, Kinder und Eltern begleiten, Wundbehandlung, Reinigungssystem, Service in der Gastronomie, Vorbereitung Examen, Hygiene, Coaching, Controlling, Brandschutz, Risk-Management, Qualitätssicherung.

Das Landesspital bildet auch die Möglichkeit zur Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Den erfolgreichen Lehrabschluss als Fachperson Gesundheit konnten Sabire Tüylü und Cindy Eggenberger sowie Mikhail Rucker als Kaufmann abschliessen. Im Rahmen der Aus- und Weiterbildung

bieten wir auch regelmässig Kurzpraktika für Personen an, die sich für einen Beruf im Gesundheitswesen interessieren.

Qualitätssicherung: Erfolgreiche Zertifizierung

Das Berichtsjahr war im Weiteren durch die Vorbereitung des Zertifizierungsaudits geprägt. Ziel war es, im 2010 die Zertifizierung für das ganze Spital zu erreichen. So mussten die Prozesse umgesetzt, überprüft und das Verbesserungspotential erfasst, dokumentiert und aufgezeigt werden. Am 22. Dezember 2010 konnten wir die Zertifizierung nach ISO 9001-2008 durch die Liechtensteinische Gesellschaft für Qualitätssicherungs-Zertifikate LQS entgegennehmen. Für das Jahr 2011 gilt es nun, die Zertifizierung zu bestätigen und entsprechend weiter nach Verbesserungen zu suchen sowie diese umzusetzen. Dieser kontinuierliche Verbesserungsprozess ist eine unabdingbare Voraussetzung für eine gelebte Qualitätssicherung.

In Zusammenarbeit mit dem Kantons- spital Chur wurde ein internes Audit zur Hygiene am Liechtensteinischen Landesspital durchgeführt. Die Resultate werden im 2011 erwartet, welche dann in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Patientenbefragung mit überdurchschnittlicher Zufriedenheit

Zwischen März und Mai 2010 wurde durch eine externe Firma die Patientenbefragung durchgeführt. Der Vergleich zwischen verschiedenen Spitälern und dem Liechtensteinischen Landesspital zeigte auf, dass das Landesspital - gesamthaft gesehen - weiterhin über dem Durchschnitt aller beteiligten Spitäler liegt. Die interne Patientenbefragung ergab ebenfalls ein sehr positives Bild. Gemäss den von den Befragten ausgefüllten Fragebögen waren 91.2% (Vorjahr: 91.3%) mit der Betreuung durch die Belegärzte sehr zufrieden, 90.0% (87.8%) äusserten sich in gleicher Weise über die Betreuung durch die Spitalärzte, 90.8% (89.5%) beurteilten die Pflege gesamthaft als sehr gut. 89.9% (88.8%) fühlten sich allgemein im Landesspital sehr gut aufgehoben.



Mario Tellenbach
Bereichsleiter Pflege

Für Interessierte besteht die Möglichkeit, auf unserer Homepage www.landesspital.li oder www.hplusqualite.ch/spitalinformation/spitalinformation.ch jeweils den aktuellen Qualitätsbericht einzusehen.



Landesspital – Arbeitgeber für 166 Frauen und Männer

Das Liechtensteinische Landesspital bietet vielen Frauen und Männern eine interessante und verantwortungsvolle Arbeit. Per Ende 2010 waren 166 Personen (2009: 162) beim Landesspital angestellt. Diese Personenzahl deckt 66 Vollzeitstellen und 100 Teilzeitstellen (121 Vollzeitäquivalent) ab.

Ausbildung junger Berufsleute

Am Liechtensteinischen Landesspital werden junge Berufsleute in den Bereichen Pflege, Hauswirtschaft und kaufmännische Lehre ausgebildet. Im Berichtsjahr konnten insgesamt vier Lernende ihre Ausbildung in Gesundheit- und Pflegeberufen im Kreise von best ausgebildeten Fachpersonen abschliessen.

Der Weiterbildung wird am Liechtensteinischen Landesspital eine grosse Bedeutung beigemessen.

Jubilaren mit 240 Dienstjahren

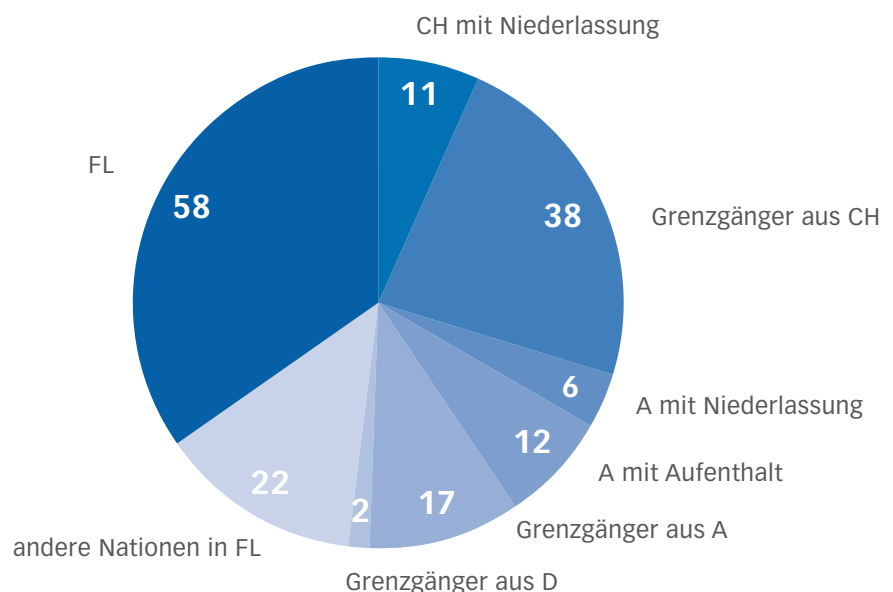
18 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben im 2010 ein Dienstjubiläum gefeiert und zusammen 240 Jahre im Dienste kranker und pflegebedürftiger Menschen gearbeitet. Der Stiftungsrat und die Geschäftsleitung danken den Dienstjubilaren und -jubilaren für ihren engagierten Einsatz ganz herzlich.

Personalvertretung als Anlaufstelle

Die Personalvertretung ist für die Anliegen und Ideen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Landesspitals sehr offen. Ihr ist es wichtig, dass sich die Angestellten vertrauensvoll an die Personalvertretung wenden können.



Das Liechtensteinische Landesspital bildet laufend Lehrlinge aus.





Zeichen für eine gute Zusammenarbeit

V.l.: Priska Risch-Amann, Stiftungsrätin; Harald Maikisch, Verwaltungsdirektor Landeskrankenhaus Feldkirch; Stefan Lichtensteiger, Vorsitzender der Geschäftsleitung Spitalregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland; Karin Zech-Hoop, Verwaltungsdirektorin Liechtensteinisches Landesspital; Dr. Rainer de Meijer, Stiftungsrat; Dr. Arnold Bachmann, Vorsitzender der Geschäftsleitung Kantonsspital Graubünden; Tatjana Hadermann, Stiftungsrätin

Treffpunkt Landesspital - Veranstaltungen und Kulturelles

Traditionsgemäss läuteten die Sternsinger mit Kaspar, Melchior und Baltasar vor dem Dreikönigsfest am 3. Januar 2010 das neue Jahr ein. Mit ihren Gesängen und Gedichten sowie ihrem Auftritt mit schmucken Kostümen und geschminkten Gesichtern bereiteten sie den Patienten sowie dem Personal des Liechtensteinischen Landesspitals eine besondere Freude.

Der Neujahrsapéro mit geladenen Gästen, der Spitalleitung sowie Abteilungsleitern fand am 15. Januar 2010 statt.

Am 27. März 2010 trat der Männergesangsverein Vaduz im Landesspital auf, und wusste mit frohen Weisen zu begeistern.

Ein besonderes Highlight bedeutete für das Liechtensteinische Landesspital die offizielle Einweihung des CT am 25. Mai 2010. Am 2. Juli 2010 fand für das Personal sowie die Arztassistentinnen ein besonderer Besichtigungstermin statt.

Sehr beliebt ist jeweils am Staatsfeiertag das Grillfest, welches eine besondere «Fürstenfeier-Stimmung» in das Landesspital bringt.

Anlässlich der LIHGA im September 2010 trat das Liechtensteinische Landesspital in den Dialog mit der Bevölkerung und legte mittels einer modernen sowie sympathischen Präsentation die Leistungen des Landesspitals sowie die Notwendigkeit eines eigenen Spitals in Liechtenstein dar. Viele Besucherinnen und Besucher des LIHGA-Standes konnten sich somit ein Bild von der Leistungsqualität sowie den hohen Fallzahlen am Liechtensteinischen Landesspital machen.

Strahlende Kindergesichter schenkten im Advent, am 2. Dezember 2010, den Patienten sowie dem Personal des Landesspitals besondere Freude. Die Kinder aus den Vaduzer Kindergärten eroberten mit ihren fröhlichen Auftritten

die Herzen der Patienten und Mitarbeiter.

Der St. Nikolaus liess es sich nicht nehmen, am 6. Dezember auch beim Landesspital einen Abstecher zu machen. Der Ruprecht braucht die Rute nicht zu zücken und verteilte stattdessen zusammen mit dem Nikolaus Nüsse, Mandarinen und Süssigkeiten.

Ein besonderer Höhepunkt bildete für das Personal wie für die Patienten kurz vor Weihnachten am 20. Dezember der Besuch I. D. der Landesfürstin Marie Aglaë von und zu Liechtenstein. Ihrem Besuch wird jeweils eine hohe Wertschätzung entgegengebracht.



Stark frequentierter Notruf-Dienst am Landesspital

Telefonzentrale mit Notruf 144

Die Telefonzentrale des Landesspitals nahm im Berichtsjahr 2'849 Anrufe entgegen (2009: 2'844).

Bei 1'888 (2009: 1'887) Anrufen handelte es sich um Notfälle.

Die diensthabende Person nimmt die Notrufe entgegen und leitet je nach Sachlage die notwendigen Interventionen ein. In 1'426 Fällen (2009: 1'411) musste ein Rettungsdienst aufgerufen werden.



Aufteilung Telefoneingänge	2010	2009
Notrufnummer 144	1097	1008
Telefonzentrale Landesspital	791	879
Total	1888	1887

Ursachen	2010	2009
Medizinisch	1181	1221
Verkehrsunfall	75	63
Betriebsunfall	38	24
Sportunfall	47	57
Haushaltunfall	74	72
sonstiger Unfall	173	181
Psych. Gründe	78	81
Suizidversuch	13	9
Suchtmittelmissbrauch	74	66
Pädiatischer Notfall	0	1
Fehlalarme	2	1
Angst	1	1
Bagatellgründe	2	3
Blutprobe	121	85
Umstellung 144	9	22
Total	1888	1887

Massnahmen	2010	2009
Ambulante Arztbehandlung	84	93
Ambulante Spitalbehandlung	170	138
Bagatellmassnahmen/Fehlalarm	42	34
Bluttransport	161	214
Chirurgische Notfallbehandlung	117	111
Kontaktperson/Gemeindeschwester	4	4
Krankentransport	928	942
Med. Notfallbehandlung/Weiterüberweisung	381	348
Weiterüberweisung	1	3
Fehlalarm	-	-
Total	1888	1887

Zielorte	2010	2009
Landesspital Vaduz	379	438
Landesspital Vaduz mit Verlegung	2	8
Spital Grabs	538	510
Spital Walenstadt	3	1
Krankenhaus Feldkirch	197	190
Kantonsspital St. Gallen	51	39

	2010	2009
Ostschweizer Kinderspital	0	0
Kantonsspital Chur	80	62
Klinik St. Pirminsberg	21	40
Psychiatrie Waldhaus, Chur	13	7
Arztpraxis	10	11
Leerfahrt	88	72
Diverse	47	43
Unbekannt/kein Transport	459	466
Total	1888	1887

Einsätze Rettungsmittel		
Rettung Vaduz (Normaleinsatz)	780	823
Rettung Vaduz mit Spitalarzt	374	340
Rettung Vaduz mit Arztbedarf	61	35
Rettung Vaduz mit Landesdienst	117	117
Rettung Vaduz mit Spitalarzt + NAW	0	1
Rettung Vaduz mit Arztbedarf + NAW	0	0
Rettung Vaduz mit Landesdienst + NAW	0	0
Rettung Vaduz mit Spitalarzt + REGA	4	4
Rettung Vaduz mit Arztbedarf + REGA	0	1
Rettung Vaduz mit Landesdienst + REGA	1	0
Rettung Vaduz mit Spitalarzt + diversen	4	0
Rettung Vaduz mit Arztbedarf + diversen	0	0
Rettung Vaduz mit Landesdienst + diversen	1	0
Rettung Spital Grabs	60	56
Rettung Feldkirch (incl. NAW)	15	26
Rettungsflugwacht REGA	7	5
Andere Rettungsorganisationen	2	3
kein Transport notwendig	462	476
Total	1888	1887

Anfragen ohne Intervention	961	957
----------------------------	-----	-----

LRK: Rettungsdienst des Liechtensteinischen Roten Kreuzes

NAW: Notarztwagen

REGA: Schweizerische Rettungsflugwacht

Notfalldienst 230 30 30 von 22 Uhr – 8 Uhr

Seit Mitte August 2009 hat das Liechtensteinische Landesspital von der Ärzteschaft den landesweiten Notfalldienst mit Notrufnummer 230 30 30 von 22 Uhr abends bis 8 Uhr morgens übernommen.

Insgesamt gingen im Berichtsjahr 710 Anrufe ein, dabei konnte die Medizinische Praxisassistentin (MPA) bei 485 Anrufen weiterhelfen, 133 wurden an den Spitalarzt, 134 an externe Ärzte weitergeleitet. 285 Patienten kamen direkt in das Landesspital.





Modernes Landesspital sichert Grundversorgung und senkt Kosten

Im 2010 hat sich die von der Regierung eingesetzte Arbeitsgruppe mit dem Bericht und Antrag betreffend den Verpflichtungskredit eines neuen Landesspitals sehr eingehend befasst und den zuständigen Ressorts der Regierung zur Finalisierung übergeben. Es ist das Ziel, ein Landesspital in der heutigen Grössenordnung zu realisieren, das eine markante Effizienzsteigerung in der Organisation sowie in den Prozessabläufen erlaubt und das eine Senkung der Gesundheitskosten sowie damit verbunden auch eine Senkung des Staatsbeitrages ermöglicht.

Grundlage des Berichts und Antrages bildeten diverse Analysen, Stellungnahmen und Studien sowie der im Jahre 2008 von der Regierung verabschiedete Leistungsauftrag. Dieser Leistungsauftrag berücksichtigte vor allem den Bedarf an Leistungen in Liechtenstein. Der Leistungsauftrag hat, dies zeigen die Zahlen des Amtes für Gesundheit, einen hohen Erfüllungsgrad. In vier Bereichen liegt die Fallzahl der stationären Behandlungen von den Spitälern Chur bis St. Gallen im Landesspital

in den Disziplinen Orthopädie, Urologie, Geburtshilfe und Gynäkologie bei über 50 Prozent. Nach Abwägung aller Basisfaktoren und nach Einbezug der eingegangenen Stellungnahmen ist der Stiftungsrat überzeugt, dass für Liechtenstein ein Neubau in vorgeschlagener Grössenordnung, die sich an den heutigen Kapazitäten orientiert, bedarfsgerecht und ausgewogen ist. Damit kann das übergeordnete Ziel auch in Zukunft erfüllt werden, nämlich eine optimale, sichere und ortsnahe Grundversorgung,

die eine hohe Qualität garantiert, dies unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung in den nächsten 30 Jahren.

Zukunftsorientierte Entscheidung steht bevor

Es ist für Liechtenstein wichtig, dass die Bevölkerung unseres Landes auch in Zukunft über ein Landesspital verfügt, das eine tragende und verlässliche Säule in der medizinischen Grundversorgung darstellt. Die aktuelle Infrastruk-

tur genügt einem modernen Spitalbetrieb nicht mehr; sie kann den Erfordernissen der medizintechnischen Entwicklung nicht mehr im gewünschten Masse entsprechen. Betriebsabläufe und die Arbeit des Personals sind erschwert, die bauliche Substanz hat in verschiedenen Bereichen ihr Lebensalter erreicht.

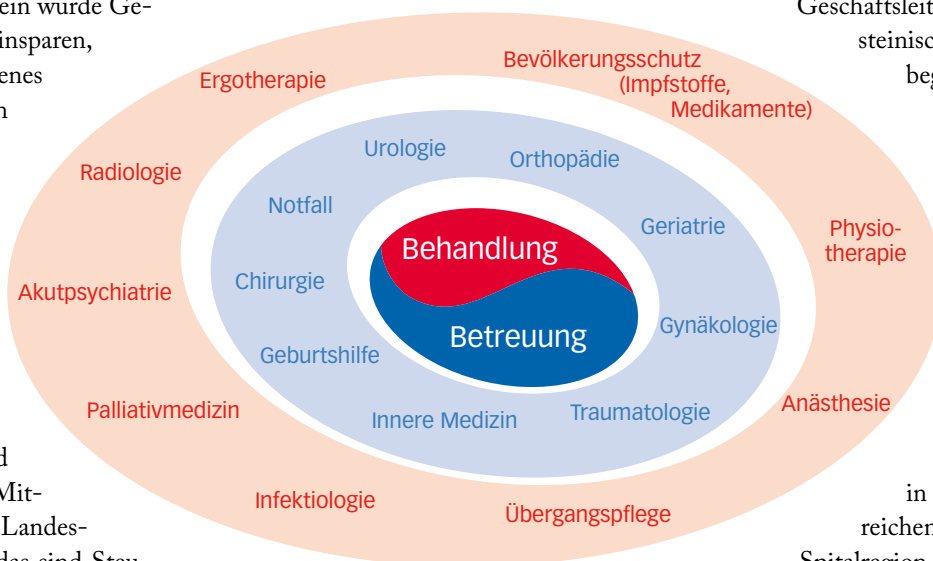
Mit einem Neubau wird nicht nur das Weiterbestehen des Landesspitals gesichert, sondern es werden auch Abläufe optimiert, die sowohl qualitativ wie auch finanziell eine entscheidende Verbesserung bringen. Es ist ein Trugschluss zu glauben, Liechtenstein würde Gesundheitskosten einsparen, wenn es kein eigenes Landesspital führen würde. Die völlige Auslieferung an die Nachbar-spitäler würde die medizinische Grundversorgung der liechtensteinischen Bevölkerung aushebeln und einen massiven Mittelabfluss über die Landesgrenzen bedeuten, das sind Steuergelder, die den Staatshaushalt belasten.

Würde in Liechtenstein kein Landesspital mehr existieren, würden die jetzt vorgesehenen Investitionskosten für einen Neubau in den nächsten 25 Jahren in das Ausland abfliessen, da für jeden medizinischen Fall separate Investitionskosten verrechnet werden. Neben den Argumenten der Erfüllung des Leistungsauftrages und damit der Garantie der medizinischen Grundversorgung der liechtensteinischen Bevölkerung ist insbesondere auch aus Kostenüberlegungen ein Neubau gerechtfertigt.

Dauerhafte volkswirtschaftliche Wertschöpfung

Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Spitalversorgung im Fürstentum Liechtenstein wurde durch die jüngst publizierte Expertise von Prof. Dr. oec. HSG Timan Slembeck untermauert. Demnach könne sich ein liechtensteinisches Lan-

desspital in der vorgesehenen Grössenordnung aus ökonomischer Sicht langfristig als volkswirtschaftlich vorteilhaft erweisen, selbst wenn es rein betriebswirtschaftlich gesehen einen Kostenüberschuss aufweise. Dies zeigt auf, dass ein Neubau des Landesspitals selbst dann für das Land einen Gewinn darstellt, wenn er auf den ersten Blick einen Verlust bedeutet. Neben den nackten Investitions- und Betriebskosten seien auch die Wertschöpfung sowie weitere Aspekte in die Gesamtrechnung mit einzubeziehen. Im Bereich der Spitalversorgung erhöhe sich



die nationale Wertschöpfung im Rahmen der Steigerung der wirtschaftlichen Aktivität und der inländischen Beschäftigung dauerhaft. Volkswirtschaftlich relevant ist die Bedeutung des liechtensteinischen Landesspitals als Arbeitgeber und Ausbildungsstätte. So waren im 2010 beispielsweise beim Landesspital über 100 Personen beschäftigt, die in Liechtenstein lebten und ihre Steuern entrichteten. Auch in Bezug auf die Stärkung des Standortes Liechtenstein hat ein gut ausgebautes Gesundheitswesen seinen Einfluss, denn die Existenz eines nationalen Spitalangebotes könne bei der Wahl des Wohn- und Arbeitsortes eine Rolle spielen.

Wettbewerb, Zusammenarbeit und Kooperation

In Zeiten steigender Gesundheitskosten wird seitens der Politik mittlerweile in Zukunft vermehrte Transpa-

renz und Wettbewerb gefordert. Einen wesentlichen Beitrag dazu leistet in diesem Zusammenhang die künftige Abrechnungsform mittels DRG (Diagnosebezogene Fallgruppen), die verstärkt zu einem Wettbewerb unter den Spitälern in der Schweiz, teilweise auch unter den Kantonen, führen. Die Herausforderungen können nur gemeistert werden durch Kooperationen mit anderen Spitälern in einem politisch gewollten Wettbewerbsumfeld. Mit der Spitalregion besteht seitens des liechtensteinischen Landesspitals seit mehreren Jahren eine Zusammenarbeit. Der Stiftungsrat sowie die

Geschäftsleitung des liechtensteinischen Landesspitals

begrüssen Kooperations-Bestrebungen,

da dadurch für das Landesspital wie auch für die benachbarten Spitäler eine Win-Win-Situation erreicht werden kann. Kooperationsvereinbarungen in verschiedenen Bereichen bestehen mit der Spitalregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland, dem Kantonsspital Graubünden, dem Landeskrankenhaus Feldkirch sowie weiteren Institutionen. Sie dienen letztlich der Sicherstellung der regionalen medizinischen Grundversorgung.

Kosteneffizienz und Senkung des Staatsbeitrages

Der Stiftungsrat und die Geschäftsleitung sind überzeugt, dass eine bauliche Neuorientierung des liechtensteinischen Landesspitals in analoger Grössenordnung mit gleicher Bettenzahl wie heute dringend notwendig ist, damit der von der Regierung im 2008 verabschiedete Leistungsauftrag mit verbesserter Kosteneffizienz und Senkung des Staatsbeitrages in Zukunft erfüllt werden kann. Die Entscheidung liegt nun beim Landtag und beim Volk.

Stiftungsrat und Geschäftsleitung des liechtensteinischen Landesspitals

Erläuterungen zur Bilanz und zur Betriebsrechnung

Aktiven

Per Ende 2010 weist die Bilanz flüssige Mittel in der Höhe von CHF 4'234'240.92 aus. Die Debitoren von CHF 3'630'895.20 beinhalten Forderungen an Patienten und Garanten in der Höhe von CHF 3'207'838.75. Die Vorräte in der Höhe von CHF 541'105.73 beinhalten Medikamente, Verbands- und Pflegematerial. Insbesondere für Osteosynthesematerial (künstliche Gelenke, Platten, Schrauben usw.) muss ein kostspieliges Lager unterhalten werden. Das Anlagevermögen hat sich auf CHF 1'029'565.69 erhöht. Dafür verantwortlich ist unter anderem die Anschaffung eines CT, einer Kopf-Wirbelsäulenspule, einer Kartopresse, eines neuen Gasbrenners und eines Parkuhrsystems. Die Kunstgegenstände werden mit einem Restwert von CHF 230.00 geführt. Nachdem im Jahr 2009 eine Rückstellung für die Spende zur Anschaffung eines CT gebildet werden musste, wurde diese im 2010 aufgelöst. Das Gerät wurde aktiviert und ein Spendenfonds in der Höhe von CHF 900'000.00 gebildet.

Passiven

Beim Kreditorenbetrag von CHF 1'369'498.55 handelt es sich vorwiegend um offene Lieferantenrechnungen per Ende 2010. Darin enthalten sind auch die per Ende 2010 noch nicht ausbezahlten Guthaben der Belegärzte sowie der AHV und der Pensionskasse.

Beim Darlehen von CHF 3'000'000.00 handelt es sich um die vom Land Liechtenstein zur Verfügung gestellten Betriebsmittel. Aufgrund der Anschaffung eines CT-Gerätes wurde die Rückstellung für Anschaffungen reduziert und das Darlehen Spendenfonds Diagnostik gebildet. Für Anschaffungen bis CHF 100'000.00 erhält das LLS aufgrund der Globalkreditvereinbarung ei-

nen fixen Betrag pro Jahr. Mit den nicht verbrauchten Mitteln wird eine Rückstellung für Jahre mit einem erhöhten Bedarf gebildet und beträgt zum Abschlusszeitpunkt CHF 823'241.01. Rückstellungen mussten erneut für Frühpensionierungen und die Pensionskasse vorgenommen werden und belaufen sich per Ende Jahr auf CHF 1'648'000. Das Fondsvermögen von CHF 935'973.82 setzt sich aus einem Patientenfonds, einem Spendenfonds Diagnostik, einem Personalfonds und einem Fonds für künstlerische Gestaltung des Hauses zusammen.

Aufwand

Für das Jahr 2010 wurden die Löhne um die ordentlichen Vorrückungen analog den Spitälern des Kantons St.Gallen angepasst. Der Lohnaufwand von CHF 10'576'283.05 lag leicht über Budget. In diesem Aufwand sind die Gesamtbezüge des Stiftungsrates für Sitzungen und Projekte CHF 104'444.40 sowie der Spitalkommission (Verwaltungsdirektorin und drei Bereichsleitungen) CHF 521'634.50 enthalten. Der Aufwand für die Sozialleistungen liegt mit CHF 1'940'183.75 unter Budget. Die ausbezahlten Arzthonorare an die Belegärzte betragen CHF 6'109'362.39 und lagen aufgrund der gesunkenen stationären Behandlungen unter Budget. Im Berichtsjahr wurde die vollständige Abgrenzung der Feriensaldi sowie der feststehenden Frühpensionsverpflichtungen im Umfang von CHF 448'000 vorgenommen. Für kommende Pensionskassenverpflichtungen wurden die Rückstellungen von CHF 100'000 auf CHF 550'000 erhöht. Leider weist die Pensionskasse für das Staatspersonal nach wie vor eine bedeutende Unterdeckung auf, so dass mit zusätzlichen Sanierungsmassnahmen gerechnet werden muss. Der gesamte Personalaufwand inkl. Rückstellungen im Personalbereich und Honorare betrug CHF 19'707'550.59 und stellt mit 73% (Vorjahr: 74%) den weitaus

grössten Kostenfaktor dar. Der medizinische Bedarf mit 9.8% (10.5%) und der Verpflegungsaufwand mit 3.1% (3.5%) sind weitere bedeutende Aufwandsposten. Der medizinische Bedarf setzt sich hauptsächlich aus Medikamentenkosten und Osteosynthesematerial zusammen, welche um 5% bzw. 8% gestiegen sind, und aus Laborkosten wie auch dem Einwegmaterial, welche um 21% bzw. 11% gesunken sind.

In der Position Unterhalt und Reparaturen im Betrag von CHF 720'095.31 sind neben den Serviceabonnements die Reparaturen und die Erneuerung von Geräten, EDV Unterhalt sowie der normale Gebäudeunterhalt enthalten. Der planbare Unterhalt von Mobilien >30'000 beträgt CHF 268'919.32 und beinhaltet Aufwände für Brandschutz, Störmeldeanlage und Elektroverteilung. Die Investitionspauschale bleibt gemäss Globalkreditvereinbarung jährlich gleich und ist für Anschaffungen bis CHF 100'000.00 bestimmt. Diese Pauschale in der Höhe von CHF 475'000.00 wurde mit CHF 81'927.55 nicht voll ausgeschöpft und der Restbetrag CHF 393'072.45 den Rückstellungen gutgeschrieben. Einzelinvestitionen über CHF 100'000.00 müssen separat beantragt werden und werden gemäss Anschaffungskosten im Rahmen der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Bestandteil der Globalkreditvereinbarung) zurückerstattet. Im Berichtsjahr betragen diese CHF 320'869.70.

Der Betrag von CHF 826'923.88 für die Anlagenutzung setzt sich aus Mietkosten für eine Personalwohnung inkl. Büros, sowie aus Leasing, Abschreibungskosten und dem Baurechtszins an die Gemeinde Vaduz zusammen.

Ein Anlagenspiegel mit betriebswirtschaftlichen Abschreibungen wurde bereits auf-

gebaut. Der entsprechende Restwert beträgt CHF 3,455 Mio. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die im Baurecht erstellten Gebäude dem Landesspital gratis zur Verfügung gestellt werden. Nur der Baurechtszins der Gemeinde Vaduz belastet die Betriebsrechnung. Ein Anlagespiegel mit den finanzbuchhalterischen Werten ist im Aufbau, weshalb ein Ausweis unterbleibt.

Die Energiekosten belaufen sich auf CHF 222'655.35 und setzen sich aus Strom-, Gas- und Fernwärme- sowie Wasserkosten zusammen. Die Kapitalzinsen von CHF 82'736.5 (CHF 75'000.00 für Verzinsung Betriebsmittel und CHF 7'736.5 für Bankkreditzinsen) sind dank der Zinsentwicklung gegenüber dem Vorjahr gesunken.

Die Verwaltungskosten von CHF 566'705.28 setzen sich aus Aufwand für Drucksachen, Telefongebühren, Porti, Spesen, Fachliteratur usw. zusammen. Darin enthalten sind ebenfalls die Aufwendungen für die Qualitätssicherung, Rechts und Medienberatkosten wie auch für den LIHGA-Auftritt.

Gesamthaft lag der Aufwand von CHF 83'823.33 um 1.2% (3.4%) über dem budgetierten Betrag. Bei dieser Differenz machen die Rückstellungen für Frühpensionierung und Pensionskasse einen wesentlichen Betrag aus.

Ertrag

Die Pflgetaxen in der Höhe von CHF 18'625'938.58 werden über verschiedene Pauschalen für stationäre Leistungen generiert. Die Pauschalen Anteil Land stellen einen Anteil von 23% an die OKP (Obligatorische Krankenpflegeversicherung bei Krankenkassen) der stationären Aufenthalte für liechtensteinische Versicherte dar. Die Pauschalen Anteil Krankenkasse beinhalten den Anteil von 77% an die OKP für liechtensteinische Versicherte, sowie alle Kosten für die Zusatzversicherungen (Halbprivat und Privat) dar. Die Pauschalen SZ/OUFL usw. stellen die Pauschalen aller anderen Kostenträger und der Selbstzahler dar und werden nicht vom Land subventioniert. Im Rahmen

der Globalkreditvereinbarung werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) (Ausbildung, Notfalldienste, Bereitschaftsdienste usw.) mit einem Betrag von CHF 2'927'846.04 abgegolten. Ebenfalls im Rahmen der GWL wird die Hälfte der Investitionskostenzuschläge von zusatzversicherten Patienten mit einem Betrag von CHF 182'217 an das Land zurückbezahlt. Die Pauschalen für Anschaffungen und Unterhalt sowie die Abgeltung von Sonderprojekten erfolgen ebenfalls im Rahmen der Globalbudgetvereinbarung.

Die erhaltenen Gesamterträge aus dem stationären Bereich gemäss Tarifvertrag und der Globalkreditvereinbarung betragen CHF 22'436'356.67 und liegen 1.2% (+6.3%) unter Budget.

Die Erträge aus Arzthonorar widerspiegeln die ambulanten ärztlichen Leistungen sowie die Leistungen der Spitalärzte. Die medizinischen Nebenerlöse setzen sich vorwiegend aus OP-Benutzungsgebühren, Medikamente und Pflegematerial zusammen. Leistungen der Diagnostik (Röntgen, MRI, CT, EKG, etc.), des Labors und der Therapie werden unter den Erlösen der Spezialuntersuchungen zusammengefasst.

Im Bereich der Cafeteria konnte nach Abzug der Aufwände ein kleiner Ertrag von CHF 54'128.80 erwirtschaftet werden. Der Gesamtertrag lag mit CHF



27'964'212.50 um CHF 626'592.03 oder 2.3% (+3.6%) über den Einnahmen des Vorjahres.

Mit den leistungsabhängigen Abgeltungen aus dem Tarifvertrag und den Entschädigungen aus der Globalkreditvereinbarung sind alle Leistungen des Staates erfüllt. Die Jahresrechnung schliesst mit einem Deckungsüberschuss von CHF 921'585.11 ab, wovon die Hälfte an den Staat zurück geht. Die Verteilung des Überschusses erfolgt im Rahmen der Globalkreditvereinbarung im Folgejahr. Der Staatsbeitrag konnte gegenüber dem Vorjahr um 13% gesenkt werden.

Die Leistungen des Staates setzten sich wie folgt zusammen:

	RECHNUNG 2010	RECHNUNG 2009
Beteiligung Staat an Aufenthalt Anteil an Fall- u. Tagespauschale (23%)	2'829'540.00	2'931'075.50
	RECHNUNG 2010	RECHNUNG 2009
Staatsbeitrag		
Rückvergütung aus Investitionspauschale	-182'217.00	-182'544.00
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	2'927'846.04	3'019'795.57
Investitionspauschale	475'000.00	475'000.00
Unterhalt/Anschaffungen/Sonderprojekte	589'789.05	862'292.17
Sonderfinanzierung	324'173.33	350'455.40
Ergebnisanteil Land nach Rückstellungen	-414'713.30	-249'583.95
Total	3'719'878.12	4'275'415.19

Bilanz

per 31. Dezember 2010

	2010	2009
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel		
Kassa	8'261.45	5'221.45
Bankguthaben	3'913'748.05	1'328'962.90
Kontokorrent Land	312'231.42	1'399'515.14
	<u>4'234'240.92</u>	<u>2'733'699.49</u>
Forderungen		
Debitoren	3'307'838.75	3'971'379.85
Delkredere	-100'000.00	-100'000.00
Übrige Debitoren	423'056.45	724'892.37
	<u>3'630'895.20</u>	<u>4'596'272.22</u>
Vorräte Medikamente Pflegematerial	541'105.73	631'514.59
Aktive Rechnungsabgrenzung	8'218.00	26'248.45
Total Umlaufvermögen	<u>8'414'459.85</u>	<u>7'987'734.75</u>
Anlagevermögen		
Immobilien	57'719.40	39'422.50
Mobilien/Geräte	971'615.29	537'057.60
Mobilier zum Vermieten	1.00	1.00
Kunstgegenstände	230.00	230.00
Total Anlagevermögen	<u>1'029'565.69</u>	<u>576'711.10</u>
Fondsvermögen		
Darlehen Spendenfonds Diagnostik	900'000.00	
Total Fondsvermögen	<u>900'000.00</u>	<u>0.00</u>
Total Aktiven	<u><u>10'344'025.54</u></u>	<u><u>8'564'445.85</u></u>
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Kurzfristige Verbindlichkeiten		
Bankverbindlichkeiten	0.00	0.00
Kreditoren	1'396'468.55	2'419'652.41
Total kurzfristige Verbindlichkeiten	<u>1'396'468.55</u>	<u>2'419'652.41</u>
Darlehen Land Liechtenstein	3'000'000.00	3'000'000.00
Darlehen Spendenfonds Diagnostik	900'000.00	
Rückstellungen für Anschaffungen	823'241.01	1'285'389.96
Rückstellung Inkassorisiko	150'000.00	250'000.00
Rückstellung Frühp./Ferien/Pensionsk.	1'648'000.00	750'000.00
Passive Rechnungsabgrenzung	47'911.34	20'000.00
Fondskapital	<u>935'973.82</u>	<u>23'973.82</u>
Total Fremdkapital	<u>7'505'126.17</u>	<u>5'329'363.78</u>
Eigenkapital		
Pflichtreserven	235'592.26	180'129.16
Allg. Reserve	285'253.45	80'669.50
Ergebnis (inkl. Anteil Land ca. ½)	921'585.11	554'631.00
Total Eigenkapital	<u>1'442'430.82</u>	<u>815'429.66</u>
Total Passiven	<u><u>10'344'025.54</u></u>	<u><u>8'564'445.85</u></u>

Anhang

Der Feuerversicherungswert der Sachanlagen beträgt CHF 19 Millionen

Betriebsrechnung 2010

	Rechnung 2010		Voranschlag 2010		Rechnung 2009	
	CHF	%	CHF	%	CHF	%
Aufwand						
Besoldungen	10'576'283.05	39.11	10'555'616.00	39.58	10'432'067.70	38.95
Sozialleistungen	1'940'183.75	7.17	2'058'345.12	7.72	2'031'393.03	7.58
Arzthonorare	6'109'362.39	22.59	6'320'000.00	23.70	6'317'814.28	23.59
Personalnebenkosten	183'721.40	0.68	220'000.00	0.82	192'651.86	0.72
Rückstellung Frühpensionierung/Ferien/PK	898'000.00	3.32	265'438.10	1.00	750'000.00	2.80
Personalaufwand	19'707'550.59	72.88	19'419'399.22	72.81	19'723'926.87	73.64
Medizinischer Bedarf	2'636'366.31	9.75	2'883'752.80	10.81	2'810'331.44	10.49
Lebensmittelaufwand	824'062.95	3.05	966'171.05	3.62	945'489.90	3.53
Haushaltaufwand	191'462.85	0.71	200'000.00	0.75	173'626.42	0.65
Unterhalt, Reparaturen, Immobilien u. Mobilien	720'095.31	2.66	536'331.62	2.01	571'575.78	2.13
Immobilien u. Mobilien > 30'000	268'919.32	0.99	502'901.55	1.89	350'032.82	1.31
Investitionen Pauschal	81'927.55	0.30	475'000.00	1.78	184'526.74	0.69
Auflösung/Dotierung Rückst. Investitionen	393'072.45	1.45	-57'970.00	-0.22	290'473.26	1.08
Investitionen > 100'000.00	320'869.70	1.19	475'011.00	1.78	628'637.45	2.35
Aufwand für Anlagenutzung	826'923.88	3.06	260'000.00	0.97	111'315.15	0.42
Energie, Wasser	222'655.35	0.82	210'055.45	0.79	207'818.50	0.78
Kapitalzinsen	82'736.50	0.31	130'000.00	0.49	83'418.40	0.31
Büro- u. Verwaltungskosten inkl. Sonderpro.	566'705.28	2.10	497'000.00	1.86	552'510.19	2.06
Entsorgung	12'950.80	0.05	18'000.00	0.07	12'406.55	0.05
Versicherung/übriger Betriebsaufwand	186'328.55	0.69	155'000.00	0.58	136'900.00	0.51
Sachaufwand	7'335'076.80	27.12	7'251'253.47	27.19	7'059'062.60	26.36
Aufwand Total	27'042'627.39	100.00	26'670'652.69	100.00	26'782'989.47	100.00

Ertrag						
Pauschalen, Anteil Land / Kanton	3'048'661.00	11.27	3'008'875.54	11.28	3'165'058.50	11.82
Pauschalen, Anteil Krankenkassen	13'804'845.33	51.05	13'598'440.34	50.99	14'263'476.15	53.26
Pauschalen, SZ/OUFL usw.	1'772'432.25	6.55	1'297'247.76	4.86	1'402'749.00	5.24
Pflegesteuern	18'625'938.58	68.88	17'904'563.63	67.13	18'831'283.65	70.31
Abgeltung Gemeinwirtsch. Leistungen	2'927'846.04	10.83	3'088'989.42	11.58	3'019'795.57	11.28
Investitionspauschale-Rückzahlung	-182'217.00	-0.67	0.00	0.00	-182'544.00	-0.68
Anschaffungspauschale < 100'000	475'000.00	1.76	475'000.00	1.78	475'000.00	1.77
Anschaffungen > 100'000 u. Unterhalt >30'000	484'546.05	1.79	977'912.55	3.67	697'218.72	2.60
Sonderprojekte u. Auflösung allg. Reserven für Investitionen und Unterhalt	105'243.00	0.39	258'380.00	0.97	165'073.45	0.62
Pauschalabgeltungen	3'810'418.09	14.09	4'800'281.97	18.00	4'174'543.74	15.59
Erträge aus Arzthonoraren	1'360'564.04	5.03	1'145'800.00	4.30	1'753'491.51	6.55
Erträge aus med. Nebenleistungen	1'107'934.07	4.10	726'500.00	2.72	1'229'044.00	4.59
Erträge aus Spezialinstituten	2'701'298.22	9.99	2'090'000.00	7.84	1'238'236.72	4.62
übrige Patientenerträge	-14'249.31	-0.05	-50'000.00	-0.19	-126'895.05	-0.47
Zinserträge	2'935.70	0.01	0.00	0.00	1'808.70	0.01
Verk. an Personal u. Dritte	315'244.31	1.17	180'000.00	0.67	174'368.45	0.65
Ertrag aus Einzelverrechnung	5'473'727.03	20.24	4'092'300.00	15.34	4'270'054.33	15.94
Total Erlös aus Leistungen	27'910'083.70	103.21	26'797'145.60	100.47	27'275'881.72	101.84
Betriebsfremder Ertrag Netto (Cafeteria)	54'128.80	0.20	50'000.00	0.19	61'738.75	0.23
Total Ertrag	27'964'212.50	103.41	26'847'145.60	100.66	27'337'620.47	102.07
Jahresergebnis (inkl. Anteil Land ½)	921'585.11	3.41	176'492.91	0.66	554'631.00	2.07



Gewinnverwendung

Gewinnverwendungsvorschlag	2010	2009
Ergebnis (inkl. Anteil Land ca. ½)	921'585.11	554'631.00
Bilanzgewinn 31.12	921'585.11	554'631.00
Rückzahlung an das Land	-414'713.30	-249'583.95
Rückstellung für Leistungsprämie	-90'000.00	-45'000.00
Einlage in Pflichtreserven 10%	-92'158.51	-55'463.10
Einlage in allg. Reserve/Verwendung für Investitionen	-324'713.30	-204'583.95
Vortrag auf neue Rechnung	0.00	0.00

Entwicklung Pflichtreserve der Stiftung	2010	2009
Pflichtreserve der Stiftung per 1.1.	235'592.26.00	180'129.16
Entnahmen aus Pflichtreserve	0.00	0.00
Pflichtreserve der Stiftung per 31.12.	235'592.26.00	180'129.16
Zuweisung Jahresergebnis	92'158.51	55'463.10
Pflichtreserve der Stiftung per 31.12.	327'750.77	235'592.26

Entwicklung Allg. Reserve der Stiftung	2010	2009
Allgemeine Reserve der Stiftung per 1.1.	285'253.45	104'980.90
Entnahmen aus Allgemeinen Reserve		
Umbau Information 2009/MRI 2008	0.00	-24'311.40
Allgemeine Reserve der Stiftung per 31.12.	285'253.45	80'669.50
Zuweisung Jahresergebnis	324'713.30	204'583.95
Allgemeine Reserve der Stiftung per 31.12.	609'966.75	285'253.45

Thöny Treuhand AG
Austrasse 15
Postfach 103
9495 Triesen
Liechtenstein

Telefon +423 233 22 55
Telefax +423 233 30 50
office@thoeny-treuhand.li

Bericht der Revisionsstelle an die Regierung des Fürstentum Liechtenstein
und den Stiftungsrat der

Liechtensteinische Landesspital Stiftung, 9490 Vaduz

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) der Liechtensteinische Landesspital Stiftung für das am 31. Dezember 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

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

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

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem liechtensteinischen Gesetz und den Statuten.

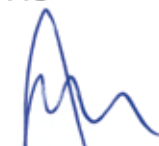
Wir beantragen die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Triesen, 17. März 2011

THÖNY TREUHAND AG



W. Nold
(Wirtschaftsprüfer)
(leitender Revisor)



G. Meier
(Wirtschaftsprüfer)

Beilagen
Jahresrechnung bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang
Verwendung des Jahresergebnisses



Leistungsstatistik des LLS

Operationssaal

Eingriff	2010	2009
Gynäkologische Operationen	283	355
abdominale Eingriffe	90	131
davon Hysterektomien	16	34
davon Kaiserschnitte	74	96
vaginale Eingriffe	135	129
davon Hysterektomien	23	32
davon Inkontinenzoperationen	16	15
laparoskopische Eingriffe	38	36
Eingriffe an Hals, Nasen und Ohren	35	60
Plastische Operationen	149	142
Hand/Nerven/Micro	67	56
Tumorchirurgie	13	24
rekonstruktive Eingriffe	20	22
Verbrennungschirurgie	-	-
diverse plastische Eingriffe	43	26
Urologische Operationen	213	203
endoskopische Eingriffe	50	68
davon Prostataoperationen	1	6
offene Eingriffe	36	84
Allgemeinchirurgische Operationen	184	156
laparoskopische Eingriffe	27	29
offene Eingriffe	113	85
Dentaleingriffe	26	29
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	931	968
Osteosynthesen	75	83
arthroskopische Eingriffe	515	518
davon am Knie	416	381
an anderen Gelenken	99	148
Bandrekonstruktionen und Weichteileingriffe am Bewegungsapparat	69	34
Osteotomien	43	35
Endoprotetik	46	40
davon an der Hüfte	18	25
davon am Knie	26	16
Kleineingriffe allgemein	101	138
Metallentfernungen	76	90

Operationssaal	Eingriff	2010	2009
	Gefäßchirurgie	170	164
	Ophthalmologische Operationen	124	332
	Kataraktoperationen	115	313
	Diverse Eingriffe	16	15
	Total der Eingriffe (inkl. Mehrfacheingriffe)	2131	2424
	Total der Fälle	2118	2414
Endoskopie	Gastroskopen	264	242
	Coloskopien	169	132
	Gesamteingriffe in der Endoskopie	433	374
EKG	Gesamtzahl der EKG	906	875
Ultraschall	Einzelne Organe, zwei Organe	74	51
	Gefäße/Blutflussmessungen	496	461
	Gesamtes Abdomen	336	369
	Sonographische Schwangerschaftskontrolle	67	91
	Hüftsonographie bei Säuglingen	212	258
	Diverse	4	6
	Total Ultraschall	1115	1236
MRI/CT-Fälle	Gesamtzahl MRI Diagnostik	3319	1481
	Gesamtzahl CT Diagnostik	673	
Röntgen	Obere Extremitäten	446	459
	Untere Extremitäten	339	324
	OS/Hüfte	93	82
	HSG	6	6
	Knie	139	132
	Thorax (Lunge und Rippen)	646	675
	Wirbelsäule	378	347
	Schädel	164	140
	Schulter, AC-Gelenk	123	121
	Becken/Sakrum	143	147
	Abdomen	116	93
	IVP	12	34
	Holzknicht	6	10
	Urografie/Zystografie	26	28
	Oesophagus, Magen-Darmpassage	3	3
	Arthografie	53	40
	Durchleuchtung Verdauungstrakt	5	5
	Durchleuchtung anderer Körperteile	151	71
	Total geröntgte Organe *	2849	2717
	Total geröntgte Patienten	2094	2099

* Mehrere Aufnahmen des gleichen Organs zählen als eine Aufnahme.

Gebärsaal	2010	2009
Eingriff		
Zwillingsgeburten	2	2
Mädchen	101	113
Knaben	95	142
Vacuumextraktionen	21	19
Forceps	15	27
Geburt durch Kaiserschnitt	74	97
Beckenendlage	7	8
manuelle Placentalösungen	3	5
Totgeburten	0	0
Total Geburten	194	253

Fallzahlen und Pflegeetage

Ambulant	2010	2009
Fälle	9892	7799
davon Eintritt als Notfall	4126	4148

Stationär	2010	2009
Austritte		
Medizin stat.	391	439
Chirurgie stat.	404	402
HNO stat.	10	17
Orthopädie stat.	895	850
Urologie stat.	145	112
Ophtalmologie stat.	1	1
Gynäkologie stat.	165	209
Geburtshilfe stat.	201	259
Säuglinge stat.	191	254
Langzeit Geriatrie stat.	33	29
Psychiatrie stat.	69	68
Neonatologie stat.	1	0
Gesamtergebnis	2506	2640

Pflegeetage		
Medizin stat.	4635	5693
Chirurgie stat.	1248	1604
HNO stat.	49	72
Orthopädie stat.	4530	4346
Urologie stat.	805	628
Ophtalmologie stat.	2	2
Gynäkologie stat.	744	994
Geburtshilfe stat.	1250	1584
Säuglinge stat.	1133	1482
Langzeit Geriatrie	1248	1665
Psychiatrie stat.	582	458
Neonatologie stat.	7	1
Gesamtergebnis	16233	18529



Organe, leitendes Personal und Ärzte

(Stand 31. Dezember 2010)

Der Stiftungsrat und die Geschäftsleitung des Liechtensteinischen Landesspitals v. I. Tatjana Hadermann, Verwaltungsdirektorin Karin Zech-Hoop, Dr. Rainer de Meijer, Priska Risch-Amann, Stiftungsratspräsident Thomas Büchel, Mario Tellenbach, Stv. Verwaltungsdirektorin Sabine Wille, Stv. Stiftungsratspräsidentin Dr. Susanne Gmeiner und Dr. Barbara Clinckemaillie (bis 30. November 2010).

Trägerschaft

Land Liechtenstein

Stiftungsrat

Thomas Büchel, Schaan, Präsident
 Dr. Susanne Gmeiner, Vaduz, Stv. Präsidentin
 Dr. Rainer de Meijer, Vaduz
 Tatjana Hadermann, Vaduz
 Priska Risch-Amann, Vaduz
 Karin Zech-Hoop (beratend)

Verwaltungsdirektorin

Karin Zech-Hoop

Stv. Verwaltungsdirektorin

Sabine Wille

Bereichsleiter Pflege

Mario Tellenbach

Bereichsleiter Medizin und Delegierter der Belegärzte

Dr. Gernot Singer
 (ab Dezeber 2010)

Stv. Delegierter der Belegärzte

Dr. Rainer Wolfinger

Leitender Arzt

Dr. Lukas Hinterhuber

Angestellte Ärzte

Dr. Budijanti Anugerah
 Dr. Milorad Babic
 Dr. Adelbert Bayer
 Dr. Bernhard Bader
 Dr. Christian Jedl
 Dr. Hubert Kaut
 Dr. Marlies Mähr
 Dr. Thomas Peuckert

Dr. Petra Quaderer
 Dr. Bernhard Schlosser
 Dr. Siegfried Steckkönig

Beleg- und Konsiliarärzte

Allgemeine Medizin

Dr. Hermann Bürzle
 Dr. Juan José Caballero
 Dr. Barbara Clinckemaillie
 Dr. Zbigniew Deckert
 Dr. Ulrike Deckert
 Dr. Roland Flatz
 Dr. Markus Gassner
 med. pract. Thomas Jehle
 Dr. Hannes Meier
 Dr. Marco Ospelt
 Dr. Silvia Rheinberger
 Dr. Hansjörg Risch

Dr. Gernot Singer
Dr. Christian Vogt
Dr. Andreas Walch

Anästhesie

Dr. Markus Gassner
Dr. Gernot Singer

Chiropraktik

Praxis Dres. Mikus

Chirurgie

Dr. Rainer de Meijer
Dr. Thomas Schmidle

Dermatologie

Dr. Norbert Hilty

Gefässchirurgie

Dr. Rainer de Meijer

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Alice Bürzle
Dr. Dietmar Flatz
Dr. Patricia Malara Cane
Dr. Rainer Wolfinger

Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. Wolfgang Mangeng

Innere Medizin

Dr. Jolanta Budissek
Dr. Odette Jehle
Dr. Ruth Kranz
Dr. Peter Rheinberger
Dr. Karin Walser

Dr. Christoph Wanger
Dr. Anton Wille

Kardiologie

Dr. Thomas O. Felkel

Kieferchirurgie

Dr. Pascal Büchel

Kinderkrankheiten

Dr. Daniel Egli
Dr. Jan Huys
Dr. René Kindli
Dr. Dorothee Laternser
Dr. Dieter Walch

Neurologie und Psychiatrie

Dr. Michael Carl Köhler

Neurochirurgie

Dr. Martin Hefti
(Konsiliararzt)
Dr. Stephan Jakob
(Konsiliararzt)

Orthopädie/Traumatologie

Dr. Edward van Frank
Dr. Edgar Gopp
Dr. Wolfgang Mayer
Dr. Rolf Risch
Dr. Bruno Walser

Plastische Chirurgie

Dr. Edgar Gopp
Dr. Edith Rehli-Wolfinger
(Konsiliarärztin)

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Carl Fanzun
Dr. Ulrike Caroline Garber
Dr. Hans Michael Kohler

Rheumatologie

Dr. Christoph Ackermann

Urologie

Dr. Branco Grizelji
Dr. Wolfram Müssner

Zusammenarbeit mit dem Liechtensteinischen Landesspital

Interessensgemeinschaft Osteoporose

Medizinische Laboratorium

Dr. G. Risch
Dr. Gert Risch
Dr. Martin Risch (Hygienekommission)

Radiologie Südost

Dr. Jakob Bräm
Dr. Michael Mair
Dr. Beat A. Walser

Spitalregion Rheintal-Werdenberg- Sarganserland (SRRWS)

Stiftung Kantonsspital Graubünden

Dr. Felix Fleisch (Hygienekommission)

Tumor- und Brustzentrum ZeTuP St.Gallen

Prof. Dr. Florian Otto
Prof. Dr. Hans-Jörg Senn



Ein Teil der Belegärzte am Liechtensteinischen Landesspital

Corporate Governance

Die Stiftung Liechtensteinisches Landesspital bezweckt die Führung eines Landesspitals im Belegärztsystem. Das medizinische Angebot richtet sich nach den im Spital zugelassenen Belegärzten. Die Zulassung von Belegärzten richtet sich grundsätzlich nach den Bedürfnissen der Grundversorgung. Im von der Regierung verabschiedeten Leistungsauftrag wird der Umfang der Grundversorgung für die Bevölkerung festgelegt.

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 und Geburtshilfe
- Innere Medizin
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Urologie
- Palliativmedizin

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

- Als besondere Supportleistung hat das Liechtensteinische Landesspital eine Basisversorgung im Bereich der Infektiologie anzubieten. Diese Versorgung ist durch eine vertragliche Zusammenarbeit mit externen Spezialisten sicher zu stellen
- Ambulante Untersuchungen (auf Zuweisung und Notfälle) sowie Konsiliartätigkeiten (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, dem Verwaltungsdirektor, der Spitalkommission und der Kontrollstelle zusammen.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat hat die Oberleitung des Landesspitals und setzt sich aus fünf Mitgliedern zusammen. Er regelt nach Massgabe der Stiftungsurkunde sowie des Gesetzes über das Landesspital die Grundsätze der Organisation und erlässt das Leitbild sowie 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.

Die Entschädigung des Stiftungsrates wird von der Regierung festgelegt. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist einmalig zulässig. Der Stiftungsratspräsident wird von der Regierung bestimmt. Weiters konstituiert sich der Stiftungsrat selbst.

Arbeitsgruppen des Stiftungsrates

Die Arbeitsgruppen des Stiftungsrates nehmen an sie delegierte Aufgaben wahr. Diese können projektbezogen wie auch für ständige Aufgaben gebildet werden. Eine ständige Arbeitsgruppe ist beispielsweise die Personalmanagementgruppe, in welcher Fragen des Stellenplans, der Organisation und der Bettenschliessungen während den Sommerferien besprochen werden.

Verwaltungsdirektor

Dem Verwaltungsdirektor obliegt die Führungsverantwortung und die Entscheidungsbefugnisse in allen operativen Fragen im Rahmen des Reglements des

Stiftungsrates. Das medizinische Verwaltungsrecht des behandelnden Arztes bleibt in jedem Fall gewährleistet. Der Verwaltungsdirektor wird von der Spitalkommission beraten.

Spitalkommission

Die Spitalkommission setzt sich aus dem Verwaltungsdirektor als Vorsitzender, der Bereichsleitung Medizin, der Bereichsleitung Pflege und der Bereichsleitung Verwaltung zusammen.

Diese gesamte Organisationsstruktur der Spitalleitung inkl. des Verwaltungsdirektors wird im Rahmen der Gesetzesanpassung überarbeitet und neu definiert.

Rechnungslegung und Rechnungskontrolle

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 vorgehen.

Belegärztevereinigung / Delegierte der Belegärzte

Die am Spital tätigen Belegärzte bilden die Vereinigung der Belegärzte. Die Belegärztevereinigung bildet einen medizinischen Ausschuss, welcher Fragen des ärztlichen Dienstes behandelt. Sie bestimmt einen Delegierten der Belegärzte. Der Delegierte der Belegärzte ist interimistisch als Bereichsleiter Medizin angestellt, bis die gesamte Organisation auf Basis des neuen Gesetzes geregelt und neu definiert ist.

Karin Zech-Hoop,
Verwaltungsdirektorin

Impressum

Herausgeber: Liechtensteinisches Landesspital

Konzept & Grafik: Medienbuero Oehri & Kaiser AG

Fotos: Sven Beham und Liechtensteinisches Landesspital

Druck: BVD Druck+Verlag AG

Auflage: 1000 Exemplare

Erscheinung: Mai 2011



Liechtensteinisches Landesspital
Heiligkreuz 25
FL-9490 Vaduz
T +423 235 44 11
F +423 232 06 55
www.landesspital.li

