

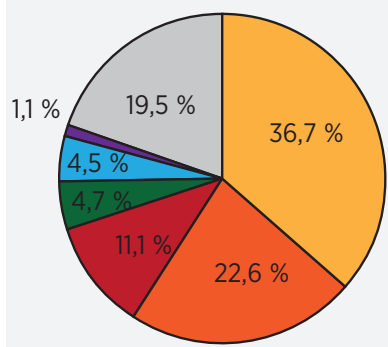
# Schwerpunkt Gesundheitsausgaben beleuchtet

## Kostenwachstum

### Spitäler und Ärzte tragen am meisten bei

VADUZ Mit 61,4 Millionen Franken machen die ambulanten und stationären Spalkosten den grössten Teil der OKP-Kosten aus. Sie sind in den letzten zehn Jahren pro Jahr um durchschnittlich 5,5 Prozent gewachsen, was sich wesentlich auf die Entwicklung der Gesundheitskosten niederschlug. 2015 sind sie mit 0,6 Prozent verhältnismässig wenig gestiegen, was sich auch positiv auf die gesamten OKP-Bruttoleistungen auswirkte. Ebenfalls zum unter dem Kostenziel liegenden Kostenwachstum positiv beigetragen haben auch die ärztlichen Behandlungskosten, die um 5 Prozent rückläufig waren. In anderen Bereichen wie etwa Apotheken war dagegen ein Anstieg zu verzeichnen (+ 16,1 Prozent). (df)

#### OKP-Bruttoleistungen



Kategorie	in Mio. Franken
Ambulante und stationäre Spalkosten	61,43
Ambulante Arztkosten	37,77
Arzneimittel Arzt	18,53
Physiotherapeuten	7,79
Apotheken	7,54
Chiropraktoren	1,86
Übrige Rechnungsstellende	32,40
<b>Total</b>	<b>167,32</b>

Grafik: «Volksblatt», Quelle: Amt für Statistik

# Gesundheitskosten sind pro Versicherten leicht gesunken

**Entwicklung** Die Pro-Kopf-Leistungen der drei Krankenversicherer in Liechtenstein sind im vergangenen Jahr um 0,3 Prozent auf 4275 Franken gesunken. Gleichzeitig stieg aber auch die Prämienbelastung für den Einzelnen.

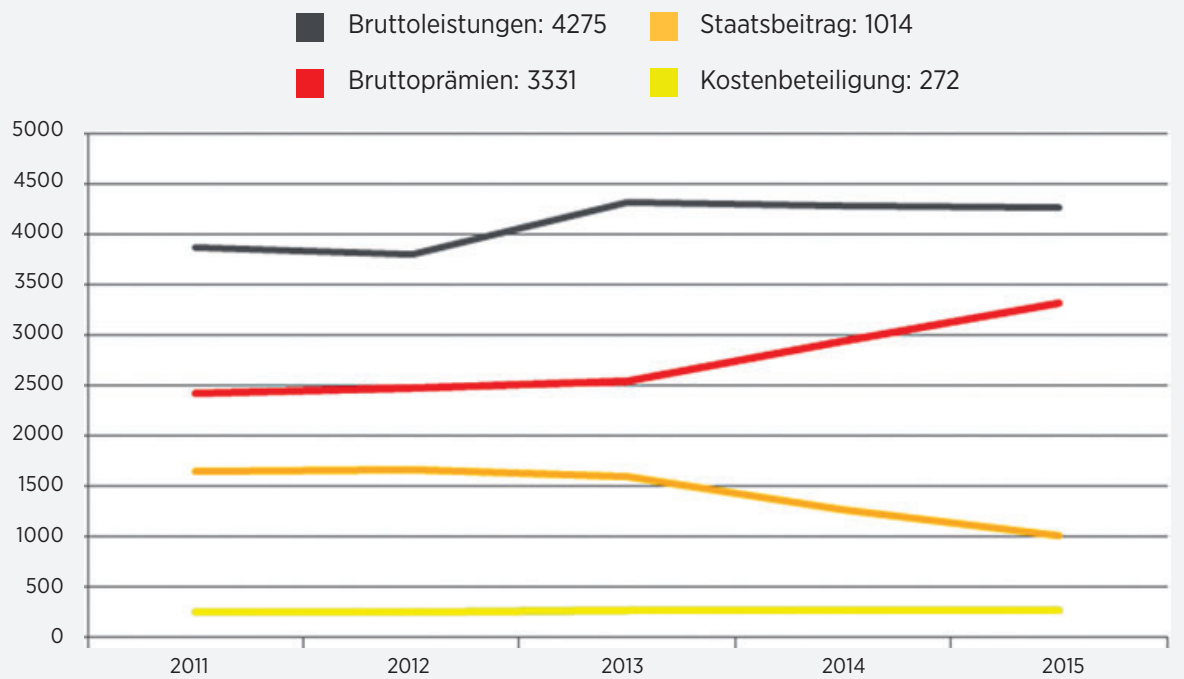
VON DANIELA FRITZ

Insgesamt waren im vergangenen Jahr 39 142 Personen bei den drei liechtensteinischen Krankenkassen versichert. Dies entspricht einem Prozent mehr als noch 2014, wie aus der gestern veröffentlichten Krankenkassenstatistik des Amtes für Statistik hervorgeht. Da die 2015 angefallenen OKP-Bruttoleistungen von 167 Millionen Franken etwas weniger stark gestiegen sind als die Zahl der Versicherten, entfallen pro Kopf jeweils 4275 Franken an Gesundheitskosten - 0,3 Prozent weniger als im Vorjahr. Jeweils 39 Prozent der Versicherten waren Männer beziehungsweise Frauen, 5 Prozent Jugendliche und 17 Prozent Kinder. Mit Ausnahme der Kinder, welche prämienbefreit sind, zahlten die Versicherten im vergangenen Jahr durchschnittlich 3331 Franken an OKP-Prämien. Dies entspricht einem Anstieg des Prämienvolumens pro Person um 12,8 Prozent oder 379 Franken jährlich.

**Staat steuerte 70,7 Millionen bei**  
Dies sei gemäss Franziska Frick-Kunz vom Amt für Statistik auf den um nochmals um 22,8 Prozent verringerten Staatsbeitrages von 41,2 Millionen Franken zurückzuführen. Dieser wurde seit 2010 zur Sanie-

## Krankenkassenstatistik 2015

OKP-Kennwerte pro versicherte Person (in Franken)



Grafik: «Volksblatt»;

Quelle: Amt für Statistik

lung des Staatshaushaltes schrittweise gesenkt. Damals betrug er noch 64,2 Millionen Franken. Wie Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini bei der gestrigen Präsentation der Ergebnisse jedoch betonte, steuert der Staat neben diesem Beitrag noch weitere finanzielle Unterstützungen zu - insgesamt flossen dem Gesundheitswesen im vergangenen Jahr so zusätzlich noch 70,7 Millionen Franken aus der Staatskasse zu. Im Vergleich zum Vorjahr

sind dies 13,5 Prozent weniger. Wie erwähnt, gingen mit 41,2 Millionen Franken beziehungsweise 58,2 Prozent mehr als die Hälfte dieses Gesamtbeitrages an die drei Krankenversicherer. Die Spitäler erhielten 34,5 Prozent beziehungsweise 24,4 Millionen Franken (+ 2 Prozent).

### Mehr Prämienverbilligung

Während der Liechtensteinische Krankenkassenverband mit 100 000 Franken denselben Betrag wie 2014

erhielt, stieg der staatliche Beitrag für die Prämienverbilligung um 13,8 Prozent auf insgesamt 5 Millionen Franken - trotz gleichbleibender Anzahl von Bezüger (2708). Dies deshalb, weil sich die höheren Prämien auch auf die Prämienverbilligung auswirken. Pro Person wurden im vergangenen Jahr 1856 Franken an Prämienverbilligungen ausbezahlt.

Die gesamte Krankenkassenstatistik 2015 finden Sie im Mediacenter auf [www.volksblatt.li](http://www.volksblatt.li).

# Vorgeschmack auf Liechtensteins erste Gesundheitsausgabenrechnung

**EWR-Vorgabe** Im Frühjahr 2017 wird Liechtensteins erste Gesundheitsausgabenrechnung nach internationalen Standards publiziert. Aufgrund des grossen öffentlichen Interesses an der Gesundheitsdebatte publiziert das Amt für Statistik jedoch bereits erste Ergebnisse.

VON DANIELA FRITZ

Gesundheitskosten - das sind nicht nur die in der Krankenkassen- und Unfallstatistik aufgeführten Leistungen, auch wenn diese einen guten Einblick in die Entwicklung und eine solide Basis für politische Entscheidungen bieten. Dabei fallen beispielsweise die Kosten für Zahnärzte, die grösstenteils von den Liechtensteinern selbst bezahlt werden, durch das Raster. «Mit der Gesundheitsausgabenrechnung werfen wir ein erstes Mal einen Blick auf die Gesamtkosten», erklärt Wilfried Oehry, Leiter des Amtes für Statistik. Dabei würden sämtliche «Ausgaben für Leistungen im In- und Ausland berücksichtigt, die den Gesundheitszustand der Einwohner Liechtensteins verbessern, stabilisieren oder eine Verschlechterung verhindern». Miteingerechnet werden etwa auch von Privaten gekaufte Verbandsmaterial oder nicht rezeptpflichtige Arzneimittel. Auch Ausgaben gemeinnütziger Organisationen im Gesundheitswesen werden darin berücksichtigt. Mit der Gesundheitsausgabenrechnung setzt Liechtenstein eine Vereinbarung aus dem EWR-Abkommen um, welche EWR- und EU-Mitglieder zu Gemeinschaftsstatistiken über öf-

fentliche Gesundheit verpflichtet. Damit wird ein besserer länderübergreifender Vergleich möglich. In dreijähriger Arbeit hat das Amt für Statistik gemeinsam mit dem Amt für Gesundheit den Datenpool nach internationalen Standards aus Angaben der AHV/IV/FAK, des Bundesamtes für Statistik Schweiz, der Fachstelle für häusliche Betreuung und Pflege, der Familienhilfe Liechtenstein, der Krankenversicherer, der Lebenshilfe Balzers, der Liechtensteinischen Alters- und Krankenhilfe (LAK) sowie des Vereins Netzwerk erstellt.

### 9555 Franken pro Einwohner

Aufgrund der langen Projektdauer sind derzeit auch erst Daten aus 2013 vorhanden, eine ausführliche Studie mit Jahresvergleichen für 2014 soll im nächsten Frühjahr vorgestellt werden. Aufgrund des öffentlichen Interesses an den Gesundheitskosten entschlossen sich die Verantwortlichen dazu, bereits jetzt erste Teilergebnisse zu präsentieren. Demnach betragen die gesamten liechtensteinischen Gesundheitsausgaben im Jahr 2013 353,4 Millionen Franken - das sind 9555 Franken pro Einwohner. Die Kosten wurden zu 64,1 Prozent von der öffentlichen Hand und den obligatorischen Sozi-

alversicherungen bezahlt. Weitere 22,3 Prozent wurden durch Private beglichen (Kostenbeteiligungen oder Selbstzahlungen) und 13,6 Prozent wurden über Zahlungssysteme wie den freiwilligen Krankenversicherungen finanziert.

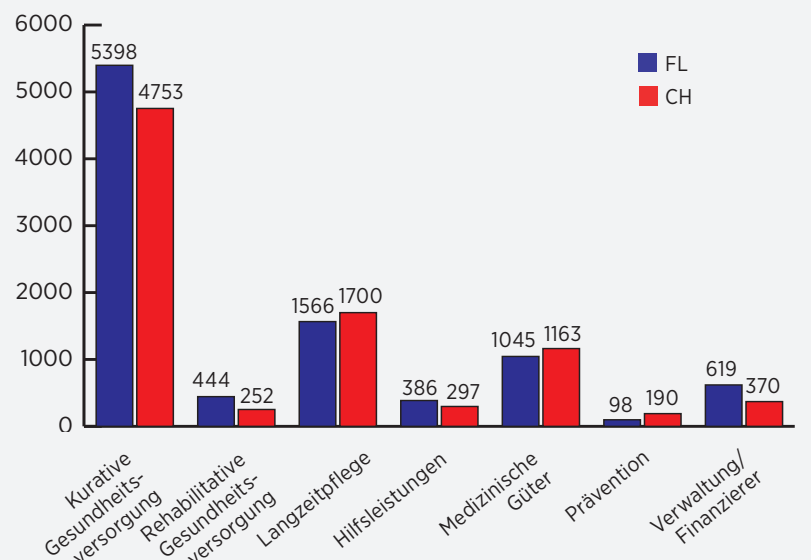
### Drittel der Leistungen im Ausland

37,4 Prozent der Gesundheitsausgaben wurden 2013 für Leistungen der ambulanten Gesundheitsversorgung aufgewendet. Weitere wichtige Positionen waren die Ausgaben für Gesundheitsleistungen der Krankenhäuser mit 32,5 Prozent und die Ausgaben für Pflegeheime mit 12,2 Prozent. Während im ambulanten Bereich 84,9 Prozent der Leistungen im Inland durchgeführt wurden, waren es bei den Krankenhäusern nur 30,7 Prozent. Bei den Pflegeheimen erfolgten 25,2 Prozent der Leistungen im Ausland. Dies ist darauf zurückzuführen, dass hier auch Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke enthalten sind, die sich im Ausland befinden. Insgesamt wurden rund ein Drittel der Gesundheitsleistungen von ausländischen Leistungserbringern in Rechnung gestellt.

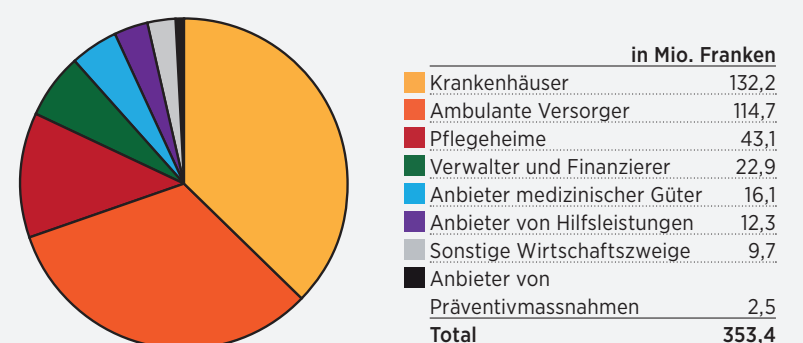
Auf [www.as.llv.li](http://www.as.llv.li) sind die ersten Ergebnisse in Tabellenform sowie auf dem Onlineportal eTab verfügbar. Dort finden Sie ebenfalls Hinweise zum methodischen Vorgehen.

## Gesundheitsausgabenrechnung

Gesundheitsausgaben in Franken pro Einwohner 2013



### Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer 2013



Grafik: «Volksblatt»

Quelle: Amt für Statistik