

03.07.2017 – 15:13 Uhr

## ikr: Krankenkassenstatistik 2016 veröffentlicht

Vaduz (ots/ikr) -

Das Amt für Statistik hat die Krankenkassenstatistik 2016 veröffentlicht. Mit insgesamt CHF 170.1 Mio. Bruttoleistungen wurden 2016 gegenüber den Obligatorischen Krankenpflegeversicherungen 1.7% mehr Leistungen in Rechnung gestellt als im Vorjahr. Damit liegen die Kosten unter dem von der Regierung festgelegten Kostenziel von 2.0%.

### 6% mehr Bruttoleistungen in Spitälern

Der Kostenanstieg lässt sich zum einen mit der kostenintensiven Kategorie Spital begründen, die im Vorjahresvergleich um 6.4% auf CHF 65.4 Mio. zugenommen hat. Zum anderen sind die Arzneikosten, welche in dieser Zeitspanne um 3.2% auf CHF 26.9 Mio. angestiegen sind, anzuführen.

Kostendämpfend wirkte hingegen die Abnahme bei den Physiotherapeutinnen um 9.4% auf CHF 7.1 Mio., die sich mit der Senkung des Taxpunktwertes von CHF 1.20 auf CHF 1.10 per 1. Januar 2016 erklären lässt. Zudem ist die relativ kleine Zunahme der ambulanten Arztkosten um 0.6% auf CHF 38.0 Mio. zu erwähnen.

### 5% mehr Prämieinnahmen

Die Versicherungen generierten 2016 mit einem Prämien Soll von CHF 137.3 Mio. insgesamt 5.3% mehr Einnahmen über Prämien als im Vorjahr. Pro prämienpflichtige Person wird damit eine Zunahme von 4.5% und ein durchschnittlicher Betrag von CHF 4 190 berechnet.

Im zehnjährigen Vergleich werden pro prämienpflichtige Person pro Jahr 6.2% höhere Prämienrechnungen ausgestellt. Im Gegenzug ist der Staatsbeitrag pro versicherte Person, der sich 2016 auf CHF 1 064 belief, mit einer Abnahme von 3.5% pro Jahr tendenziell rückläufig. Dies illustriert die zunehmende Verschiebung der Finanzierung von Staat auf Private, die 2016 bei 33.8% staatlichen und 66.2% privaten Mitteln lag. In früheren Jahren wie bspw. 2010 war die Aufteilung mit 48.2% Staat und 51.8% Private praktisch hälftig.

### CHF 71 Mio. Staatsbeiträge

Nachdem der Staatsbeitrag an die Krankenkassen von 2012 auf 2015 sukzessive gekürzt wurde, sanken die Staatsbeiträge von CHF 93.1 Mio. auf CHF 70.7 Mio. Im Berichtsjahr stiegen nun die gemäss Landesrechnung ausgewiesenen Staatsbeiträge um 0.5% auf CHF 71.0 Mio. an. Relevant waren diesbezüglich die im zweiten Abschnitt erwähnten steigenden Spitalkosten, die eine Erhöhung der Staatsbeiträge an die Spitäler um 1.7% auf CHF 24.8 Mio. nach sich zogen. Im Weiteren waren die höheren Prämien ausschlaggebend, die zu einem Anstieg der staatlichen Subvention in Form von Prämienverbilligungen führten. 2016 wurde mit einem Gesamtbetrag von CHF 5.7 Mio. 12.8% mehr für Prämienverbilligungen aufgewendet als im Vorjahr. Einen Anteil am kleinen Anstieg des Staatsbeitrages tragen auch die Krankenversicherer, die mit CHF 40.4 Mio. ein weiteres Mal weniger Subvention erhielten (2015: CHF 41.2 Mio.).

### Zunehmende Differenzierung der Versicherungsarten

Im Jahr 2016 waren drei Versicherer mit einem Versichertenbestand von 39 444 Personen als Anbieter der obligatorischen Krankenversicherung in Liechtenstein aktiv. Während vor zehn Jahren 97.2% der Versicherten eine ordentliche Jahresfranchise wählten, waren es 2016 noch 90.5%. Bei der seit 2014 verfügbaren Option der erweiterten OKP, welche die freie Wahl der ambulanten Leistungserbringenden erlaubt, ist der zu Beginn berechnete Wert von einem Anteil von 22.3% am Gesamt der Versicherten auf 25.6% im Berichtsjahr angestiegen.

### Sparpotenzial durch Generika zu einem Drittel ausgeschöpft

Mit einem Generikaanteil von 13.4% an den verschreibungspflichtigen Medikamenten (Werkpreise) im Jahr 2016 wird gemäss dem Amt für Gesundheit nur knapp ein Drittel des maximal möglichen Generikaanteils von 39.4% ausgeschöpft. Der Generikaanteil steigt langsam aber stetig an. Von 2010 auf 2016 erhöhten sich der Anteil der Generikapackungen von 13.1% auf 18.5% und der Anteil am Marktpreis von 9.9% auf 14.7%.

Kontakt:

Ministerium für Präsidiales und Finanzen  
Amt für Statistik, Franziska Frick  
T +423 236 64 67

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100000148/100804481> abgerufen werden.