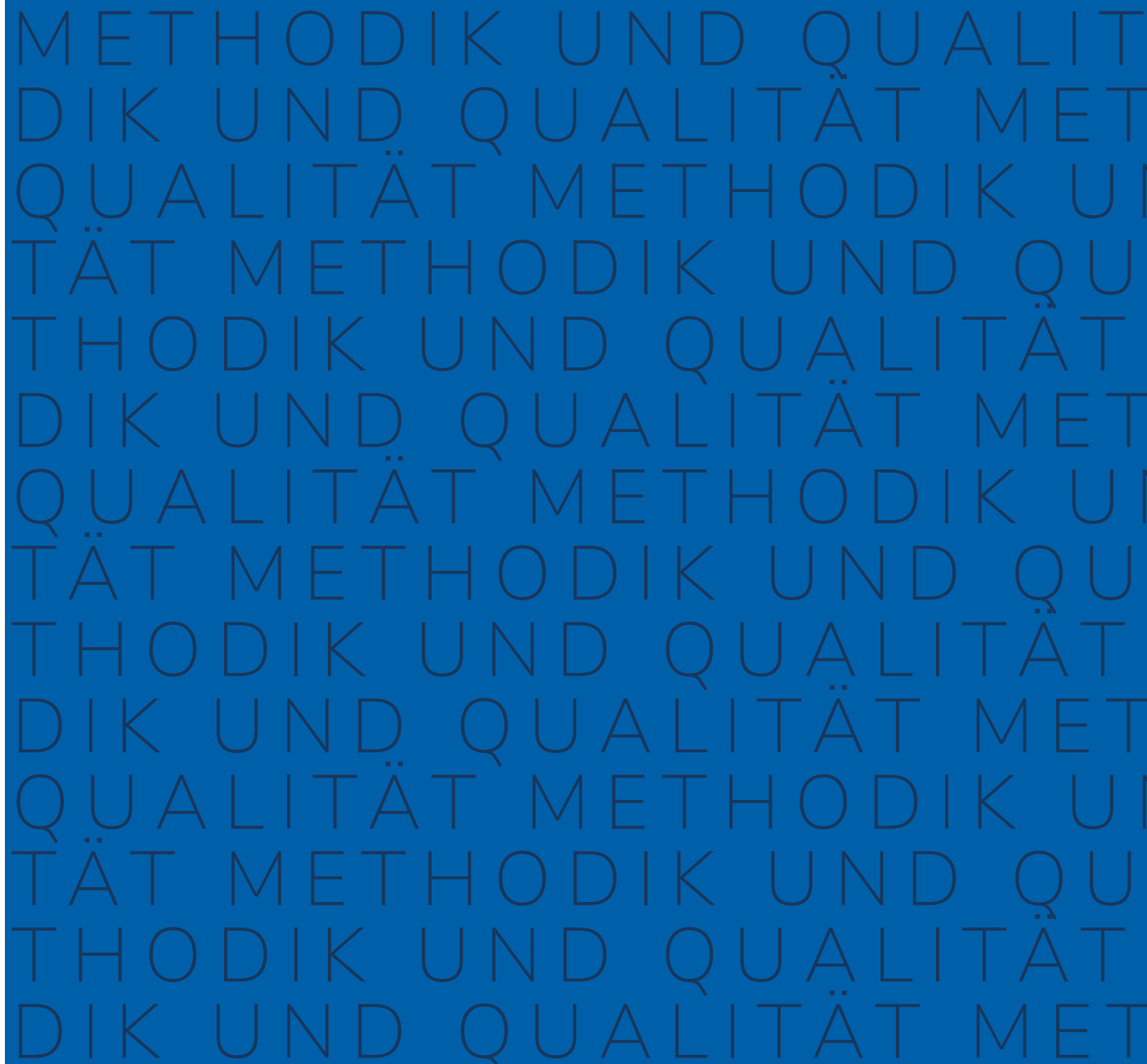




AMT FÜR STATISTIK
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN



Unfallversicherungsstatistik 2022



Methodik und Qualität





Die Unfallversicherungsstatistik gibt Auskunft über die Entwicklung der Anzahl Unfälle sowie der Kosten und Finanzierung der Unfallversicherung. Die Berufsunfallversicherung deckt die Kosten bei Berufsunfällen und Berufskrankheiten, die Nichtberufsunfallversicherung bei Freizeitunfällen. Die Freiwillige Versicherung bietet Personen, die gesetzlich nicht zur Berufs- oder zur Nichtberufsunfallversicherung verpflichtet sind, die Möglichkeit einer Unfallversicherung auf freiwilliger Basis.

Neben den Informationen aus den Betriebsrechnungen enthält die Unfallversicherungsstatistik auch Auswertungen der Risikodaten. Anhand der Risikodaten lassen sich Informationen zu Unfällen und Leistungen nach Versicherungsart, Wirtschaftszweigen und Geschlecht analysieren sowie Vergleiche zur Schweiz ziehen. Allerdings sind diese Angaben nur mit einem Jahr Verzögerung (t-1) verfügbar.

Informationen der Unfallversicherungsstatistik werden im Thema Unfallversicherer publiziert.

Gesetzliche Grundlage der Unfallversicherungsstatistik ist das Statistikgesetz vom 17. September 2008, LGBL 2008 Nr. 271.



Inhaltsverzeichnis

1	Methodik	4
1.1	Hauptinhalt der Statistik	4
1.2	Verwendungszweck der Statistik	4
1.3	Gegenstand der Statistik	4
1.4	Datenquellen	4
1.5	Datenaufbereitung	5
1.6	Publikation der Ergebnisse	5
1.7	Wichtige Hinweise	5
2	Qualität	6
2.1	Relevanz	6
2.2	Genauigkeit	6
2.3	Aktualität und Pünktlichkeit	7
2.4	Vergleichbarkeit und Kohärenz	7
3	Glossar	8
3.1	Abkürzungen und Zeichenerklärungen	8
3.2	Begriffserklärungen	9

1 Methodik

Der Abschnitt über die Methodik orientiert zunächst über Zweck und Gegenstand der Statistik und beschreibt dann die Datenquellen sowie die Datenaufbereitung. Es folgen Angaben zur Publikation der Ergebnisse sowie wichtige Hinweise.

1.1 Hauptinhalt der Statistik

Die Unfallversicherungsstatistik gibt Auskunft über das Geschäft der Unfallversicherer in Liechtenstein. Im Zentrum stehen die Betriebsrechnungen, die zusammengefasst für die drei Versicherungszweige, die Berufsunfallversicherung, die Nichtberufsunfallversicherung und die Freiwillige Versicherung, ausgewiesen werden. Die Daten informieren über die finanziellen Aspekte der Unfallversicherung, enthalten Angaben zur Anzahl der Unfälle sowie zur Art der Versicherungsleistungen und geben Aufschluss über die langjährige Entwicklung.

Ergänzend zu den Betriebsrechnungen der Versicherer werden die Risikodaten des Schweizerischen Versicherungsverbandes (SVV) als Informationsquelle genutzt. Die SVV-Datenbasis bietet einen breiteren Blickwinkel, da sich die Unfälle verschiedenen Wirtschaftssektoren und Wirtschaftszweigen zuteilen lassen. Im Weiteren lassen sich die Kosten nach Leistungsart auf Heilungs- bzw. Invaliditätskosten, Taggelder und Kosten von Todesfällen aufschlüsseln.

Weitere statistische Informationen zum Bereich der Unfallversicherung finden sich im Statistischen Jahrbuch (Kapitel 6: Soziale Sicherheit und Gesundheit).

1.2 Verwendungszweck der Statistik

Die Unfallversicherungsstatistik wird in erster Linie verwendet, um über die Entwicklungen im Bereich der Unfallversicherungen zu informieren.

Genutzt wird die Unfallversicherungsstatistik im Inland insbesondere vom Landtag, von der Regierung, dem Amt für Gesundheit, dem Amt für Volkswirtschaft (Arbeitssicherheit), den Unternehmen und den Unfallversicherern. Die liechtensteinischen Medien informieren die Öffentlichkeit jeweils über die Hauptinhalte der neu publizierten Unfallversicherungsstatistik.

1.3 Gegenstand der Statistik

Die Informationen für die Unfallversicherungsstatistik werden im Wesentlichen aus zwei verschiedenen Datenquellen generiert. Einerseits beruhen die Angaben auf den Betriebsrechnungen der Versicherer und andererseits werden die Informationen der SVV-Datenbank verwendet.

Die Grundgesamtheit bilden alle in Liechtenstein konzessionierten Versicherer, die Versicherungen im Bereich der Berufsunfallversicherung und der Nichtberufsunfallversicherung anbieten.

Die verwendeten Definitionen im Kapitel Begriffserklärungen orientieren sich am liechtensteinischen Unfallversicherungsgesetz (UVersG) und an den Definitionen des Bundesamtes für Statistik in der Schweiz.

1.4 Datenquellen

Die Angaben für die Unfallversicherungsstatistik werden drei verschiedenen Datenquellen entnommen:

A) Betriebsrechnungen

Der Grossteil der Datenbasis der Unfallversicherungsstatistik basiert auf den Betriebsrechnungen der Versicherer, die vom Amt für Gesundheit zur Verfügung gestellt werden. Rechtliche Basis der Unfallversicherung bildet das Gesetz vom 28. November 1989 über die Obligatorische Unfallversicherung. Die Versicherer sind somit zur Auskunft verpflichtet und die gesetzliche Aufgabe des Amtes für Gesundheit ist die Überwachung der Durchführung der Versicherung. Die Überprüfung der eingereichten Informationen aus den Betriebs- und Fondsrechnungen wird vom Amt für Gesundheit durchgeführt. Im Jahr 2009 wurde ergänzend die schweizerische Finanzmarktaufsicht (FINMA) zugezogen, welche seither einige Kennwerte zusätzlich prüft (vgl. Abschnitt 2.2 Genauigkeit).

Zur besseren Vergleichbarkeit der Daten zwischen den verschiedenen Versicherern hat der geschäftsführende Versicherer ein Formular erstellt, welches die Versicherungsanbieter bis zum 30. Juni des Folgejahres retournieren müssen. Ergänzend zu den Daten der einzelnen Versicherer erstellt die geschäftsführende Gesellschaft bis zum 31. Juli des Folgejahres eine Gesamtbetriebsrechnung.

Für in Liechtenstein tätige Versicherer sind diese Angaben seit 1994 verfügbar.

Dem Amt für Statistik werden die Informationen in der Regel Mitte August zur Verfügung gestellt.

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Die Informationen der SVV-Datenbasis werden von den einzelnen Versicherern dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) via Internetportal übermittelt. Die Daten enthalten u.a. Angaben zu Unfällen, die sich nach Wirtschaftssektoren und -zweigen sowie nach Ge-

schlecht auswerten lassen. Die Informationen der Versicherungen werden vom SVV kontrolliert und danach online für die übrigen Versicherer freigeschaltet. Bis 2014 erhielt das Amt für Gesundheit von der SVV-Auswertestelle jährlich eine aus dieser Datenbasis generierte CD, auf der die Informationen für die in Liechtenstein tätigen Versicherer enthalten waren. Seit 2015 werden die Daten vom Amt für Gesundheit online über ein Login auf der SVV-Homepage bezogen und unbearbeitet an das Amt für Statistik weitergeleitet.

C) Vergleichsdaten

Für die Vergleiche mit der Schweiz wird die Publikation der Koordinationsgruppe für die Statistik der Unfallversicherung UVG (KSUV), Luzern, beigezogen. Die Informationen sind unter folgender Internetadresse zu finden:

<https://www.unfallstatistik.ch/>

Das Amt für Statistik führt keine direkten Erhebungen bei den Unfallversicherern durch. Die Unfallversicherungsstatistik basiert somit vollständig auf Verwaltungsdaten.

1.5 Datenaufbereitung

A) Betriebsrechnungen

Das Amt für Statistik erhält die Daten in Form von Excel-Dateien und erstellt daraus die Tabellen für das Referenzjahr und die Zeitreihen. Zur Kontrolle werden Plausibilitätsprüfungen in Form von Vorjahresvergleichen durchgeführt, und zusätzlich sind Kontrollformeln in den Excel-Tabellen integriert, die auf Fehler aufmerksam machen.

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Die Informationen aus der SVV-Datenbasis werden auf einer Online-Datenbank zur Verfügung gestellt, welche verschiedene Excel-Dateien enthält. Die Analysen werden mit dem Statistikprogramm SAS durchgeführt. Zur Kontrolle werden die aktuellen Daten mit den Vorjahreswerten und die Resultate der Analyse stichprobenmässig mit den Rohdaten verglichen.

C) Vergleichsdaten der Schweiz

Diese Informationen werden direkt den Publikationen entnommen und nicht weiterverarbeitet.

Für alle drei Datenquellen gilt, dass keine Imputationen oder Hochrechnungen vorgenommen werden. Es werden auch keine statistischen Korrekturen durchgeführt.

1.6 Publikation der Ergebnisse

Die Unfallversicherungsstatistik erscheint jährlich und wird elektronisch auf dem Statistikportal veröffentlicht.

Zusätzlich können Informationen zu den Unfallversicherern auf dem eTab-Portal interaktiv zusammengestellt und heruntergeladen werden.

1.7 Wichtige Hinweise

In Bezug auf die Vergleichbarkeit mit der Schweiz ist zu erwähnen, dass die verfügbaren Daten nicht in gleichem Masse aktuell sind. Während für Liechtenstein die Informationen der Betriebsrechnungen aus dem Berichtsjahr (t) verwendet werden können, liegen die Daten der Schweiz in einigen Fällen nur bis zum Vorvorjahr (t-1) vor. Die Daten der SVV-Auswertestelle sind sowohl für Liechtenstein als auch die Schweiz für den Zeitpunkt t-1 verfügbar.

Die Anzahl der versicherten Beschäftigten wird für Liechtenstein nicht exakt erhoben, sondern aus den Vollzeitäquivalenten (VZÄ) der Beschäftigungsstatistik berechnet. Sie dient lediglich der Vergleichbarkeit der Kosten pro Versicherten über einen längeren Zeitraum.

Für Liechtenstein entspricht die Zahl der versicherten Beschäftigten der Berufsunfallversicherung dem gerundeten Jahresendstand der Beschäftigten in VZÄ. In der Nichtberufsunfallversicherung basiert die Berechnung auf der Zahl der versicherten Beschäftigten der Berufsunfallversicherung und dem Verhältnis der Lohnsummen der Nichtberufsunfallversicherung und der Berufsunfallversicherung.

In der Schweiz basiert die Anzahl der Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Wirtschaftszweig auf den Angaben der Vollbeschäftigten nach Wirtschaftszweig in der Publikation „Unfallstatistik UVG 2023“. Da die Betriebe der BU und NBU nur die Lohnsumme melden und nicht die Anzahl der Beschäftigten, muss diese Zahl geschätzt werden. Dafür wird die prämienschuldige Lohnsumme durch ein bestimmtes Kollektiv dividiert. Die auf diese Weise ermittelte Zahl entspricht deshalb einer theoretischen Zahl von Vollbeschäftigten.

Die Informationen zu den versicherten Beschäftigten (VZÄ) in Liechtenstein und der Schweiz stammen somit aus verschiedenen Quellen. Wesentlicher Unterschied ist, dass in der Schweiz freiwillig Versicherte nicht dabei sind, in den VZÄ für Liechtenstein sind sie berücksichtigt.

2 Qualität

Der Abschnitt über die Qualität basiert auf den Vorgaben von Eurostat über die Qualitätsberichterstattung und beschreibt Relevanz, Genauigkeit, Aktualität, Pünktlichkeit, Kohärenz und Vergleichbarkeit der statistischen Informationen.

2.1 Relevanz

Die Unfallversicherungsstatistik bietet umfangreiche Informationen in Bezug auf die Finanzen der Versicherer sowie Angaben zur Anzahl der Unfälle und Art der Leistungen.

Ergänzt werden diese Daten mit Informationen zu Unfällen nach Wirtschaftssektoren und -zweigen sowie Vergleichsdaten dazu aus der Schweiz.

2.2 Genauigkeit

Qualität der verwendeten Datenquellen

Unter Punkt 1.4 werden die verschiedenen Datenquellen der Unfallversicherungsstatistik genannt. In Verbindung mit der Qualität sind vor allem die Informationen der Betriebsrechnungen und der SVV-Datenbasis relevant.

A) Betriebsrechnungen

Die Regierung, der die Oberaufsicht über das gesamte Unfallversicherungswesen obliegt, hat das Amt für Gesundheit als gesetzlich beauftragte Aufsichtsbehörde bestimmt (Art. 68 Abs. 2 UVersG). Dieses prüft die Daten der Betriebsrechnungen anhand von Vergleichen mit Vorjahreswerten und Kontrollrechnungen. Seit 2009 wird für die Prüfung der Betriebsrechnungen ergänzend die Finanzmarktaufsicht Schweiz (FINMA) eingesetzt. Diese kontrolliert speziell die folgenden drei Bereiche der in Liechtenstein tätigen schweizerischen Unfallversicherer auf Auffälligkeiten:

- Gebundenes Vermögen
- Versicherungstechnische Rückstellungen
- Solvabilität

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Die Auswertstelle nimmt zur formalen Plausibilisierung anhand eines Statistikplans standardisierte Prüfungen vor, wobei verschiedene Daten auf Übereinstimmung geprüft werden. Dies garantiert, dass die Daten in sich konsistent sind. Zusätzlich wird eine Probestatistik erstellt, die den Versicherern zur Kontrolle zugeschickt wird. Erst danach werden die Daten veröffentlicht.

Ein Vergleich der versicherten Lohnsummen der SVV-Daten und der Betriebsrechnungen weist 2021

für die Obligatorische Berufsunfallversicherung und für die Nichtberufsunfallversicherung eine Differenz von 0.0007% (2020: 0.24%) bzw. 0.007% (2020: 0.26%) aus. Bei der Freiwilligen Versicherung wird eine Differenz von 0.09% (2020: 1.7%) berechnet. Die registrierten Unfälle variieren um 0.69% (2020: 0.52%), wobei in den SVV-Daten 6'335 Unfälle und in den Betriebsrechnungen 6'292 Unfälle für das Referenzjahr 2021 registriert wurden. Die Ursache der Differenzen kann laut der geschäftsführenden Versicherungsgesellschaft bei verspäteten Regulierungen liegen. Die Datenqualität der verwendeten Daten kann als sehr gut bewertet werden. Jedoch ist die Konsistenz zwischen den Datenquellen ungenügend, so dass betreffend Unfälle aus den SVV-Daten lediglich Prozentzahlen berechnet werden.

Die Daten der Risikostatistik (SVV-Datenbasis) werden laufend aktualisiert, d.h. Kosten oder Regresse für Unfälle in der Vergangenheit werden im Unfalljahr nachgetragen. Zudem kann sich auch die Lohnsumme aufgrund verspäteter oder fehlender Lohndeklaration rückwirkend ändern. In der Unfallversicherungsstatistik werden aus diesem Grund die Auswertungen immer für alle Jahre neu erstellt und die Werte der Vorjahre werden in den Tabellen jährlich aktualisiert.

Abdeckung

A) Betriebsrechnungen

Die Daten stammen aus einer Vollerhebung und werden nicht aus einer Stichprobe generiert. Aufgrund dessen, dass die Beteiligung der Unfallversicherer an der Datenerhebung gesetzlich verpflichtend ist, beträgt die Abdeckung 100%. Eine Über- oder Untererfassung kann für die Betriebsrechnungen ausgeschlossen werden.

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Alle in Liechtenstein aktiven Anbieter von Unfallversicherungen beteiligen sich an der SVV-Datenbank. Es kann bei den Datenlieferungen zwar einzelne Verzögerungen geben, jedoch wird die Gemeinschaftsstatistik erst erstellt, nachdem alle Meldungen vorliegen. Die Erfassung liegt somit bei 100%.

Messfehler

A) Betriebsrechnungen

Bei der Prüfung der Betriebsrechnungen durch das Amt für Gesundheit wurden keine Auffälligkeiten festgestellt. Die Betriebsrechnungen werden zudem von der FINMA geprüft.

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Bislang wurden in der SVV-Datenbasis keine Messfehler festgestellt.

Antwortausfälle

A) Betriebsrechnungen

Aufgrund der gesetzlichen Auskunftspflicht der Unfallversicherer sind keine Antwortausfälle zu verzeichnen.

B) SVV-Datenbasis (Risikodaten)

Da die Gemeinschaftsstatistik erst erstellt wird, wenn alle Versicherer ihre Angaben übermittelt haben, gibt es keine Antwortausfälle.

Datenaufbereitung

In der Datenaufarbeitung in Excel-Tabellen können Fehler vorkommen, wenn Formeln fehlerhaft sind oder Zellbezüge falsch gesetzt werden. Jedoch sind in den Bearbeitungsdateien neben den Tabellen Kontrollrechnungen aufgeführt, die auf Fehler aufmerksam machen, indem sie Differenzen zu den Rohdaten anzeigen. Die Informationen der Risikodaten werden teilweise mit dem Statistikprogramm SAS verarbeitet. Fehlerhafte Formeln sowie falsche Zellbezüge können in diesem Fall ausgeschlossen werden, jedoch besteht die Möglichkeit, dass Filter falsch gesetzt oder Berechnungen fehlerhaft durchgeführt werden. Aus diesem Grund werden zur Kontrolle stichprobenmässig einzelne Resultate mit den Rohdaten verglichen.

Kohärenz

In der Unfallversicherungsstatistik werden die Informationen soweit als möglich in allen verwendeten Datenquellen standardisiert erhoben. Durch die Verwendung einheitlicher Kategorien sind die Angaben untereinander kohärent.

Die Vergleichbarkeit zur Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) und zum Statistischen Jahrbuch des Amtes für Statistik ist gegeben, da dieselben Definitionen und Grössen verwendet werden.

2.3 Aktualität und Pünktlichkeit

Die Anbieter der Unfallversicherungen lassen jährlich bis Ende Juni die Betriebsrechnungen beziehungsweise die Gesamtbetriebsrechnung bis Ende Juli dem Amt für Gesundheit zukommen. Die ergänzend eingesetzten Daten der SVV-Datenbank wurden bislang jeweils im September zugestellt. Da die anschliessenden Kontrollen, die Korrekturen sowie die eigentliche Erstellung der Publikation einige Zeit in Anspruch nehmen, ist die Publikation der Unfallversicherungsstatistik jeweils im November vorgesehen. Die vorliegende Ausgabe wurde pünktlich veröffentlicht.

2.4 Vergleichbarkeit und Kohärenz

Zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit

Wenn immer möglich werden die Informationen in Zeitreihen dargestellt. Da sich die Grundgesamtheiten und Kategorien kaum ändern, ist die Vergleichbarkeit über die Zeit gewährleistet. Gerade die landesinternen Zahlen sind über grössere Zeiträume hinweg sehr gut vergleichbar.

Einzigste Ausnahme bildet die versicherte Lohnsumme, deren Höchstbemessungsgrundlage im Jahr 2008 von rund CHF 106 800 auf CHF 126 000 erhöht wurde. Im Jahr 2017 wurde die Höchstbemessungsgrundlage auf CHF 148 200 erhöht. Eine Erhöhung der Höchstbemessungsgrundlage führt zu einer Zunahme der versicherten Lohnsumme.

3 Glossar

3.1 Abkürzungen und Zeichenerklärungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BU	Berufsunfallversicherung
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CHF	Schweizer Franken
d.h.	das heisst
FAK	Familienausgleichskasse
FINMA	Schweizerische Finanzmarktaufsicht
FV	Freiwillige Versicherung
IV	Invalidenversicherung
KSUV	Koordinationsgruppe für die Statistik der Unfallversicherung
NBU	Nichtberufsunfallversicherung
OUFL	Obligatorische Unfallversicherung des Fürstentums Liechtenstein
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVV	Schweizerischer Versicherungsverband
u.a.	unter anderem
UVersG	Unfallversicherungsgesetz
UVersV	Unfallversicherungsverordnung
VZÄ	Vollzeitäquivalente
-	Ein Strich an Stelle einer Zahl bedeutet Null (nichts).
0	Eine Null an Stelle einer anderen Zahl bedeutet eine Grösse, die kleiner als die Hälfte der verwendeten Zählereinheit ist.
.	Ein Punkt an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht möglich ist oder aus anderen Gründen weggelassen wird.
*	Ein Stern an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht erhältlich, nicht erhoben oder aus Datenschutzgründen unterblieben ist.
Ø	Durchschnitt (arithmetisches Mittel)
%	Prozent
‰	Promille
<u>unterstrichen</u>	Korrigierte Ergebnisse

3.2 Begriffserklärungen

Berufsunfallversicherung

Die Berufsunfallversicherung deckt die Kosten von Berufsunfällen und Berufskrankheiten von beschäftigten Arbeitnehmenden.

Beschäftigte

Siehe „Versicherte Beschäftigte (VZÄ)“.

Deckungskapital

Mathematisch berechneter Barwert von festgesetzten Renten. Teuerungszulagen werden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Freiwillige Versicherung

Freiwillig versichern können sich in Liechtenstein wohnhafte Selbstständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten, mitarbeitenden Familienmitglieder.

Invalidität

Der Invaliditätsgrad wird in der Unfallversicherung nicht medizinisch, sondern wirtschaftlich ermittelt. Massgebend ist der Vergleich der Erwerbsmöglichkeiten der versicherten Person ohne Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit mit der nach Abschluss der medizinischen Behandlung und nach Durchführung allfälliger Wiedereingliederungsmassnahmen verbleibenden Erwerbsfähigkeit.

Landesbeitrag (bis 2011)

Beiträge des Landes an die Kosten der Nichtberufsunfallversicherung und der Freiwilligen Versicherung. Ein Drittel der NBU-Prämien gingen bis 2011 als Landesbeitrag zu Lasten des Landes. Für die Berufsunfallversicherung leistete das Land keine Beiträge.

Nichtberufsunfallversicherung

Die Nichtberufsunfallversicherung deckt die Kosten von Freizeitunfällen von beschäftigten Arbeitnehmenden. Nichterwerbstätige müssen sich im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung gegen Unfälle versichern.

Obligatorische Unfallversicherung

Die obligatorische Unfallversicherung versichert die in Liechtenstein beschäftigten Arbeitnehmenden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen, Berufskrankheiten und Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind.

Die Unfallversicherung deckt hauptsächlich die finanziellen Folgen, welche einer versicherten Person oder ihren Hinterlassenen aus einem Versicherungsfall entstehen; sie bezahlt die Heilungskosten, die notwendigen Hilfsmittel, Taggelder, Renten, Bergungskosten, Hilfslosenentschädigung und bei dauernder erheblicher Schädigung der körperlichen oder geistigen Unversehrtheit eine Integritätsentschädigung.

Prämientarife

Die Prämien werden in Promillen des versicherten Lohnes bemessen. Die Nettoprämienätze belaufen sich seit 2020 bei der BU auf 3.03‰, bei der NBU auf 9.04‰ und bei der Freiwilligen Versicherung auf 20.23‰.

Prämienpflicht

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Berufsunfälle und Berufskrankheiten tragen die Arbeitgebenden. Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle fielen bis 2011 zu zwei Dritteln zu Lasten der Versicherten und zu einem Drittel zu Lasten des Landes. 2012 wurde der Landesbeitrag abgeschafft und die Prämien werden vollumfänglich von den Arbeitnehmenden bezahlt.

Regresseinnahmen

Regresseinnahmen sind Haftpflichtentschädigungen, die den Unfallversicherern aus Ansprüchen gegenüber Versicherten (bei Selbstverschulden oder zu Unrecht bezogenen Leistungen), Haftpflichtigen oder deren Haftpflichtversicherungen zufließen.

Rentenleistungen

Die Rentenleistungen in den Betriebsrechnungen der Unfallversicherer enthalten die Rückstellungen der zu erwartenden Gesamtkosten für die im Rechnungsjahr festgelegten Renten sowie die Rückstellungsanpassungen für die in den Vorjahren festgelegten Renten.

Reserven gemäss UVersV 81e.1 und UVersV 81e.3

UVersV 81e.1: Reservenbildung mit jährlichen Einlagen von mindestens 1% der Prämieinnahmen, bis die Reserven insgesamt mindestens 30% der durchschnittlichen jährlichen Gesamtprämieinnahmen der letzten fünf Jahre erreichen.

UVersV 81e.3: Freiwillige Ausgleichsreserven. Im Jahr 2007 wurden die bisherigen Rückstellungen zur Finanzierung neuer Rechnungsgrundlagen in die Reserven gemäss UVersV 81e.3 übernommen.

Risikodaten/Risikostatistik

Die Risikostatistik ist die zentrale Grundlage für die Ermittlung des Nettoprämienatzes. Aus diesem Grund werden die Informationen nach Wirtschaftszweigen und -abschnitten aufgeteilt und nach Grössenklassen gegliedert. Nach UVersV 81a.2 sind die Versicherer explizit dazu verpflichtet, Statistiken für die Beschaffung von Unterlagen zur Prämienbemessung bereitzustellen.

Rückstellungen

Seit 2015 werden die Rückstellungen der einzelnen Versicherungen addiert. In den Vorjahren wurden die Rückstellungen für alle Versicherungszweige insgesamt neu berechnet, d.h. anstatt der acht bzw. aktuell neun Versicherungsanbieter bildete eine theoretisch konstru-

ierte, grosse Versicherung die Basis. Damit wurden die Risiken der einzelnen Versicherungen in einem einzigen Pool gruppiert und konnten aufgrund des zusammengefassten Versicherungsvolumens mit weniger Rückstellungen abgedeckt werden. Aus diesem Grund wurden die Rückstellungen vor 2015 tiefer ausgewiesen als sie tatsächlich waren.

Teuerungsausgleich

Zum Ausgleich der Teuerung erhalten die Bezügerinnen und Bezüger von Invaliden- und Hinterlassenenrenten Zulagen. Diese gelten als Bestandteil der Rente. Die Höhe des Teuerungsausgleichs wird von der Regierung aufgrund des Landesindex der Konsumentenpreise festgesetzt.

Teuerungsausgleichsfonds

Fonds zum Ausgleich der sich je Rechnungsjahr einstellenden Über- und Unterdeckungen des Finanzierungsbedarfes für Teuerungsausgleichsleistungen, zur Bemessung allfällig erforderlicher Prämienzuschläge sowie zur langfristigen Sicherstellung der Teuerungsfinanzierung. Per 1. Januar 2006 wurden der Katastrophenfonds sowie der Tarifausgleichsfonds zugunsten des Teuerungsausgleichsfonds aufgelöst.

Unfälle

Ein Unfall wird registriert, wenn die Unfallmeldung beim Versicherer eintrifft. Anschliessend wird der Fall anerkannt oder abgelehnt. Da die Unfallmeldung etwas Zeit beansprucht, sind Unfall- und Registrierungsjahr nicht in allen Fällen identisch. Die Fälle werden nach Registrierungsjahr ausgewiesen.

Versicherer

Versicherer sind die durch die Regierung für die Durchführung der Unfallversicherung zugelassenen Versicherungsunternehmen.

Versicherte Betriebe

Gezählt werden die Versicherungsverträge, die die Versicherer mit den Betrieben abgeschlossen haben.

Versicherte Beschäftigte (VZÄ)

In der BU und der NBU erheben die Versicherer nur die Lohnsummen und nicht die Zahl der Beschäftigten. Die Zahl der versicherten Beschäftigten wurde deshalb auf Grundlage der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten gemäss Beschäftigungsstatistik berechnet und dient lediglich der Vergleichbarkeit der Kosten pro versicherte Person über einen längeren Zeitraum.

Die Zahl der versicherten Beschäftigten (VZÄ) in der BU entspricht dem Jahresendstand der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten (gerundet). In der NBU basiert die Berechnung auf der Zahl der versicherten Beschäftigten (VZÄ) der BU und dem Verhältnis der Lohnsummen der NBU und der BU.

In der Freiwilligen Versicherung ist die Zahl der Versicherten (VZÄ) nicht bekannt und kann nicht mit ausreichender Genauigkeit angegeben werden.

Versicherte Lohnsumme

Als versicherte Lohnsumme gilt die Summe der für die Bemessung der Versicherungsprämien deklarierten Verdienste bis zur maximalen Höchstgrenze von CHF 148 200 pro versicherte Person im Jahr.

Versicherungsleistungen

Unter dem Begriff „Versicherungsleistungen“ werden sämtliche Kosten zusammengefasst, die aufgrund eines Unfalles oder einer Berufskrankheit anfallen. Sie beinhalten neben den direkten Leistungen für Heilungskosten, Taggelder und Leistungen wegen Invalidität und an Hinterbliebene auch den technischen Zins auf das Deckungskapital sowie die Einlagen in und die Entnahmen aus den Schadenrückstellungen.

Versicherungszweige

Die Unfallversicherung besteht aus den drei Versicherungszweigen Berufsunfallversicherung, Nichtberufsunfallversicherung und Freiwillige Versicherung.

Vollzeitäquivalente

Die Vollzeitäquivalente der Beschäftigten entsprechen der Zahl der auf Normalarbeitszeit umgerechneten Beschäftigungsverhältnisse. Zwei Beschäftigungsverhältnisse mit einem Umfang von 80% und 20% der Normalarbeitszeit ergeben z.B. ein Vollzeitäquivalent.

Wirtschaftssektoren

Die klassische Gliederung in die drei Sektoren Landwirtschaft, Industrie und Dienstleistungen ergibt sich durch folgende Zusammenfassung der Wirtschaftszweige gemäss der Klassifikation NOGA 2008:

Sektor 1 Landwirtschaft:

Abschnitt A (bzw. Abteilungen 01-03)

Sektor 2 Industrie:

Abschnitte B-F (bzw. Abteilungen 05-43)

Sektor 3 Dienstleistungen:

Abschnitte G-U (bzw. Abteilungen 45-99)