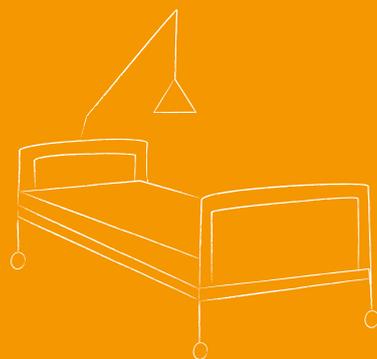
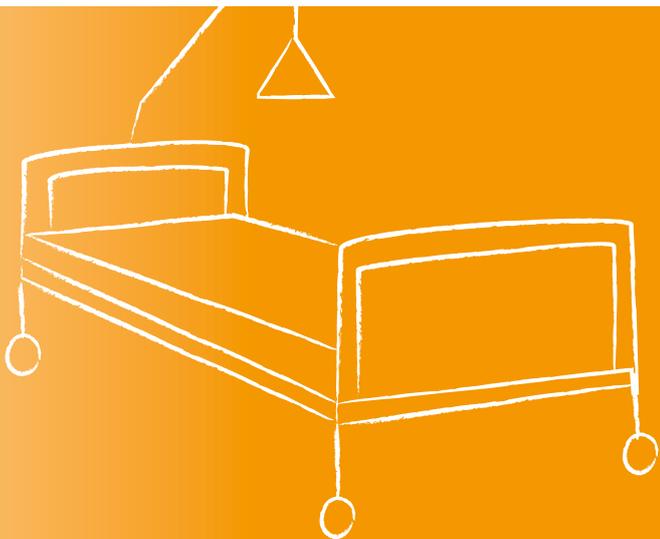




AMT FÜR STATISTIK
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

Gesundheitsversorgungsstatistik 2019



LIECHTENSTEIN

Herausgeber und Vertrieb Amt für Statistik
Äulestrasse 51
9490 Vaduz
Liechtenstein
T +423 236 68 76
F +423 236 69 36
www.as.llv.li

Auskunft Franziska Frick T +423 236 64 67
info.as@llv.li

Gestaltung Karin Knöllner

Thema 7 Soziale Sicherheit und Gesundheit
Erscheinungsweise Jährlich
Copyright Wiedergabe unter Angabe des Herausgebers gestattet.
© Amt für Statistik

Inhaltsübersicht

Tabellenverzeichnis	4
A Einführung in die Ergebnisse	
1 Vorwort	5
2 Hauptergebnisse	6
3 Analyse der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein	7
4 Ländervergleich	11
B Tabellenteil	
1 Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen in Liechtenstein	13
2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein	17
3 Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein	25
4 Zeitreihen	35
C Methodik und Qualität	
1 Methodik	46
2 Qualität	50
D Glossar	
1 Abkürzungen und Zeichenerklärungen	53
2 Begriffserklärungen	54
E Anhang	
1 Codeliste der Gesundheitsausgabenrechnung (A System of Health Accounts 2011)	57

Tabellenverzeichnis

1	Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen in Liechtenstein	
1.1	Personen mit einer Bewilligung in Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufegesellschaften	14
1.2	Ärzte mit einer Bewilligung nach Alterskategorie und Geschlecht	15
1.3	Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ausbildungsland	16
2	Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein	
2.1	Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen	19
2.2	Technische Ausstattung und Medizintechnik in Spitälern	20
2.3	Untersuchungen mit Hilfe bildgebender medizinischer Techniken im Liechtensteinischen Landesspital	20
2.4	Chirurgische Eingriffe und Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital nach ICD-9-CM	21
2.5	Stationäre Krankheitsfälle in liechtensteinischen Spitälern nach ICD-10 Diagnose, Alterskategorie und Geschlecht der Patienten	22
3	Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein	
3.1	Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung	27
3.2	Gesundheitsausgaben nach Funktion der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung	28
3.3	Gesundheitsausgaben nach Finanzierungssystem und Ort der Leistung	29
3.4	Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Leistungserbringer	30
3.5	Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Finanzierungssystem	32
3.6	Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Leistungserbringer und Finanzierungssystem	33
4	Zeitreihen	
4.1	Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein	36
	Personen mit einer Bewilligung in Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufegesellschaften	36
	Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ärztegesellschaften	37
	Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen	38
	Technische Ausstattung und Medizintechnik in Spitälern	39
	Untersuchungen mit Hilfe bildgebender Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital	40
	Chirurgische Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital	41
	Die zehn häufigsten ICD-10 Diagnosen stationärer Krankheitsfälle in Spitälern in Liechtenstein	42
4.2	Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein	43
	Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Leistungserbringer	43
	Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Funktion der Leistung	44
	Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Finanzierungssystem	45

A Einführung in die Ergebnisse

1 Vorwort

Die vorliegende Gesundheitsversorgungsstatistik erscheint jährlich in gedruckter und elektronischer Form und umfasst Angaben zum Berichtsjahr sowie Mehrjahrestabellen. Ergänzend dazu können Informationen des Themenbereichs Gesundheitsausgabenrechnung im eTab-Portal online und interaktiv abgefragt werden.

Die Gesundheitsversorgungsstatistik enthält Angaben zur Gesundheitsversorgung in Liechtenstein. Dazu gehören Informationen zu Bewilligungen in Gesundheitsberufen (Kapitel 1) sowie zu Infrastruktur, Massnahmen und Diagnosen (Kapitel 2). In Bezug auf die Bewilligungen für Gesundheitsberufe ist zu erwähnen, dass neu die Psycholog/innen und Psychotherapeut/innen separat ausgewiesen werden. Da eine Person über beide Bewilligungen verfügen kann, wird sie in beiden Berufsgruppen gezählt.

Aufgrund der Kleinheit von Liechtenstein und dem damit verbundenen eingeschränkten Angebot besteht eine enge Verflechtung der medizinischen Versorgung mit dem benachbarten Ausland. Aus diesem Grund muss bei der Analyse immer berücksichtigt werden, dass die Inlandsperspektive dieser Tabellen nicht die Situation der Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein abbildet.

Das anschliessende Kapitel 3 ist der Gesundheitsausgabenrechnung gewidmet. Diese Ausgaben geben einen Überblick über die gesamten Gesundheitsausgaben für Leistungen an die liechtensteinische Bevölkerung, unabhängig davon ob diese im In- oder Ausland erbracht wurden. Damit die Aufteilung nachvollziehbar bleibt, werden die Gesundheitsausgaben konsequent nach In- und Ausland gegliedert.

Diese Publikation und weitere Statistiken finden Sie im Internet unter www.as.llv.li. Im eTab-Portal www.etab.llv.li auf dieser Webseite können Sie statistische Informationen zum Themenbereich Gesundheitsausgaben online und interaktiv abfragen.

Vaduz, 18. Juni 2020

**AMT FÜR STATISTIK
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN**

In der vorliegenden Ausgabe wurden die Gesundheitsausgaben von 2013 bis 2017 revidiert, wobei die im letzten Jahr aktualisierten Werte bis 2017 bisher nur auf dem eTab-Portal publiziert wurden. Grund dafür ist, dass das Bundesamt für Statistik der Schweiz anhand einer neuen Datenquelle die Selbstzahlungen der Haushalte zuverlässiger berechnen kann. Da die Selbstzahlungen der Haushalte in Liechtenstein auf Basis der Schweizer Daten geschätzt werden, wurden diese Berechnungen ebenfalls aktualisiert. Details der Datenrevision sind im Kapitel C Methodik und Qualität, Abschnitt 1.7 Wichtige Hinweise zu finden.

Liechtenstein ist aufgrund der EU-Verordnung Nr. 1338/2008 verpflichtet, jährlich Informationen über die öffentliche Gesundheit zu erheben. Die Gesundheitsversorgungsstatistik basiert auf diesen internationalen Datenlieferungen.

Wir bedanken uns bei allen Personen und Institutionen, die uns Daten zur Verfügung stellen. Insbesondere danken wir der AHV/IV/FAK, dem Alters- und Pflegeheim Schlossgarten, dem Bundesamt für Statistik (Schweiz), dem Clinicum Alpinum Gaflei, der Fachstelle für häusliche Betreuung und Pflege, der Familienhilfe Liechtenstein, der Liechtensteinischen Alters- und Krankenhilfe, dem Liechtensteinischen Landesspital sowie den freiwilligen Versicherungen. Spezieller Dank geht auch an das Amt für Gesundheit für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung in der Datenbeschaffung.

2 Hauptergebnisse

530 Bewilligungen für Gesundheitsberufe

Per 31. Dezember 2019 verfügten gemäss den Angaben des Amtes für Statistik 530 Personen über eine Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung eines Gesundheitsberufes in Liechtenstein. Damit ist die Anzahl der Bewilligungen gegenüber 2018 mit 516 Bewilligungen um 2.7% höher ausgefallen. In den einzelnen Kategorien veränderten sich die Werte gegenüber dem Vorjahr um maximal plus/minus zwei Bewilligungen. Einzige Ausnahme bildet die Ärzteschaft, die mit einem Anteil von 24.2% die grösste Gruppe der Gesundheitsberufe stellt und sechs zusätzliche Bewilligungen zählte.

36% mehr Spitalpersonal, 44% mehr Spitalbetten

Aufgrund der neu eröffneten Privatklinik hat die Anzahl der Spitalbetten im Vorjahresvergleich um 17 Betten auf insgesamt 56 Betten zugenommen. Aus dem gleichen Grund erhöhte sich das Spitalpersonal um 44 Personen auf insgesamt 165 Personen. 30 Personen waren als Arzt bzw. Ärztin tätig, 87 wurden als Pflegefachpersonal und 48 als Pflegehilfpersonal angestellt.

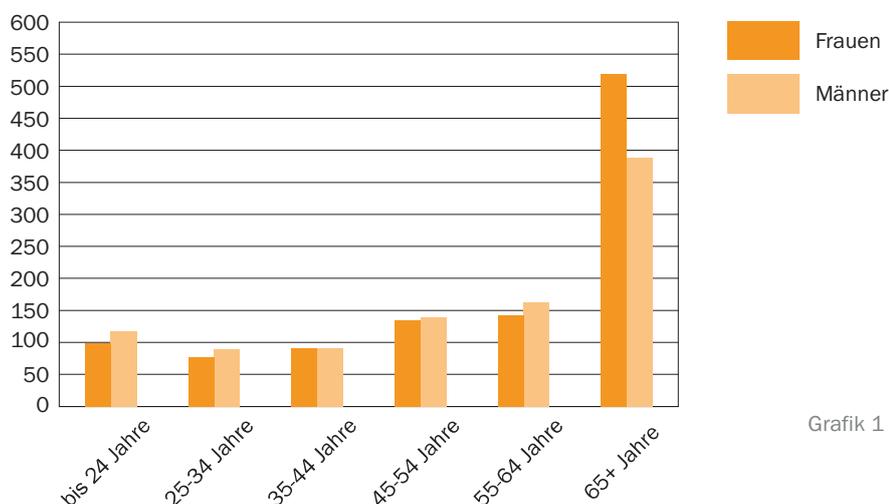
Mehr chirurgische Eingriffe im Landesspital

Im Vergleich zu 2018 haben die chirurgischen Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital im Berichtsjahr um 30.7% auf insgesamt 1 074 Eingriffe zugenommen. Mit 492 Eingriffen und einem Anteil von 45.8% entfällt fast die Hälfte auf die Kategorie der traumatologischen und orthopädischen Eingriffe. Zu weiteren 30.8% wurden allgemein-chirurgische Eingriffe ausgeführt. Auf die restlichen Kategorien entfallen jeweils weniger als 8%.

2 047 diagnostizierte Krankheitsfälle

Im Berichtsjahr 2019 wurden in den Spitälern in Liechtenstein 2 047 stationäre Krankheitsfälle diagnostiziert. Mit einem Anteil 51.8% sind Frauen etwas häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 48.2%. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen steigt die Anzahl der Diagnosen ab 25 Jahren mit zunehmendem Alter durchgehend, wobei mit einem Anteil von 44.3% knapp die Hälfte der Diagnosen nach dem 64. Altersjahr gestellt wird.

Stationäre Krankheitsfälle in liechtensteinischen Spitälern nach Alterskategorie und Geschlecht 2019



Grafik 1

3 Analyse der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein

3.1 Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen

Mit per 31. Dezember 2019 insgesamt 530 registrierten Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen fällt die Anzahl gegenüber dem Vorjahr mit 516 Bewilligungen um 2.7% höher aus. Bis auf die Ärzteschaft, die gegenüber dem Vorjahr sechs Bewilligungen mehr zählt, schwanken die einzelnen Kategorien um maximal plus/minus zwei Bewilligungen. Mit einer Gesamtzahl von 128 Bewilligungen bzw. einem Anteil von 24.2% wurden mit Abstand die meisten Bewilligungen für Ärztinnen und Ärzte ausgestellt. An zweiter Stelle folgen mit 96 Bewilligungen respektive 18.1% Personen mit einer physiotherapeutischen Ausbildung und an dritter Stelle ist die Zahnärzteschaft mit 59 Bewilligungen und einem Anteil von 11.1% zu finden. Die Anteile der weiteren Gesundheitsberufe betragen jeweils weniger als 7%.

Analog dazu entfallen die grössten Anteile der insgesamt 110 Gesundheitsberufegesellschaften mit 37.3% auf die Ärzt/innen und mit je 18.2% auf die Zahnärzt/innen bzw. die Physiotherapeut/innen. Die weiteren Gesundheitsberufe fassen jeweils weniger als 5% der Gesellschaften.

Wird das Ausbildungsland des ärztlichen Fachpersonals betrachtet, so wird deutlich, dass mit Anteilen von 36.7% in Österreich und 33.6% in der Schweiz rund zwei Drittel der in Liechtenstein bewilligten Ärztinnen und Ärzte den ersten Abschluss in einem der Nachbarländer erlangten. Mit 25.0% sind Ausbildungen in Deutschland bzw. mit 4.7% in anderen Ländern deutlich weniger häufig.

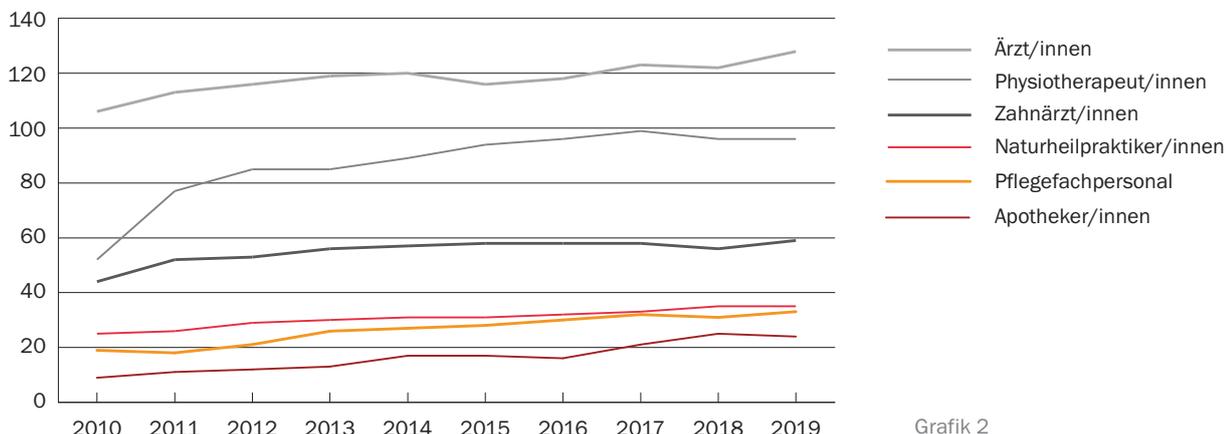
Das nachfolgende Diagramm illustriert die Entwicklung der Gesundheitsberufe mit den meisten Bewilligungen in den letzten 10 Jahren, wobei die überwiegend leicht steigende Tendenz auffallend ist.

Mit einem durchschnittlichen Anstieg von 9.0% pro Jahr verzeichnen die Apothekerinnen und Apotheker den deutlichsten Zuwachs in den letzten fünf Jahren. Bei den Pflegefachpersonen wird im gleichen Zeitraum ein Anstieg von 4.2% und bei den Naturheilpraktiker/innen von 3.1% ausgewiesen. Die Ärzteschaft bildet mit 128 Bewilligungen die grösste Gruppe, wobei die jährliche Zunahme seit 2015 mit 2.5% berechnet wird.

Auch in weniger häufigen Berufsgruppen wird für die letzten fünf Jahre generell eine steigende Tendenz gemessen. Die markantesten Zunahmen werden für die Hebammen mit 8.8% und für Augenoptiker/innen mit 3.6% ausgewiesen.

Werden die insgesamt 128 Ärztinnen und Ärzte nach Fachgruppe betrachtet, so bilden die Chirurgie mit 28.9%, die medizinischen Spezialist/innen mit 25.8% und die Allgemeinmedizin mit 24.2% die grössten Gruppen. Ein deutlich kleinerer Anteil entfällt mit 12.5% auf die Psychiater/innen, mit 4.7% auf die Gynäkologie und mit 3.9% auf die Pädiatrie. In den letzten fünf Jahren seit 2015 verzeichnete das chirurgische ärztliche Personal einen durchschnittlichen jährlichen Zuwachs von 10.3%, das psychiatrische ärztliche Personal einen Zuwachs von 7.5% und das

Anzahl Bewilligungen in den häufigsten Gesundheitsberufen in Liechtenstein seit 2010



Grafik 2

Erläuterung zur Grafik:

Die Kategorie der Psycholog/innen und Psychotherapeut/innen wird nicht dargestellt, da die beiden Bewilligungstypen erst seit 2016 separat ausgewiesen werden.

allgemeinmedizinische ärztliche Personal einen Zuwachs von 0.8%. In den weiteren Kategorien wurden Abnahmen von jährlich 9.6% bei den Gynäkolog/innen, von 4.5% bei den Pädiater/innen und von 0.7% bei den medizinischen Spezialist/innen berechnet. Allerdings ist die Aussagekraft vor dem Hintergrund der kleinen Fallzahlen von fünf bis 37 Bewilligungen pro Kategorie eingeschränkt.

3.2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein

Nachdem im Mai 2019 eine neue Privatklinik eröffnet wurde, standen in Liechtenstein per Ende Jahr drei Spitäler/Kliniken mit insgesamt 56 Betten zur Verfügung. Die Anzahl der Spitalbetten liegt damit in einem ähnlichen Bereich wie in früheren Jahren (2013-2016), als 60 respektive 61 Betten gezählt wurden. Für die Interpretation ist ergänzend zum neu eröffneten Spital die optimierte Ausrichtung des liechtensteinischen Landesspitals mit dem Projekt „Futura“, zu sehen. Ein wichtiger Punkt dieser Strategie ist die Zusammenlegung der Bettenkapazitäten auf ein Geschoss, wodurch die Interdisziplinarität und Interprofessionalität gefördert werden soll (Liechtensteinisches Landesspital, 2018, PULS Nr. 65, S. 3).

Beim Spitalpersonal ist gegenüber dem Vorjahr ein deutlicher Anstieg zu beobachten: sowohl das ärztliche Personal als auch das Pflegefach- und -hilfpersonal erhöhte sich um je 36.4% auf 30 Ärztinnen und Ärzte sowie 135 Pflegekräfte. In der langjährigen Betrachtung seit 2005 ist dies der Höchststand. Die fachliche Zusammensetzung des Spitalpersonals wird im Berichtsjahr mit 18.2% Ärzt/innen, 52.7% Pflegefach- und 29.1% Pflegehilfpersonal berechnet.

Die Pflegeheime weisen seit Beginn der Zeitreihe 2005 mit fünf Pflegeheimen und 218 Betten eine insgesamt steigende Tendenz auf. Ende 2019 standen in Liechtenstein insgesamt sieben Pflegeheime, 295 Betten, 127

Pflegefach- und 51 Pflegehilfspersonen zur Verfügung. Allerdings verzeichnen alle drei Grössen - die Betten mit 0.7%, das Pflegefachpersonal mit 2.3% und das Pflegehilfpersonal mit 16.4% - erstmals gleichzeitig gegenüber dem Vorjahr Abnahmen.

Auch wenn seit 2014 stets zwei Anbieter im Bereich der Familienhilfe aktiv sind, so wurden die Personalressourcen über die Jahre praktisch kontinuierlich ausgebaut. Im Vergleich zu 2018 wurde das Pflegefachpersonal um 44.4% auf 65 Personen und das Pflegehilfpersonal um 57.1% auf elf Personen deutlich aufgestockt.

Gegenüber dem Vorjahr unverändert standen den Patientinnen und Patienten in Liechtenstein vier Operationssäle, 17 Tagespflegeplätze und drei Grossgeräte (Computertomograph (CT), Magnetresonanztomograph (MRT), Angiographiegerät) zur Verfügung.

In Grafik 3 wird die Nutzung der bildgebenden Verfahren im liechtensteinischen Landesspital seit 2015 dargestellt. Der Rückgang der Ultraschalluntersuchungen ist noch in Verbindung mit der im Frühjahr 2014 geschlossenen Geburtsabteilung zu sehen, weswegen weniger Ultraschalluntersuchungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Neugeborenen durchgeführt wurden. Im Vorjahresvergleich haben die Ultraschalluntersuchungen 2019 nun aber um 44.7% auf 923 Untersuchungen zugenommen. Ebenfalls sind die Röntgenaufnahmen um 29.1% auf 3 720 Aufnahmen relativ stark angestiegen. Mit 11.9% und 1.8% sind CT-Untersuchungen und Endoskopien weniger stark angestiegen. Die Eröffnung einer Klinik im Frühjahr 2017 sowie deren Schliessung im Juli 2018 haben sich insofern auf die Zahlen des liechtensteinischen Landesspitals ausgewirkt, als dass in diesem Zeitraum Patientinnen und Patienten Angebote in der näheren Umgebung nutzten. In den letzten beiden Jahren ist nun wieder ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Einzige Ausnahme bilden die MRT-Untersuchungen, die gegenüber 2018 um 2.8% auf 3 353 Untersuchungen abgenommen haben.

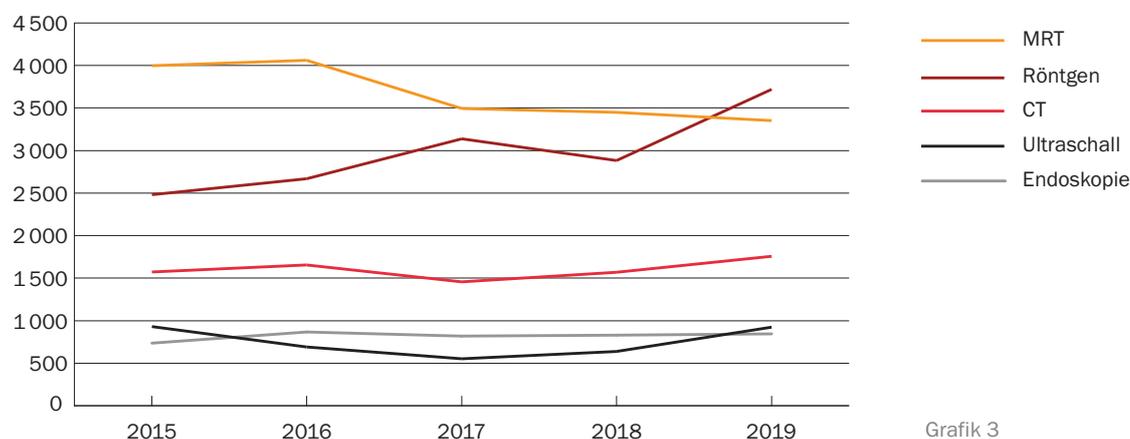
Im gleichen Kontext sind die chirurgischen Eingriffe am Liechtensteinischen Landesspital zu sehen, die 2019 gegenüber dem Vorjahr um 30.7% höher ausgefallen sind. Im Vorjahresvergleich verzeichnen die plastischen Operationen mit einem Plus von 79 Eingriffen, die allgemein-chirurgischen Eingriffe mit einem Plus von 67 Eingriffen sowie die traumatologischen Eingriffe mit einem Plus von 54 Eingriffen die mengenmässig stärksten Zunahmen. In den anderen Kategorien wurden zwischen vier bis 19 Operationen mehr gezählt. Mit zwölf Operationen ist lediglich die Gefässchirurgie unverändert. Neben der verfügbaren Infrastruktur in der näheren Umgebung hängt die Entwicklung der Fallzahlen massgeblich mit der Fachrichtung der angestellten Belegärztinnen und Belegärzte zusammen, die einen direkten Einfluss auf die Anzahl der Operationen in den jeweiligen Bereichen hat.

Im Berichtsjahr 2019 wurden in liechtensteinischen Spitälern 2 047 stationäre Krankheitsfälle diagnostiziert. Frauen sind mit einem Anteil von 51.8% leicht häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 48.2%. Bei beiden Geschlechtern ist die Anzahl der Diagnosen ab 25 Jahren mit zunehmendem Alter durchwegs steigend, wobei mit 44.3% knapp die Hälfte der Diagnosen nach dem 64. Altersjahr gestellt wird.

Die häufigsten Diagnosen wurden für die ICD-10 Kategorien S-T Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen (21.4%), K Krankheiten des Verdauungssystems (13.9%), M Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (10.0%), I Krankheiten des Kreislaufsystems (9.1%) sowie J Krankheiten des Atmungssystems (7.5%) gestellt. Die Anteile der weiteren Kategorien lagen unter 7%.

In der Zeitreihe der Diagnosen in Spitälern ist 2017 aufgrund der im Frühjahr eröffneten Privatklinik in Liechtenstein im Vergleich zu 2016 eine Zunahme von 30.3% zu beobachten. Die ein Jahr später berechnete Abnahme von 44.3% ist in erster Linie mit der Schliessung dieser Klinik im Sommer 2018 zu begründen, denn dadurch fehlen die genauen Angaben, um die bis dahin in dieser Klinik gezählten 474 Diagnosen stationärer Krankheitsfälle in der Tabelle abzubilden. Zudem trägt nach Angaben des Amtes für Gesundheit der Wechsel einiger Belegärztinnen und Belegärzte vom Liechtensteinischen Landesspital zur Privatklinik und danach zu einem anderen Spital im benachbarten Ausland zu dieser Entwicklung bei. Mit den im Berichtsjahr 2019 insgesamt 2 047 gestellten Diagnosen ist die Gesamtzahl gegenüber 2018 (die 474 nicht codierten Diagnosen wurden für die Berechnung beim Total von 1 566 Diagnosen dazu genommen) mit einer Zunahme von 0.3% praktisch unverändert.

Anzahl Untersuchungen mit Hilfe bildgebender Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital seit 2015



Grafik 3

3.3 Gesundheitsausgabenrechnung für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein

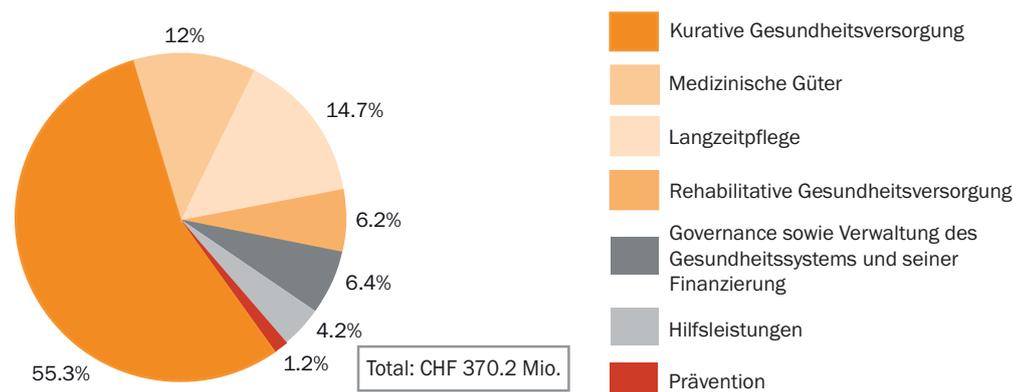
Die Gesundheitsausgabenrechnung gibt einen Überblick über die gesamten Gesundheitsausgaben für Leistungen an die liechtensteinische Bevölkerung. So werden neben den Ausgaben von Land, Gemeinden und Sozialversicherungen auch die Selbstzahlungen der privaten Haushalte sowie die Ausgaben von gemeinnützigen Organisationen im Gesundheitswesen einbezogen. Im Berichtsjahr 2018 wurden insgesamt CHF 370.2 Mio. für die Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein ausgegeben. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Zunahme von 2.2%. Seit 2013 erhöhten sich die Gesundheitsausgaben pro Jahr um durchschnittlich 1.7%. Im Durchschnitt wurden pro Einwohner/in im Jahr 2018 insgesamt CHF 9 679 für die Gesundheit aufgewendet.

Grafik 4 illustriert die Gesundheitsausgaben anteilmässig nach ihrer Funktion. Die kurative Gesundheitsversorgung, d.h. die Leistungen, die auf eine vollständige Wiederherstellung der Gesundheit zielen, hat mit 55.3% finanziell mit Abstand das grösste Gewicht. Ergänzend zur kurativen Versorgung sind die Langzeitpflege mit 14.7% sowie die rehabilitative Versorgung mit 4.2% zu nennen. Die weiteren Kategorien wie die Prävention, die medizinischen Güter, die Hilfsleistungen oder auch die Verwaltung stellen keine Art der Gesundheitsversorgung dar, sondern sind ergänzende Leistungen im Gesundheitswesen.

Die Gliederung der Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringenden und Ort der Leistung zeigt, dass mit einem Anteil von 63.7% knapp zwei Drittel der Leistungen im Inland erbracht wurden (vgl. Grafik 5). Rund ein Drittel der Leistungen im Gesundheitswesen wurden im Ausland in Rechnung gestellt. Je nach Kategorie der Leistungserbringenden variieren die Anteile stark. Der grösste Auslandsanteil wurde mit 76.6% für die Kategorie der Krankenhäuser ausgewiesen. Die ambulante Versorgung hingegen wird mit einem Anteil von 84.8% zum grössten Teil im Inland abgedeckt. Mit Ausnahme der Einzelhändler und sonstigen Anbietern medizinischer Güter werden auch die anderen Hauptkategorien wie Pflegeheime oder Anbieter von Präventivmassnahmen mit Anteilen von 85% und mehr durch das Angebot im Inland abgedeckt.

Die Betrachtung der gesamten Gesundheitsausgaben aus der Perspektive der Finanzierungssysteme verdeutlicht die Beteiligung der öffentlichen Hand sowie der Finanzierung über die obligatorischen Versicherungen, die im Berichtsjahr mit 62.5% bei knapp zwei Dritteln liegt. Allerdings hat sich dieser Anteil seit 2013 mit 66.6% kontinuierlich leicht reduziert. Im Gegenzug hat sich die Finanzierung über die Selbstzahlungen der Haushalte (inkl. Kostenbeteiligungen) im gleichen Zeitraum von 19.3% auf 24.6% erhöht. Mit einem Rückgang des Anteils von 14.1% (2013) auf 12.9% (2018) ist die Beteiligung der Freiwilligen Zahlungssysteme leicht abnehmend. Diese Beobachtung deckt sich mit den Ergebnissen der Liechtensteinischen Gesundheitsbefragung 2017, in der im Vergleich zu 2012 der Anteil der Halbprivat- und Privatversicherten von 62.9% auf 58.4% abgenommen hat (Liechtensteinische Gesundheitsbefragung 2017, S. 14).

Gesundheitsausgaben in Prozent nach Funktion der Leistung 2018



Grafik 4

4 Ländervergleich

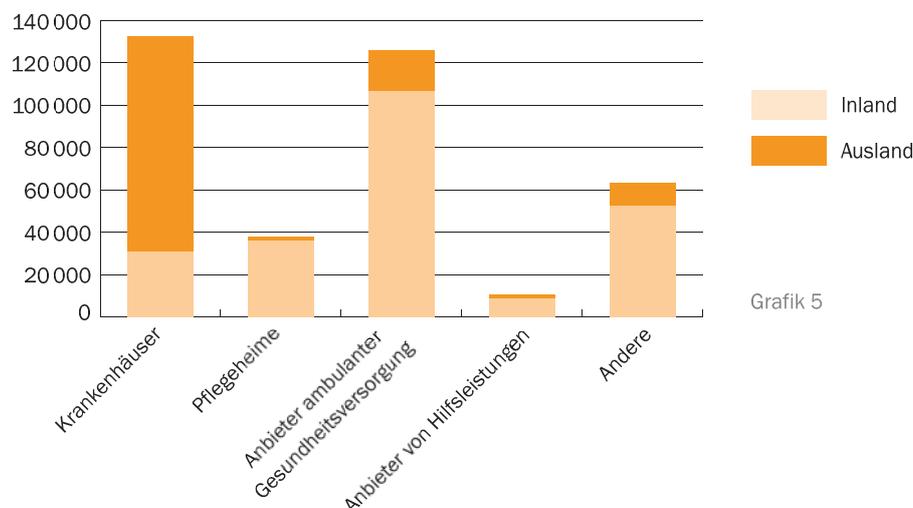
Für den Ländervergleich wurden die deutschsprachigen Länder Schweiz, Österreich und Deutschland sowie die Kleinstaaten Island und Luxemburg ausgewählt. Der direkte Vergleich ist aufgrund der Kleinheit von Liechtenstein und der im Ausland eingekauften medizinischen Leistungen mit Vorsicht zu interpretieren. Die Auswertungen in der Tabelle beziehen sich auf das jeweilige Staatsgebiet, d.h. Leistungserbringende, die im Ausland konsultiert wurden, wurden nicht dem Land des Leistungsbeziehenden zugeordnet.

Liechtenstein verfügte 2017 hochgerechnet mit 364 praktizierenden Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen über deutlich weniger Arztpersonal als die Schweiz mit 430 Ärzt/innen oder Deutschland mit 425 Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen. Jedoch liegt der liechtensteinische Wert zwischen Luxemburg mit 298 Ärzt/innen und Island mit 387 Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen. Nach Einschätzung des Amtes für Gesundheit ist für den tiefen Wert Liechtensteins auch das Fehlen eines grösseren Spitals mit entsprechendem Arztpersonal verantwortlich. Vor diesem Hintergrund ist auch die tiefe Anzahl der Krankenhausbetten für medizinische Behandlungen

zu sehen. So stehen die für Liechtenstein hochgerechneten 240 Krankenhausbetten je 100 000 Einwohner/innen für medizinische Behandlungen in markantem Gegensatz zu den 504 Krankenhausbetten je 100 000 Einwohner/innen im EU-28-Durchschnitt. Bei der im Jahr 2017 verfügbaren Anzahl der Operationssäle pro 100 000 Einwohner/innen liegt Liechtenstein mit einem Quotienten von 15.8 vor der Schweiz mit 12.0 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen, Luxemburg mit 9.7 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen sowie Österreich mit 3.8 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen. Grund dafür war die neu eröffnete Privatklinik in Liechtenstein mit zwei Operationssälen – die kleinen Fallzahlen haben einen starken Effekt auf den Kennwert Operationssäle pro 100 000 Einwohner/innen. Für Deutschland ist kein Wert verfügbar.

Auffallend ist die mit 126 Zahnärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen (2017) sehr hohe Dichte an praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten in Liechtenstein. In Deutschland, Island und Luxemburg wurden im Vergleichsjahr zwischen 56 bis 97 praktizierende Zahnärzte pro 100 000 Einwohner/innen ausgewiesen.

Gesundheitsausgaben in Mio. CHF nach Leistungserbringer und Ort der Leistung 2018



Grafik 5

Erläuterung zur Grafik:

Andere: In der Kategorie 'Andere' werden die Ausgaben für ergänzende Leistungen wie medizinische Güter, Prävention und Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung zusammengefasst.

B Tabellenteil

- 1 Bewilligungen für die
eigenverantwortliche Ausübung von
Gesundheitsberufen in Liechtenstein

1.1 Personen mit einer Bewilligung in Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufegesellschaften

per 31. Dezember 2019

Tabelle 1.1

	Bewilligungen	Gesellschaften
Total	530	110
Apotheker	24	5
Augenoptiker	15	4
Ärzte	128	41
Chiropraktoren	5	5
Drogisten	7	2
Ergotherapeuten	19	-
Ernährungsberater	5	-
Hebammen	14	1
Labormedizinische Diagnostiker	9	-
Logopäden	4	-
Medizinische Masseure	20	1
Naturheilpraktiker	35	5
Osteopathen	7	4
Pflegefachpersonen	33	-
Physiotherapeuten	96	20
Psychologen	26	1
Psychotherapeuten	24	1
Zahnärzte	59	20

Erläuterung zur Tabelle:

Anzahl Bewilligungen: Berücksichtigt werden die Personen, die über eine Bewilligung des Amts für Gesundheit zur eigenverantwortlichen Ausübung eines Gesundheitsberufes gemäss Ärztegesetz oder Gesundheitsgesetz (GesG) verfügen.

Gesellschaften: Inhaber einer Bewilligung nach dem Gesundheitsgesetz (GesG) oder Ärztegesetz können ihre Tätigkeit auch Rahmen einer Gesundheitsberufegesellschaft bzw. Ärztesellschaft ausüben.

Psychotherapeuten und Psychologen: 2019 verfügten 17 Personen über beide Bewilligungen und sind daher in beiden Berufsgruppen enthalten.

1.2 Ärzte mit einer Bewilligung nach Alterskategorie und Geschlecht

per 31. Dezember 2019

Tabelle 1.2

	Anzahl (N)			Anteil in %	
	Total	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Total	128	35	93	27.3	72.7
bis 35 Jahre	-	-	-	-	-
35 bis 44 Jahre	22	7	15	31.8	68.2
45 bis 54 Jahre	45	15	30	33.3	66.7
55 bis 64 Jahre	40	12	28	30.0	70.0
65 bis 74 Jahre	19	1	18	5.3	94.7
75+ Jahre	2	-	2	-	100.0

Erläuterung zur Tabelle:

Total: Berücksichtigt werden die Personen, die per 31. Dezember 2019 über eine Bewilligung des Amts für Gesundheit gemäss Ärztegesetz verfügen.

1.3 Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ausbildungsland per 31. Dezember 2019

Tabelle 1.3

	Ausbildungsland				
	Total	AT	CH	DE	Andere
Fachrichtung - Total	128	47	43	32	6
Allgemeinmediziner	31	13	12	6	-
Chirurgen	37	15	8	10	4
Gynäkologen	6	4	1	1	-
Medizinische Spezialisten	33	7	16	9	1
Pädiater	5	1	3	-	1
Psychiater	16	7	3	6	-

Erläuterung zur Tabelle:

Fachrichtung: Die Gliederung nach Fachrichtung folgt der Definition von Eurostat/ OECD/ WHO.

Total: Berücksichtigt werden die Personen, die per 31. Dezember 2019 über eine Bewilligung des Amts für Gesundheit gemäss Ärztegesetz verfügen.

Ausbildungsland: Es wird das Land der ersten Ausbildung berücksichtigt.

Medizinische Spezialisten: Ärzte, die sich auf die Diagnosestellung und nicht-chirurgische Behandlung von physischen Beschwerden spezialisiert haben. Dazu gehören u.a. Kardiologen, Onkologen, Rheumatologen, Neurologen. Die Ärzte der Inneren Medizin werden entsprechend der Definition von Eurostat/ OECD/ WHO den medizinischen Spezialisten zugerechnet. In der Krankenkassenstatistik werden die Ärzte der Inneren Medizin den Allgemeinmedizinerinnen zugeordnet.

2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein

2.1 Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen

Berichtsjahr 2019

Tabelle 2.1

	Anzahl (N)					Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)
	Organisation	Verfügbare Betten	Ärzte	Pflegefachpersonal	Pflegehilfspersonal	
Spitäler	3	56	30	87	48	.
Öffentlich	1	35	24	69	34	5.1
Privat	2	21	6	18	14	49.4
Pflegeheime	7	295	-	127	51	.
Familienhilfen	2	-	-	65	11	.

Erläuterung zur Tabelle:

Familienhilfe: In der Familienhilfe werden die Angaben der Lebenshilfe Balzers sowie der Familienhilfe Liechtenstein ausgewiesen.

Pflegefachpersonal: Die Anzahl des Pflegefachpersonals in Tabelle 2.1 ist höher als in Tabelle 1.1, da das gesamte Pflegefachpersonal in Spitälern, Pflegeheimen und bei den Familienhilfen berücksichtigt wird. D.h. es werden auch Personen ohne Bewilligung zur eigenverantwortlichen Berufsausübung gezählt, die angestellt tätig sind.

2.2 Technische Ausstattung und Medizintechnik in Spitälern

Berichtsjahr 2019

Tabelle 2.2

	Total
Operationssäle	4
Tagespflegeplätze	17
Chirurgische Tagespflegeplätze	13
Onkologische Tagespflegeplätze	4
Computertomographen (CT)	1
Magnetresonanztomographen (MRT)	1
Angiographiegeräte	1

Erläuterung zur Tabelle:

Technische Ausstattung: Berücksichtigt werden Grossgeräte in Spitälern.

2.3 Untersuchungen mit Hilfe bildgebender medizinischer Techniken im Liechtensteinischen Landesspital

Berichtsjahr 2019

Tabelle 2.3

	Total
Computertomographie	1 758
Endoskopie	844
Magnetresonanztomographie	3 353
Röntgen	3 720
Ultraschall	923

2.4 Chirurgische Eingriffe und Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital nach ICD-9-CM

Berichtsjahr 2019

Tabelle 2.4

	<u>Anzahl (N)</u>
Total	1 074
Allgemeinchirurgische Operationen	331
davon Appendektomie	29
davon laparoskopische Appendektomie	28
davon Cholezystektomie	34
davon laparoskopische Cholezystektomie	34
davon Verschluss der Inguinalhernie	122
davon laparoskopischer Verschluss einer Inguinalhernie	52
Dentaleingriffe	20
Eingriffe an Hals, Nasen und Ohren	19
davon Tonsillektomie	-
Gefässchirurgie	12
Gynäkologische Operationen	50
davon Hysterektomie	5
davon laparoskopische Hysterektomie	4
Neurochirurgische Eingriffe	9
Plastische Operationen	85
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	492
davon arthroskopische Exzision eines Meniskus am Kniegelenk	146
davon Ersatz des Hüftgelenks	20
davon totaler Ersatz des Kniegelenks	9
Urologische Operationen	56
davon offene Prostatektomie	-
davon transurethrale Prostatektomie	8
Diverse Eingriffe	-

2.5 Stationäre Krankheitsfälle in liechtensteinischen Spitälern nach ICD-10 Diagnose, Alterskategorie und Geschlecht der Patienten

Berichtsjahr 2019

Tabelle 2.5

			Total	bis 24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre	65+ Jahre
Total	A00-Z99	Alle Diagnosen	2 047	215	166	182	273	305	906
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	130	15	8	5	13	14	75
	C00-D48	Neubildungen	68	-	1	5	8	12	42
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	10	-	-	-	1	1	8
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	35	1	1	2	4	7	20
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	136	13	20	18	23	29	33
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	40	7	7	6	8	3	9
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	3	1	-	-	2	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	12	1	-	-	3	1	7
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	187	2	11	11	16	27	120
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	154	6	7	15	10	20	96
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	285	19	36	22	45	63	100
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	67	13	7	12	8	10	17
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	204	7	8	21	43	35	90
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	125	18	16	11	13	12	55
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4	1	1	2	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	1	1	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	13	3	3	4	2	-	1
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	118	20	12	13	21	7	45
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	439	86	26	31	51	63	182
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	16	1	2	4	2	1	6

>>

>>

			Total	bis 24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre	65+ Jahre
Frauen	A00-Z99	Alle Diagnosen	1 061	98	77	91	134	142	519
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	67	6	5	3	7	9	37
	C00-D48	Neubildungen	41	-	-	5	7	7	22
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	7	-	-	-	1	-	6
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	14	-	-	1	3	3	7
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	84	5	10	7	16	19	27
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	24	5	4	4	4	3	4
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	2	-	-	-	2	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	7	-	-	-	2	-	5
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	91	2	4	3	3	12	67
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	74	3	3	8	5	10	45
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	128	14	18	7	15	20	54
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	35	8	2	7	4	6	8
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	123	4	3	11	19	22	64
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	72	13	15	9	6	4	25
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4	1	1	2	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	11	2	2	4	2	-	1
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	62	13	6	4	9	3	27
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	200	22	2	12	27	23	114
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	15	-	2	4	2	1	6
Männer	A00-Z99	Alle Diagnosen	986	117	89	91	139	163	387
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	63	9	3	2	6	5	38
	C00-D48	Neubildungen	27	-	1	-	1	5	20
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	3	-	-	-	-	1	2
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	21	1	1	1	1	4	13
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	52	8	10	11	7	10	6
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	16	2	3	2	4	-	5
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1	1	-	-	-	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	5	1	-	-	1	1	2
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	96	-	7	8	13	15	53
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	80	3	4	7	5	10	51
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	157	5	18	15	30	43	46
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	32	5	5	5	4	4	9
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	81	3	5	10	24	13	26
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	53	5	1	2	7	8	30
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	-	-	-	-	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	1	1	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	2	1	1	-	-	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	56	7	6	9	12	4	18
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	239	64	24	19	24	40	68
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	1	1	-	-	-	-	-

3 Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein

3.1 Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.1

	Total	Inland	Ausland		
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung - Total	370 182	235 791	63.7	134 390	36.3
HP.1 Krankenhäuser -Total	132 318	31 012	23.4	101 307	76.6
- HP.1.1 Allgemeine Krankenhäuser	105 786	27 318	25.8	78 468	74.2
- HP.1.2 Psychiatrische Kliniken	9 609	-	-	9 609	100.0
- HP.1.3 Fachkliniken	16 923	3 694	21.8	13 230	78.2
HP.2 Pflegeheime - Total	38 080	36 297	95.3	1 784	4.7
- HP.2.1 Langzeitpflegeheime	35 464	35 451	100.0	12	0.0
- HP.2.2 Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke	845	845	100.0	-	-
- HP.2.9 Sonstige Wohn- und Pflegeheime	1 772	-	-	1 772	100.0
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung - Total	126 232	107 068	84.8	19 164	15.2
- HP.3.1 Arztpraxen	71 600	64 223	89.7	7 377	10.3
- HP.3.2 Zahnarztpraxen	22 099	20 552	93.0	1 548	7.0
- HP.3.3 Praxen von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe	27 776	17 583	63.3	10 192	36.7
- HP.3.4 Ambulante Zentren der Gesundheitsversorgung	6	-	0.0	6	100.0
- HP.3.5 Anbieter häuslicher Gesundheitsleistungen	4 751	4 710	99.1	42	0.9
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen - Total	10 249	8 835	86.2	1 414	13.8
- HP.4.1 Ambulanz- und Rettungsdienste	1 053	1 026	97.5	27	2.5
- HP.4.2 Medizinische und diagnostische Labors	9 196	7 809	84.9	1 387	15.1
- HP.4.9 Sonstige Anbieter medizinischer Hilfsleistungen	-	-	0.0	-	0.0
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter - Total	24 915	14 458	58.0	10 457	42.0
- HP.5.1 Apotheken	16 810	14 084	83.8	2 726	16.2
- HP.5.2 Einzelhandel und sonstige Anbieter langlebiger medizinischer Güter und Geräte	6 119	374	6.1	5 744	93.9
- HP.5.9 Sonstige Händler und übrige Anbieter pharmazeutischer und medizinischer Güter	1 986	-	-	1 986	100.0
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen -Total	3 144	2 992	95.1	153	4.9
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems - Total	23 532	23 419	99.5	113	0.5
- HP.7.1 Staatliche Verwaltungsstellen der Gesundheitsversorgung	2 345	2 232	95.2	113	4.8
- HP.7.2 Stellen der gesetzlichen Krankenversicherung	11 273	11 273	100.0	-	-
- HP.7.3 Stellen der privaten Krankenversicherung	9 888	9 888	100.0	-	-
- HP.7.9 Sonstige Verwaltungsstellen der Gesundheitsleistungen	27	27	100.0	-	-
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige - Total	11 712	11 712	100.0	-	-
- HP.8.1 Private Haushalte als Erbringer häuslicher Pflegeleistungen	11 712	11 712	100.0	-	-

3.2 Gesundheitsausgaben nach Funktion der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.2

Funktion der Gesundheitsversorgung	Total	Inland		Ausland	
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	370 182	235 791	63.7	134 390	36.3
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung - Total	204 876	97 294	47.5	107 583	52.5
- HC.1.1 Stationäre kurative Gesundheitsversorgung	95 496	25 251	26.4	70 245	73.6
- HC.1.2 Tagesklinische kurative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.1.3 Ambulante kurative Gesundheitsversorgung	108 444	71 112	65.6	37 333	34.4
....HC.1.3.1 allgemeinmedizinisch	57 688	27 627	47.9	30 061	52.1
....HC.1.3.2 zahnmedizinisch	22 106	20 550	93.0	1 556	7.0
....HC.1.3.3 fachärztlich	28 154	22 467	79.8	5 686	20.2
....HC.1.3.9 andere	497	467	94.0	30	6.0
- HC.1.4 Häusliche kurative Gesundheitsversorgung	937	931	99.4	6	0.6
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung - Total	22 903	12 662	55.3	10 241	44.7
- HC.2.1 Stationäre rehabilitative Gesundheitsversorgung	7 759	145	1.9	7 614	98.1
- HC.2.2 Tagesklinische rehabilitative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.2.3 Ambulante rehabilitative Gesundheitsversorgung	14 981	12 355	82.5	2 626	17.5
- HC.2.4 Häusliche rehabilitative Gesundheitsversorgung	163	162	99.3	1	0.7
HC.3 Langzeitpflege - Total	54 480	52 415	96.2	2 066	3.8
- HC.3.1 Stationäre Langzeitpflege	38 374	36 349	94.7	2 026	5.3
- HC.3.2 Tagesklinische Langzeitpflege	.	.	.	.	.
- HC.3.3 Ambulante Langzeitpflege	743	737	99.3	6	1
- HC.3.4 Häusliche Langzeitpflege	15 364	15 329	99.8	35	0.2
HC.4 Hilfsleistungen - Total	15 496	13 307	85.9	2 189	14.1
- HC.4.1 Laborleistungen	13 072	11 305	86.5	1 767	13.5
- HC.4.2 Bildgebende Verfahren	1 371	975	71.2	395	28.8
- HC.4.3 Ambulanzdienste	1 053	1 026	97.5	27	2.5
HC.5 Medizinische Güter - Total	44 355	32 361	73.0	11 994	27.0
- HC.5.1 Arzneimittel und sonstige medizinische Verbrauchsgüter	36 906	30 824	83.5	6 082	16.5
- HC.5.2 Therapeutische Hilfsmittel und sonstige langlebige medizinische Güter	7 449	1 537	20.6	5 912	79.4
HC.6 Prävention - Total	4 540	4 336	95.5	205	4.5
- HC.6.1 Informations-, Ausbildungs- und Beratungsprogramme	2 720	2 640	97.0	80	3.0
- HC.6.2 Impfprogramme	687	687	100.0	-	-
- HC.6.3 Früherkennungsprogramme	0	0	50.0	0	50.0
- HC.6.4 Programme zur Überwachung der gesundheitlichen Verfassung	617	571	92.5	47	7.5
- HC.6.5 Epidemiologische Überwachung und Kontrollprogramme zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken	515	437	85.0	78	15.0
- HC.6.6 Katastrophenschutz- und Krisenreaktionsprogramme	-	-	-	-	-
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung - Total	23 532	23 419	99.5	113	0.5
- HC.7.1 Governance und Verwaltung des Gesundheitssystems	2 273	2 213	97.4	60	2.6
- HC.7.2 Verwaltung der Finanzierung des Gesundheitssystems	21 259	21 206	99.7	53	0.3

3.3 Gesundheitsausgaben nach Finanzierungssystem und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.3

	Total	Inland		Ausland	
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
Finanzierungssystem - Total	370 182	235 791	63.7	134 390	36.3
HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen - Total	231 317	145 080	62.7	86 237	37.3
- HF.1.1 Staatliche Systeme	62 041	38 158	61.5	23 883	38.5
- HF.1.2 Obligatorische beitragspflichtige Krankenversicherung	169 277	106 923	63.2	62 354	36.8
HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung - Total	47 645	23 552	49.4	24 093	50.6
- HF.2.1 Freiwillige Krankenversicherungen	44 501	20 407	45.9	24 093	54.1
- HF.2.2 Finanzierungssysteme von Einrichtungen ohne Erwerbszweck	1 085	1 085	100.0	-	-
- HF.2.3 Finanzierungssysteme von Unternehmen	2 060	2 060	100.0	-	-
HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte - Total	91 219	67 159	73.6	24 060	26.4
- HF.3.1 Selbstzahlung ohne Kostenteilung	71 120	53 123	74.7	17 997	25.3
- HF.3.2 Kostenteilung mit Dritten	20 099	14 036	69.8	6 063	30.2

3.4 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Leistungserbringer

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.4

Ort der Leistung - Total	Leistungserbringer - Total	HC.1 Kurative	HC.2 Rehabilitative	HC.3	HC.4 Hilfs- leistungen	HC.5 Me-	HC.6	HC.7 Governance	
		Funktion - Total	Gesundheits- versorgung	Gesundheits- versorgung		Langzeit- pflege	dizinische Güter	Präven- tion	sowie Verwaltung des Gesundheits- systems und seiner Finanzierung
in Tsd. CHF									
		370 182	204 876	22 903	54 480	15 496	44 355	4 540	23 532
	HP.1 Krankenhäuser	132 318	122 516	9 395	294	17	47	50	-
	HP.2 Pflegeheime	38 080	-	-	38 080	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	126 232	82 361	13 508	4 394	5 230	19 405	1 334	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	10 249	-	-	-	10 249	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	24 915	-	-	-	-	24 903	11	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	3 144	-	-	-	-	-	3 144	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 532	-	-	-	-	-	-	23 532
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	11 712	-	-	11 712	-	-	-	-
									>>

>>

	Funktion - Total	HC.1 Kurative Gesundheits- versorgung	HC.2 Rehabilitative Gesundheits- versorgung	HC.3 Langzeit- pflege	HC.4 Hilfs- leistungen	HC.5 Me- dizinische Güter	HC.6 Präven- tion	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheits- systems und seiner Finanzierung	
in Tsd. CHF									
Inland	Leistungserbringer - Total	235 791	97 294	12 662	52 415	13 307	32 361	4 336	23 419
	HP.1 Krankenhäuser	31 012	30 710	233	52	4	9	4	-
	HP.2 Pflegeheime	36 297	-	-	36 297	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	107 068	66 584	12 429	4 354	4 468	17 905	1 329	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	8 835	-	-	-	8 835	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	14 458	-	-	-	-	14 446	11	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 992	-	-	-	-	-	2 992	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 419	-	-	-	-	-	-	23 419
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	11 712	-	-	11 712	-	-	-	-
Ausland	Leistungserbringer - Total	134 390	107 583	10 241	2 066	2 189	11 994	205	113
	HP.1 Krankenhäuser	101 307	91 806	9 162	242	13	38	47	-
	HP.2 Pflegeheime	1 784	-	-	1 784	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	19 164	15 777	1 080	40	762	1 500	6	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	1 414	-	-	-	1 414	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	10 457	-	-	-	-	10 457	-	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	153	-	-	-	-	-	153	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	113	-	-	-	-	-	-	113
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-	-	-	-	-

3.5 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Finanzierungssystem

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.5

Ort der Leistung - Total	Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	Finanzierungssystem - Total	HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen	HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung	HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte
		in Tsd. CHF			
		370 182	231 317	47 645	91 219
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	204 876	124 981	30 154	49 741
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	22 903	16 462	2 407	4 033
	HC.3 Langzeitpflege	54 480	37 593	3 057	13 831
	HC.4 Hilfsleistungen	15 496	11 056	135	4 305
	HC.5 Medizinische Güter	44 355	25 272	1 797	17 286
	HC.6 Prävention	4 540	2 311	207	2 023
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	23 532	13 644	9 888	-
Inland	Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	235 791	145 080	23 552	67 159
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	97 294	52 554	8 697	36 043
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	12 662	9 656	167	2 838
	HC.3 Langzeitpflege	52 415	37 456	3 055	11 903
	HC.4 Hilfsleistungen	13 307	9 413	119	3 775
	HC.5 Medizinische Güter	32 361	20 358	1 419	10 584
	HC.6 Prävention	4 336	2 112	207	2 017
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	23 419	13 531	9 888	-
Ausland	Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	134 390	86 237	24 093	24 060
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	107 583	72 427	21 457	13 699
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	10 241	6 806	2 240	1 195
	HC.3 Langzeitpflege	2 066	136	2	1 928
	HC.4 Hilfsleistungen	2 189	1 643	16	530
	HC.5 Medizinische Güter	11 994	4 913	378	6 703
	HC.6 Prävention	205	199	-	6
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	113	113	-	-

3.6 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Leistungserbringer und Finanzierungssystem

Rechnungsjahr 2018

Tabelle 3.6

		Finanzierungs- system - Total	HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen	HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung	HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte
in Tsd. CHF					
Ort der Leistung - Total	Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total	370 182	231 317	47 645	91 219
	HP.1 Krankenhäuser	132 318	92 865	24 844	14 610
	HP.2 Pflegeheime	38 080	22 903	2 060	13 118
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	126 232	72 219	10 162	43 851
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	10 249	7 494	35	2 721
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	24 915	9 475	451	14 989
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	3 144	1 006	207	1 931
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 532	13 644	9 888	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	11 712	11 712	-	-
Inland	Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total	235 791	145 080	23 552	67 159
	HP.1 Krankenhäuser	31 012	22 338	5 870	2 804
	HP.2 Pflegeheime	36 297	22 867	2 060	11 370
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	107 068	61 485	5 329	40 254
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	8 835	6 485	33	2 317
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	14 458	5 810	167	8 482
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 992	854	207	1 931
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 419	13 531	9 888	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	11 712	11 712	-	-
Ausland	Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total	134 390	86 237	24 093	24 060
	HP.1 Krankenhäuser	101 307	70 527	18 974	11 805
	HP.2 Pflegeheime	1 784	36	0	1 748
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	19 164	10 735	4 833	3 596
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	1 414	1 009	2	404
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	10 457	3 665	284	6 507
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	153	153	-	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	113	113	-	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-

4 Zeitreihen

4.1 Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein

Personen mit einer Bewilligung in Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufesellschaften

Ab 2008

Tabelle 4.1.1

	Apo- theker	Augen- optiker	Ergothe- rapeuten	He- bammen	Med. Masseur	Natur- heil- praktiker	Pflege- fach- personen	Physio- thera- peuten	Psycho- logen	Psycho- thera- peuten	Zahn- ärzte	Weitere Be- willigungen in Gesund- heitsberufen	Gesundheits- berufe- gesellschaften
2008	.	8	7	12	9	17	18	45	17	.	30	17	.
2009	8	7	11	7	9	21	22	45	19	.	42	18	.
2010	9	7	13	8	13	25	19	52	17	.	44	23	.
2011	11	7	18	9	15	26	18	77	18	.	52	30	15
2012	12	10	18	11	18	29	21	85	17	.	53	32	40
2013	13	10	18	11	18	30	26	85	20	.	56	34	50
2014	17	10	17	11	21	31	27	89	19	.	57	34	53
2015	17	13	19	10	19	31	28	94	22	.	58	34	57
2016	16	15	18	12	22	32	30	96	26	.	58	35	62
2017	21	15	18	11	21	33	32	99	23	23	58	38	65
2018	25	16	18	12	19	35	31	96	25	22	57	38	70
2019	24	15	19	14	20	35	33	96	26	24	59	37	69

Erläuterung zur Tabelle:

Ärzte: Ärzte mit einer Bewilligung werden separat in der Tabelle 4.1.2 aufgeführt.

Anzahl Bewilligungen: Berücksichtigt werden die Personen, die jeweils per 31. Dezember über eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit zur eigenverantwortlichen Ausübung eines Gesundheitsberufes gemäss Gesundheitsgesetz (GesG) verfügen. Aufgeführt werden die häufigsten Kategorien.

Gesellschaften: Inhaber einer Bewilligung nach dem Gesundheitsgesetz (GesG) können ihre Tätigkeit auch im Rahmen einer Gesundheitsberufesgesellschaft ausüben.

Zahnärzte: Der Wert für 2018 wurde korrigiert.

Psychologen: Bis und mit 2016 wurden Psychotherapeuten in der Kategorie Psychologen ausgewiesen. Ab 2017 werden die Kategorien separat geführt. Da eine Person über beide Bewilligungen verfügen kann, wird sie in beiden Berufsgruppen gezählt.

Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ärztesellschaften

Ab 2005

Tabelle 4.1.2

	Ärzte						Ärztesellschaften		Total
	Total	davon Allgemeinmediziner	davon Pädiater	davon Gynäkologen	davon Psychiater	davon Chirurgen	davon medizini- sche Spezialisten		
2005	79	25	4	3	7	21	19	.	
2006	82	24	4	3	7	23	21	.	
2007	82	25	4	3	7	23	20	.	
2008	87	25	5	4	8	24	21	.	
2009	91	26	5	5	9	21	25	.	
2010	106	37	5	5	8	24	27	.	
2011	113	37	5	8	8	27	28	16	
2012	116	36	5	8	10	26	31	31	
2013	119	35	5	8	10	27	34	33	
2014	120	34	5	8	10	26	37	33	
2015	116	30	6	9	12	25	34	37	
2016	118	30	5	9	13	26	35	39	
2017	123	30	5	8	15	28	37	39	
2018	122	30	5	8	14	31	34	39	
2019	128	31	5	6	16	37	33	41	

Erläuterung zur Tabelle:

Anzahl Bewilligungen: Berücksichtigt werden die Personen, die jeweils per 31. Dezember über eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit gemäss Ärztesgesetz verfügen.

Ärztesgesellschaften: Inhaber einer Bewilligung nach dem Ärztesgesetz können ihre Tätigkeit auch im Rahmen einer Ärztesgesellschaft ausüben.

2010: Ab 2010 werden die angestellten Ärzte mitberücksichtigt.

Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen

Ab 2005

Tabelle 4.1.3

	Spitäler			Pflegeheime			Familienhilfen					
	Organisa- tionen	Betten	Personal	Organisa- tionen	Betten	Personal	Organisa- tionen	Personal				
			Pflegefach- Ärzte			Pflegefach- personal		Pflegehilfs- personal	Pflegefach- personal	Pflegehilfs- personal	Pflegefach- personal	Pflegehilfs- personal
2005	1	94	8	57	41	5	218	.	.	.	.	.
2006	1	85	9	57	42	5	218	.	.	.	.	.
2007	1	85	9	59	40	5	218	.	.	.	.	.
2008	1	85	9	54	26	4	218	.	.	.	.	.
2009	1	70	13	50	24	4	225	.	.	.	.	.
2010	2	78	16	54	37	4	225	.	.	.	.	.
2011	2	78	16	55	33	5	241	.	.	.	.	.
2012	2	78	14	63	28	5	254	105	39	.	.	.
2013	2	61	17	66	28	5	262	117	43	.	.	.
2014	2	61	18	68	27	6	273	119	47	2	29	8
2015	2	60	18	64	28	6	281	124	49	2	31	11
2016	2	60	23	57	31	6	281	125	55	2	32	9
2017	3	91	21	80	36	6	281	129	53	2	41	8
2018	2	39	22	69	30	7	297	130	61	2	45	7
2019	3	56	30	87	48	7	295	127	51	2	65	11

Erläuterung zur Tabelle:

2009: Ab 2009 ist die Anzahl der Betten in Spitälern deutlich tiefer, weil diese von Pflegeheimen übernommen wurden.

Pflegeheime, Personal: Daten für alle Pflegeheime sind erst ab 2012 verfügbar.

Familienhilfen: In der Kategorie Familienhilfen werden die Angaben der Lebenshilfe Balzers sowie der Familienhilfe Liechtenstein ausgewiesen.

2018: Die Anzahl der Betten in Spitälern hat sich einerseits aufgrund der Schliessung eines Spitals und andererseits aufgrund einer neuen Strategie des Liechtensteinischen Landesspitals verringert.

2019: Die Zunahmen bei den Spitälern sind im Zusammenhang mit der neu eröffneten Privatklinik zu sehen.

Technische Ausstattung und Medizintechnik in Spitälern

Ab 2005

Tabelle 4.1.4

	Anzahl Spitäler	Operationssäle	Tagespflegeplätze	Computertomographen	Magnetresonanztomographen	Angiographiegeräte
2005	1	2	-	-	-	-
2006	1	2	-	-	-	-
2007	1	2	-	-	-	-
2008	1	2	-	-	-	-
2009	1	2	-	-	1	-
2010	2	4	7	1	1	1
2011	2	4	7	1	1	1
2012	2	4	7	1	1	1
2013	2	4	14	1	1	1
2014	2	4	14	1	1	1
2015	2	4	14	1	1	1
2016	2	4	14	1	1	1
2017	3	6	17	1	1	1
2018	2	4	17	1	1	1
2019	3	4	17	1	1	1

Erläuterung zur Tabelle:

Technische Ausstattung: Berücksichtigt werden Grossgeräte in Spitälern.

Untersuchungen mit Hilfe bildgebender Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital

Ab 2010

Tabelle 4.1.5

	Computertomographie	Magnetresonanztomographie	Ultraschall	Röntgen	Endoskopie
2010	673	3 319	.	.	.
2011	928	3 601	.	.	.
2012	999	3 746	.	.	.
2013	1 393	4 178	1 440	3 139	663
2014	1 474	4 123	1 336	2 490	661
2015	1 573	3 997	933	2 482	736
2016	1 656	4 061	693	2 669	868
2017	1 458	3 496	552	3 138	818
2018	1 571	3 450	638	2 881	829
2019	1 758	3 353	923	3 720	844

Erläuterung zur Tabelle:

Ultraschall: Die Geburtenabteilung des Liechtensteinischen Landesspitals wurde im Frühjahr 2014 geschlossen, was zu einem Rückgang der Ultraschalluntersuchungen führte.

Chirurgische Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital

Ab 2013

Tabelle 4.1.6

	Total	Allgemein- chirurgische Eingriffe	Dental- eingriffe	Eingriffe an Hals, Nasen und Ohren	Gefäss- chirurgie	Gynäkologische Operationen	Plastische Operationen	Traumatologische und orthopädische Eingriffe	Urologische Operationen	Diverse Eingriffe
2013	1 656	115	29	44	146	253	140	736	171	22
2014	1 590	173	31	22	159	183	112	719	189	2
2015	1 379	117	32	24	141	84	95	682	199	5
2016	1 344	208	32	15	113	68	66	650	188	4
2017	767	261	27	32	15	36	46	310	38	2
2018	822	264	14	15	12	31	6	438	38	4
2019	1 074	331	20	19	12	50	85	492	56	-

Erläuterung zur Tabelle:

2014: Gynäkologische Eingriffe: Die Geburtenabteilung des Liechtensteinischen Landesspitals wurde im Frühjahr 2014 geschlossen.

2017/ 2018: Mit der Eröffnung einer Privatklinik in Liechtenstein im Jahr 2017 wurden chirurgische Eingriffe von einem zusätzlichen Leistungserbringer erbracht, was zu einem Rückgang der Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital geführt hat. Im Juli 2018 stellte diese Privatklinik ihren Betrieb wieder ein.

Die zehn häufigsten ICD-10 Diagnosen stationärer Krankheitsfälle in Spitälern in Liechtenstein

Ab 2015

Tabelle 4.1.7

	A00-Z99	A00-B99	C00-D48	F00-F99	I00-I99	J00-J99	K00-K93	M00-M99	N00-N99	R00-R99	S00-T98	Andere
2015	2 163	89	140	92	276	160	221	477	161	61	307	179
2016	2 157	62	115	91	276	174	227	492	157	56	319	188
2017	2 811	31	143	81	443	167	299	582	231	22	498	314
2018	1 566	83	59	80	132	141	226	181	103	67	323	171
2019	2 047	130	68	136	187	154	285	204	125	118	439	201

Erläuterung zur Tabelle:

Diagnosen: Aus Platzgründen werden in der gedruckten Publikation nur die 10 häufigsten Diagnosen ausgewiesen. Online steht die komplette Zeitreihe ab 2006 zur Verfügung.

2017: Die Zunahme der Diagnosen ist in Verbindung mit der 2017 eröffneten Privatklinik in Liechtenstein zu sehen.

2018: Da die Privatklinik im Juli 2018 wieder geschlossen wurde, sind für das Berichtsjahr keine detaillierten Daten verfügbar. Die bis im Juli gezählten 474 stationären Spitalaustritte können deshalb nicht in die Tabelle aufgenommen werden.

2018: Zwei Fälle des Liechtensteinischen Landesspitals konnten nicht codiert werden und sind deshalb in der Tabelle nicht aufgeführt.

2019: Im Mai 2019 wurde eine Privatklinik, welche sich auf die Behandlung von schweren Depressionen und Erschöpfungszuständen spezialisiert hat, eröffnet. Die Zunahme der Fälle in der Kategorie F ist in diesem Zusammenhang zu sehen.

ICD-10 Kategorien

A00-Z99 Alle Diagnosen

A00-B99 Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten

C00-D48 Neubildungen

D50-D89 Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Beteiligung d. Immunsystems

E00-E90 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen

G00-G99 Krankheiten des Nervensystems

H00-H59 Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

H60-H95 Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes

I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems

J00-J99 Krankheiten des Atmungssystems

K00-K93 Krankheiten des Verdauungssystems

L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut

M00-M99 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes

N00-N99 Krankheiten des Urogenitalsystems

O00-O99 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

P00-P96 Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in d. Perinatalperiode haben

Q00-Q99 Angeb. Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien

R00-R99 Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind

S00-T98 Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen

V01-Y98 Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität

Z00-Z99 Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen

4.2 Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein

Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Leistungserbringer

Ab 2013

Tabelle 4.2.1

		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	
	Total	Kranken- häuser	Pflege- heime	ambulanter Gesundheits- versorgung	Anbieter von Hilfs- leistungen	Einzelhändler und sonstige Anbieter medizini- scher Güter	Anbieter von Präventiv- massnahmen	Verwalter und Finanzierer des Gesund- heitssystems	Sonstige Wirtschafts- zweige	
2013	in Tsd. CHF	340 625	120 519	34 609	118 978	10 480	20 688	3 676	22 884	8 791
	Anteil Inland in %	65.9	28.5	95.5	84.3	96.3	56.1	96.8	99.4	100.0
2014	in Tsd. CHF	343 762	121 038	36 038	120 429	10 801	21 239	3 526	21 460	9 231
	Anteil Inland in %	64.7	24.2	95.3	84.7	95.7	57.8	96.0	99.6	100.0
2015	in Tsd. CHF	346 964	121 201	37 665	120 454	11 469	22 234	3 266	21 400	9 275
	Anteil Inland in %	64.9	25.1	95.5	83.8	95.3	59.0	95.7	99.6	100.0
2016	in Tsd. CHF	359 676	130 534	37 956	121 718	10 615	22 798	3 430	22 609	10 016
	Anteil Inland in %	63.6	23.3	94.5	84.7	93.5	59.9	95.7	99.5	100.0
2017	in Tsd. CHF	362 091	128 804	37 884	124 443	10 232	23 062	3 245	23 302	11 120
	Anteil Inland in %	63.4	23.7	94.4	82.8	87.8	59.4	95.5	99.6	100.0
2018	in Tsd. CHF	370 182	132 318	38 080	126 232	10 249	24 915	3 144	23 532	11 712
	Anteil Inland in %	63.7	23.4	95.3	84.8	86.2	58.0	95.1	99.5	100.0

Erläuterung zur Tabelle:

Gesundheitsausgaben: Die Gesundheitsausgaben 2013 bis 2017 wurden revidiert, Details sind im Kapitel C Methodik und Qualität, Abschnitt 1.7 Wichtige Hinweise aufgeführt.

Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Funktion der Leistung

Ab 2013

Tabelle 4.2.2

		Total	HC.1 Kurative Gesundheits- versorgung	HC.2 Rehabili- tative Gesund- heitsversorgung	HC.3 Lang- zeitpflege	HC.4 Hilfsleistungen	HC.5 Medizinische Güter	HC.6 Prävention	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung
2013	in Tsd. CHF	340 625	189 614	24 736	46 765	11 410	40 257	4 959	22 884
	Anteil Inland in %	65.9	52.4	49.0	96.3	95.3	73.5	97.2	99.4
2014	in Tsd. CHF	343 762	190 980	25 043	48 870	11 792	40 910	4 707	21 460
	Anteil Inland in %	64.7	49.9	49.9	96.4	93.9	74.4	96.1	99.6
2015	in Tsd. CHF	346 964	187 525	24 530	50 607	16 134	42 310	4 459	21 400
	Anteil Inland in %	64.9	26.3	3.7	14.1	4.3	9.2	1.2	6.1
2016	in Tsd. CHF	359 676	194 616	26 297	52 066	15 379	44 004	4 705	22 609
	Anteil Inland in %	63.6	47.5	47.2	95.8	89.7	75.6	95.7	99.5
2017	in Tsd. CHF	362 091	195 605	26 685	53 270	15 086	43 694	4 449	23 302
	Anteil Inland in %	63.4	47.3	47.7	95.7	86.0	74.8	95.6	99.6
2018	in Tsd. CHF	370 182	204 876	22 903	54 480	15 496	44 355	4 540	23 532
	Anteil Inland in %	63.7	47.5	55.3	96.2	85.9	73.0	95.5	99.5

Erläuterung zur Tabelle:

2015: Seit 2015 werden die Praxislaborleistungen von Ärzten separat erfasst und als HC.4 Hilfsleistungen codiert. In den Vorjahren 2013 und 2014 waren diese Leistungen in der Kategorie HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung enthalten. Im Jahr 2015 beliefen sich die Praxislaborleistungen der Ärzte auf CHF 3480 Tsd. und 2016 auf CHF 3403 Tsd.

Gesundheitsausgaben: Die Gesundheitsausgaben 2013 bis 2017 wurden revidiert, Details sind im Kapitel C Methodik und Qualität, Abschnitt 1.7 Wichtige Hinweise aufgeführt.

Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Finanzierungssystem

Ab 2013

Tabelle 4.2.3

		Total	HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen	HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung	HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte
2013	in Tsd. CHF	340 625	226 963	48 066	65 596
	Anteil Inland in %	65.9	67.0	46.6	76.3
2014	in Tsd. CHF	343 762	225 633	47 815	70 315
	Anteil Inland in %	64.7	65.1	46.7	75.5
2015	in Tsd. CHF	346 964	227 927	47 822	71 216
	Anteil Inland in %	64.9	65.1	47.3	76.0
2016	in Tsd. CHF	359 676	233 541	49 941	76 194
	Anteil Inland in %	63.6	63.6	45.8	75.2
2017	in Tsd. CHF	362 091	228 712	49 056	84 323
	Anteil Inland in %	63.4	62.9	45.8	75.0
2018	in Tsd. CHF	370 182	231 317	47 645	91 219
	Anteil Inland in %	63.7	62.7	49.4	73.6

Erläuterung zur Tabelle:

Gesundheitsausgaben: Die Gesundheitsausgaben 2013 bis 2017 wurden revidiert, Details sind im Kapitel C Methodik und Qualität, Abschnitt 1.7 Wichtige Hinweise aufgeführt.

C Methodik und Qualität

Zweck dieses Kapitels ist es, das Vorgehen zur Erstellung der Gesundheitsversorgungsstatistik transparent zu machen. So werden in einem ersten Teil vor allem inhaltliche Aspekte dargelegt und Angaben zu den Datenquellen, der Datenaufarbeitung sowie den Publikationsformen gemacht. In einem zweiten Teil wird die Datenqualität unter verschiedenen Gesichtspunkten wie bspw. der Relevanz, der Genauigkeit oder der Kohärenz und Vergleichbarkeit diskutiert.

1 Methodik

1.1 Hauptinhalt der Statistik

Die Gesundheitsversorgungsstatistik bietet einen umfassenden Überblick über die Situation und die Entwicklung der Gesundheitsversorgung in Bezug auf Bewilligungen in Gesundheitsberufen, Infrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein. Ergänzend dazu geben die Informationen der liechtensteinischen Gesundheitsausgabenrechnung einen Überblick über die Gesundheitsausgaben für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein.

Weitere statistische Informationen zum Bereich der Gesundheitsversorgung finden sich im Statistischen Jahrbuch (Kapitel 6: Soziale Sicherheit und Gesundheit), in der Krankenkassenstatistik, in der Unfallversicherungsstatistik sowie in der liechtensteinischen Gesundheitsbefragung.

1.2 Verwendungszweck der Statistik

Die Gesundheitsversorgungsstatistik wird in erster Linie verwendet, um über die Entwicklungen im Gesundheitswesen, insbesondere in Bezug auf Bewilligungen in Gesundheitsberufen, Infrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein zu informieren. Im Weiteren bieten die Tabellen der Gesundheitsausgabenrechnung einen Überblick über die Gliederung der Gesundheitsausgaben für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein nach Funktion der Leistung, nach Kategorie der Leistungserbringenden, nach dem Finanzierungssystem sowie der Verteilung nach In- und Ausland.

Genutzt wird die Gesundheitsversorgungsstatistik im Inland insbesondere vom Landtag, von der Regierung, dem Amt für Gesundheit, verschiedenen Leistungserbringenden und der wissenschaftlichen Forschung. Im Ausland zählen verschiedene nationale statistische Ämter zu den Nutzern. Die liechtensteinischen Landeszeitungen informieren die Öffentlichkeit jeweils über die Hauptinhalte der neu publizierten Gesundheitsversorgungsstatistik.

1.3 Gegenstand der Statistik

Die Informationen für die Gesundheitsversorgungsstatistik stammen im Wesentlichen aus den Erhebungen von Eurostat zum Gesundheitswesen. Diese beinhalten zum einen Informationen zum Personal (vgl. Abschnitt 2.4.2 Kohärenz), zu Infrastruktur, Diagnosen und Massnahmen des Gesundheitswesens. Zum anderen werden die Gesundheitsausgaben erfasst.

Je nach Themenbereich wird eine andere Grundgesamtheit berücksichtigt:

Bewilligungen in Gesundheitsberufen

Die Grundgesamtheit bilden Bewilligungen des Amtes für Gesundheit zur eigenverantwortlichen Ausübung von Gesundheitsberufen in Liechtenstein.

Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Die Grundgesamtheit bilden Gesundheitsinfrastruktur (Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfe), Diagnosen und Massnahmen in Liechtenstein.

Gesundheitsausgaben

Berücksichtigt werden alle Ausgaben für Güter und Dienstleistungen von Leistungserbringenden der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein und im Ausland, die den Gesundheitszustand der Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein erhalten, verbessern oder eine Verschlechterung verhindern.

Die verwendeten Definitionen im Kapitel Begriffserklärungen orientieren sich an denen von Eurostat. Die ICD-10-Klassifikation sowie die ICD-9-CM der Krankheitsdiagnosen wurde von der World Health Organisation (WHO) übernommen.

1.4 Datenquellen

Die Informationen für die Gesundheitsversorgungsstatistik werden im Wesentlichen zwei verschiedenen Datenquellen entnommen:

A) Daten zur Gesundheitsinfrastruktur

Wesentliche Datenbasis für die Gesundheitsversorgungsstatistik bilden die Datenlieferungen zu den Themen Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen an Eurostat. Diese Informationen liegen beim Amt für Gesundheit vor bzw. werden von diesem erhoben und direkt in die Fragebogen eingetragen. Die Angaben für das Referenzjahr t-1 (t: Publikationsjahr) müssen jeweils bis Ende Februar an Eurostat übermittelt werden und sind dann auch für die vorliegende Publikation verwendbar.

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Die Gesundheitsausgabenrechnung wird vom Amt für Statistik aus Informationen von mehr als 30 Datenquellen erstellt. Berücksichtigt werden u.a. die Ausgaben von Land und Gemeinden, Sozialversicherungen, gemeinnütziger Vereine sowie die Selbstzahlungen privater Haushalte. Da die Daten detailliert in einer Excel-Datei erfasst werden, können die Auswertungen für die Tabellen der Gesundheitsversorgungsstatistik im Statistikprogramm SAS einfach programmiert werden. Die Angaben für das Referenzjahr t-2 (t: Publikationsjahr) müssen jeweils bis Ende April an Eurostat übermittelt werden und sind dann auch für die vorliegende Publikation verwendbar.

C) Internationale Vergleiche

Die europäische Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 wurde mit dem Beschluss 144/2014 in das EWR-Abkommen übernommen. Damit wird Liechtenstein verpflichtet, dem statistischen Amt der Europäischen Union (Eurostat) Daten zum Gesundheitswesen zu übermitteln. Diese beinhalten u.a. die Gesundheitsausgabenrechnung sowie Informationen zu Beschäftigten, Einrichtungen und Massnahmen im Gesundheitswesen. Eurostat stellt Statistiken auf europäischer Ebene zusammen, validiert und publiziert sie auf der Datenbank, welche für die internationalen Vergleiche verwendet wird:

<http://ec.europa.eu/eurostat/de/data/database>

D) Weitere Informationsquellen

Die Informationen zu den Bewilligungen in Gesundheitsberufen werden beim Amt für Gesundheit laufend erfasst und sind per Stichtag 31. Dezember verfügbar.

Weitere Informationen wie bspw. zu den Spitalentlassungen nach ICD-10 Diagnose und Alterskategorie werden mit einer Sonderauswertung vom Amt für Gesundheit zur Verfügung gestellt.

Praktisch alle Informationen zur Gesundheitsversorgungsstatistik stammen aus Verwaltungsdaten und Geschäftsberichten. Es müssen lediglich vereinzelt für die Gesundheitsausgabenrechnung Informationen bei Leistungserbringenden wie dem Liechtensteinischen Landesspital oder auch der Familienhilfe angefordert werden.

1.5 Datenaufbereitung

A) Daten zu Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Die Daten zum Berichtsjahr können vom Amt für Statistik direkt den Fragebogen zu den Themen Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen für Eurostat entnommen werden. Plausibilisiert werden die Werte einerseits anhand von Vorjahresvergleichen und andererseits sind die Excel-Fragebogen mit automatischen Kontrollformeln hinterlegt, die Differenzen oder Auffälligkeiten markieren.

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Die Berechnungen für die Gesundheitsausgabenrechnung sind aufwendig und methodisch vielschichtig. Das Dokument „Methodische Erläuterungen zur Gesundheitsausgabenrechnung“ gibt einen Überblick über die Vorgehensweise und die Zusammensetzung der Gesundheitsausgaben. Es kann unter folgendem Link als pdf-Datei geladen werden: <https://www.llv.li/files/as/methodische-erlauterungen-gesundheitsausgaben.pdf>

Die Resultate werden anhand von Vorjahresvergleichen, Vergleichen mit der Schweiz und Prüfrechnungen innerhalb eines Berichtsjahres plausibilisiert.

1.6 Publikation der Ergebnisse

Die Gesundheitsversorgungsstatistik erscheint jährlich und wird sowohl in Papierform als auch elektronisch als pdf-Dokument veröffentlicht. Zusätzlich stehen die Tabellen der Gesundheitsversorgungsstatistik auf der Homepage des Amtes für Statistik als Excel-Datei zur Verfügung.

Ebenso können im eTab-Portal auf der Homepage des Amtes für Statistik benutzerdefinierte Tabellen zur Gesundheitsausgabenrechnung online und interaktiv abgefragt werden: www.etab.llv.li

1.7 Wichtige Hinweise

Bei der Gesundheitsversorgungsstatistik ist zu beachten, dass sich die Tabellen auf unterschiedliche Grundgesamtheiten beziehen. So wird in den Tabellen zu den Bewilligungen sowie zu Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen die Situation in Liechtenstein dargestellt (Kapitel 1 und 2).

In den Tabellen zur Gesundheitsausgabenrechnung (Kapitel 3) hingegen sind alle Gesundheitsausgaben für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein enthalten, d.h. es sind Zahlungen an Leistungserbringende im In- und Ausland erfasst. Damit die Aufteilung nachvollziehbar bleibt, werden die Gesundheitsausgaben stets nach In- und Ausland aufgegliedert.

In der Gesundheitsausgabenrechnung werden die Ausgaben nach dem Kategoriensystem SHA 2011 (A System of Health Accounts) von Eurostat/ OECD/ WHO codiert. Es werden über 30 unterschiedliche Datenquellen berücksichtigt und die Methoden, im Besonderen was Schätzrechnungen anbelangt, werden laufend verfeinert. Damit die Zeitreihen aussagekräftig bleiben, werden die Anpassungen auch rückwirkend für Vorjahre umgesetzt und Werte revidiert. Im Jahr 2020 hat das Bundesamt für Statistik (BFS) in der Schweiz aufgrund einer neuen Datenquelle die Selbstzahlungen der Haushalte nochmals berechnet. Neu stehen Erhebungsdaten zu Arztpraxen (HP.3.1) und indirekt zu den dafür aufgewendeten Selbstzahlungen privater Haushalte (HF.3.1) zur Verfügung. Gegenüber den früheren Berechnungen sind die Werte deutlich tiefer ausgefallen.

Da die Selbstzahlungen der Haushalte in Liechtenstein auf Basis der schweizerischen Daten geschätzt werden, wurden auch die liechtensteinischen Werte neu berechnet. Die nachfolgende Tabelle A gibt einen Überblick über die durch die Revision erfolgte Veränderung des Gesamtbetrages. In der Tabelle B sind die alten sowie die revidierten Werte der Selbstzahlungen der Haushalte nach den einzelnen Positionen der Leistungserbringenden (HP) aufgeschlüsselt. Auffallend sind die grossen Abnahmen der im vorigen Abschnitt zu Daten in der Schweiz erwähnten Position HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung.

Datenrevision der Gesundheitsausgabenrechnung

Revidierte Daten für die Berichtsjahre 2013 - 2017, Stand: April 2020

Tabelle A

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total in Tsd. CHF						
vor der Revision	355 206	358 973	362 352	373 399	375 005	*
nach Revision 2020	340 625	343 762	346 964	359 676	362 091	370 182
Differenz						
in Tsd CHF	-14 581	-15 211	-15 388	-13 723	-12 913	*
in %	-4.1	-4.2	-4.2	-3.7	-3.4	*

Revidierte Gesundheitsausgaben: HF.3.1 Selbstzahlungen der Haushalte nach Leistungserbringer

Revidierte Daten für die Berichtsjahre 2013 - 2017, Stand: April 2020

	2013			2014			2015		
	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in %	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in %	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in %
HF.3.1 Selbstzahlungen der Haushalte - Total	69 734	55 153	-20.9	74 973	59 762	-20.3	75 849	60 461	-20.3
HP.1 Krankenhäuser	2 941	2 888	-1.8	5 323	5 304	-0.4	4 757	4 741	-0.3
HP.2 Pflegeheime	12 355	12 166	-1.5	12 874	12 644	-1.8	13 086	13 079	-0.0
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	40 018	25 703	-35.8	41 735	26 808	-35.8	43 649	28 270	-35.2
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	444	441	-0.7	571	618	8.2	593	591	-0.3
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	12 234	12 146	-0.7	12 385	12 245	-1.1	11 860	11 820	-0.3
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	1 743	1 810	3.9	2 085	2 144	2.8	1 905	1 960	2.9
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	2016			2017			2018		
	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in %	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in %	vor der Revision	nach der Revision	Differenz
HF.3.1 Selbstzahlungen der Haushalte - Total	79 114	65 391	-17.3	77 889	64 976	-16.6	*	71 120	*
HP.1 Krankenhäuser	7 871	7 851	-0.3	5 949	6 135	3.1	*	9 273	*
HP.2 Pflegeheime	13 386	13 381	-0.0	13 479	13 478	-0.0	*	12 815	*
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	43 364	29 639	-31.7	43 999	30 916	-29.7	*	33 372	*
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	920	918	-0.3	1 257	1 239	-1.4	*	1 484	*
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	11 644	11 615	-0.2	11 223	11 178	-0.4	*	12 245	*
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	1 929	1 987	3.0	1 982	2 029	2.4	*	1 931	*
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	-	-	-	-	-	-	*	-	*
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-	-	-	*	-	*

2 Qualität

2.1 Relevanz

Die Gesundheitsversorgungsstatistik bietet in Bezug auf Bewilligungen in Gesundheitsberufen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen umfangreiche Informationen für Liechtenstein. Diese Darstellung ist insofern nicht komplett, als dass nicht das gesamte, der Bevölkerung zur Verfügung stehende Gesundheitsangebot bspw. im nahen Ausland abgebildet wird, sondern der Fokus auf Liechtenstein liegt. Doch damit wird die Situation und Entwicklung in Liechtenstein sichtbar. Ergänzend dazu sind die Tabellen der Gesundheitsausgabenrechnung zu sehen, die einen Überblick über die gesamten Gesundheitsausgaben für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein geben. Anhand der konsequenten Aufteilung der Gesundheitsausgaben nach Inland und Ausland lässt sich beobachten, welche Leistungen zu welchem Anteil im In- bzw. im Ausland eingekauft werden.

Mit der Gesundheitsversorgungsstatistik werden Themenbereiche abgedeckt, die mit den anderen Publikationen im Bereich „Soziale Sicherheit und Gesundheit“ nicht abgedeckt werden. So geht die Gesundheitsversorgungsstatistik einerseits in Bezug auf die Finanzierung über den Versicherungsbereich der Krankenkassenstatistik und der Unfallversicherungsstatistik hinaus und andererseits gibt sie ergänzend zur Gesundheitsbefragung Informationen zur Infrastruktur im Gesundheitswesen.

2.2 Genauigkeit

2.2.1 Qualität der verwendeten Datenquellen

A) Daten zu Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Die eigenverantwortliche Ausübung eines Gesundheitsberufes wie bspw. Ärzt/innen, Chiropraktor/innen, Zahnärzt/innen oder Psychotherapeut/innen bedarf einer Bewilligung des Amtes für Gesundheit (Ärztegesetz, Gesundheitsgesetz (GesG)). Aufgrund des gesetzlichen Rahmens kann von einer sehr guten Datenqualität ausgegangen werden.

Die weiteren Informationen zu Spitälern, Pflegeheimen und den Familienhilfen werden von diesen Institutionen selbst erhoben. Da diese auch aus eigenem Interesse heraus Angaben zu Personal, Ausstattung, Massnahmen und Diagnosen erfassen, kann die Datenqualität ebenfalls als sehr gut gewertet werden.

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Die Gesundheitsausgabenrechnung ist ein Instrument zur gesamthaften und international vergleichbaren Abbildung der Gesundheitsausgaben verschiedener Länder. Die Erfassung und Codierung der Gesundheitsausgaben wird trotz des umfangreichen Handbuchs mit dem Titel „A System of Health Accounts 2011“ von Eurostat/ OECD/ WHO in allen Ländern aufgrund der unterschiedlichen Gesundheitssysteme und verfügbaren Datenquellen etwas anders gehandhabt und laufend verbessert. Die Angaben sind deshalb nicht franken- oder eurogenau, aber sie liefern verlässliche Referenzwerte im internationalen Vergleich.

Insgesamt kann die Datenqualität der Gesundheitsausgaben als gut gewertet werden.

2.2.2 Abdeckung

A) Daten zu Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Die eigenverantwortliche Ausübung eines Gesundheitsberufes wie bspw. Ärzt/innen, Chiropraktor/innen, Zahnärzt/innen oder Psychotherapeut/innen bedarf einer gesetzlichen Bewilligung des Amtes für Gesundheit (Ärztegesetz, Gesundheitsgesetz (GesG)). Die Angaben zu Spitälern, Pflegeheimen und der Familienhilfe werden von diesen direkt an das Amt für Gesundheit übermittelt. Aufgrund der überschaubaren Anzahl kann eine Unter- bzw. eine Übererfassung ausgeschlossen werden.

Die Abdeckung der Informationen zu Bewilligungen und Gesundheitsinfrastruktur beträgt 100%. In Bezug auf Massnahmen (2017, 2018) und Diagnosen (2018) sind für das 2017 neu eröffnete und 2018 wieder geschlossene private Spital keine Angaben vorhanden. Folglich wird die volle Abdeckung in den in Klammer gesetzten Berichts Jahren nicht erreicht.

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Ziel der Gesundheitsausgabenrechnung ist es, alle Ausgaben zu erfassen, die den Gesundheitszustand der Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein verbessern, erhalten oder eine Verschlechterung verhindern. Anhand dieser Definition werden die Gesundheitsausgaben für Liechtenstein zusammengestellt. Die wesentlichen Ausgabenpositionen wie die von Land, Gemeinden oder auch

Krankenversicherungen sind einfach zu erheben. Problematisch hingegen sind u.a. gemeinnützige Institutionen, über deren Tätigkeit wenig bekannt ist. Aus diesem Grund beträgt die Abdeckung nicht ganz 100%, jedoch zeigt der Vergleich mit der Schweiz, die über ein sehr ähnliches Gesundheitswesen verfügt, dass die wichtigsten Datenquellen berücksichtigt wurden. So fallen im Berichtsjahr 2016 die Ausgaben pro Einwohner in Liechtenstein um 3.0% höher aus als in der Schweiz (Stand vor der Revision 2020, einen aktuelleren Datenstand hat die Schweiz noch nicht publiziert).

2.2.3 Messfehler

Messfehler können für die Informationen zur Gesundheitsversorgungsstatistik ausgeschlossen werden.

2.2.4 Antwortausfälle

Antwortausfälle waren keine zu verzeichnen.

2.2.5 Datenaufarbeitung

A) Daten zu Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Im Zuge der Datenaufarbeitung in den Excel-Tabellen können Fehler vorkommen, wenn Formeln fehlerhaft sind oder Zellbezüge falsch gesetzt werden. Jedoch werden automatische Kontrollrechnungen durchgeführt, die auf Fehler aufmerksam machen, indem sie Differenzen anzeigen.

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Die Datenaufbereitung der Gesundheitsausgabenrechnung ist methodisch sehr vielschichtig. Es werden einige Beträge mit Verteilschlüsseln geschätzt oder andere mit Verrechnungsskonti auf verschiedene Kategorien verteilt. Um Fehler zu vermeiden werden drei Arten von Kontrollen durchgeführt:

- Die Gesundheitsausgaben werden standardmässig mit den Vorjahresdaten verglichen und auf auffällige Differenzen geprüft.
- Die Verteilung der Gesundheitsausgaben auf die verschiedenen Codierdimensionen (HC, HP, HF) wird mit der Schweiz verglichen. Auffallende Differenzen werden abgeklärt.

- Verschiedene Gesundheitsausgaben sind in mehreren Datenquellen enthalten. So ist bspw. der Staatsbeitrag an die Krankenversicherer in der Landesrechnung und der Betriebsrechnung der Krankenversicherer erfasst. Damit eine doppelte Berücksichtigung ausgeschlossen werden kann, werden die doppelten Beträge in einer Tabelle dargestellt und die Codierung einzeln geprüft.

Ergänzend wurden für die Gesundheitsversorgungsstatistik Kontrollrechnungen in einer separaten Excel-Datei durchgeführt, die Werte verschiedener Tabellen plausibilisieren und auffällige Differenzen aufzeigen.

Zu erwähnen ist auch die Datenvalidierung von Eurostat. Diese besteht einerseits aus Kontrollrechnungen in den Excel-Dateien und andererseits werden Rückfragen zu auffälligen Werten gestellt bzw. zusätzlich geprüft.

2.3 Aktualität und Pünktlichkeit

Die vorliegende Gesundheitsversorgungsstatistik erscheint zum angekündigten Publikationstermin am 18. Juni 2020. Allerdings wurde der Termin aufgrund personeller Engpässe in diesem Jahr um rund einen Monat verschoben.

Die Gesundheitsversorgungsstatistik erscheint in der Regel jährlich jeweils Anfang Mai. Berücksichtigt werden Daten zu Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen mit Referenzjahr t-1 (t: Publikationsjahr). Die Informationen zur Gesundheitsausgabenrechnung werden mit t-2 veröffentlicht.

2.4 Kohärenz und Vergleichbarkeit

2.4.1 Zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit

Wann immer möglich, werden die Informationen in Zeitreihen dargestellt. Da sich die Grundgesamtheiten und Kategorisierungen zur Gesundheitsinfrastruktur wenig ändern, ist die Vergleichbarkeit über die Zeit gewährleistet. Falls die Kategorisierung von Beträgen angepasst wird, wird dies immer auch für die Vorjahre gemacht.

A) Daten zu Bewilligungen, Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen

Die räumliche Vergleichbarkeit der Angaben zu Gesundheitsinfrastruktur, Diagnosen und Massnahmen ist eingeschränkt, da sich die Informationen auf das Land Liechtenstein beziehen, das aufgrund seiner Kleinheit nur einen Teil der Gesundheitsinfrastruktur für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein bereitstellen kann. Aus diesem Grund ist bei internationalen Vergleichen, insbesondere Kennwerten, die pro 100 000 Einwohner/innen berechnet werden, Vorsicht geboten.

Ebenfalls eingeschränkt ist die räumliche Vergleichbarkeit der Informationen zu den Bewilligungen, da in der vorliegenden Gesundheitsversorgungsstatistik die internationale Definition zu Gunsten einer breiteren Darstellung der Gesundheitsberufe aufgegeben wurde (vgl. Abschnitt 2.4.2 Kohärenz)

B) Daten zu den Gesundheitsausgaben

Bei der Gesundheitsausgabenrechnung kann es vorkommen, dass Beträge aufgrund von ergänzenden Abklärungen mit Institutionen bzw. dem Bundesamt für Statistik (BFS) oder Rückfragen von Eurostat anders codiert werden müssen. Bei allfälligen grösseren Verschiebungen werden die Zeitreihen rückwirkend angepasst (vgl. aktuell 1.7 Wichtige Hinweise), auf kleinere Veränderungen wird mit einer Fussnote hingewiesen. Insgesamt ist die Vergleichbarkeit der Gesundheitsausgaben über die Zeit ebenfalls gewährleistet.

Die räumliche Vergleichbarkeit der Gesundheitsausgabenrechnung ist insofern begrenzt, als dass die Berechnung der Gesundheitsausgaben trotz umfangreichem Handbuch in den einzelnen Ländern je nach verfügbaren Datenquellen anders umgesetzt wird. Hinzu kommen die unterschiedlichen Gesundheitssysteme, die den Vergleich ebenfalls erschweren. Für die Gesundheitsausgabenrechnung Liechtensteins ist aufgrund des ähnlichen Gesundheitswesens und der vergleichbaren Rahmenbedingungen sowie der methodischen Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik der Vergleich mit der Schweiz besonders relevant und aussagekräftig.

2.4.2 Kohärenz

Der Grossteil der Informationen der Gesundheitsversorgungsstatistik wird standardisiert und nach internationalen Vorgaben von Eurostat/ OECD/ WHO erhoben. Durch die Verwendung einheitlicher Kategorien sind die Angaben untereinander kohärent.

Eine Ausnahme bilden die Angaben zu Beschäftigten in den Gesundheitsberufen. Die internationalen Organisationen (Eurostat/ WHO/ OECD) unterscheiden in den Gesundheitsberufen zwischen drei Kategorien:

- praktizierend
- professionell aktiv (Bsp. Personen, die auf dem Beruf arbeiten, aber nicht direkten Kontakt zu Patient/innen und Patienten pflegen, bspw. Zahnärzt/innen in der Zahnforschung)
- Personen mit Bewilligung, aber nicht-praktizierend/ professionell aktiv

Da diese detaillierten Informationen nicht für alle Personen mit Gesundheitsberufebewilligungen verfügbar sind, wurde jeweils die Anzahl der Bewilligungen gezählt. Dies hat den Vorteil, dass die Vielfalt sowie die personellen Ressourcen aller in Liechtenstein anerkannten Gesundheitsberufe dokumentiert werden kann. Allerdings können deswegen die Angaben in der vorliegenden Publikation von denen der Eurostat-Datenbank abweichen.

Eine weitere Ausnahme bilden die Koloskopien, die nach Definition von Eurostat/ WHO/ OECD als chirurgischer Eingriff gezählt und separat ausgewiesen werden. In der vorliegenden Statistik sind die Koloskopien analog zum Jahresbericht des Liechtensteinischen Landesspitals bei den Endoskopien (Untersuchungen mit Hilfe bildgebender Verfahren) dabei.

In Bezug auf die Vergleichbarkeit mit den Kategorien der Leistungserbringenden in der Krankenkassenstatistik ist ein Unterschied zu erwähnen. Gegenüber der Krankenkassenstatistik ist die Zuteilung der Ärztinnen und Ärzten der inneren Medizin unterschiedlich. Entsprechend der Definition von Eurostat/ OECD/ WHO werden sie in der Gesundheitsversorgungsstatistik den medizinischen Spezialist/innen zugeordnet. In der Krankenkassenstatistik hingegen werden diese Ärzt/innen der Fachgruppe Allgemeiner und Innere Medizin zugerechnet.

D Glossar

1 Abkürzungen und Zeichenerklärungen

BFS	Bundesamt für Statistik (Schweiz)
CHF	Schweizerfranken
CT	Computertomograph
Eurostat	Statistisches Amt der Europäischen Union
GesG	Gesundheitsgesetz
HC	Kategorien der Funktion der Gesundheitsversorgung (Art der Leistung)
HF	Kategorien der Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung
HP	Kategorien der Leistungserbringenden der Gesundheitsversorgung
EU-28	Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Vereinigtes Königreich, Zypern
ICD-10 / ICD-9-CM	International Classification of Diseases and Related Health Problems (Clinical Modification)
ISCO	International Standard Classification of Occupations
KKS	Kaufkraftstandards (fiktive, kaufkraftbereinigte Währung)
MRT	Magnetresonanztomographie
Mio.	Millionen
N Anzahl	
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
SHA	A System of Health Accounts (Gesundheitsausgabenrechnung)
Tsd.	Tausend
WHO	World Health Organisation
0	Eine Null an Stelle einer anderen Zahl bedeutet eine Grösse, die kleiner ist als die Hälfte der verwendeten Zählseinheit.
-	Ein Strich an Stelle einer Zahl bedeutet Null.
*	Ein Stern an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht erhältlich, nicht erhoben oder aus Datenschutzgründen unterblieben ist.
.	Ein Punkt an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht möglich ist oder aus anderen Gründen weggelassen wird.

2 Begriffserklärungen

Ambulante Gesundheitsleistungen

Ambulante Gesundheitsleistungen sind medizinische und diese ergänzende Leistungen, die in einer Gesundheitseinrichtung für eine Patientin oder einen Patienten erbracht werden und keine Unterbringung über Nacht erfordern.

Angiographiegerät

Ein Angiographiegerät dient zur Darstellung der Blutgefäße im Körper. Mit der Gabe von Kontrastmittel werden die Gefäßstrukturen durch Röntgenstrahlung dargestellt.

Appendektomie

Appendektomie ist die medizinische Bezeichnung für die Entfernung des Blinddarms (Wurmfortsatzes).

Cholezystektomie

Cholezystektomie ist der medizinische Fachbegriff für die Entfernung der Gallenblase.

Exzision

Exzision ist der medizinische Fachbegriff für das Herausschneiden bzw. das chirurgische Entfernen von Gewebe aus dem Körper. Bsp. Exzision der Mamma: Teilweises Ausschneiden der Brust.

Freiwillige Versicherungen

Freiwillige Versicherungen decken Leistungen, die über den Rahmen der obligatorischen Versicherung hinausgehen.

Gesundheitsausgaben

Die Gesundheitsausgaben umfassen alle Ausgaben für Dienstleistungen (inkl. Administration des Gesundheitswesens) und Güter, die den Gesundheitszustand der Menschen erhalten, verbessern oder eine Verschlechterung verhindern. Die Leistungen werden von medizinisch qualifiziertem Personal erbracht oder die Leistungserbringenden stehen unter Aufsicht von medizinisch geschultem Personal. Als geographische Abgrenzung gilt das ‚Inländerprinzip‘, d.h. es werden alle Leistungen für die Einwohnerinnen und Einwohner in Liechtenstein erfasst, unabhängig davon, ob sie im In- oder Ausland erbracht wurden.

Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen umfasst alle Aktivitäten, die den Gesundheitszustand der Menschen erhalten, verbessern oder den Schweregrad einer Krankheit mindern, indem qualifiziertes medizinisches Wissen angewendet wird.

Häusliche Gesundheitsversorgung

Die häusliche Gesundheitsversorgung beinhaltet medizinische und gesundheitspflegende Dienstleistungen, die beim Patienten oder der Patientin zu Hause erbracht werden und die die Anwesenheit der Leistungserbringenden erfordern. Zudem werden Hilfsleistungen (nicht nach Funktion spezifiziert) und Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung berücksichtigt, die weder durch ihre Funktion (Leistungsart) noch durch die Leistungserbringenden spezifiziert sind, die die Patientinnen und Patienten direkt und unabhängig von anderen Leistungen beziehen und die in anderen Gesundheitsleistungen nicht integriert sind, bspw. Laborleistungen, bildgebende Verfahren oder Patiententransport.

ICD-10 - International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

Internationale Klassifikation der Krankheiten, die in den meisten europäischen Ländern angewendet wird.

Inguinalhernie

Inguinalhernie ist der medizinische Fachbegriff für einen Leistenbruch.

Hysterektomie

Hysterektomie ist der medizinische Fachbegriff für die Entfernung der Gebärmutter.

Koloskopie

Koloskopie ist der medizinische Fachbegriff für eine Dickdarmspiegelung.

Kostenbeteiligung

Versicherte Erwachsene müssen für bezogene obligatorische Leistungen der Krankenpflege und der Freiwilligen Versicherung eine Kostenbeteiligung in Form eines festen Betrages pro Kalenderjahr (Jahresfranchise) entrichten.

Krankenhaus

vgl. Spital

Krankenhausbetten für medizinische Behandlung

Krankenhausbetten für medizinische Behandlung sind Betten, die für diesen Zweck verfügbar sind. Diese Betten bilden eine Untergruppe der gesamten Krankenhausbetten, die wie folgt definiert sind: alle Krankenhausbetten, die regulär unterhalten werden, die mit Personal ausgestattet sind und die unmittelbar für die Versorgung von eingewiesenen Patientinnen und Patienten verfügbar sind; dies schliesst belegte und unbelegte Betten ein.

Kurative Gesundheitsversorgung

Die kurative Gesundheitsversorgung hat zum Ziel, Symptome oder Beschwerden einer Krankheit oder Verletzung zu heilen oder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verhindern.

Langzeitpflege

Die Langzeitpflege umfasst eine Vielzahl medizinischer und persönlicher Pflegeleistungen, deren Ziel es ist, Schmerzen und Leiden zu lindern, bzw. die Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verhindern. Die Langzeitpflege ist auf Patienten und Patientinnen ausgerichtet, die langfristig auf medizinische Hilfe angewiesen sind.

Laparoskopie

Laparoskopie ist der medizinische Begriff für Bauchspiegelung. Gemeint ist damit eine minimal-invasive Chirurgie, bei der mit Hilfe eines optischen Instruments Eingriffe innerhalb der Bauchhöhle vorgenommen werden.

Leistungserbringende

Organisationen oder Personen, die Güter und Dienstleistungen für das Gesundheitswesen bereitstellen bzw. erbringen. Einbezogen werden Leistungserbringende, die Leistungen im Gesundheitswesen als Haupttätigkeit erbringen oder bei denen diese eine von verschiedenen Tätigkeiten ist.

Obligatorische Gesundheitsversicherung

Obligatorische Gesundheitsversicherungen sind Sozialversicherungen, deren Mitgliedschaft durch den Gesetzgeber

als obligatorisch vorgegeben wird. Die obligatorischen Gesundheitsversicherungen garantieren den Zugang zur Gesundheitsversorgung. Für die Gesundheitsausgaben werden nur jene obligatorischen Versicherungen berücksichtigt, die medizinische Leistungen abdecken (Krankenpflege- und Unfallversicherung), d.h. Rentenversicherungen sind nicht relevant.

Offene Prostatektomie

Die offene Prostatektomie bezeichnet die Entfernung der Prostata durch Bauchschnitt.

Pflegefachpersonal

Diese Bezeichnung entspricht dem ISCO-08 Code 2221 und wird mit akademischen und vergleichbaren Krankenpflegefachkräften bezeichnet.

Pflegehilfspersonal

Diese Bezeichnung entspricht dem ISCO-08 Code 3221 und wird mit nicht akademischen Krankenpflegefachkräften bezeichnet.

Prämienerbilligung

Der Staat entrichtet Beiträge zur Prämienverbilligung an einkommensschwache Versicherte. Der Anspruch auf Beiträge richtet sich nach dem Einkommen der Versicherten bzw. der Ehegatten.

Prävention

Die Prävention beinhaltet alle Aktivitäten mit dem Ziel die Anzahl, den Schweregrad, die Folgekrankheiten oder Komplikationen von Krankheiten und Unfällen zu reduzieren.

Rehabilitative Gesundheitsversorgung

In der rehabilitativen Gesundheitsversorgung werden Dienstleistungen erfasst, die den Gesundheitszustand stabilisieren oder verbessern und die Körperfunktionen bzw. deren Aufbau wieder herstellen oder kompensieren. Darüber hinaus sollen Aktivitäten/Beteiligungsmöglichkeiten (im Alltag) verbessert und gesundheitliche Beeinträchtigungen, medizinische Komplikationen und Risiken vermieden werden.

Selbstzahlung privater Haushalte

Direktzahlungen für Güter und Dienstleistungen des Gesundheitswesens, die vom Leistungsbeziehenden zum Zeitpunkt des Kaufes des Gutes oder der Inanspruchnahme der Dienstleistung getätigt werden. Die Angaben für Liechtenstein basieren auf einer Hochrechnung der pro-Kopf-Ausgaben in der Schweiz.

Sonstige Wirtschaftszweige

In den sonstigen Wirtschaftszweigen werden Leistungserbringende erfasst, die anderweitig nicht klassifiziert sind. Dazu zählen bspw. Haushalte, die Gesundheitsdienstleistungen für Familienmitglieder erbringen, falls sie für diesen Zweck Sozialleistungen beziehen. Ausserdem werden in dieser Kategorie auch Leistungserbringende erfasst, die Gesundheitsdienstleistungen als sekundäre Aktivität anbieten, bspw. Unternehmen, die Gesundheitsdienstleistungen für ihre Angestellten zur Verfügung stellen.

Spital (Krankenhaus)

Ein Spital ist eine Einrichtung, in der durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder körperliche Schäden festgestellt und geheilt oder gelindert werden. Die Begriffe Spital und Krankenhaus werden in der vorliegenden Publikation synonym verwendet. Da Spital der gebräuchlichere Begriff ist und ebenfalls in anderen Statistiken wie bspw. der Krankenkassenstatistik verwendet wird, wird er vorwiegend eingesetzt. Der Begriff Krankenhaus wird im Zusammenhang mit der Gesundheitsausgabenrechnung verwendet, da er der offiziellen deutschen Übersetzung der entsprechenden SHA-Kategorien entspricht.

Tagesklinische Gesundheitsversorgung

Die tagesklinische Gesundheitsversorgung bietet Dienstleistungen in einer Gesundheitseinrichtung für Patientinnen und Patienten an, die aufgrund einer vorgängig gestellten Diagnose eine medizinische Behandlung oder eine andere medizinische Versorgung benötigen. Die Patientinnen und Patienten werden am gleichen Tag wieder aus der Einrichtung entlassen. Während die Angaben zur tagesklinischen Gesundheitsversorgung in Bezug auf die Gesundheitsinfrastruktur für Liechtenstein verfügbar sind, lassen sich die entsprechenden Gesundheitsausga-

ben nicht separat ausweisen. Sie sind in den ambulanten Gesundheitsausgaben enthalten.

Tonsillektomie

Tonsillektomie ist der medizinische Fachbegriff für die Entfernung der Rachenmandeln.

Transurethrale Prostatektomie

Die transurethrale Prostatektomie bezeichnet die Entfernung der Prostata mittels Zugang durch die Harnröhre.

E Anhang

1 Codeliste der Gesundheitsausgabenrechnung (A System of Health Accounts 2011)

HC-Funktion

HC.1	Kurative Gesundheitsversorgung
HC.1.1	Stationäre kurative Gesundheitsversorgung
HC.1.2	Tagesklinische kurative Gesundheitsversorgung
HC.1.3	Ambulante kurative Gesundheitsversorgung
HC.1.3.1	Ambulante kurative Gesundheitsversorgung, allgemeinmedizinisch
HC.1.3.2	Ambulante kurative Gesundheitsversorgung, zahnmedizinisch
HC.1.3.3	Ambulante kurative Gesundheitsversorgung, fachärztlich
HC.1.3.9	Sonstige ambulante kurative Gesundheitsversorgung, andersweitig nicht genannt (a.n.g.)
HC.1.4	Häusliche kurative Gesundheitsversorgung
HC.2	Rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.1	Stationäre rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.2	Tagesklinische rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.3	Ambulante rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.4	Häusliche rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.3	Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.1	Stationäre Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.2	Tagesklinische Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.3	Ambulante Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.4	Häusliche Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.4	Hilfsleistungen (nicht nach Funktion spezifiziert)
HC.4.1	Laborleistungen
HC.4.2	Bildgebende Verfahren
HC.4.3	Ambulanzdienste
HC.5	Medizinische Güter (nicht nach Funktion spezifiziert)
HC.5.1	Arzneimittel und sonstige medizinische Verbrauchsgüter
HC.5.2	Therapeutische Hilfsmittel und sonstige (langlebige) medizinische Güter
HC.6	Prävention
HC.6.1	Informations-, Ausbildungs- und Beratungsprogramme
HC.6.2	Impfprogramme
HC.6.3	Früherkennungsprogramme
HC.6.4	Programme zur Überwachung der gesundheitlichen Verfassung
HC.6.5	Epidemiologische Überwachung und Kontrollprogramme zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken
HC.6.6	Katastrophenschutz- und Krisenreaktionsprogramme
HC.7	Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung
HC.7.1	Governance und Verwaltung des Gesundheitssystems
HC.7.2	Verwaltung der Finanzierung des Gesundheitssystems
HC.UNK	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen (nicht bekannt)

HP-Leistungserbringer

HP.1	Krankenhäuser
HP.1.1	Allgemeine Krankenhäuser
HP.1.2	Psychiatrische Kliniken
HP.1.3	Fachkliniken (ausgenommen psychiatrische Kliniken)
HP.2	Pflegeheime
HP.2.1	Langzeitpflegeheime
HP.2.2	Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke
HP.2.9	Sonstige Wohn- und Pflegeheime
HP.3	Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung
HP.3.1	Arztpraxen
HP.3.2	Zahnarztpraxen
HP.3.3	Praxen von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe
HP.3.4	Ambulante Zentren der Gesundheitsversorgung
HP.3.5	Anbieter häuslicher Gesundheitsleistungen
HP.4	Anbieter von Hilfsleistungen
HP.4.1	Ambulanz- und Rettungsdienste
HP.4.2	Medizinische und diagnostische Labors
HP.4.9	Sonstige Anbieter medizinischer Dienstleistungen
HP.5	Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter
HP.5.1	Apotheken
HP.5.2	Einzelhandel und sonstige Anbieter langlebiger medizinischer Güter und Geräte
HP.5.9	Sonstige Händler und übrige Anbieter pharmazeutischer und medizinischer Güter
HP.6	Anbieter von Präventivmassnahmen
HP.7	Verwalter und Finanziere des Gesundheitssystems
HP.7.1	Staatliche Verwaltungsstellen der Gesundheitsversorgung
HP.7.2	Stellen der gesetzlichen Krankenversicherung
HP.7.3	Stellen der privaten Krankenversicherung
HP.7.9	Sonstige Verwaltungsstellen der Gesundheitsversorgung
HP.8	Sonstige Wirtschaftszweige
HP.8.1	Private Haushalte als Erbringer häuslicher Pflegeleistungen
HP.8.2	Sonstige Wirtschaftszweige als sekundäre Anbieter von Gesundheitsleistungen
HP.8.9	Sonstige Wirtschaftszweige, andersweitig nicht genannt (a.n.g.)
HP.9	Ausländische Anbieter

HF-Finanzierungssysteme

HF.1	Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen
HF.1.1	Staatliche Systeme
HF.1.2	Obligatorische beitragspflichtige Krankenversicherung
HF.2	Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung
HF.2.1	Freiwillige Krankenversicherungen
HF.2.2	Finanzierungssystem von Einrichtungen ohne Erwerbzzweck
HF.2.3	Finanzierungssysteme von Unternehmen
HF.3	Selbstzahlungen der Haushalte
HF.3.1	Selbstzahlung ohne Kostenteilung
HF.3.2	Kostenteilung mit Dritten
HF.4	Ausländische Finanzierungssysteme (nicht ansässig)
HF.4.1	Obligatorische Systeme (nicht ansässig)
HF.4.2	Freiwillige Systeme (nicht ansässig)
HF.UNK	Finanzierungssysteme (nicht bekannt)