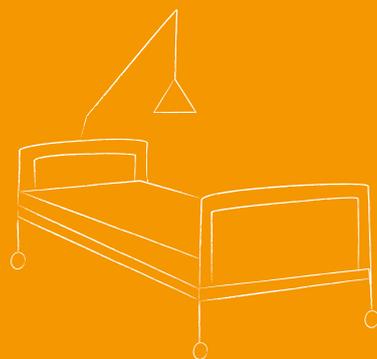
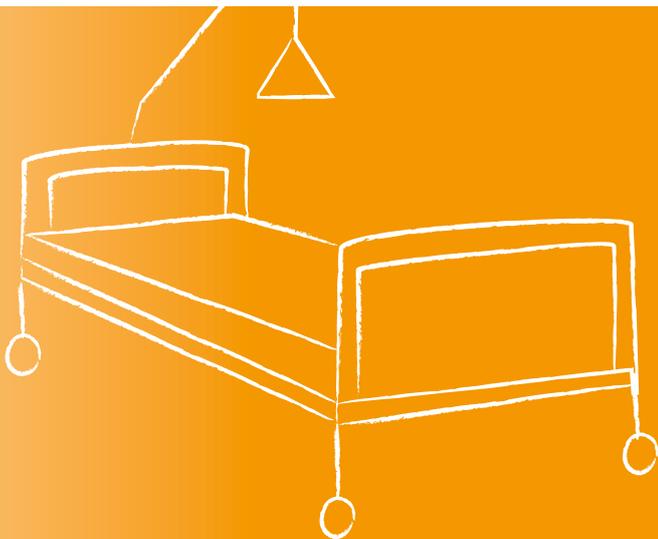




AMT FÜR STATISTIK  
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

# Gesundheitsversorgungsstatistik 2020



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](http://www.as.llv.li)

**Auskunft** Franziska Frick T +423 236 64 67  
[info.as@llv.li](mailto: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
<b>A Einführung in die Ergebnisse</b>	
1 Vorwort	5
2 Hauptergebnisse	6
3 Analyse der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein	7
4 Ländervergleich	11
<b>B Tabellenteil</b>	
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
<b>C Methodik und Qualität</b>	
1 Methodik	46
2 Qualität	49
<b>D Glossar</b>	
1 Abkürzungen und Zeichenerklärungen	52
2 Begriffserklärungen	53
<b>E Anhang</b>	
1 Codeliste der Gesundheitsausgabenrechnung (A System of Health Accounts 2011)	56

## 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).

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 Liechtensteins 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](http://www.as.llv.li). Im eTab-Portal [www.etab.llv.li](http://www.etab.llv.li) auf dieser Webseite können Sie statistische Informationen zum Themenbereich Gesundheitsausgaben online und interaktiv abfragen.

Vaduz, 17. Juni 2021

**AMT FÜR STATISTIK  
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN**

In der vorliegenden Ausgabe wurden die Gesundheitsausgaben von 2018 revidiert. Aufgrund einer Umstellung des Schweizerischen Betriebs- und Unternehmensregisters konnte das Bundesamt für Statistik der Schweiz eine Bereinigung der Grundgesamtheit vornehmen, was eine verbesserte Berechnung der Selbstzahlungen der Haushalte ermöglichte. Details der Datenrevision sind im Kapitel C Methodik und Qualität, Abschnitt 1.7 Wichtige Hinweise zu finden.

Das Ministerium für Gesellschaft und Kultur hat unter Einhaltung einer Sperrfrist vorgängig Zugang zur vorliegenden Publikation erhalten. Dies stellt eine Ausnahme vom generellen Grundsatz des gleichzeitigen Zugangs aller Nutzerinnen und Nutzer zu statistischen Daten dar.

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

### 526 Bewilligungen für Gesundheitsberufe

Per 31. Dezember 2020 verfügten gemäss den Angaben des Amtes für Statistik 526 Personen über eine Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung eines Gesundheitsberufes in Liechtenstein, was gegenüber dem Vorjahr einer Abnahme von 0.8% entspricht. Die dazu gehörenden Gesellschaften erhöhten sich gegenüber 2019 um eine Einheit auf 111 Gesundheitsberufegesellschaften.

### Höhere Kapazitäten in Spitälern/Kliniken

Im Berichtsjahr standen in den drei Spitälern/ Kliniken in Liechtenstein mit 89 Betten 58.9% oder 33 Betten mehr zur Verfügung als noch im Vorjahr. Die Ärzteschaft wurde um vier Ärzt/innen auf 34 Fachkräfte aufgestockt und das Pflegefach- und Pflegehilfpersonal um 24 Personen auf 159 Pflegefach- und Pflegehilfskräfte erhöht.

### 39% mehr chirurgische Eingriffe im Landesspital

Im Vergleich zum Vorjahr haben die chirurgischen Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital 2020 um 38.7% auf insgesamt 1 489 Eingriffe zugenommen. Die grössten Anteile decken mit 41.4% der Fachbereich traumatologische und orthopädische Eingriffe sowie mit 28.1% die allgemeinchirurgischen Eingriffe ab.

### 2 230 diagnostizierte Krankheitsfälle

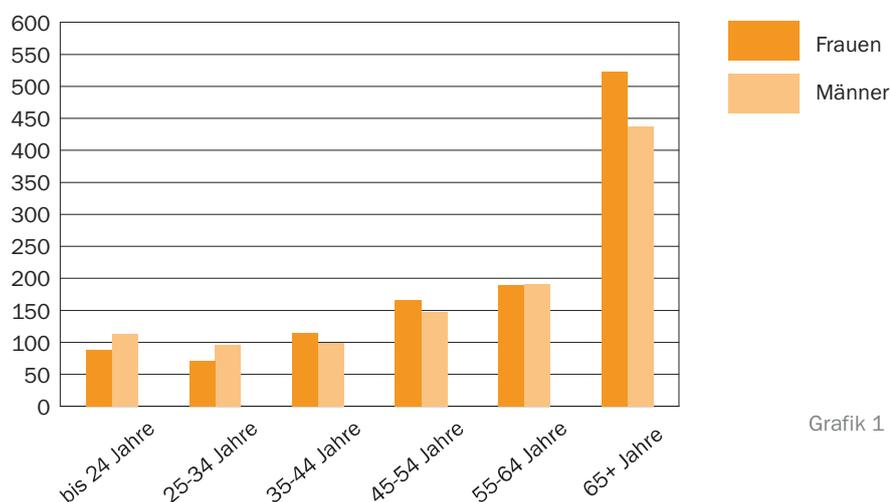
Gesamthaft wurden 2020 in den Spitälern/ Kliniken in Liechtenstein 2 230 Diagnosen gestellt, was im Vorjahr-

resvergleich einer Zunahme von 8.9% entspricht. Die häufigsten Diagnosen wurden für die ICD-10 Kategorien S-T Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen (19.4%), F Psychische Verhaltensstörungen (12.6%) und K Krankheiten des Verdauungssystems (12.1%) gestellt. Mit einem Anteil 51.5% sind Frauen etwas häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 48.5%. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen steigt die Anzahl der Diagnosen ab 25 Jahren mit zunehmendem Alter durchgehend, wobei mit einem Anteil von 43.0% zwei von fünf Diagnosen nach dem 64. Altersjahr gestellt werden.

### Covid-19-Pandemie

Die Covid-19-Pandemie stellte 2020 die Bevölkerung und das Gesundheitswesen vor grosse Herausforderungen. Direkte Effekte sind in der Gesundheitsversorgungsstatistik dennoch wenige zu finden, denn gerade im Spitalwesen wird mit 81.1% (Gesundheitsausgaben 2019) ein Grossteil der Leistungen im benachbarten Ausland in Rechnung gestellt. Zu erwähnen ist die Zunahme um 96.3% auf 3 491 CT-Untersuchungen am Liechtensteinischen Landesspital, die zu einem Teil auf computertomographische Abklärungen bei Covid-19-Patientinnen und Patienten zurückzuführen ist. Ergänzend dazu ist der Anstieg von 46.8% an in liechtensteinischen Spitälern gestellten ICD-10-Diagnosen der Kategorie J Krankheiten des Atmungssystems zu sehen (2020: 226 Diagnosen).

### Stationäre Krankheitsfälle in liechtensteinischen Spitälern nach Alterskategorie und Geschlecht 2020



Grafik 1

### 3 Analyse der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein

#### 3.1 Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen

Gegenüber dem Vorjahr fiel die Anzahl mit 526 registrierten Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen 0.8% tiefer aus. Aufgrund der tiefen Fallzahlen schwanken die prozentualen Veränderungen in den einzelnen Kategorien relativ stark. Mit einem Rückgang um vier auf insgesamt 124 Bewilligungen ist die zahlenmässig grösste Veränderung bei der Ärzteschaft zu beobachten. Sie stellt mit 23.6% auch den grössten Anteil an den Bewilligungen. An zweiter Stelle folgen mit 97 Bewilligungen – respektive 18.4% - Personen mit einer physiotherapeutischen Ausbildung und an dritter Stelle ist die Zahnärzteschaft mit 61 Bewilligungen und einem Anteil von 11.6% zu finden. Die Anteile der weiteren Gesundheitsberufe betragen jeweils weniger als 7%.

Analog dazu entfallen die grössten Anteile der insgesamt 111 Gesundheitsberufegesellschaften mit 35.1% auf die Ärzt/innen und mit 19.8% respektive 18.9% 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 37.1% in Österreich und 35.5% in der Schweiz rund zwei Drittel der in Liechtenstein bewilligten Ärztinnen und Ärzte den ersten Abschluss in einem der Nachbarländer erlangten.

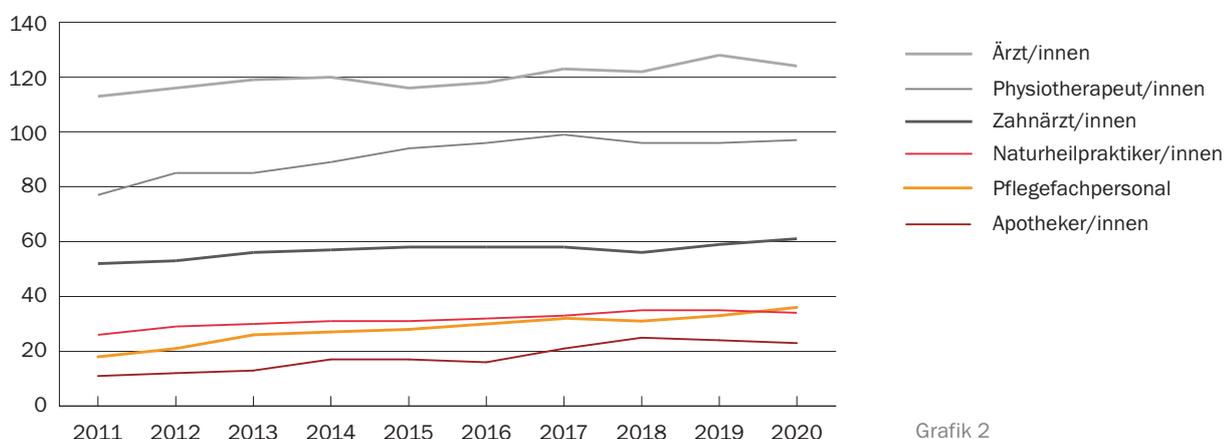
Mit 22.6% sind Ausbildungen in Deutschland bzw. mit 4.8% in anderen Ländern deutlich weniger häufig.

Das nachfolgende Diagramm illustriert die Entwicklung der Gesundheitsberufe mit den meisten Bewilligungen in den letzten 10 Jahren, wobei eine leicht steigende Tendenz sichtbar wird.

Mit einem durchschnittlichen Anstieg von 9.5% pro Jahr verzeichnen die Apothekerinnen und Apotheker den deutlichsten Zuwachs in den letzten fünf Jahren, gefolgt von Hebammen mit 5.7% und den Pflegefachpersonen mit einem jährlichen Anstieg von 4.7%. In den zahlenmässig häufigeren Kategorien fallen die Zunahmen weniger markant aus. Demgemäss wird für die Zahnärzteschaft im gleichen Zeitraum eine durchschnittliche, jährliche Zunahme von 1.3% (Total: 61 Bewilligungen), für die Ärzteschaft von 1.2% (124 Bewilligungen) und für die Physiotherapeut/innen von 0.3% (97 Bewilligungen) berechnet.

Werden die insgesamt 124 Ärztinnen und Ärzte nach Fachgruppe betrachtet, so bilden die Chirurgie mit 29.0%, die Allgemeinmedizin mit 25.0% und die medizinischen Spezialist/innen mit 23.4% die grössten Gruppen. Ein deutlich kleinerer Anteil entfällt mit 13.7% auf die Psychiater/innen, mit 4.8% auf die Gynäkologie und

#### Anzahl Bewilligungen in den häufigsten Gesundheitsberufen in Liechtenstein seit 2011



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.

mit 4.0% auf die Pädiatrie. In den letzten fünf Jahren verzeichnete das chirurgische ärztliche Personal einen durchschnittlichen jährlichen Zuwachs von 8.5%, das psychiatrische ärztliche Personal einen Zuwachs von 6.9% und das allgemeinmedizinische ärztliche Personal einen Zuwachs von 0.8%. Die weiteren Kategorien zeigen sich im erwähnten Zeitraum stagnierend (0.0% Pädiatrie) bzw. abnehmend (-4.6% medizinische Spezialisten, -9.6% Gynäkologie). Allerdings ist die Aussagekraft vor dem Hintergrund der kleinen Fallzahlen von fünf bis 36 Bewilligungen pro Kategorie eingeschränkt.

### 3.2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein

Gegenüber 2019 blieb die Anzahl der Spitäler/ Kliniken mit drei Institutionen im Berichtsjahr unverändert, allerdings wurden die Kapazitäten deutlich erhöht. Die Aufstockung von 56 Betten auf 89 Betten spiegelt sich auch in der Personalentwicklung: bei der Ärzteschaft im Spitalwesen wurde eine Zunahme von 13.3% auf 34 Ärzt/innen, beim Pflegefachpersonal um 3.4% auf 90 Pflegefachkräfte sowie beim Pflegehilfpersonal um 43.8% auf 69 Pflegehilfskräfte ausgewiesen. Die fachliche Zusammensetzung des Spitalpersonals wird 2020 mit 17.6% Ärzt/innen, 46.6% Pflegefach- und 35.8% Pflegehilfpersonal berechnet.

Die Anzahl Pflegeheime ist im Vorjahresvergleich mit sieben Institutionen unverändert, aber die Bettenkapazität wurde um 5.4% auf 311 Betten erhöht. Das Pflegefach- und -hilfpersonal wurde um 2.6% auf 187 Pflegekräfte reduziert. Wird ein etwas längerer Zeitraum betrachtet, so wird in den letzten fünf Jahren für die Bettenkapazität eine durchschnittliche, jährliche Erhöhung von 2.6% und für das Pflegepersonal von 1.0% berechnet.

Die Situation der Familienhilfe zeigt sich im Vorjahresvergleich mit zwei Institutionen (2019: zwei Institutionen), 52 Pflegefachkräften (51 Pflegefachkräfte) und elf Pflegehilfskräften (11 Pflegehilfskräfte) praktisch unverändert. In den letzten fünf Jahren wurde das Personal jedoch jährlich um durchschnittlich 11.3% aufgestockt.

Gegenüber dem Vorjahr unverändert standen den Patientinnen und Patienten in Liechtenstein vier Operationssäle und drei Grossgeräte (Computertomograph (CT), Magnetresonanztomograph (MRT), Angiographiegerät) zur Verfügung. Bei der technischen Ausstattung/Medizintechnik waren im Berichtsjahr 2020 einzig die Tagespflegeplätze um zwei auf 15 Plätze rückläufig.

In Grafik 3 wird die Nutzung der bildgebenden Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital seit 2016 dargestellt. Alle bildgebenden Verfahren zeigen für das vergangene Jahr einen Anstieg, wobei die Zunahmen mit 84.4% beim Ultraschall und mit 96.3% beim CT am markantesten ausfallen. Laut Auskunft des Liechtensteinischen Landesspitals führten die Auflösung der Geburtenabteilung sowie Pensionierungen im Fachbereich Gynäkologie in den Vorjahren zu einem Rückgang der Ultraschalluntersuchungen. Seit 2019 sind wieder vermehrt gynäkologische Belegärzte und Belegärztinnen am Liechtensteinischen Landesspital tätig und führen u.a. auch Ultraschalluntersuchungen durch.

Die Zunahme bei CT-Untersuchungen wird vom Liechtensteinischen Landesspital mit Änderungen in der Verrechnungsmethodik sowie dem Anstieg an chirurgischen Leistungen, welche u.a. CT-Abklärungen benötigen, begründet. Zudem waren im vergangenen Jahr zahlreiche computertomographische Abklärungen bei Covid-19-Patientinnen und -Patienten nötig.

Nachdem die chirurgischen Eingriffe am Liechtensteinischen Landesspital 2019 im Vorjahresvergleich um 30.7% angestiegen waren, wird für das Berichtsjahr 2020 mit insgesamt 1 489 Eingriffen und einem Plus von 38.6% ein weiteres Mal eine deutliche Zunahme ausgewiesen. Im Vergleich zum Vorjahr wurden mit 617 traumatologischen und orthopädischen Eingriffen 125 Eingriffe mehr in diesem Fachbereich ausgeführt. Mengenmässig fallen im Weiteren die 419 allgemeinchirurgischen Eingriffe sowie die 171 plastischen Operationen mit 88 respektive 86 zusätzlichen Eingriffen ins Gewicht. Mit einem Anteil von 81.1% werden vier von fünf chirurgischen Eingriffen am Liechtensteinischen Landesspital in diesen drei Fachbereichen ausgeführt.

Auf die Anteile der weiteren Kategorien entfallen jeweils weniger als 8%. Neben der verfügbaren Infrastruktur in der näheren Umgebung hängt die Entwicklung der Fallzahlen massgeblich mit der Fachrichtung der Belegärztinnen und Belegärzte zusammen, die einen direkten Einfluss auf die Anzahl der Operationen in den jeweiligen Bereichen hat.

Im Berichtsjahr 2020 wurden in liechtensteinischen Spitälern 2 230 stationäre Krankheitsfälle diagnostiziert, was gegenüber 2019 einer Zunahme von 8.9% entspricht. Frauen sind mit einem Anteil von 51.5% leicht häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 48.5%. Bei beiden Geschlechtern ist die Anzahl der Diagnosen ab 25 Jahren mit zunehmendem Alter durchwegs steigend, wobei mit 43.0% 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 (19.4%), F Psychische Verhaltensstörungen (12.6%) und K Krankheiten des Verdauungssystems (12.1%) gestellt. Im Vergleich zu 2019 sind vor allem die Psychischen und Verhaltensstörungen (F) mit einer Zunahme von 107.4% sowie die Krankheiten des Atmungssystems (J) mit einem Plus von 46.8% auffallend. Gerade letztere sind in Verbindung mit der Covid-

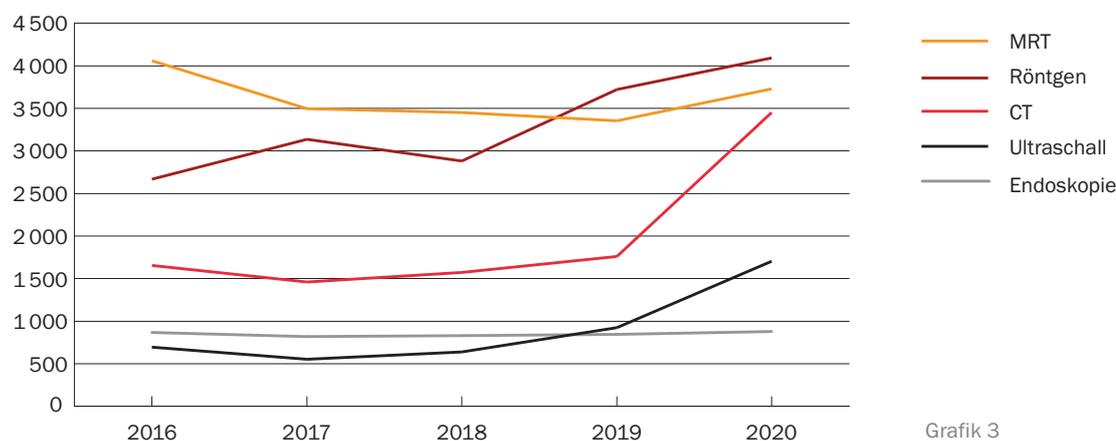
19-Pandemie zu sehen. Laut Aussage des Amtes für Gesundheit ist ein Zusammenhang der Kategorie F mit der Covid-19-Pandemie aufgrund der Kurzfristigkeit nicht anzunehmen. Diese Zunahme steht vielmehr in Bezug zur im Frühjahr 2019 eröffneten und auf diesen Bereich spezialisierten Klinik.

### 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 2019 wurden insgesamt CHF 370.0 Mio. für die Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner Liechtensteins ausgegeben, woraus sich ein Durchschnitt von CHF 9 595 pro Einwohner/in berechnet.

Gegenüber dem Vorjahr fällt die Zunahme des Gesamtbeitrages mit 1.9% etwas höher aus als der jährliche Anstieg seit 2013, dessen Mittel bei 1.4% liegt.

#### Anzahl Untersuchungen mit Hilfe bildgebender Verfahren im Liechtensteinischen Landesspital seit 2016



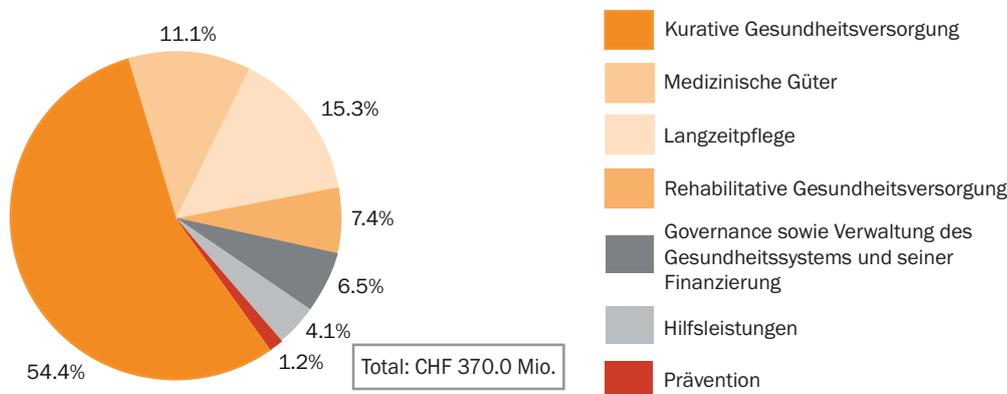
Grafik 3

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 54.4% finanziell mit Abstand das grösste Gewicht. Ergänzend zur kurativen Versorgung sind die Langzeitpflege mit 15.3% sowie die rehabilitative Versorgung mit 7.4% 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 60.4% 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 81.1% für die Kategorie der Krankenhäuser ausgewiesen. Die ambulante Versorgung hingegen wird mit einem Anteil von 82.4% 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 Hilfsleistungen und Präventivmassnahmen mit Anteilen von 80% und mehr durch das Angebot im Inland

abgedeckt. Die Betrachtung der Verteilung nach In- und Ausland seit 2013 zeigt eine kontinuierliche Abnahme des Inlandanteils von 65.9% auf 60.4% im Berichtsjahr 2019. Die Analyse der gesamten Gesundheitsausgaben aus der Perspektive der Finanzierungssysteme verdeutlicht das Gewicht der einzelnen Finanzflüsse. Mit einem Anteil von 65.0% werden fast zwei Drittel der Gesundheitsausgaben über die öffentliche Hand und die obligatorischen Versicherungen finanziert (HF.1). Ein knappes Viertel mit 21.6% wird über die Selbstzahlungen der Haushalte in Form von Kostenbeteiligungen oder anderen privaten Ausgaben für medizinische Leistungen/Mittel finanziert (HF.3). Den kleinsten Anteil der Gesundheitsausgaben decken mit 13.4% die freiwilligen Zahlungssysteme der Gesundheitsversorgung (HF.2 Freiwillige Versicherung). Ihr Anteil ist seit 2013 mit 13% bis 14% relativ stabil, bzw. leicht sinkend. 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). Grössere Verschiebungen ergeben sich zwischen HF.1 und HF.3, wobei der Anteil der Selbstzahlungen der Haushalte tendenziell zunimmt (2013: 19.3%, 2019: 21.6%). Im Gegenzug dazu sinkt die staatliche Beteiligung sowie die der obligatorischen Versicherung (2013: 66.6%, 2019: 65.0%).

**Gesundheitsausgaben in Prozent nach Funktion der Leistung 2019**



Grafik 4

## 4 Ländervergleich

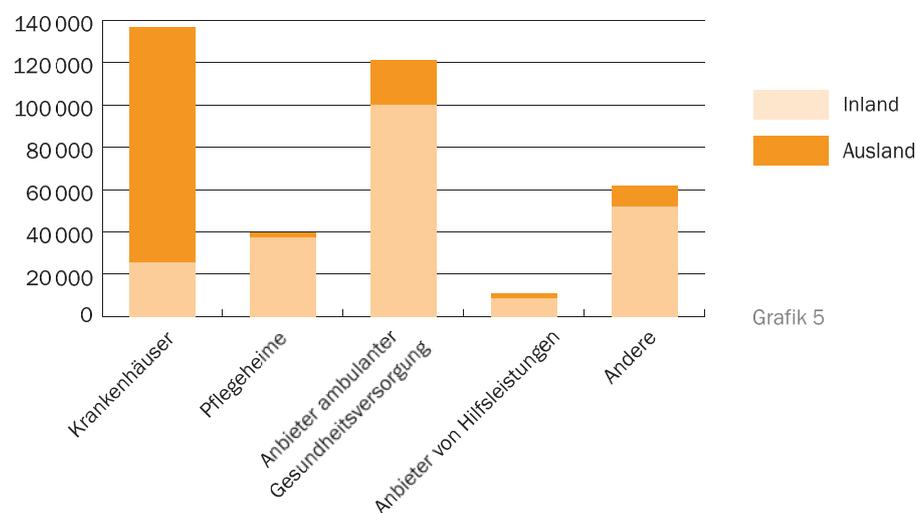
Für den Ländervergleich wurden die deutschsprachigen Länder Schweiz, Österreich und Deutschland sowie die Kleinstaaten Island und Luxemburg ausgewählt. Der direkte Vergleich ist aufgrund der Kleinheit von Liechtenstein und der im Ausland eingekauften medizinischen Leistungen mit Vorsicht zu interpretieren. 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 2018 hochgerechnet mit 353 praktizierenden Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen über deutlich weniger ärztliches Personal als die Schweiz mit 434 Ärzt/innen oder Deutschland mit 431 Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen. Jedoch liegt der liechtensteinische Wert zwischen Luxemburg mit 298 Ärzt/innen (2017) und Island mit 389 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 ärztlichem Personal verantwortlich. Vor diesem Hintergrund ist auch die tiefe Anzahl der Krankenhausbetten für medizinische Behandlungen zu sehen. So stehen die für Liechtenstein hochgerechneten 102 Krankenhausbetten je 100 000 Einwohner/innen für medizinische Behandlungen in markantem Gegensatz zu den 500 Krankenhausbetten je 100 000

Einwohner/innen im EU-28-Durchschnitt. Bei der im Jahr 2018 verfügbaren Anzahl der Operationssäle pro 100 000 Einwohner/innen liegt Liechtenstein mit einem Quotienten von 10.5 im Bereich der Schweiz mit 11.9 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen und Luxemburg mit 9.5 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen. Österreich weist mit 4.0 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen den tiefsten Wert im Ländervergleich auf. Laut Statistik Austria liegt dies einerseits an den fehlenden Angaben zu Operationssälen in Krankenanstalten, die nicht landesgesundheitsfondsfinanziert sind. Andererseits werden zwar die Operationssäle der landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten berücksichtigt, aber an einer Kostenstelle können mehrere Operationssäle angegliedert sein, die jedoch nicht einzeln gezählt werden. Für Deutschland ist kein Wert verfügbar.

Auffallend ist die mit 126 Zahnärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen (2018) sehr hohe Dichte an praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten in Liechtenstein. In Deutschland, Island und Luxemburg wurden im Vergleichsjahr zwischen 57 bis 97 (Luxemburg, 2017) praktizierende Zahnärzte pro 100 000 Einwohner/innen ausgewiesen. Bei internationalen Vergleichen sind die kleinen Fallzahlen in Liechtenstein zu berücksichtigen, aufgrund derer sich grössere Schwankungen ergeben können.

### Gesundheitsausgaben in Mio. CHF nach Leistungserbringer und Ort der Leistung 2019



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 2020

Tabelle 1.1

	Bewilligungen	Gesellschaften
<b>Total</b>	<b>526</b>	<b>111</b>
Apotheker	23	5
Augenoptiker	16	4
Ärzte	124	39
Chiropraktoren	5	5
Drogisten	7	2
Ergotherapeuten	16	-
Ernährungsberater	4	-
Hebammen	15	1
Labormedizinische Diagnostiker	8	-
Logopäden	5	-
Medizinische Masseure	23	1
Naturheilpraktiker	34	5
Osteopathen	7	4
Pflegefachpersonen	36	-
Physiotherapeuten	97	21
Psychologen	23	1
Psychotherapeuten	22	1
Zahnärzte	61	22

### 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. Ärztegesellschaft ausüben.

Psychotherapeuten und Psychologen: 2020 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 2020

Tabelle 1.2

	Anzahl (N)			Anteil in %	
	Total	Frauen	Männer	Frauen	Männer
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>35</b>	<b>89</b>	<b>28.2</b>	<b>71.8</b>
bis 35 Jahre	1	1	-	-	-
35 bis 44 Jahre	21	9	12	42.9	57.1
45 bis 54 Jahre	44	15	29	34.1	65.9
55 bis 64 Jahre	37	9	28	24.3	75.7
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 2020 über eine Bewilligung des Amts für Gesundheit gemäss Ärztegesetz verfügen.

## 1.3 Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ausbildungsland per 31. Dezember 2020

Tabelle 1.3

	Ausbildungsland				
	Total	AT	CH	DE	Andere
<b>Fachrichtung - Total</b>	<b>124</b>	<b>46</b>	<b>44</b>	<b>28</b>	<b>6</b>
Allgemeinmediziner	31	12	11	8	-
Chirurgen	36	14	11	7	4
Gynäkologen	6	4	1	1	-
Medizinische Spezialisten	29	8	13	7	1
Pädiater	5	1	3	-	1
Psychiater	17	7	5	5	-

### Erläuterung zur Tabelle:

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

Total: Berücksichtigt werden die Personen, die per 31. Dezember 2020 über eine Bewilligung des Amtes 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 Allgemeinmedizинern zugeordnet.

## 2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein



## 2.1 Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen

Berichtsjahr 2020

Tabelle 2.1

	Anzahl (N)					Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)
	Organisationen	Verfügbare Betten	Ärzte	Pflegefachpersonal	Pflegehilfspersonal	
Spitäler	3	89	34	90	69	.
Öffentlich	1	35	27	77	37	5.1
Privat	2	54	7	13	32	50.3
Pflegeheime	7	311	-	123	64	.
Familienhilfen	2	-	-	52	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 2020

Tabelle 2.2

	<b>Total</b>
Operationssäle	4
Tagespflegeplätze	15
Chirurgische Tagespflegeplätze	13
Onkologische Tagespflegeplätze	2
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 2020

Tabelle 2.3

	<b>Total</b>
Computertomographie	3 451
Endoskopie	877
Magnetresonanztomographie	3 729
Röntgen	4 093
Ultraschall	1 702

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

Berichtsjahr 2020

Tabelle 2.4

	<u>Anzahl (N)</u>
<b>Total</b>	<b>1 489</b>
Allgemeinchirurgische Operationen	419
davon Appendektomie	27
davon laparoskopische Appendektomie	25
davon Cholezystektomie	44
davon laparoskopische Cholezystektomie	44
davon Verschluss der Inguinalhernie	63
davon laparoskopischer Verschluss einer Inguinalhernie	35
Dentaleingriffe	17
Eingriffe an Hals, Nasen und Ohren	1
davon Tonsillektomie	-
Gefässchirurgie	18
Gynäkologische Operationen	109
davon Hysterektomie	11
davon laparoskopische Hysterektomie	10
Neurochirurgische Eingriffe	36
Mund-, Kiefer- & Gesichtschirurgie	13
Plastische Operationen	171
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	617
davon arthroskopische Exzision eines Meniskus am Kniegelenk	59
davon Ersatz des Hüftgelenks	14
davon totaler Ersatz des Kniegelenks	16
Urologische Operationen	88
davon offene Prostatektomie	-
davon transurethrale Prostatektomie	14
Diverse Eingriffe	-

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

Berichtsjahr 2020

Tabelle 2.5

			Total	bis 24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre	65+ Jahre
<b>Total</b>	<b>A00-Z99</b>	<b>Alle Diagnosen</b>	<b>2 230</b>	<b>201</b>	<b>167</b>	<b>212</b>	<b>312</b>	<b>379</b>	<b>959</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	124	8	8	8	10	19	71
	C00-D48	Neubildungen	71	2	1	4	14	12	38
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	6	1	-	-	-	1	4
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	28	1	1	-	2	6	18
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	282	32	32	41	54	51	72
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	45	1	3	4	4	7	26
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	-	-	-	-	-	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	16	1	-	1	4	2	8
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	178	2	3	2	17	21	133
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	226	17	11	7	22	46	123
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	270	16	23	42	44	46	99
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	51	12	8	7	7	4	13
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	220	3	10	22	40	57	88
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	164	15	17	18	30	28	56
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4	-	2	1	1	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	16	5	3	7	1	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	87	10	5	8	7	19	38
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	433	73	39	38	51	60	172
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	9	2	1	2	4	-	-

&gt;&gt;

&gt;&gt;

			Total	bis 24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre	65+ Jahre
<b>Frauen</b>	<b>A00-Z99</b>	<b>Alle Diagnosen</b>	<b>1 149</b>	<b>88</b>	<b>71</b>	<b>114</b>	<b>165</b>	<b>189</b>	<b>522</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	61	5	1	1	7	12	35
	C00-D48	Neubildungen	48	2	1	3	11	9	22
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	2	-	-	-	-	1	1
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11	-	1	-	-	2	8
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	156	16	15	23	34	29	39
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	26	1	1	3	3	4	14
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	-	-	-	-	-	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	8	-	-	-	1	-	7
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	90	1	-	1	6	7	75
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	111	10	5	4	9	24	59
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	125	6	8	19	12	22	58
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	22	6	2	5	4	2	3
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	115	1	8	8	22	25	51
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	92	11	13	13	17	16	22
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4	-	2	1	1	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	16	5	3	7	1	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	44	2	2	7	4	11	18
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	209	20	8	17	29	25	110
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	9	2	1	2	4	-	-
<b>Männer</b>	<b>A00-Z99</b>	<b>Alle Diagnosen</b>	<b>1 081</b>	<b>113</b>	<b>96</b>	<b>98</b>	<b>147</b>	<b>190</b>	<b>437</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	63	3	7	7	3	7	36
	C00-D48	Neubildungen	23	-	-	1	3	3	16
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	4	1	-	-	-	-	3
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	17	1	-	-	2	4	10
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	126	16	17	18	20	22	33
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	19	-	2	1	1	3	12
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	-	-	-	-	-	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	8	1	-	1	3	2	1
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	88	1	3	1	11	14	58
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	115	7	6	3	13	22	64
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	145	10	15	23	32	24	41
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	29	6	6	2	3	2	10
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	105	2	2	14	18	32	37
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	72	4	4	5	13	12	34
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	-	-	-	-	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	-	-	-	-	-	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	43	8	3	1	3	8	20
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	224	53	31	21	22	35	62
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	-	-	-	-	-	-	-



### 3 Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein



### 3.1 Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2019

Tabelle 3.1

	Total	Inland	Ausland		
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
<b>Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung - Total</b>	<b>370 021</b>	<b>223 514</b>	<b>60.4</b>	<b>146 508</b>	<b>39.6</b>
HP.1 Krankenhäuser -Total	136 665	25 785	18.9	110 880	81.1
- HP.1.1 Allgemeine Krankenhäuser	108 487	24 401	22.5	84 087	77.5
- HP.1.2 Psychiatrische Kliniken	14 119	1 336	9.5	12 783	90.5
- HP.1.3 Fachkliniken	14 059	48	0.3	14 011	99.7
HP.2 Pflegeheime - Total	39 666	37 323	94.1	2 343	5.9
- HP.2.1 Langzeitpflegeheime	36 471	36 448	99.9	23	0.1
- HP.2.2 Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke	878	875	99.7	3	0.3
- HP.2.9 Sonstige Wohn- und Pflegeheime	2 318	-	-	2 318	100.0
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung - Total	121 254	99 887	82.4	21 367	17.6
- HP.3.1 Arztpraxen	64 776	57 754	89.2	7 023	10.8
- HP.3.2 Zahnarztpraxen	21 826	19 201	88.0	2 625	12.0
- HP.3.3 Praxen von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe	29 621	18 018	60.8	11 602	39.2
- HP.3.4 Ambulante Zentren der Gesundheitsversorgung	40	-	0.0	40	100.0
- HP.3.5 Anbieter häuslicher Gesundheitsleistungen	4 991	4 914	98.4	78	1.6
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen - Total	10 588	8 731	82.5	1 858	17.5
- HP.4.1 Ambulanz- und Rettungsdienste	1 127	1 078	95.7	49	4.3
- HP.4.2 Medizinische und diagnostische Labors	9 462	7 653	80.9	1 809	19.1
- HP.4.9 Sonstige Anbieter medizinischer Hilfsleistungen	-	-	-	-	-
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter - Total	22 829	12 974	56.8	9 855	43.2
- HP.5.1 Apotheken	14 757	12 729	86.3	2 028	13.7
- HP.5.2 Einzelhandel und sonstige Anbieter langlebiger medizinischer Güter und Geräte	6 041	185	3.1	5 857	96.9
- HP.5.9 Sonstige Händler und übrige Anbieter pharmazeutischer und medizinischer Güter	2 031	61	3.0	1 970	97.0
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen -Total	2 851	2 725	95.6	126	4.4
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems - Total	24 010	23 932	99.7	79	0.3
- HP.7.1 Staatliche Verwaltungsstellen der Gesundheitsversorgung	2 464	2 385	96.8	79	3.2
- HP.7.2 Stellen der gesetzlichen Krankenversicherung	10 722	10 722	100.0	-	-
- HP.7.3 Stellen der privaten Krankenversicherung	10 798	10 798	100.0	-	-
- HP.7.9 Sonstige Verwaltungsstellen der Gesundheitsleistungen	27	27	100.0	-	-
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige - Total	12 158	12 158	100.0	-	-
- HP.8.1 Private Haushalte als Erbringer häuslicher Pflegeleistungen	12 158	12 158	100.0	-	-

### 3.2 Gesundheitsausgaben nach Funktion der Gesundheitsversorgung und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2019

Tabelle 3.2

Funktion der Gesundheitsversorgung	Total	Inland		Ausland	
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
<b>Funktion der Gesundheitsversorgung - Total</b>	<b>370 021</b>	<b>223 514</b>	<b>60.4</b>	<b>146 508</b>	<b>39.6</b>
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung - Total	201 458	85 537	42.5	115 922	57.5
- HC.1.1 Stationäre kurative Gesundheitsversorgung	93 191	19 678	21.1	73 514	78.9
- HC.1.2 Tagesklinische kurative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.1.3 Ambulante kurative Gesundheitsversorgung	107 004	64 615	60.4	42 390	39.6
....HC.1.3.1 allgemeinmedizinisch	59 528	25 314	42.5	34 214	57.5
....HC.1.3.2 zahnmedizinisch	21 831	19 200	87.9	2 632	12.1
....HC.1.3.3 fachärztlich	25 302	19 778	78.2	5 524	21.8
....HC.1.3.9 andere	343	322	94.0	21	6.0
- HC.1.4 Häusliche kurative Gesundheitsversorgung	1 263	1 244	98.5	18	1.5
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung - Total	27 427	13 773	50.2	13 654	49.8
- HC.2.1 Stationäre rehabilitative Gesundheitsversorgung	11 948	829	6.9	11 120	93.1
- HC.2.2 Tagesklinische rehabilitative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.2.3 Ambulante rehabilitative Gesundheitsversorgung	15 323	12 791	83.5	2 532	16.5
- HC.2.4 Häusliche rehabilitative Gesundheitsversorgung	155	153	98.4	3	1.6
HC.3 Langzeitpflege - Total	56 450	53 755	95.2	2 695	4.8
- HC.3.1 Stationäre Langzeitpflege	39 967	37 369	93.5	2 599	6.5
- HC.3.2 Tagesklinische Langzeitpflege	.	.	.	.	.
- HC.3.3 Ambulante Langzeitpflege	752	712	94.7	40	5.3
- HC.3.4 Häusliche Langzeitpflege	15 731	15 675	99.6	57	0.4
HC.4 Hilfsleistungen - Total	15 164	12 661	83.5	2 503	16.5
- HC.4.1 Laborleistungen	13 425	11 292	84.1	2 133	15.9
- HC.4.2 Bildgebende Verfahren	612	291	47.5	322	52.5
- HC.4.3 Ambulanzdienste	1 127	1 078	95.7	49	4.3
HC.5 Medizinische Güter - Total	41 213	29 734	72.1	11 479	27.9
- HC.5.1 Arzneimittel und sonstige medizinische Verbrauchsgüter	34 686	29 120	84.0	5 566	16.0
- HC.5.2 Therapeutische Hilfsmittel und sonstige langlebige medizinische Güter	6 527	614	9.4	5 913	90.6
HC.6 Prävention - Total	4 300	4 124	95.9	176	4.1
- HC.6.1 Informations-, Ausbildungs- und Beratungsprogramme	2 515	2 461	97.9	54	2.2
- HC.6.2 Impfprogramme	709	709	100.0	-	-
- HC.6.3 Früherkennungsprogramme	2	1	93.2	0	6.8
- HC.6.4 Programme zur Überwachung der gesundheitlichen Verfassung	640	596	93.1	44	6.9
- HC.6.5 Epidemiologische Überwachung und Kontrollprogramme zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken	435	357	82.1	78	17.9
- HC.6.6 Katastrophenschutz- und Krisenreaktionsprogramme	-	-	-	-	-
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung - Total	24 010	23 932	99.7	79	0.3
- HC.7.1 Governance und Verwaltung des Gesundheitssystems	2 400	2 364	98.5	36	1.5
- HC.7.2 Verwaltung der Finanzierung des Gesundheitssystems	21 610	21 567	99.8	43	0.2

### 3.3 Gesundheitsausgaben nach Finanzierungssystem und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2019

Tabelle 3.3

	<b>Total</b>	<b>Inland</b>		<b>Ausland</b>	
	in Tsd. CHF	in Tsd. CHF	Anteil in %	in Tsd. CHF	Anteil in %
<b>Finanzierungssystem - Total</b>	<b>370 021</b>	<b>223 514</b>	<b>60.4</b>	<b>146 508</b>	<b>39.6</b>
HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen - Total	240 506	144 861	60.2	95 645	39.8
- HF.1.1 Staatliche Systeme	63 486	38 912	61.3	24 574	38.7
- HF.1.2 Obligatorische beitragspflichtige Krankenversicherung	177 019	105 949	59.9	71 070	40.1
HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung - Total	49 608	21 933	44.2	27 675	55.8
- HF.2.1 Freiwillige Krankenversicherungen	46 549	18 874	40.5	27 675	59.5
- HF.2.2 Finanzierungssysteme von Einrichtungen ohne Erwerbszweck	1 027	1 027	100.0	-	-
- HF.2.3 Finanzierungssysteme von Unternehmen	2 033	2 033	100.0	-	-
HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte - Total	79 908	56 719	71.0	23 188	29.0
- HF.3.1 Selbstzahlung ohne Kostenteilung	58 878	42 385	72.0	16 493	28.0
- HF.3.2 Kostenteilung mit Dritten	21 030	14 334	68.2	6 696	31.8

### 3.4 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Leistungserbringer

Rechnungsjahr 2019

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 sowie Verwaltung des Gesundheits- systems und seiner Finanzierung	
		Funktion - Total	Gesundheits- versorgung	Gesundheits- versorgung		Langzeit- pflege	dizinische Güter		
in Tsd. CHF									
		<b>370 021</b>	<b>201 458</b>	<b>27 427</b>	<b>56 450</b>	<b>15 164</b>	<b>41 213</b>	<b>4 300</b>	<b>24 010</b>
	HP.1 Krankenhäuser	136 665	122 759	13 511	301	14	32	49	-
	HP.2 Pflegeheime	39 666	-	-	39 666	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	121 254	78 699	13 916	4 325	4 561	18 357	1 395	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	10 588	-	-	-	10 588	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	22 829	-	-	-	-	22 824	5	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 851	-	-	-	-	-	2 851	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 010	-	-	-	-	-	-	24 010
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 158	-	-	12 158	-	-	-	-
									>>

&gt;&gt;

	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									
<b>Inland</b>	<b>Leistungserbringer - Total</b>	<b>223 514</b>	<b>85 537</b>	<b>13 772</b>	<b>53 755</b>	<b>12 661</b>	<b>29 733</b>	<b>4 124</b>	<b>23 932</b>
	HP.1 Krankenhäuser	25 785	24 887	841	46	2	4	5	-
	HP.2 Pflegeheime	37 323	-	-	37 323	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	99 887	60 649	12 932	4 229	3 928	16 760	1 389	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	8 731	-	-	-	8 731	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	12 974	-	-	-	-	12 969	5	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 725	-	-	-	-	-	2 725	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 932	-	-	-	-	-	-	23 932
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 158	-	-	12 158	-	-	-	-
<b>Ausland</b>	<b>Leistungserbringer - Total</b>	<b>146 508</b>	<b>115 921</b>	<b>13 654</b>	<b>2 695</b>	<b>2 503</b>	<b>11 479</b>	<b>176</b>	<b>79</b>
	HP.1 Krankenhäuser	110 880	97 872	12 670	255	11	28	44	-
	HP.2 Pflegeheime	2 343	-	-	2 343	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	21 367	18 050	984	96	634	1 597	6	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	1 858	-	-	-	1 858	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	9 855	-	-	-	-	9 855	-	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	126	-	-	-	-	-	126	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	79	-	-	-	-	-	-	79
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-	-	-	-	-

### 3.5 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Funktion und Finanzierungssystem

Rechnungsjahr 2019

Tabelle 3.5

Ort der Leistung - Total	Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	Finanzierungs-	HF.1 Staatliche Systeme und	HF.2 Freiwillige	HF.3
		system - Total	Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen	Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung	Selbstzahlungen der Haushalte
in Tsd. CHF					
		<b>370 021</b>	<b>240 506</b>	<b>49 608</b>	<b>79 908</b>
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	201 458	130 769	30 220	40 469
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	27 427	19 189	4 281	3 957
	HC.3 Langzeitpflege	56 450	38 347	2 996	15 108
	HC.4 Hilfsleistungen	15 164	11 532	240	3 392
	HC.5 Medizinische Güter	41 213	25 215	895	15 103
	HC.6 Prävention	4 300	2 242	178	1 880
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	24 010	13 213	10 798	-
<b>Inland</b>	<b>Funktion der Gesundheitsversorgung - Total</b>	<b>223 514</b>	<b>144 861</b>	<b>21 933</b>	<b>56 719</b>
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	85 537	50 930	6 792	27 815
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	13 773	10 509	314	2 949
	HC.3 Langzeitpflege	53 755	38 133	2 991	12 630
	HC.4 Hilfsleistungen	12 661	9 602	210	2 849
	HC.5 Medizinische Güter	29 734	20 481	651	8 602
	HC.6 Prävention	4 124	2 072	178	1 874
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	23 932	13 134	10 798	-
<b>Ausland</b>	<b>Funktion der Gesundheitsversorgung - Total</b>	<b>146 508</b>	<b>95 645</b>	<b>27 675</b>	<b>23 188</b>
	HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	115 922	79 839	23 429	12 654
	HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	13 654	8 680	3 967	1 007
	HC.3 Langzeitpflege	2 695	213	4	2 477
	HC.4 Hilfsleistungen	2 503	1 930	31	543
	HC.5 Medizinische Güter	11 479	4 734	244	6 501
	HC.6 Prävention	176	170	-	6
	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	79	79	-	-

### 3.6 Gesundheitsausgaben nach Ort der Leistung, Leistungserbringer und Finanzierungssystem

Rechnungsjahr 2019

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			
<b>Ort der Leistung - Total</b>	<b>Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total</b>	<b>370 021</b>	<b>240 506</b>	<b>49 608</b>	<b>79 908</b>
	HP.1 Krankenhäuser	136 665	99 152	25 315	12 197
	HP.2 Pflegeheime	39 666	23 299	2 033	14 335
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	121 254	74 600	10 847	35 807
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	10 588	7 899	19	2 671
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	22 829	9 291	419	13 119
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 851	894	178	1 779
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 010	13 213	10 798	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 158	12 158	-	-
<b>Inland</b>	<b>Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total</b>	<b>223 514</b>	<b>144 861</b>	<b>21 933</b>	<b>56 719</b>
	HP.1 Krankenhäuser	25 785	20 706	3 238	1 841
	HP.2 Pflegeheime	37 323	23 237	2 033	12 054
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	99 887	62 352	5 454	32 081
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	8 731	6 544	17	2 169
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	12 974	5 963	215	6 797
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	2 725	768	178	1 779
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 932	13 134	10 798	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 158	12 158	-	-
<b>Ausland</b>	<b>Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total</b>	<b>146 508</b>	<b>95 645</b>	<b>27 675</b>	<b>23 188</b>
	HP.1 Krankenhäuser	110 880	78 446	22 077	10 357
	HP.2 Pflegeheime	2 343	62	0	2 282
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	21 367	12 249	5 392	3 726
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	1 858	1 355	1	502
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	9 855	3 328	204	6 322
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	126	126	-	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	79	79	-	-
	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
2020	23	16	16	15	23	34	36	97	23	22	61	36	72

#### 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.

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	davon Allgemein- mediziner	davon Pädiater	davon Gynäkologen	davon Psychiater	davon Chirurgen	davon medizini- sche Spezialisten	Total
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
2020	124	31	5	6	17	36	29	39

### 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
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	65	2	51	11	
2020	3	89	34	90	69	7	311	123	64	2	52	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 Strategie „Futura“ des Liechtensteinischen Landesspitals (Liechtensteinisches Landesspital, 2018, PULS Nr. 65, S. 3) 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
2020	3	4	15	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
2020	3 451	3 729	1 702	4 093	877

### Erläuterung zur Tabelle:

Ultraschall: Die Geburtsabteilung des Liechtensteinischen Landesspitals wurde im Frühjahr 2014 geschlossen, was zu einem Rückgang der Ultraschalluntersuchungen führte. Seit 2019 werden wieder vermehrt gynäkologische Untersuchungen durch Belegärzte durchgeführt.

2020: Die Zunahme bei der Computertomographie hängt nach Auskunft des Liechtensteinischen Landesspitals einerseits mit Änderungen in der Verrechnung und andererseits mit den zusätzlichen chirurgischen Eingriffen zusammen. Zudem sind bei zahlreichen Covid-19-Patienten computertomographische Beurteilungen nötig.

## 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	Gynäkolo- gische Opera- tionen	Mund-, Kiefer- & Gesichts- chirurgie	Neuro- chirurgische Eingriffe	Plastische Opera- tionen	Trauma- tologische und orthopädische Eingriffe	Urolo- gische Opera- tionen	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	-	9	85	492	56	-
2020	1 489	419	17	1	18	109	13	36	171	617	88	-

### Erläuterung zur Tabelle:

2014: Gynäkologische Eingriffe: Die Geburtenabteilung des Liechtensteinischen Landesspitals wurde im Frühjahr 2014 geschlossen. Seit 2019 werden wieder vermehrt gynäkologische Untersuchungen durch Belegärzte durchgeführt.

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
2020	2 230	124	71	282	178	226	270	220	164	87	433	175

### 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	Anbieter ambulanter Gesundheits- versorgung	Anbieter von Hilfs- leistungen	Einzelhändler und sonstige Anbieter medizi- nischer 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	<u>363 021</u>	<u>132 417</u>	<u>38 150</u>	<u>118 880</u>	<u>10 123</u>	<u>25 064</u>	3 144	23 532	11 712
	Anteil Inland in %	<u>63.2</u>	23.4	<u>95.2</u>	<u>84.5</u>	86.2	<u>58.9</u>	95.1	99.5	<u>100.0</u>
2019	in Tsd. CHF	370 021	136 665	39 666	121 254	10 588	22 829	2 851	24 010	12 158
	Anteil Inland in %	60.4	18.9	94.1	82.4	82.5	56.8	95.6	99.7	100.0

#### Erläuterung zur Tabelle:

2018: Die Revision der Werte von 2018 basiert auf einer verbesserten Berechnung der Selbstzahlungen der Haushalte in der Schweiz. Diese ergab sich aus einer Umstellung des Schweizerischen Betriebs- und Unternehmensregisters, was zu einer Bereinigung der Grundgesamtheit führte.

## 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 Rehabilitative Gesundheits- versorgung	HC.3 Langzeit- pflege	HC.4 Hilfs- leistungen	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	<u>363 021</u>	<u>198 711</u>	<u>22 914</u>	<u>54 518</u>	<u>14 494</u>	<u>44 312</u>	<u>4 540</u>	<u>23 532</u>
	Anteil Inland in %	<u>63.2</u>	<u>46.2</u>	<u>55.3</u>	<u>96.1</u>	<u>85.6</u>	<u>73.3</u>	<u>95.5</u>	<u>99.5</u>
2019	in Tsd. CHF	370 021	201 458	27 427	56 450	15 164	41 213	4 300	24 010
	Anteil Inland in %	60.4	42.5	50.2	95.2	83.5	72.1	95.9	99.7

### Erläuterung zur Tabelle:

2015: Seit 2015 werden die Praxislaborleistungen von Ärzten separat erfasst und als HC.4 Hilfsleistungen codiert, wobei sie sich zwischen CHF 3 403 Tsd. und CHF 3 565 Tsd. bewegten. In den Vorjahren 2013 und 2014 waren diese Leistungen in der Kategorie HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung enthalten.

2018: Die Revision der Werte von 2018 basiert auf einer verbesserten Berechnung der Selbstzahlungen der Haushalte in der Schweiz. Diese ergab sich aus einer Umstellung des Schweizerischen Betriebs- und Unternehmensregisters, was zu einer Bereinigung der Grundgesamtheit führte.

## 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	<u>363 021</u>	<u>231 317</u>	<u>47 645</u>	<u>84 058</u>
	Anteil Inland in %	<u>63.2</u>	<u>62.7</u>	<u>49.4</u>	<u>72.3</u>
2019	in Tsd. CHF	370 021	240 506	49 608	79 908
	Anteil Inland in %	60.4	60.2	44.2	71.0

### Erläuterung zur Tabelle:

2018: Die Revision der Werte von 2018 basiert auf einer verbesserten Berechnung der Selbstzahlungen der Haushalte in der Schweiz. Diese ergab sich aus einer Umstellung des Schweizerischen Betriebs- und Unternehmensregisters, was zu einer Bereinigung der Grundgesamtheit führte.

## 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 Liechtensteins.

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 Liechtensteins 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 Liechtensteins 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:

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

### D) Weitere Informationsquellen

Die Informationen zu den Bewilligungen für Gesundheitsberufe 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](http://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) sind hingegen 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. Im Frühjahr 2021 revidierte das Bundesamt für Statistik Schweiz die Gesundheitsausgaben für das Jahr 2018, da die Berechnung der Selbstzahlungen der Haushalte verbessert werden konnte. Diese ergab sich aus einer Umstellung des Schweizerischen Unternehmensregisters (Swiss Business and Enterprise Register), was zu einer Bereinigung der Grundgesamtheit führte. Die Effekte der Registerbereinigung übertragen sich durch die Residualgrösse (Differenzberechnung der Selbstzahlungen der Haushalte) auf die schweizerischen Gesundheitsausgaben. Da die Selbstzahlungen der Haushalte in der liechtensteinischen Gesundheitsausgabenrechnung auf Basis der schweizerischen Werte geschätzt werden, war die aktuelle Revision für das Berichtsjahr 2018 nötig. Die nachfolgende Tabelle dokumentiert die Änderungen, welche in der Kategorie HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung (u.a. Arzt-, Zahnarzt- und weitere medizinische Berufspraxen) am deutlichsten sind. Erwartungsgemäss sind keine Veränderungen in den Kategorien HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems und HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige zu beobachten. Die Kategorie HP.6 fällt minimal tiefer aus, so dass sie in der Grössenordnung ‚in Tsd. CHF‘ nicht sichtbar ist.

### Datenrevision der Gesundheitsausgabenrechnung 2018

Stand: April 2021

Tabelle A

	vor der Revision	nach der Revision	Differenz in Tsd.CHF	Differenz in %
<b>Total in Tsd. CHF</b>				
Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung - Total	370 182	363 021	7 160.5	-1.9
HP.1 Krankenhäuser -Total	132 318	132 417	-99.1	0.1
HP.2 Pflegeheime	38 080	38 150	-69.7	0.2
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	126 232	118 880	7 351.6	-5.8
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	10 249	10 123	126.7	-1.2
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	24 914	25 064	-149.1	0.6
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	3 144	3 144	0.0	-0.0
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	23 532	23 532	-	-
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	11 712	11 712	-	-

## 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 Liechtensteins 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 erschlossen, 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 Familienhilfen 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 im Jahr 2017 neu eröffnete und 2018 wieder geschlossene private Spital keine Angaben vorhanden. Folglich wird die volle Abdeckung in den in Klammer gesetzten Berichtsjahren nicht erreicht.

##### **B) Daten zu den Gesundheitsausgaben**

Ziel der Gesundheitsausgabenrechnung ist es, alle Ausgaben zu erfassen, die den Gesundheitszustand der Einwohnerinnen und Einwohner Liechtensteins verbessern, erhalten oder eine Verschlechterung verhindern. Anhand dieser Definition werden die Gesundheitsausgaben für Liechtenstein zusammengestellt. Die wesentlichen Aus-

gabenpositionen 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. Im Jahr 2018 (aktuellere Werte sind nicht verfügbar) liegen die durchschnittlichen Ausgaben pro Kopf in Liechtenstein mit CHF 9 679 um 0.6% über denen der Schweiz.

### 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 Verrechnungskonten 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 17. Juni 2021. 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 Liechtensteins 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 Patientinnen 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 Allgemeine 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 Zählleinheit.
-	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.
<u>Wert</u>	Ein unterstrichener Wert in der Tabelle bedeutet, dass der Wert im Vergleich zur Vorjahrespublikation berichtigt wurde.

## 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 Liechtensteins 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.

### Klinik

vgl. Spital

### 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.

### **Krankenanstalt/ oder 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.

### **Prämienverbilligung**

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 (Krankenanstalt, Krankenhaus, Klinik)**

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 Gesundheitsausgaben 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

<b>HC.1</b>	<b>Kurative Gesundheitsversorgung</b>
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
<b>HC.2</b>	<b>Rehabilitative Gesundheitsversorgung</b>
HC.2.1	Stationäre rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.2	Tagesklinische rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.3	Ambulante rehabilitative Gesundheitsversorgung
HC.2.4	Häusliche rehabilitative Gesundheitsversorgung
<b>HC.3</b>	<b>Langzeitpflege (Gesundheit)</b>
HC.3.1	Stationäre Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.2	Tagesklinische Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.3	Ambulante Langzeitpflege (Gesundheit)
HC.3.4	Häusliche Langzeitpflege (Gesundheit)
<b>HC.4</b>	<b>Hilfsleistungen (nicht nach Funktion spezifiziert)</b>
HC.4.1	Laborleistungen
HC.4.2	Bildgebende Verfahren
HC.4.3	Ambulanzdienste
<b>HC.5</b>	<b>Medizinische Güter (nicht nach Funktion spezifiziert)</b>
HC.5.1	Arzneimittel und sonstige medizinische Verbrauchsgüter
HC.5.2	Therapeutische Hilfsmittel und sonstige (langlebige) medizinische Güter
<b>HC.6</b>	<b>Prävention</b>
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
<b>HC.7</b>	<b>Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung</b>
HC.7.1	Governance und Verwaltung des Gesundheitssystems
HC.7.2	Verwaltung der Finanzierung des Gesundheitssystems
<b>HC.UNK</b>	<b>Sonstige Gesundheitsdienstleistungen (nicht bekannt)</b>

**HP-Leistungserbringer**

<b>HP.1</b>	<b>Krankenhäuser</b>
HP.1.1	Allgemeine Krankenhäuser
HP.1.2	Psychiatrische Kliniken
HP.1.3	Fachkliniken (ausgenommen psychiatrische Kliniken)
<b>HP.2</b>	<b>Pflegeheime</b>
HP.2.1	Langzeitpflegeheime
HP.2.2	Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke
HP.2.9	Sonstige Wohn- und Pflegeheime
<b>HP.3</b>	<b>Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung</b>
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
<b>HP.4</b>	<b>Anbieter von Hilfsleistungen</b>
HP.4.1	Ambulanz- und Rettungsdienste
HP.4.2	Medizinische und diagnostische Labors
HP.4.9	Sonstige Anbieter medizinischer Dienstleistungen
<b>HP.5</b>	<b>Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter</b>
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
<b>HP.6</b>	<b>Anbieter von Präventivmassnahmen</b>
<b>HP.7</b>	<b>Verwalter und Finanziere des Gesundheitssystems</b>
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
<b>HP.8</b>	<b>Sonstige Wirtschaftszweige</b>
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.)
<b>HP.9</b>	<b>Ausländische Anbieter</b>

**HF-Finanzierungssysteme**

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

