



AMT FÜR STATISTIK  
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

# Gesundheitsversorgungsstatistik 2021



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	48
<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 Gesundheitsberufe-gesellschaften	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 Ärztesellschaften	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.

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.

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, 14. Juni 2022

**AMT FÜR STATISTIK  
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN**

## 2 Hauptergebnisse

### Zunahme der Gesundheitsberufe und -gesellschaften

Gegenüber dem Vorjahr ist 2021 das Gesamt von 527 registrierten Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen mit einer zusätzlichen Bewilligung praktisch unverändert. Für das zehnjährige Zeitfenster wird ein Zuwachs von durchschnittlich 2.5% pro Jahr berechnet. Im Vorjahresvergleich nahmen die dazu gehörenden Gesellschaften von 111 auf 115 Einheiten zu, wobei für die letzten zehn Jahre ein durchschnittlicher Zuwachs von 5.5% pro Jahr ausgewiesen wird.

### Zunahme der Ärzteschaft in Kliniken/Spitälern

2020 und 2021 wurden in Liechtenstein drei Kliniken/Spitäler mit 89 Betten gezählt. Die Ressourcen der Ärzteschaft wurden gegenüber dem Vorjahr um 11.8% auf insgesamt 38 Arzt/innen aufgestockt.

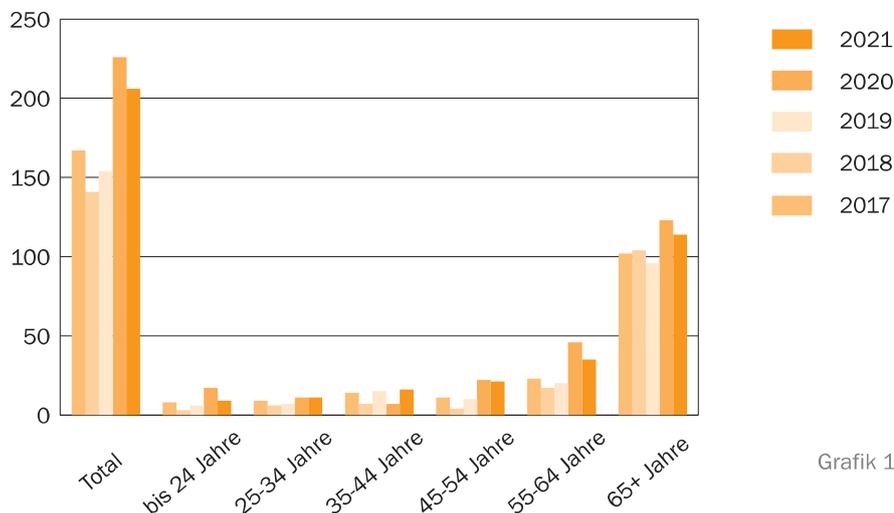
### 2 212 diagnostizierte Krankheitsfälle

2021 wurden in liechtensteinischen Spitälern mit 2 212 stationären Krankheitsfällen 0.8% weniger Diagnosen gestellt als im Vorjahr. Die häufigsten Diagnosen wurden für die ICD-10 Kategorien S-T Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen (20.2%), K Krankheiten des Verdauungssystems (13.5%) und F Psychische Verhaltensstörungen (11.9%) gestellt.

### Covid-19: Zunahme der Atemwegserkrankungen

Nach 2020 stand das Gesundheitswesen auch im Folgejahr 2021 aufgrund der Covid-19-Pandemie vor grossen Herausforderungen. Direkte Effekte sind in der Gesundheitsversorgungsstatistik wenige zu finden, denn gerade im Spitalwesen wird mit 75.2% (Gesundheitsausgaben 2020) ein Grossteil der Leistungen im benachbarten Ausland in Rechnung gestellt. Auffallend ist der Anstieg der im liechtensteinischen Landesspital gestellten ICD-10-Diagnosen der Kategorie J Krankheiten des Atmungssystems, die 2020 und 2021 mit 226 respektiv 206 Fällen deutlich höher ausgefallen sind als in den drei Vorjahren in denen zwischen 141 und 167 Fälle gezählt wurden. Bis auf die Altersklasse der 35-44-Jährigen ist in allen Altersgruppen eine Zunahme der Diagnosen des Atmungssystems zu beobachten.

### Stationäre Krankheitsfälle im Liechtensteinischen Landesspital in der Kategorie J Krankheiten des Atmungssystems



Grafik 1

### 3 Analyse der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein

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

Gegenüber dem Vorjahr fiel die Anzahl mit 527 registrierten Bewilligungen für die eigenverantwortliche Ausübung von Gesundheitsberufen 0.2% respektive eine Bewilligung höher aus. Für das zehnjährige Zeitfenster fällt der Zuwachs mit durchschnittlich 2.8% pro Jahr stärker aus.

Im Berichtsjahr 2021 sind die zahlenmässig stärksten Bewegungen mit einer Zunahme von vier Bewilligungen bei den Apotheker/innen bzw. mit einer Abnahme von vier Bewilligungen bei den Physiotherapeut/innen zu beobachten. Die grösste Gruppe bildet mit einem Anteil von 23.5% die Ärzteschaft, gefolgt von der Physiotherapeut/innen mit 17.6% sowie der Zahnärzteschaft mit 11.6%. Die Anteile weiterer Kategorien betragen weniger als 8%.

Analog dazu entfallen die grössten Anteile der insgesamt 115 Gesundheitsberufegesellschaften mit 34.8% auf die Ärzt/innen, mit 20.0% auf die Zahnärzteschaft sowie mit 19.1% auf Physiotherapeut/innen. Die weiteren Gesundheitsberufe fassen jeweils weniger als 5% der Gesellschaften. Die Gesamtzahl der Gesundheitsberufegesellschaften steigt kontinuierlich – seit 2012 im Durchschnitt um 5.5% pro Jahr.

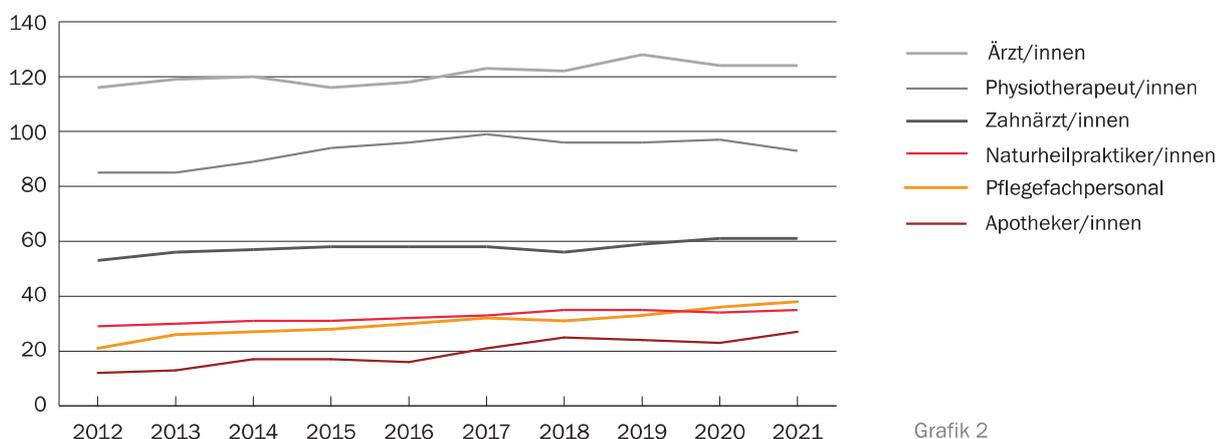
Wird das Ausbildungsland des ärztlichen Fachpersonals betrachtet, so wird deutlich, dass mit Anteilen von 37.1% in der Schweiz und 34.7% in Österreich rund zwei Drittel der in Liechtenstein bewilligten Ärztinnen und Ärzte den ersten Abschluss in einem der Nachbarländer erlangten.

Mit 22.6% sind Ausbildungen in Deutschland bzw. mit 5.6% in anderen Ländern deutlich weniger häufig.

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

Mit einem durchschnittlichen Anstieg von 9.4% pro Jahr verzeichnen die Apothekerinnen und Apotheker den deutlichsten Zuwachs in den letzten zehn Jahren, gefolgt von Pflegefachpersonen mit 6.8% und Hebammen mit einem jährlichen Anstieg von 5.0%. In den zahlenmässig häufigeren Kategorien fallen die Zunahmen weniger markant aus. Demgemäss wird für die Zahnärzteschaft im gleichen Zeitraum eine durchschnittliche, jährliche Zunahme von 1.6% auf 61 Bewilligungen, für die Physiotherapeut/innen von 1.0% auf 93 Bewilligungen und für die Ärzteschaft von 0.7% auf 124 Bewilligungen berechnet. Werden die insgesamt 124 Ärztinnen und Ärzte nach Fachgruppe betrachtet, so bilden die Chirurgie mit 27.4%, die Allgemeinmedizin mit 26.6% und die medizinischen Spezialist/innen mit 25.0% die grössten Gruppen. Ein deutlich kleinerer Anteil entfällt mit 12.9% auf die Psychiater/innen, mit 4.8% auf die Gynäkologie und mit 3.2% auf die Pädiatrie. In den letzten fünf Jahren verzeichnete das chirurgische ärztliche Personal einen durchschnittlichen

#### Anzahl Bewilligungen in den häufigsten Gesundheitsberufen in Liechtenstein seit 2012



Grafik 2

#### Erläuterung zur Grafik:

Die Kategorie der Psycholog/innen und Psychotherapeut/innen wird nicht dargestellt, da die beiden Bewilligungstypen erst seit 2017 separat ausgewiesen werden.

jährlichen Zuwachs von 5.0%, das allgemeinmedizinische ärztliche Personal einen Zuwachs von 2.4% und das psychiatrische ärztliche Personal einen Zuwachs von 1.6%. Die weiteren Kategorien zeigen sich im erwähnten Zeitraum abnehmend. Allerdings ist die Aussagekraft vor dem Hintergrund der kleinen Fallzahlen von 4 bis 33 Bewilligungen pro Kategorie eingeschränkt.

### 3.2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein

Gegenüber 2020 blieb die Anzahl der Spitäler/Kliniken mit drei Institutionen bzw. 89 Betten im Berichtsjahr konstant. Veränderungen gab es bei den Personalressourcen: 2021 wurden vier zusätzliche Ärzt/innen und zwei zusätzliche Pflegehilfskräfte ausgewiesen. Allerdings wurden auch drei Arbeitsverträge weniger beim Pflegefachpersonal gezählt. Aufgrund der schwankenden Anzahl Institutionen ist eine langfristige Einschätzung schwierig, aber es lässt sich eine Veränderung in der Zusammensetzung des Personals beobachten. In den letzten fünf Jahren hat sich der Anteil der Ärzteschaft von 14.7% auf 31.4% erhöht. Im Gegenzug reduzierte sich der Anteil des Pflegefachpersonals von 58.7% auf 46.3% und jener des Pflegehilfspersonals von 26.6% auf 22.3%.

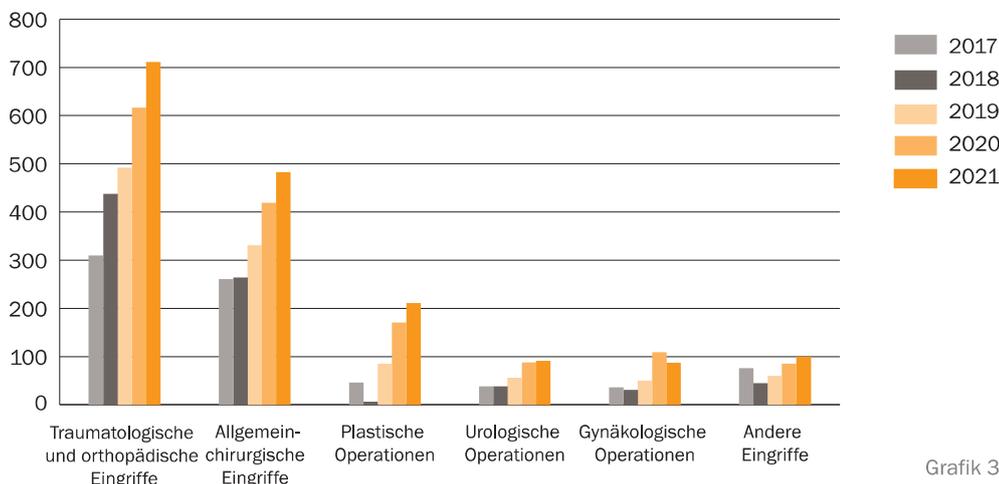
Die Anzahl der Pflegeheime ist seit 2018 mit sieben Institutionen unverändert. Die Bettenkapazität erhöhte sich seither um 1.5% pro Jahr auf aktuell 311 Betten. Das Pflegefach- und Pflegehilfspersonal wurde im gleichen Zeitraum um jährlich 0.3% auf insgesamt 193 Pflegekräfte aufgestockt.

Im Bereich der Familienhilfe werden seit Beginn der statistischen Erfassung 2014 zwei Institutionen gezählt. Im Durchschnitt wurden die Ressourcen des Pflegefach- und Pflegehilfspersonal seither um 8.8% pro Jahr ausgebaut. Im Berichtsjahr standen insgesamt 55 Pflegefachkräfte und zwölf Pflegehilfskräfte im Dienst der Familienhilfen/Spitex.

Gegenüber 2020 ist die technische Ausstattung und Medizintechnik in drei Spitälern/Kliniken mit vier Operationssälen, 15 Tagespflegeplätzen, einem Computer- und Magnetresonanztomographen sowie einem Angiographiegerät gleichgeblieben. In der langjährigen Zeitreihe seit 2010 verändert sich neben der Anzahl Spitäler/Kliniken nur die Anzahl der Tagespflegeplätze, wobei zu Beginn sieben Plätze zur Verfügung standen, im aktuellsten Jahr werden 15 Plätze gezählt.

Die Anzahl der chirurgischen Eingriffe stieg in den letzten fünf Jahre deutlich und stetig – um durchschnittlich 21.7% pro Jahr. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 1 683 Eingrif-

#### Chirurgische Eingriffe im Liechtensteinischen Landesspital



Grafik 3

fe gezählt, wobei mit einem Anteil von 42.2% zwei von fünf Eingriffe auf die Kategorie traumatologischen und orthopädische Eingriffe entfallen. An nächster Stelle folgen mit 28.7% allgemeinchirurgische Eingriffe sowie mit 12.5% plastische Operationen. Den weiteren Kategorien werden jeweils weniger als 6% der Fälle zugeordnet.

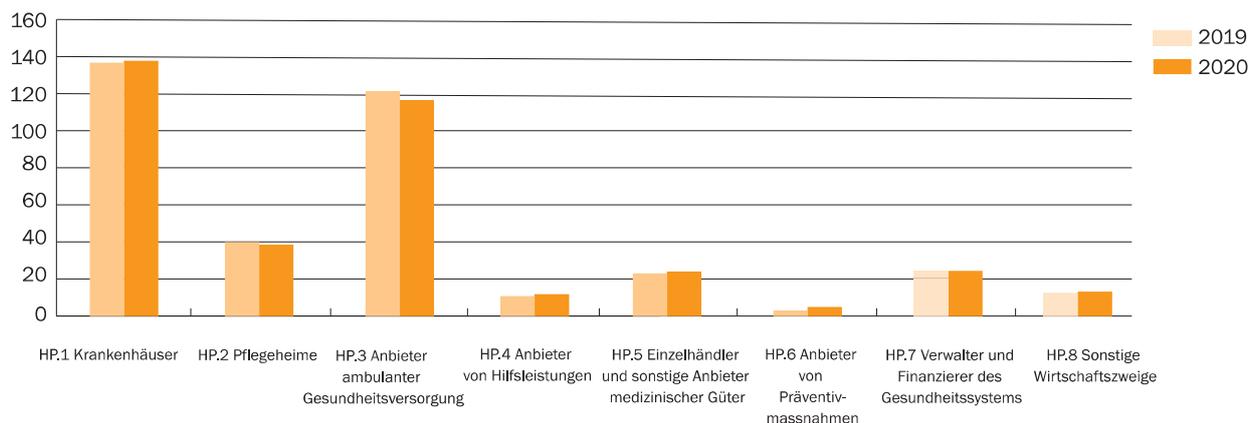
Neben der verfügbaren Infrastruktur in der näheren Umgebung hängt die Entwicklung der Fallzahlen massgeblich mit der Fachrichtung der Belegärztinnen und Belegärzte zusammen, die einen direkten Einfluss auf die Anzahl der Operationen in den jeweiligen Bereichen hat.

Im Berichtsjahr 2021 wurden in liechtensteinischen Spitälern 2 212 stationäre Krankheitsfälle diagnostiziert, was gegenüber 2020 einer Abnahme von 0.8% entspricht. Frauen sind mit einem Anteil von 52.2% etwas häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 47.8%. Bei beiden Geschlechtern ist die Anzahl der Diagnosen ab 35 Jahren mit zunehmendem Alter durchwegs steigend, wobei mit 43.2% rund zwei von fünf Diagnosen nach dem 64. Altersjahr gestellt werden.

Die häufigsten Diagnosen wurden für die ICD-10 Kategorien S-T Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen (20.2%), K Krankheiten des Verdauungssystems (13.5%) und F Psychische Verhaltensstörungen (11.9%) gestellt. Gegenüber zum Vorjahr fällt die Verteilung sehr ähnlich aus, im Vergleich zu 2019 sind vor allem die Psychischen und Verhaltensstörungen (F) mit einer Zunahme von 93.4% auf total 263 Diagnosen sowie die Krankheiten des Atmungssystems (J) mit einem Plus von 33.8% auf 206 Diagnosen auffallend. Gerade letztere sind in Verbindung mit der Covid-19-Pandemie zu sehen. Die Zunahme der Kategorie F ist im Kontext mit der im Frühjahr 2019 eröffneten und auf diesen Bereich spezialisierten Klinik zu sehen.

### Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer

in Mio. CHF



Grafik 4

### 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 2020 wurden insgesamt CHF 370,3 Mio. für die Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner Liechtensteins ausgegeben, woraus sich ein Durchschnitt von CHF 9 519 pro Einwohner/in berechnet. 63,2% der gesamten Leistungen wurden im Inland in Rechnung gestellt, zu 36,8% wurden die Leistungen im Ausland erbracht.

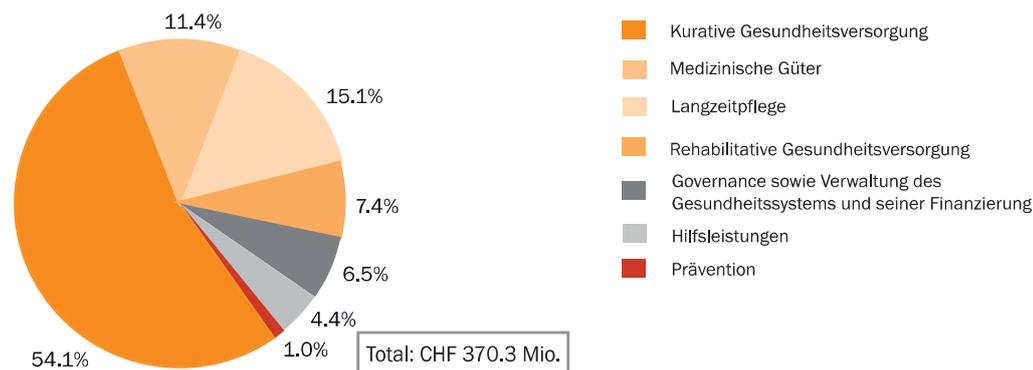
Gegenüber dem Vorjahr wird eine leichte Zunahme des Gesamtbetrages von 0,1% berechnet, was unter dem jährlichen Durchschnitt der letzten fünf Jahre von 0,7% liegt. Werden die Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringer analysiert, so ist im Vorjahresvergleich die Abnahme der Ausgaben für ambulante Leistungserbringende von 3,9% auf CHF 116,6 Mio. auffallend. Das liegt zumindest teilweise an den Einschränkungen bzw. Verschiebungen von nicht dringlichen Behandlungen während der Covid-19-Pandemie. Ergänzend dazu waren die Patientinnen und Patienten vorsichtiger: sie verzichteten auf ambulante Leistungen und bezogen Arzneimittel zudem häufiger in Apotheken als in ärztlichen Praxen. Dies zeigt sich auch in der Zunahme von 4,8% bei der Position HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Hilfsleistungen. Mit einem Anstieg von 68,5% auf insgesamt CHF 4,8 Mio. fallen zudem die Ausgaben für Prävention deutlich höher aus als 2019, was im Wesentlichen an den Aufwendungen

des Landes für Covid-19-Tests, Abwassertests, Contact-Tracing sowie die Betreuung der Hotline liegt.

Grafik 5 illustriert die Gesundheitsausgaben anteilmässig nach ihrer Funktion. Die kurative Gesundheitsversorgung, d.h. die Leistungen, die auf eine vollständige Wiederherstellung der Gesundheit zielen, hat mit 54,1% finanziell mit Abstand das grösste Gewicht. Zusätzlich zur kurativen Versorgung sind die Langzeitpflege mit 15,1% 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 Analyse der gesamten Gesundheitsausgaben aus der Perspektive der Finanzierungssysteme verdeutlicht das Gewicht der einzelnen Finanzflüsse. Mit einem Anteil von 67,5% werden zwei Drittel der Gesundheitsausgaben über die öffentliche Hand und die obligatorischen Versicherungen finanziert (HF.1). Weitere 19,4% werden 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 13,1% 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).

#### Gesundheitsausgaben in Prozent nach Funktion der Leistung 2020



Grafik 5

## 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 2020 hochgerechnet mit 373 praktizierenden Ärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen über deutlich weniger ärztliches Personal als die Schweiz mit 435 Ärzt/innen oder Deutschland mit 439 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 101 Krankenhausbetten je 100 000 Einwohner/innen für medizinische Behandlungen im Gegensatz zu den 387 Krankenhausbetten je 100 000

Einwohner/innen im EU-27-Durchschnitt. Bei der im Jahr 2019 verfügbaren Anzahl der Operationssäle pro 100 000 Operationssälen liegt Liechtenstein mit einem Quotienten 10.4 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen im Bereich der Schweiz mit 12.1 und Luxemburg mit 9.4 Operationssälen pro 100 000 Einwohner/innen. Österreich weist mit 4.6 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 132 Zahnärzt/innen je 100 000 Einwohner/innen (2019) sehr hohe Dichte an praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten in Liechtenstein. In der Schweiz, Deutschland, Island und Luxemburg wurden im Vergleichsjahr zwischen 41 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.



## B Tabellenteil

- 1 Bewilligungen für die  
eigenverantwortliche Ausübung von  
Gesundheitsberufen in Liechtenstein

## 1.1 Personen mit einer Bewilligung in Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufesellschaften

per 31. Dezember 2021

Tabelle 1.1

	Bewilligungen	Gesellschaften
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>115</b>
Apotheker	27	5
Augenoptiker	15	4
Ärzte	124	40
Chiropraktoren	5	5
Drogisten	7	2
Ergotherapeuten	14	-
Ernährungsberater	4	-
Hebammen	17	2
Labormedizinische Diagnostiker	8	-
Logopäden	4	-
Medizinische Masseure	23	1
Naturheilpraktiker	35	5
Osteopathen	7	4
Pflegefachpersonen	38	-
Physiotherapeuten	93	22
Psychologen	23	1
Psychotherapeuten	22	1
Zahnärzte	61	23

### Erläuterung zur Tabelle:

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

Gesellschaften: Inhaber einer Bewilligung nach dem Gesundheitsgesetz (GesG) oder Ärztesgesetz können ihre Tätigkeit auch Rahmen einer Gesundheitsberufesgesellschaft bzw. Ärztesgesellschaft ausüben.

Psychotherapeuten und Psychologen: 2021 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 2021

Tabelle 1.2

	Anzahl (N)			Anteil in %	
	Total	Frauen	Männer	Frauen	Männer
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>37</b>	<b>87</b>	<b>29.8</b>	<b>70.2</b>
bis 35 Jahre	2	1	1	50.0	50.0
35 bis 44 Jahre	21	10	11	47.6	52.4
45 bis 54 Jahre	43	15	28	34.9	65.1
55 bis 64 Jahre	35	10	25	28.6	71.4
65 bis 74 Jahre	23	1	22	4.3	95.7
75+ Jahre	-	-	-	-	-

### Erläuterung zur Tabelle:

Total: Berücksichtigt werden die Personen, die per 31. Dezember 2021 über eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit gemäss Ärztegesetz verfügen.

### 1.3 Ärzte mit einer Bewilligung nach medizinischer Fachrichtung und Ausbildungsland per 31. Dezember 2021

Tabelle 1.3

	Total	Ausbildungsland			
		AT	CH	DE	Andere
<b>Fachrichtung - Total</b>	<b>124</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>7</b>
Allgemeinmediziner	33	12	13	8	-
Chirurgen	34	13	10	6	5
Gynäkologen	6	4	1	1	-
Medizinische Spezialisten	31	8	15	7	1
Pädiater	4	-	3	-	1
Psychiater	16	6	4	6	-

#### Erläuterung zur Tabelle:

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

Total: Berücksichtigt werden die Personen, die per 31. Dezember 2021 über eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit gemäss Ärztesgesetz verfügen.

Ausbildungsland: Es wird das Land der ersten Ausbildung berücksichtigt.

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

## 2 Gesundheitsinfrastruktur, Massnahmen und Diagnosen in Liechtenstein



## 2.1 Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen

Berichtsjahr 2021

Tabelle 2.1

	Anzahl (N)					Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)
	Organisationen	Verfügbare Betten	Ärzte	Pflegefachpersonal	Pflegehilfspersonal	
Spitäler	3	89	38	56	27	.
Öffentlich	1	35	30	40	15	5.0
Privat	2	54	8	16	12	47.9
Pflegeheime	7	311	-	126	67	.
Familienhilfen	2	-	-	55	12	.

### 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 2021

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

### Erläuterung zur Tabelle:

Aufgrund von zusätzlichen Abklärungen werden für 2021 noch keine Werte publiziert.

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

Berichtsjahr 2021

Tabelle 2.4

	<u>Anzahl (N)</u>
<b>Total</b>	<b>1 683</b>
Allgemeinchirurgische Operationen	483
davon Appendektomie	40
davon laparoskopische Appendektomie	40
davon Cholezystektomie	37
davon laparoskopische Cholezystektomie	37
davon Verschluss der Inguinalhernie	75
davon laparoskopischer Verschluss einer Inguinalhernie	42
Dentaleingriffe	36
Eingriffe an Hals, Nasen und Ohren	-
davon Tonsillektomie	-
Gefässchirurgie	13
Gynäkologische Operationen	87
davon Hysterektomie	15
davon laparoskopische Hysterektomie	15
Mund-, Kiefer- & Gesichtschirurgie	17
Neurochirurgische Eingriffe	33
Plastische Operationen	211
Traumatologische und orthopädische Eingriffe	711
davon arthroskopische Exzision eines Meniskus am Kniegelenk	149
davon Ersatz des Hüftgelenks	26
davon totaler Ersatz des Kniegelenks	19
Urologische Operationen	91
davon offene Prostatektomie	-
davon transurethrale Prostatektomie	14
Diverse Eingriffe	1

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

Berichtsjahr 2021

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>2 212</b>	<b>216</b>	<b>185</b>	<b>218</b>	<b>295</b>	<b>342</b>	<b>956</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	121	14	12	12	6	21	56
	C00-D48	Neubildungen	61	-	-	5	8	11	37
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	2	-	-	-	-	-	2
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	29	-	-	2	4	2	21
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	263	24	40	42	58	53	46
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	48	4	1	6	6	9	22
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	2	-	-	-	1	1	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	24	1	-	1	3	11	8
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	191	4	5	5	10	19	148
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	206	9	11	16	21	35	114
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	299	26	31	44	39	44	115
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	56	10	6	7	12	9	12
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	188	7	3	16	34	37	91
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	147	12	10	16	26	26	57
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	5	-	2	3	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	11	2	5	2	2	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	89	10	9	9	5	9	47
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	446	89	38	28	58	55	178
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	24	4	12	4	2	-	2
									>>

&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>1 155</b>	<b>87</b>	<b>88</b>	<b>123</b>	<b>140</b>	<b>151</b>	<b>566</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	53	5	3	5	3	9	28
	C00-D48	Neubildungen	34	-	-	3	5	5	21
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	1	-	-	-	-	-	1
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	17	-	-	-	1	1	15
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	145	10	23	27	29	31	25
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	23	2	-	1	5	4	11
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1	-	-	-	1	-	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	13	1	-	-	3	6	3
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	100	1	-	2	3	7	87
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	96	1	4	10	10	17	54
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	143	10	17	18	10	19	69
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	32	4	2	7	8	3	8
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	112	5	2	9	16	15	65
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	73	5	5	14	13	8	28
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	5	-	2	3	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	10	2	5	1	2	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	47	3	3	7	2	3	29
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	226	34	10	12	27	23	120
	V01-Y98	Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	-	-	-	-	-	-	-
	Z00-Z99	Faktoren, d. d. Gesundheitszustand beeinfl. u. zur Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	24	4	12	4	2	-	2
<b>Männer</b>	<b>A00-Z99</b>	<b>Alle Diagnosen</b>	<b>1 057</b>	<b>129</b>	<b>97</b>	<b>95</b>	<b>155</b>	<b>191</b>	<b>390</b>
	A00-B99	Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten	68	9	9	7	3	12	28
	C00-D48	Neubildungen	27	-	-	2	3	6	16
	D50-D89	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie best. Störungen mit Be-teiligung d. Immunsystems	1	-	-	-	-	-	1
	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	12	-	-	2	3	1	6
	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	118	14	17	15	29	22	21
	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	25	2	1	5	1	5	11
	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1	-	-	-	-	1	-
	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	11	-	-	1	-	5	5
	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	91	3	5	3	7	12	61
	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	110	8	7	6	11	18	60
	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	156	16	14	26	29	25	46
	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	24	6	4	-	4	6	4
	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	76	2	1	7	18	22	26
	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	74	7	5	2	13	18	29
	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	-	-	-	-	-	-	-
	P00-P96	Bestimmte Zustände, mit Ursprung in d. Perinatalperiode	-	-	-	-	-	-	-
	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	1	-	-	1	-	-	-
	R00-R99	Symptome u. abnorme klin. u. Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	42	7	6	2	3	6	18
	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	220	55	28	16	31	32	58
	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 2020

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>370 280</b>	<b>234 143</b>	<b>63.2</b>	<b>136 137</b>	<b>36.8</b>
HP.1 Krankenhäuser -Total	137 724	34 095	24.8	103 629	75.2
- HP.1.1 Allgemeine Krankenhäuser	105 323	27 115	25.7	78 208	74.3
- HP.1.2 Psychiatrische Kliniken	17 789	6 950	39.1	10 839	60.9
- HP.1.3 Fachkliniken	14 612	30	0.2	14 582	99.8
HP.2 Pflegeheime - Total	38 425	38 098	99.1	327	0.9
- HP.2.1 Langzeitpflegeheime	37 766	37 663	99.7	103	0.3
- HP.2.2 Wohnheime für psychisch Kranke und Suchtkranke	449	435	96.9	14	3.1
- HP.2.9 Sonstige Wohn- und Pflegeheime	210	-	-	210	100.0
HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung - Total	116 464	97 254	83.5	19 210	16.5
- HP.3.1 Arztpraxen	63 487	56 479	89.0	7 008	11.0
- HP.3.2 Zahnarztpraxen	19 680	17 715	90.0	1 965	10.0
- HP.3.3 Praxen von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe	27 796	17 665	63.6	10 131	36.4
- HP.3.4 Ambulante Zentren der Gesundheitsversorgung	8	-	-	8	100.0
- HP.3.5 Anbieter häuslicher Gesundheitsleistungen	5 494	5 395	98.2	98	1.8
HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen - Total	11 742	9 656	82.2	2 086	17.8
- HP.4.1 Ambulanz- und Rettungsdienste	1 191	1 171	98.3	20	1.7
- HP.4.2 Medizinische und diagnostische Labors	10 551	8 485	80.4	2 066	19.6
- HP.4.9 Sonstige Anbieter medizinischer Hilfsleistungen	-	-	-	-	-
HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter - Total	23 922	13 196	55.2	10 726	44.8
- HP.5.1 Apotheken	15 020	12 929	86.1	2 091	13.9
- HP.5.2 Einzelhandel und sonstige Anbieter langlebiger medizinischer Güter und Geräte	6 424	193	3.0	6 231	97.0
- HP.5.9 Sonstige Händler und übrige Anbieter pharmazeutischer und medizinischer Güter	2 478	74	3.0	2 404	97.0
HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen -Total	4 804	4 734	98.5	70	1.5
HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems - Total	24 216	24 128	99.6	88	0.4
- HP.7.1 Staatliche Verwaltungsstellen der Gesundheitsversorgung	3 060	2 972	97.1	88	2.9
- HP.7.2 Stellen der gesetzlichen Krankenversicherung	10 189	10 189	100.0	-	-
- HP.7.3 Stellen der privaten Krankenversicherung	10 940	10 940	100.0	-	-
- HP.7.9 Sonstige Verwaltungsstellen der Gesundheitsleistungen	27	27	100.0	-	-
HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige - Total	12 982	12 982	100.0	-	-
- HP.8.1 Private Haushalte als Erbringer häuslicher Pflegeleistungen	12 982	12 982	100.0	-	-

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

Rechnungsjahr 2020

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>370 280</b>	<b>234 143</b>	<b>63.2</b>	<b>136 137</b>	<b>36.8</b>
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung - Total	200 498	91 937	45.9	108 561	54.1
- HC.1.1 Stationäre kurative Gesundheitsversorgung	95 454	24 654	25.8	70 800	74.2
- HC.1.2 Tagesklinische kurative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.1.3 Ambulante kurative Gesundheitsversorgung	103 445	65 703	63.5	37 742	36.5
....HC.1.3.1 allgemeinmedizinisch	59 405	28 801	48.5	30 604	51.5
....HC.1.3.2 zahnmedizinisch	19 684	17 714	90.0	1 971	10.0
....HC.1.3.3 fachärztlich	24 043	18 901	78.6	5 143	21.4
....HC.1.3.9 andere	313	288	92.0	25	8.0
- HC.1.4 Häusliche kurative Gesundheitsversorgung	1 599	1 580	98.8	19	1.2
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung - Total	27 519	15 783	57.4	11 737	42.6
- HC.2.1 Stationäre rehabilitative Gesundheitsversorgung	13 824	4 416	31.9	9 408	68.1
- HC.2.2 Tagesklinische rehabilitative Gesundheitsversorgung	.	.	.	.	.
- HC.2.3 Ambulante rehabilitative Gesundheitsversorgung	13 552	11 225	82.8	2 326	17.2
- HC.2.4 Häusliche rehabilitative Gesundheitsversorgung	143	141	98.7	2	1.3
HC.3 Langzeitpflege - Total	55 839	55 268	99.0	570	1.0
- HC.3.1 Stationäre Langzeitpflege	38 602	38 118	98.7	484	1.3
- HC.3.2 Tagesklinische Langzeitpflege	.	.	.	.	.
- HC.3.3 Ambulante Langzeitpflege	502	494	98.4	8	1.6
- HC.3.4 Häusliche Langzeitpflege	16 734	16 656	99.5	78	0.5
HC.4 Hilfsleistungen - Total	16 385	13 656	83.3	2 729	16.7
- HC.4.1 Laborleistungen	14 608	12 215	83.6	2 393	16.4
- HC.4.2 Bildgebende Verfahren	586	269	46.0	316	54.0
- HC.4.3 Ambulanzdienste	1 191	1 171	98.3	20	1.7
HC.5 Medizinische Güter - Total	42 338	30 008	70.9	12 330	29.1
- HC.5.1 Arzneimittel und sonstige medizinische Verbrauchsgüter	35 406	29 367	82.9	6 039	17.1
- HC.5.2 Therapeutische Hilfsmittel und sonstige langlebige medizinische Güter	6 932	641	9.3	6 291	90.8
HC.6 Prävention - Total	3 723	3 601	96.7	122	3.3
- HC.6.1 Informations-, Ausbildungs- und Beratungsprogramme	2 031	2 012	99.1	19	0.9
- HC.6.2 Impfprogramme	653	653	100.0	-	-
- HC.6.3 Früherkennungsprogramme	0	0	50.0	0	50.0
- HC.6.4 Programme zur Überwachung der gesundheitlichen Verfassung	573	530	92.4	44	7.6
- HC.6.5 Epidemiologische Überwachung und Kontrollprogramme zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken	466	406	87.2	60	12.8
- HC.6.6 Katastrophenschutz- und Krisenreaktionsprogramme	-	-	-	-	-
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung - Total	23 978	23 890	99.6	88	0.4
- HC.7.1 Governance und Verwaltung des Gesundheitssystems	2 762	2 715	98.3	46	1.7
- HC.7.2 Verwaltung der Finanzierung des Gesundheitssystems	21 216	21 175	99.8	41	0.2

### 3.3 Gesundheitsausgaben nach Finanzierungssystem und Ort der Leistung

Rechnungsjahr 2020

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>370 280</b>	<b>234 143</b>	<b>63.2</b>	<b>136 137</b>	<b>36.8</b>
HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen - Total	249 950	157 101	62.9	92 849	37.1
- HF.1.1 Staatliche Systeme	69 273	46 638	67.3	22 635	32.7
- HF.1.2 Obligatorische beitragspflichtige Krankenversicherung	180 677	110 463	61.1	70 214	38.9
HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung - Total	48 523	23 690	48.8	24 833	51.2
- HF.2.1 Freiwillige Krankenversicherungen	46 048	21 215	46.1	24 833	53.9
- HF.2.2 Finanzierungssysteme von Einrichtungen ohne Erwerbszweck	818	818	100.0	-	-
- HF.2.3 Finanzierungssysteme von Unternehmen	1 657	1 657	100.0	-	-
HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte - Total	71 806	53 352	74.3	18 454	25.7
- HF.3.1 Selbstzahlung ohne Kostenteilung	51 001	39 047	76.6	11 954	23.4
- HF.3.2 Kostenteilung mit Dritten	20 805	14 304	68.8	6 501	31.2

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

Rechnungsjahr 2020

Tabelle 3.4

Ort der Leistung -Total	Leistungserbringer - Total	HC.1 Kurative	HC.2 Rehabilitative	HC.3	HC.4 Hilfs- leistungen	HC.5 Me-	HC.6	HC.7 Governance	
		Funktion -Total	Gesundheits- versorgung	Gesundheits- versorgung		Langzeit- pflege	medizinische Güter	Präven- tion	
in Tsd. CHF									
		<b>370 280</b>	<b>200 498</b>	<b>27 519</b>	<b>55 839</b>	<b>16 385</b>	<b>42 338</b>	<b>3 723</b>	<b>23 978</b>
	HP.1 Krankenhäuser	137 724	122 369	15 094	177	12	24	49	-
	HP.2 Pflegeheime	38 425	-	-	38 425	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	116 464	75 519	12 425	4 254	4 631	18 356	1 279	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	11 742	-	-	-	11 742	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	23 922	-	-	-	-	23 915	7	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	4 804	2 370	-	-	-	43	2 389	3
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 216	240	-	-	-	-	-	23 976
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 982	-	-	12 982	-	-	-	-
									>>

&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>234 143</b>	<b>91 937</b>	<b>15 783</b>	<b>55 268</b>	<b>13 656</b>	<b>30 008</b>	<b>3 601</b>	<b>23 890</b>
	HP.1 Krankenhäuser	34 095	29 642	4 421	20	2	3	5	-
	HP.2 Pflegeheime	38 098	-	-	38 098	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	97 254	59 684	11 361	4 168	3 998	16 773	1 270	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	9 656	-	-	-	9 656	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	13 196	-	-	-	-	13 189	7	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	4 734	2 370	-	-	-	43	2 319	3
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 128	240	-	-	-	-	-	23 888
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 982	-	-	12 982	-	-	-	-
<b>Ausland</b>	<b>Leistungserbringer - Total</b>	<b>136 137</b>	<b>108 561</b>	<b>11 737</b>	<b>570</b>	<b>2 729</b>	<b>12 330</b>	<b>122</b>	<b>88</b>
	HP.1 Krankenhäuser	103 629	92 726	10 672	157	10	20	44	-
	HP.2 Pflegeheime	327	-	-	327	-	-	-	-
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	19 210	15 835	1 064	86	633	1 583	9	-
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	2 086	-	-	-	2 086	-	-	-
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	10 726	-	-	-	-	10 726	-	-
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	70	-	-	-	-	-	70	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	88	-	-	-	-	-	-	88
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Rechnungsjahr 2020

Tabelle 3.5

Ort der Leistung - Funktion der Gesundheitsversorgung - Total	Finanzierungssystem - Total	HF.1 Staatliche Systeme und Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung mit Pflichtbeiträgen	HF.2 Freiwillige Zahlungssysteme für Gesundheitsversorgung	HF.3 Selbstzahlungen der Haushalte
	in Tsd. CHF			
<b>Total</b>	<b>370 280</b>	<b>249 950</b>	<b>48 523</b>	<b>71 806</b>
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	200 498	134 629	30 373	35 496
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	27 519	20 374	3 493	3 652
HC.3 Langzeitpflege	55 839	41 031	2 369	12 439
HC.4 Hilfsleistungen	16 385	12 693	295	3 396
HC.5 Medizinische Güter	42 338	26 098	928	15 313
HC.6 Prävention	3 723	2 087	127	1 510
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	23 978	13 039	10 940	-
<b>Inland</b>	<b>234 143</b>	<b>157 101</b>	<b>23 690</b>	<b>53 352</b>
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	91 937	57 121	9 076	25 739
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	15 783	12 523	266	2 993
HC.3 Langzeitpflege	55 268	40 704	2 365	12 199
HC.4 Hilfsleistungen	13 656	10 569	261	2 825
HC.5 Medizinische Güter	30 008	21 260	655	8 094
HC.6 Prävention	3 601	1 973	127	1 502
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	23 890	12 951	10 940	-
<b>Ausland</b>	<b>136 137</b>	<b>92 849</b>	<b>24 833</b>	<b>18 454</b>
HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung	108 561	77 508	21 297	9 756
HC.2 Rehabilitative Gesundheitsversorgung	11 737	7 851	3 227	659
HC.3 Langzeitpflege	570	327	3	240
HC.4 Hilfsleistungen	2 729	2 124	34	571
HC.5 Medizinische Güter	12 330	4 838	273	7 219
HC.6 Prävention	122	114	-	9
HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheitssystems und seiner Finanzierung	88	88	-	-

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

Rechnungsjahr 2020

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>370 280</b>	<b>249 950</b>	<b>48 523</b>	<b>71 806</b>
	HP.1 Krankenhäuser	137 724	103 274	25 316	9 134
	HP.2 Pflegeheime	38 425	24 883	1 658	11 884
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	116 464	73 128	9 977	33 359
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	11 742	9 000	43	2 698
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	23 922	10 131	463	13 328
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	4 804	3 275	127	1 403
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 216	13 276	10 940	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 982	12 982	-	-
<b>Inland</b>	<b>Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total</b>	<b>234 143</b>	<b>157 101</b>	<b>23 690</b>	<b>53 352</b>
	HP.1 Krankenhäuser	34 095	27 254	5 136	1 705
	HP.2 Pflegeheime	38 098	24 723	1 658	11 717
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	97 254	61 628	5 559	30 068
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	9 656	7 448	42	2 166
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	13 196	6 674	229	6 293
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	4 734	3 205	127	1 403
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	24 128	13 188	10 940	-
	HP.8 Sonstige Wirtschaftszweige	12 982	12 982	-	-
<b>Ausland</b>	<b>Leistungserbringer der Gesund- heitsversorgung - Total</b>	<b>136 137</b>	<b>92 849</b>	<b>24 833</b>	<b>18 454</b>
	HP.1 Krankenhäuser	103 629	76 020	20 180	7 429
	HP.2 Pflegeheime	327	160	-	167
	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheitsversorgung	19 210	11 501	4 418	3 291
	HP.4 Anbieter von Hilfsleistungen	2 086	1 553	1	532
	HP.5 Einzelhändler und sonstige Anbieter medizinischer Güter	10 726	3 458	234	7 035
	HP.6 Anbieter von Präventivmassnahmen	70	70	-	-
	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesundheitssystems	88	88	-	-
	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

	Apotheker	Augen- optiker	Ergothe- rapeuten	Hebam- men	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- berufesell- schaften
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
2021	27	15	14	17	23	35	38	93	23	22	61	35	75

### 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 Amts 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 Gesundheitsberufesellschaft 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 Allgemeinmediziner	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
2021	124	33	4	6	16	34	31	40

### Erläuterung zur Tabelle:

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

Ärztesellschaften: Inhaber einer Bewilligung nach dem Ärztesgesetz können ihre Tätigkeit auch im Rahmen einer Ärztesellschaft ausüben.

2010: Ab 2010 werden die angestellten Ärzte mitberücksichtigt.

## Spitäler, Pflegeheime und Familienhilfen

Ab 2005

Tabelle 4.1.3

	Spitäler			Pflegeheime			Familienhilfen					
	Organi- sationen	Betten	Personal	Organi- sationen	Betten	Personal	Organi- sationen	Personal				
			Ärzte			Pflegefach- personal		Pflegehilfs- personal	Pflegefach- personal	Pflegehilfs- personal	Pflegefach- personal	Pflegehilfs- personal
2005	1	94	8	<u>61</u>	41	5	218	.	.	.	.	.
2006	1	85	9	<u>61</u>	42	5	218	.	.	.	.	.
2007	1	85	9	<u>64</u>	40	5	218	.	.	.	.	.
2008	1	85	9	<u>57</u>	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	<u>84</u>	<u>38</u>	6	281	129	53	2	41	8
2018	2	39	22	<u>52</u>	<u>25</u>	7	297	130	61	2	45	7
2019	3	56	30	<u>71</u>	<u>24</u>	7	295	127	65	2	51	11
2020	3	89	34	<u>59</u>	<u>25</u>	7	311	123	64	2	52	11
2021	3	89	38	56	27	7	311	126	67	2	55	12

## 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 einer neu eröffneten Privatklinik zu sehen.

2021: Die Kategorisierung von Pflegefach- und Pflegehilfspersonal wurde rückwirkend überprüft und für die Jahre 2005-2008 sowie 2017-2020 korrigiert.

## 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
2021	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 Geburtenabteilung 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.

2021: Aufgrund von zusätzlichen Abklärungen werden für 2021 noch keine Werte publiziert.

## 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	Gynäko- logische Operatio- nen	Mund-, Kiefer- & Gesicht- schirurgie	Neurochi- rurgische Eingriffe	Plastische Operatio- nen	Traumatolo- gische und orthopädische Eingriffe	Urolo- gische Operati- onen	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	-
2021	1 683	483	36	-	13	87	17	33	211	711	91	1

### 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
2021	2 212	121	61	263	191	206	299	188	147	89	446	201

### Erläuterung zur Tabelle:

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

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

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

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

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

### ICD-10 Kategorien

A00-Z99 Alle Diagnosen

A00-B99 Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krankheiten

C00-D48 Neubildungen

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

E00-E90 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen

G00-G99 Krankheiten des Nervensystems

H00-H59 Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

H60-H95 Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes

I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems

J00-J99 Krankheiten des Atmungssystems

K00-K93 Krankheiten des Verdauungssystems

L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut

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

N00-N99 Krankheiten des Urogenitalsystems

O00-O99 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

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

Q00-Q99 Angeb. Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien

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

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

V01-Y98 Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität

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

## 4.2 Gesundheitsausgaben für die Einwohner in Liechtenstein

### Gesundheitsausgaben in Tsd. CHF und Anteil im Inland nach Leistungserbringer

Ab 2013

Tabelle 4.2.1

		Total	HP.1 Kranken- häuser	HP.2 Pflege- heime	HP.3 Anbieter ambulanter Gesundheits- versorgung	HP.4 An- bieter von Hilfsleis- tungen	HP.5 Einzel- händler und sonstige Anbie- ter medizini- scher Güter	HP.6 Anbieter von Präventiv- massnahmen	HP.7 Verwalter und Finanzierer des Gesund- heitssystems	HP.8 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	363 021	132 417	38 150	118 880	10 123	25 064	3 144	23 532	11 712
	Anteil Inland in %	63.2	23.4	95.2	84.5	86.2	58.9	95.1	99.5	100.0
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
2020	in Tsd. CHF	370 280	137 724	38 425	116 464	11 742	23 922	4 804	24 216	12 982
	Anteil Inland in %	63.2	24.8	99.1	83.5	82.2	55.2	98.5	99.6	100.0

#### Erläuterung zur Tabelle:

2021, HP.6: In der Kategorie Prävention sind u.a. Ausgaben für Covid-19-Tests, Abwassertests, Conact-Tracing sowie die Betreuung der Hotline enthalten.

## 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 Re- habilitative Gesundheits- versorgung	HC.3 Lang- zeitpflege	HC.4 Hilfs- leistungen	HC.5 Medizi- nische Güter	HC.6 Prä- vention	HC.7 Governance sowie Verwaltung des Gesundheits- systems 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	363 021	198 711	22 914	54 518	14 494	44 312	4 540	23 532
	Anteil Inland in %	63,2	46,2	55,3	96,1	85,6	73,3	95,5	99,5
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
2020	in Tsd. CHF	370 280	200 498	27 519	55 839	16 385	42 338	3 723	23 978
	Anteil Inland in %	63,2	45,9	57,4	99,0	83,3	70,9	96,7	99,6

### Erläuterung zur Tabelle:

2015: Seit 2015 werden die Praxislaborleistungen von Ärzten separat erfasst und als HC.4 Hilfsleistungen codiert, wobei sie sich zwischen CHF 3403 Tsd. und CHF 3565 Tsd. bewegten. In den Vorjahren 2013 und 2014 waren diese Leistungen in der Kategorie HC.1 Kurative Gesundheitsversorgung enthalten.

## 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	363 021	231 317	47 645	84 058
	Anteil Inland in %	63.2	62.7	49.4	72.3
2019	in Tsd. CHF	370 021	240 506	49 608	79 908
	Anteil Inland in %	60.4	60.2	44.2	71.0
2020	in Tsd. CHF	370 280	249 950	48 523	71 806
	Anteil Inland in %	63.2	62.9	48.8	74.3

# 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 Medien 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 die 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.

Die für 2021 gelieferten Daten des Liechtensteinischen Landesspitals zur Anzahl Untersuchungen (Tabelle 2.3 und 4.1.5) weisen aufgrund einer Methodenänderung grosse Differenzen zu früheren Werten auf (vgl. Liechtensteinisches Landesspital: Geschäftsbericht 2021, S. 54ff). Da die zusätzlichen Abklärungen nicht rechtzeitig abgeschlossen werden konnten, werden in den Tabellen 2.3 und 4.1.5 keine neuen Werte publiziert.

## 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 Spitalern, 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 Ausgabenpositionen wie die von Land, Gemeinden oder auch

Krankenversicherungen sind einfach zu erheben. Problematisch hingegen sind u.a. gemeinnützige Institutionen, über deren Tätigkeit wenig bekannt ist. Aus diesem Grund beträgt die Abdeckung nicht ganz 100%, jedoch zeigt der Vergleich mit der Schweiz, die über ein sehr ähnliches Gesundheitswesen verfügt, dass die wichtigsten Datenquellen berücksichtigt wurden. Im Jahr 2019 (aktuellere Werte sind für die Schweiz nicht verfügbar) liegen die durchschnittlichen Ausgaben pro Kopf in Liechtenstein mit CHF 9 595 um 0.2% 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. Auffällige 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 und bei Bedarf korrigiert.

## 2.3 Aktualität und Pünktlichkeit

Die vorliegende Gesundheitsversorgungsstatistik erscheint zum angekündigten Publikationstermin am 14. Juni 2022. 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 einge-

schränkt, 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 Ärzte, 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
EU-27	EU-28 ohne Vereinigtes Königreich
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 Zählheit.
-	Ein Strich an Stelle einer Zahl bedeutet Null.
*	Ein Stern an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht erhältlich, nicht erhoben oder aus Datenschutzgründen unterblieben ist.
.	Ein Punkt an Stelle einer Zahl bedeutet, dass die Zahlenangabe nicht möglich ist oder aus anderen Gründen weggelassen wird.

## 2 Begriffserklärungen

### Ambulante Gesundheitsleistungen

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

### Angiographiegerät

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

### Appendektomie

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

### Cholezystektomie

Cholezystektomie ist der medizinische Fachbegriff für die Entfernung der Gallenblase.

### Exzision

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

### Freiwillige Versicherungen

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

### Gesundheitsausgaben

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

### 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/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 verpflichtend 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 wiederherstellen 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)**

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 Finanziers 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>

