

Liechtensteinischer Krankenkassenverband
 Landstrasse 151
 9494 Schaan
 Tel. +423 233 43 00
 Fax +423 233 43 01
 thomas.hasler@lkv.li
 www.lkv.li

Kostenmonitoring Krankenversicherung August 2019

Gemäss der Auswertung der Daten der Krankenversicherer für den Monat August, hat sich in den zurückliegenden 12 Monaten im Vergleich mit den 12 davor liegenden Monaten folgende Kostenentwicklung ergeben:



Kostenentwicklung Leistungserbringer rollende Auswertung (September 2018 - August 2019)

(Im Vergleich zur selben Zeitperiode des Vorjahres)

Leistungserbringer	Bruttoleistung in CHF (Total) ¹		Bruttoleistung in CHF (FL) ²	
	September 2018 - August 2019	Wachstum	September 2018 - August 2019	Wachstum
	2019	Wachstum	2019	Wachstum
Leistungserbringer Total	175'748'447	6.4%	102'366'380	-2.8%
<i>Aktuelles Behandlungsjahr</i>	140'779'176	2.6%	86'618'358	-1.9%
<i>Vorjahresleistungen</i>	34'969'271	24.9%	15'748'022	-4.4%
<i>Spitäler</i>	67'766'489	12.7%	10'759'670	-28.6%
<i>Spitäler stationär</i>	43'114'925	7.2%	5'531'207	-45.2%
<i>Spitäler ambulant</i>	24'651'564	24.0%	5'228'463	5.4%
<i>Ärzte</i>	57'008'503	0.4%	50'825'330	-0.4%
<i>Ärzte ambulant Behandlungen</i>	35'701'450	0.8%	31'283'483	-0.9%
<i>Ärzte ambulant Medikamente</i>	17'763'514	-0.7%	16'314'982	-1.5%
<i>Ärzte ambulant Laboranalysen</i>	3'543'539	2.2%	3'226'866	4.3%
<i>Apotheken</i>	8'890'930	-3.5%	7'668'815	-0.9%
<i>Pflegeheime</i>	10'492'028	16.3%	10'474'073	10.4%
<i>Chiropraktoren</i>	1'744'244	5.1%	1'679'365	5.3%
<i>PhysiotherapeutInnen³⁾</i>	6'813'196	-1.9%	6'503'668	-2.8%
<i>Laboratorien</i>	8'079'777	6.0%	6'766'369	3.7%
<i>SPITEX-Organisationen</i>	2'676'036	4.6%	2'637'818	3.5%
<i>Übrige</i>	12'277'246	8.6%	5'051'271	6.8%

*Restliche Leistungserbringer und nicht zuordnenswerte Leistungen

1) Total an OKP-Leistungen inkl. Leistungserbringer im Ausland

2) OKP-Leistungen, welche nur von FL-Leistungserbringern erbracht wurden

3) inkl. med. Masseure

Kommentar zu einzelnen Leistungserbringergruppen:

Spitäler

Im Spitalbereich steigen die Kosten stationär (+7.2%) obwohl die Kosten aufgrund der Änderung des Finanzierungsanteils beim Liecht. Landesspital fallen müssten. Während die Krankenversicherung bis zum 31.12.2017 im stationären Bereich des Liechtensteinischen Landesspitals 77% (23% Staatsbeitrag) der Kosten übernommen hat, sind dies bei anderen Spitälern und im Liechtensteinischen Landesspital ab 01.01.2018 nur 45% (55% Staatsbeitrag). Die rollende Auswertung (Vergleichsbasis September 2018 – August 2019 vs. September 2017 – August 2018) ist von diesem Effekt betroffen. Die ambulanten Spitalkosten steigen stark (+24.0%), wenn auch geringer als im Vergleichsvormonat (+31.8%). Nur ein kleiner Teil dieser Steigerung dürfte von der Verlagerung „ambulant vor stationär“ kommen. Der Grossteil betrifft eine klassische Mengenausweitung und eine Verschiebung von Leistungen betreffend eines Verrechnungsrückstands von grösseren Spitälern.

Aktuell sind die Spitalambulatorien auch in der Schweiz wiederum in den Fokus gerückt. Dort wird als Grund für die vermehrte Inanspruchnahme von spitalambulanten Leistungen durch die Patientinnen und Patienten die Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit genannt, denn Spitäler sind im Gegensatz zu Arztpraxen 24h geöffnet.

Ärzte

Im Bereich der Praxislaboranalysen (+2.2%) steigen die Kosten. Im Bereich der Behandlungskosten sind die Kosten ganz leicht gestiegen (+0.8%). Im Bereich der Medikamente zeichnet sich eine Verlagerung von der Praxisapotheke (-0.7%) Richtung Apotheken weiterhin leicht ab. Ebenfalls dürften betreffend Medikamente getroffene Massnahmen (bspw. Generika) wirken. Der TARMED scheint sich eingependelt zu haben. Die Kosten sind stabil.

Apotheken

Bei den Kosten der Apotheken für Medikamente sinken die Kosten um -3.5%. Die Kosten bei Apotheken sind in den letzten Jahren allerdings massiv angestiegen. Die Apotheken selbst können nur auf Verschreibung einer Ärztin oder eines Arztes Medikamente abgeben.

Pflegeheime

Die Pflegeheimkosten (+16.3%) steigen. Die Krankenversicherer haben die Pflegeheimtarife per 01.01.2018 auf das Niveau in der Schweiz angehoben. Dies entspricht einer Erhöhung um rund 3%. Dazu kommt, dass der Schweregrad der Patienten in den letzten Jahren gestiegen ist. Es werden daher mittelfristig entsprechend höhere Kosten anfallen. Im Bereich der Mittel- und Gegenstände konnte für 2019 auf die Lösung in der Schweiz umgestellt werden, die Mittel- und Gegenstände sind grossteils in den Tagespauschalen inkludiert, was die Krankenversicherer leicht entlastet. Zudem entlastet das rege genutzte Pflege- und Betreuungsgeld die Kosten für Pflegeheime der Krankenversicherer.

Chiropraktoren

Die Kosten der Chiropraktoren steigen (+5.1) während sie im Vergleichsvormonat gesunken sind (-3.0%). Aufgrund der wenigen Leistungserbringer (5 Chiropraktoren) ist in diesem Bereich immer wieder mit Zufallsschwankungen zu rechnen. Grundsätzlich sind die Kosten in diesem Bereich aber stabil.

Physiotherapeuten

Die Tarife der Physiotherapeuten wurden in den letzten Jahren erheblich gekürzt. Sie befinden sich nun nur noch leicht über den Tarifen in der Schweiz. Die Kosten fallen aktuell auch hier (-1.9%).

Laboratorien

Die Laboratorien arbeiten nur auf Zuweisung. Die Veränderung der Kosten um aktuell +6.0% zeigt, dass die Folgen der Tarifreduktionen der letzten Jahre allmählich auslaufen. Die Mengen an Laborleistungen steigen aber markant an. In den letzten Jahren war dazu der Trend erkennbar, dass Ärztinnen und Ärzte vermehrt nur noch ein reduziertes Praxislabor betreiben und einen grösseren Teil der Laboranalysen an Auftragslabors auslagern.

Spitex-Organisationen (Familienhilfe)

Auch bei den Familienhilfen wurde der Tarif in den Jahren 2016 und 2017 auf das Niveau der Schweiz stark angehoben (rund +20%). Die aktuell ausgewiesene Kostensteigerung von +4.6% kann aufgrund der monatlichen Rechnungsstellung als Zufallsschwankung entstanden sein. Es gibt keine sachliche Begründung (Menge und Preise sind aktuell stabil) für diese grosse Zunahme.

Kumulierte Jahresdaten

Ab den Juni-Daten, die im August vorliegen, werden jeweils auch zusätzlich zu den rollenden 12-Monatsdaten auch die kumulierten Daten des laufenden Jahres veröffentlicht.

Ab den Juni-Daten sollten auch diese bereits aussagekräftig sein. Im Vergleich zu den rollenden Daten schlägt sich hier der Verrechnungsrückstand des letzten Jahres gegenüber dem aktuellen Jahr noch deutlicher nieder. Die extreme Steigerung bei den ambulanten Spitalkosten ist zum Teil diesem Effekt geschuldet.



Kostenentwicklung Leistungserbringer kumulierte Auswertung (Januar - August 2019)

Leistungserbringer	Bruttoleistung in CHF (Total) ¹		Bruttoleistung in CHF (FL) ²	
	Aug kum 2019	Wachstum	Aug kum 2019	Wachstum
Leistungserbringer Total	110'654'754	7.1%	65'310'424	-2.3%
Aktuelles Behandlungsjahr	84'435'063	6.1%	54'136'063	0.7%
Vorjahresleistungen	26'219'091	10.1%	11'174'361	-14.8%
Spitäler	41'915'132	12.1%	6'983'793	-30.9%
Spitäler stationär	26'389'127	4.7%	3'662'867	-45.8%
Spitäler ambulant	15'526'005	27.4%	3'320'926	-1.6%
Ärzte	36'083'516	2.1%	32'044'183	1.2%
Ärzte ambulant Behandlungen	22'678'482	2.7%	19'777'508	1.7%
Ärzte ambulant Medikamente	11'148'443	0.6%	10'194'217	-0.4%
Ärzte ambulant Laboranalysen	2'256'591	3.6%	2'072'458	5.0%
Apotheken	5'846'906	-3.1%	5'072'643	1.5%
Pflegeheime	6'415'843	12.4%	6'402'246	12.2%
Chiropraktoren	1'225'030	7.5%	1'183'174	7.5%
PhysiotherapeutInnen ³⁾	4'170'388	-5.0%	3'983'602	-5.0%
Laboratorien	5'167'118	8.0%	4'252'911	5.0%
SPITEX-Organisationen	1'775'930	1.8%	1'749'136	0.7%
Übrige*	8'054'892	17.8%	3'638'734	9.2%

*Restliche Leistungserbringer und nicht zuordnungsbarer Leistungen

1) Total an OKP-Leistungen inkl. Leistungserbringer im Ausland

2) OKP-Leistungen, welche nur von FL-Leistungserbringern erbracht wurden

3) inkl. med. Masseurinnen

Quelle: SASIS - Datenpool FL, Produktion 2019-08

26.09.2019

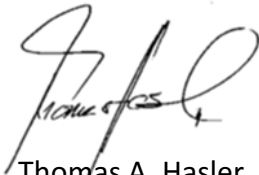
Zusammenfassung und Ausblick

Durch die KVG-Revision konnte in den letzten Jahren das Kostenwachstum zu Gunsten der Versicherten gedämpft werden. Die Tarife fast aller Leistungserbringergruppen wurden auf das regionale Niveau gesenkt beziehungsweise erhöht.

Nachdem die tarifarischen Massnahmen erschöpft sind, muss das Augenmerk auf Möglichkeiten gelegt werden, in der Behandlung die Prozesse zu optimieren und die Qualität für die Versicherten zu erhöhen um das Kosten- und damit das Prämienwachstum auf einem vertretbaren Niveau zu halten.

Im Weiteren müssen weitere Innovationen möglich gemacht werden. Beispielhaft seien hier nur genannt: E-Health Anwendungen, neue Berufsgruppen (z.B. Advanced Nurse Practitioners) oder Tarifierung (ambulante Pauschalen u.ä.).

**Liechtensteiner
Krankenkassenverband**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'THASLER', with a stylized flourish at the end.

Thomas A. Hasler
Geschäftsführer