

JAHRESBERICHT

2024



INHALT

1	Grusswort des Präsidenten	3
2	Entwicklung Gesundheitswesen	4
	2.1 Allgemeine Entwicklungen	4
	2.2 Kostenentwicklung 2024 in der OKP.....	5
3	Leistungserbringer	7
	3.1 Tarifverträge und Tarifverhandlungen	7
	3.1.1 Ambulante Leistungserbringer.....	7
	3.1.2 Stationäre Leistungserbringer	9
	3.2 Bedarfsplanung	10
	3.3 Qualitätssicherungsverträge und –kontrolle	12
	3.4 Wirtschaftlichkeitsverfahren, Tarifcontrolling und Kostenziel.....	13
	3.4.1 Wirtschaftlichkeitsverfahren	13
	3.4.2 Tarifcontrolling	17
	3.4.3 Kostenzielprüfung 2022 und neues Kostenziel 2024	17
4	Externe Partner	20
	4.1 SASIS, santésuisse, tarifsuisse	20
	4.2 Forum Datenaustausch	21
	4.3 Politik.....	21
	4.4 Weitere Interessensgruppen.....	22
	4.5 Verwaltung, Kommissionen und Arbeitsgruppen.....	24
5	Öffentlichkeitsarbeit	26
6	Datenschutz	28
7	Organisation und Organe des LKV	29
	7.1 Mitglieder der Organe des LKV 2024.....	33
8	Aufsicht.....	35
9	Revisionsbericht.....	36
10	Ausblick 2025	37

1 GRUSSWORT DES PRÄSIDENTEN

Geschätzte Lesende

In einer Zeit, in der das Gesundheitssystem vor zunehmenden Herausforderungen steht, ist es von besonderer Bedeutung, dass wir zusammen reflektieren, Lösungen finden und unsere Verantwortung als Akteure im Gesundheitswesen gemeinsam wahrnehmen.

Das Jahr 2024 war geprägt von einem weiterhin anhaltenden steigenden Leistungskosten im Gesundheitswesen, was für 2025 neuerliche Prämien erhöhungen nach sich gezogen hat und auch keine Trendwende in Sicht ist. Dies führt dazu, dass Gesundheitskosten zunehmend als das drängendste Problem in Liechtenstein wahrgenommen werden – eine Erkenntnis, die auch im Lie-Barometer 2024 deutlich zum Ausdruck gekommen ist.



Der LKV hat sich intensiv mit den bestehenden Herausforderungen auseinandergesetzt und im Jahr 2022 einen Strategieworkshop durchgeführt, um mögliche Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums zu entwickeln. Im Folgejahr wurden diese der Regierung präsentiert, von denen drei anschliessend priorisiert wurden: die Anpassung des Leistungskatalogs, die Prüfung der Margen und alternativer Vergütungsmodelle für Medikamente, sowie die Überarbeitung der Bedarfsplanung.

Bedauerlicherweise kam es bislang zu keiner konkreten Umsetzung dieser Massnahmen. Alle Akteure unseres Gesundheitswesens sind gefordert, neue Wege zu beschreiten, um die Gesundheitskosten nachhaltig zu stabilisieren. Wir müssen uns also weiterhin intensiv mit der Frage befassen, wie wir die Qualität der Gesundheitsversorgung sichern können, ohne die finanzielle Belastung für die Versicherten zu überstrapazieren.

Intensiv diskutiert wurde ab Herbst 2024 die Anhebung des ambulanten Taxpunktwerthes (TPW). Der LKV hat dabei die Position vertreten, dass eine Entschädigungserhöhung dieser einzelnen Berufsgruppe – bei tendenziell sinkenden Entschädigungen anderer Leistungserbringer-Gruppen - nicht vertretbar ist. Von Seiten Ärztekammer wurde der Grundsatz einer Anpassung auf regionales Tarifniveau vorgebracht. Aufgrund Uneinigkeit legten beide Verbände unabhängig voneinander ein Festsetzungsbegehren bei der Regierung ein. Die Festsetzung durch die Regierung erfolgte 2025 zu Gunsten der Ärzteschaft. Diese Anpassung wird sich ebenfalls in den Gesundheitskosten niederschlagen.

Der LKV wird auch in den kommenden Jahren nicht nachlassen, um in enger Zusammenarbeit mit allen relevanten Akteuren Lösungen zu entwickeln, die ein qualitativ hochwertiges und dennoch bezahlbares Gesundheitssystem ermöglichen.

Ich danke Ihnen für Ihr Engagement im vergangenen Jahr und Ihre Bereitschaft, sich weiterhin aktiv in die Lösungsfindung einzubringen. gemeinsam tragfähige Wege für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Liechtenstein zu finden.

Dr. Donat P. Marxer
Präsident

2 ENTWICKLUNG GESUNDHEITSWESEN

2.1 Allgemeine Entwicklungen

2024 hielt das Kostenwachstum weiter an. Die durchschnittliche Prämie für Erwachsene¹ stieg bereits 2024 um 6.7% auf CHF 351.4.00 und 2025 um weitere 4.4% auf CHF 367.00. Im Lie-Barometer 2024 werden die Gesundheitskosten mittlerweile als grösstes Problem in Liechtenstein angesehen:

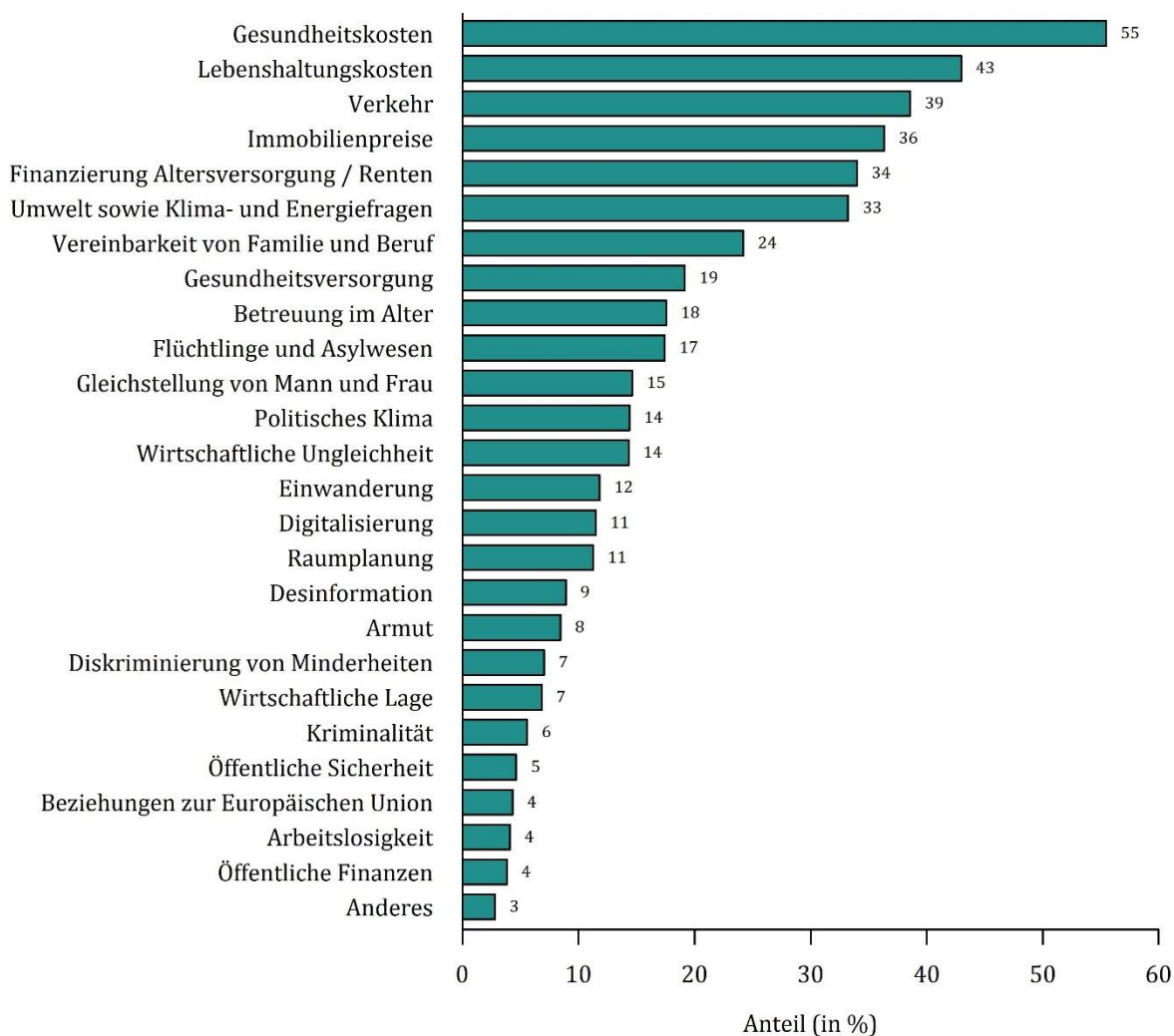


Abb. 1: Lie-Barometer – Problemfelder Liechtensteins; Quelle: Lie-Barometer 2024

Damit steht Liechtenstein jedoch nicht alleine da. Auch in der Schweiz stehen Gesundheitsfragen, Krankenkassen und Prämien an vorderster Stelle:

¹ Inkl. Berücksichtigung freiwillig gewählter höherer Kostenbeteiligungsmodelle, mit und ohne Unfalldeckung



Abb. 2: Problemfelder der Schweiz; Quelle: Statista 2025²

Das Problem des Kostenwachstums bleibt also weiter bestehen, nachhaltige Lösungen sind allerdings nach wie vor nicht in Sicht. In diesem Zusammenhang hat der LKV bereits 2022 einen Strategieworkshop durchgeführt und der Regierung 2023 11 mögliche Massnahmen vorgestellt. 3 Massnahmen wurden seitens Regierung priorisiert: Anpassung des Leistungskatalogs, Prüfung der Margen und alternativer Vergütungsmodelle für Medikamente sowie die Überarbeitung der Bedarfsplanung.

Eine Konkretisierung der Massnahmen fand bis dato nicht statt. Es gilt auch festzuhalten, dass im Rahmen des aktuellen Systems mögliche Regulierungsmassnahmen weitestgehend ausgeschöpft sind (z.B. Tarifsenkungen). Nichtsdestotrotz hat der LKV in Abstimmung mit dem Ministerium für Gesellschaft im 2. Halbjahr 2024 weitere Konkretisierungsmassnahmen im Zusammenhang mit den jährlich steigenden Medikamentenkosten erstellt. Folgende Massnahmenvorschläge wurden dem Ministerium im 4. Quartal 2024 vorgelegt:

- Preisreduktion der SL-Liste mittels Tarifsenkung
- Generika/Biosimilars (Selbstbehalt von 40% auf Original-Präparate analog zur Schweiz)
- Selbstdispensation (Pauschale Entgeltung)

Die vorgeschlagenen Massnahmen wurden vom Ministerium grösstenteils abgelehnt, mit Ausnahme des Themas der Selbstdispensation, das erneut an den LKV zurückgegeben wurde.

Der LKV wird weiterhin aktiv an der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens mitarbeiten, sieht hier jedoch eine gemeinschaftliche Verantwortung, welche er von allen Akteuren im Gesundheitswesen einfordert. Um die steigenden Gesundheitskosten zu stabilisieren, sind auch neue Wege anzudenken und die Bevölkerung verstärkt einzubinden und zu sensibilisieren.

2.2 Kostenentwicklung 2024 in der OKP

2024 lag das Kostenwachstum auf Basis des Geschäftsjahres bei 0%. Grund hierfür ist allerdings nicht eine Abschwächung des Kostenwachstums, sondern eine verzögerte Abrechnung bei mehreren Spitälern von ca. CHF 5 Mio. (Schätzung).

² <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/333872/umfrage/meinung-zu-den-dringendsten-politischen-problemen-in-der-schweiz/>

Kostenentwicklung Leistungserbringer kumulierte Auswertung (Januar - Dezember 2024)

Leistungserbringer	Bruttolleistung in CHF (Total) ¹			Bruttolleistung in CHF (FL) ²		
	Dez kum 2024	Wachstum	Dez kum 2023	Dez kum 2024	Wachstum	Dez kum 2023
Leistungserbringer Total	209'580'855	-0.1%	209'828'594	123'815'416	1.4%	122'089'782
Spitäler	80'763'216	-2.4%	82'424'307	15'130'793	-0.9%	15'274'002
Spitäler stationär	46'949'011	-4.2%	50'038'671	8'079'506	1.2%	8'615'259
Spitäler ambulant	33'814'205	4.4%	32'385'636	7'051'288	5.9%	6'658'743
Ärzte und Ärztinnen	66'183'408	2.0%	64'898'502	37'319'337	0.5%	37'023'106
Ärzte und Ärztinnen ambulant Behandlungen	40'884'467	2.5%	39'894'946	34'604'635	0.5%	34'432'817
Ärzte und Ärztinnen ambulant Medikamente	20'991'589	1.0%	20'789'315	18'748'866	0.1%	18'721'375
Ärzte und Ärztinnen ambulant Laboranalysen	4'307'352	2.2%	4'214'241	3'965'816	2.6%	3'868'914
Apotheken	14'902'534	11.8%	13'330'464	11'959'731	7.7%	11'162'189
Pflegeheime	11'296'721	1.3%	11'151'822	11'083'652	1.6%	10'909'762
Chiropraktoren und ChiropraktörInnen	1'699'082	8.0%	1'573'422	1'624'514	9.2%	1'487'396
Physiotherapeuten und PhysiotherapeutInnen	6'938'871	-0.6%	6'995'201	6'551'407	-1.6%	6'660'669
Laboratorien	8'214'883	-1.0%	8'301'189	6'369'455	-0.4%	6'394'683
Organisationen der Krankenpflege & Hilfe zu Hause	5'027'497	3.7%	4'849'001	4'852'613	3.1%	4'704'752
Übrige	14'554'644	-12.7%	16'304'688	8'923'913	5.3%	8'473'223

*Restliche Leistungserbringer und nicht zuordnubare Leistungen

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

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

Quelle: SASIS - Datenpool FL, Produktion 2024-12

Datenabzug: 16.01.2025

Zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts lagen dem LKV die Zahlen bis März 2025 vor. Eine Umfrage bei den betroffenen Spitälern ergab, dass diese einen Grossteil ihrer 2024 erbrachten Leistungen erst Ende März 2025 fakturiert haben. Diese sind (sofern bei den Krankenversicherungen abgerechnet) frühestens in den April-Zahlen ersichtlich. Sicher ist, dass sich die deutlichen Abrechnungsverzögerungen im Jahr 2025 niederschlagen werden und weder eine Stabilisierung der Kosten noch eine Senkung feststellbar sind, sondern eine Kostensteigerung.

Spitäler und Ärzte machen weiterhin den grössten Teil der Kostensteigerung aus (zusammen ca. 70% der gesamten Gesundheitskosten). Der Bereich Apotheken stieg, wie bereits im Vorjahr, überdurchschnittlich stark (dieses Jahr um 11.8% bzw. um CHF 1.6 Mio.). Die Apotheken machen rund 7% der Gesamtkosten aus.

Der Bereich Ärzte stieg insgesamt um 2% (CHF 1.3 Mio.), wobei die Liechtensteiner Ärzte einen Anstieg um 0.5% verzeichneten. Die restlichen Leistungserbringergruppen verzeichneten in absoluten Zahlen geringe Kostensteigerungen oder waren sogar rückläufig.

Für 2025 muss voraussichtlich mit einer grösseren Kostensteigerung gerechnet werden. Zum einen durch die verzögerten Rechnungsstellungen der Spitäler, zum anderen durch Tarifierhöhungen. Betroffen sind insbesondere Spitäler (Baserateerhöhungen auf 2025) und Ärzte (TPW-Erhöhungen von 0.83 auf 0.86 bzw. um 4%). Wie beschrieben, machen Spitäler und Ärzte den grössten Anteil der Gesamtkosten aus. Diese Tarifierhöhungen werden in Form höherer Gesundheitskosten zu Buche schlagen.

Es ist daher weiterhin notwendig, sich der Kostenthematik anzunehmen und adäquate gemeinsame Lösungen zu erarbeiten, die ein qualitativ hochstehendes, aber dennoch finanzierbares Gesundheitswesen gewährleisten können.

Der LKV wird für das Jahr 2024 eine detaillierte Kostenanalyse erstellen, die unter www.lkv.li abrufbar sein wird.

3 LEISTUNGSERBRINGER

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind nur jene Leistungserbringer zur Rechnungstellung gegenüber den obligatorischen Krankenpflegeversicherungen berechtigt, die über einen gültigen Tarifvertrag verfügen. Die Leistungserbringer können in Verbänden organisiert sein oder es handelt sich dabei um sog. Einrichtungen des Gesundheitswesens (Verhandlungsauftrag erfolgte durch die Regierung, konkret durch das Ministerium für Gesellschaft und Kultur). Darüber hinaus bestehen mit der Liechtensteinischen Ärztekammer, dem Verein Chiropraktoren Liechtenstein und dem Berufsverband der Psychologen Liechtenstein Bedarfsplanungsvereinbarungen gemäss Art. 16b KVG i.V.m. Art. 65a ff. KVV.

Die Verträge sind von Gesetzes wegen durch die Regierung des Fürstentums Liechtenstein zu genehmigen. Alle aktuellen Tarifverträge sind gesetzeskonform auf der Homepage des LKV veröffentlicht (www.lkv.li).

3.1 Tarifverträge und Tarifverhandlungen

3.1.1 Ambulante Leistungserbringer

Ärzte

2024 kann im Umfeld der Ärzte als Umbruchsjahr betrachtet werden. In diversen Fachgebieten wie etwa der Gefässmedizin (bis anhin Gefässchirurgie), HNO oder Neurologie wurden Nachfolgebemühungen sichtbar, die 2024 und 2025 in Neubesetzungen endeten. 2024 war auch das Jahr der Pädiatrie. Die Stelle von Dr. med. Dieter Walch sel. war nach wie vor vakant, was sich zunehmend in einer Überlastung der noch vorhandenen Pädiater zeigte. In diesem Zusammenhang fanden verschiedene Gespräche sowohl mit der LAEK als auch mit den zuständigen Ärzten statt. Eine Entlastung konnte durch die zügigen Vertragsverhandlungen Ende Jahr und der Vergabe einer 50%-Bedarfsstelle nach Chur (2025) geschaffen werden. Die Bestrebungen für eine nachhaltige Versorgung unserer Kinder und Jugendlichen halten auch 2025 weiter an.

Hitzig diskutiert wurde ab Herbst 2024 die Anhebung des Taxpunktwerthes (TPW). Da sich die Tarifpartner (LAEK und LKV) nicht finden konnten, reichten beide Verbände unabhängig voneinander ein Festsetzungsbegehren bei der Regierung ein. Die Festsetzung durch die Regierung erfolgte 2025 zu Gunsten der Ärzteschaft.

Physiotherapeuten

Die Anpassung der Qualitätsvereinbarung mit dem Physiotherapeutenverband Fürstentum Liechtenstein (PVFL) wurden 2024 weitergeführt. Die Verhandlungen gestalteten sich sehr aufwändig und konnten schliesslich Anfang 2025 finalisiert werden.

Medizinische Masseur

Der neue Tarifvertrag mit den med. Masseuren wurde 2024 auf Eis gelegt, da der Verbleib dieser Leistungserbringergruppe im gleichen Jahr in der Leistungskommission diskutiert und mit einer Empfehlung an die Regierung geschlossen wurde. Die Regierung hat u.a. darüber im ersten Quartal 2025 entschieden.

Berufsverband der Psychologinnen und Psychologen Liechtensteins (BPL)

Mit dem BPL konnte 2024 eine Vereinbarung hinsichtlich Alterskündigungen geschlossen werden, welche sich an der Vereinbarung mit der Liechtensteinischen Ärztekammer orientiert. Die Vereinbarung wurde Anfang 2025 final unterzeichnet.

Psychiatrie St. Gallen (PSG)

Mit der PSG kam es bereits 2023 hinsichtlich der Abgeltung der Leistungen von psychologischen Psychotherapeuten aufgrund eines diesbezüglichen vertragslosen Zustandes zu grösseren Diskussionen. LKV-seitig wurde jener Tarif präferiert, welcher mit den inländischen Leistungserbringern ausgehandelt wurde. Die PSG bestand jedoch auf die schweizerische Übergangstarifstruktur der angeordneten psychologischen Psychotherapie (asp-online.ch) insb. hinsichtlich des vom Kanton St. Gallen festgesetzten Zuschlags zu Lasten der Kantone (GWL). Das Ministerium hat diesbezüglich entschieden, dass diese Zuschläge für 2024 weiterhin über die Krankenversicherungen beglichen werden sollen, obschon dies eigentlich durch das Land zu begleichen wäre. Bedauerlicherweise wurde diese Handhabung auf 2025 übertragen. Der LKV hat dazu mehrfach zurückgemeldet, dass die Begleichung dieser Zuschläge über die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht regelkonform ist. Daher wird sich der LKV weiterhin dafür einsetzen, dass mindestens ab 2026 die Zuschläge aus der OKP gestrichen werden.

Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML)

Mit dem AML konnte der komplette Tarifvertrag inkl. Anhängen überarbeitet und ihm Herbst 2024 finalisiert werden. In Zusammenarbeit mit dem Forum Datenaustausch wurde ein eigener Tarif-Typ und eine entsprechende Tarifstruktur erarbeitet.

Flugrettung AP3 (neu AAA)

Obschon für 2024 vorgesehen, konnte aus Kapazitätsgründen 2024 noch kein neuer Vertrag mit AP3 geschlossen werden. Daher wurde die Regelung aus 2023 fortgeführt. Die Vertragsverhandlung wurde in Abstimmung mit AP3 auf 2025 verschoben.

Freiberufliche Pflegefachpersonen

Nachdem sich die Tarifpartner nicht auf einen Tarif einigen konnten, ersuchte der LKV Mitte 2023 bei der Regierung um Festsetzung des Tarifs für ambulante Pflegeleistungen gemäss Art. 16c Abs. 6 KVG. Da sich die freiberuflichen Pflegefachpersonen nicht als Verband organisiert haben, sah sich das zuständige Ministerium gemäss Rückmeldung vom Dezember 2023 nicht befugt, den Tarif hoheitlich festzulegen. Für 2024 galt es daher, eine andere Lösung zu finden. Der Vorstand hat 2024 entschieden, die bisherige Regelung beizubehalten und die eingeschränkten Kapazitäten des LKV anders zu nutzen, da hiervon nur wenige Leistungserbringer betroffen sind.

Labormedizinische Leistungen

Das Jahr 2024 startet im Bereich der Labors eher stürmisch. Nachdem in der Schweiz die Thematik der Kick-Backs erneut aufgekommen war, sah sich der LKV veranlasst, ebenfalls

Abklärungen zu treffen. Die entsprechend entwarnende Rückmeldung an Regierung und Bevölkerung erfolgte im ersten Quartal 2024.

Ebenfalls im ersten Quartal 2024 erfolgte die Mitteilung, dass das Labor Risch an die australische Sonic Healthcare verkauft wurde. Der Verkauf hat keinen Einfluss auf die Zusammenarbeit mit dem Labor Risch.

Im Sommer 2024 wendete sich das Labor Team (ehem. Labor Team W) hinsichtlich eines Tarifvertrages an den LKV. Das Auftreten eines zweiten Labors, das seinen Standort in Liechtenstein führen will, führte zu vertieften juristischen Abklärungen durch das Amt für Gesundheit.

Ab 2025 wird es in Liechtenstein zwei zugelassene Labore geben, welche zukünftig nur noch eine Qualitätsvereinbarung mit dem LKV haben werden, da die Tarife auf Verordnungsstufe geregelt sind.

Ausblick 2025

2025 werden Verhandlungen mit den oberwähnten Leistungserbringern weitergeführt und mit noch Ungenannten neu aufgenommen. Bei einigen gilt es, Übergangsbestimmungen zu definieren, da die vertragliche Bindung auf absehbare Zeit hinfällig wird.

3.1.2 Stationäre Leistungserbringer

Rehabilitationsklinik Seewis

Mit der Rehaklinik Seewis konnte der im Frühjahr 2024 durch die Regierung in Auftrag gegebene Tarifvertrag (stationäre Reha) im letzten Quartal 2024 zur Genehmigung übermittelt werden und wurde Anfang 2025 genehmigt.

Kliniken Valens

Der Tarifvertrag (stationäre Reha) mit den Kliniken Valens wurde in zweierlei Hinsicht angepasst. Zum einen wurde der Tarif an sich angepasst, zum anderen wurden die Standorte Chur und St. Gallen, im Auftrag der Regierung, als „Leistungsstandorte“ hinzugefügt. Der Tarifvertrag konnte im ersten Quartal 2025 zur Genehmigung eingereicht werden.

Vertrag über die ambulanten Leistungen im Universitätsspital Zürich

Breits vor Genehmigung der drei neuen Tarifverträge (SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen; Paramedizin und ambulante Leistungen nach TARMED) im Herbst 2024 wurde der SwissDRG Tarifvertrag im Sommer 2024 per Ende Jahr durch das USZ gekündigt. Dies ausschliesslich wegen der Baserate ab 2025. Die Vertragsverhandlungen wurden umgehend aufgenommen. Der neue SwissDRG Tarifvertrag wird in der ersten Jahreshälfte 2025 der Regierung zur Genehmigung vorgelegt.

Liechtensteinisches Landesspital

Mit dem LLS konnten 2024 drei neue Tarifverträge (SwissDRG [stationär], TARMED [ambulant] und Paramedizin) geschlossen werden. Wie auch das USZ kündigte das LLS den

SwissDRG-Vertrag bereits vor Genehmigung durch die Regierung. Auch hier ausschliesslich wegen der Baserate. Mit Genehmigung der drei Verträge erteilte die Regierung gleichzeitig den Auftrag, die Verträge ab 2025 neu zu verhandeln. Die Neuverhandlungen betrafen den SwissDRG wie den TARMED Vertrag. Erster wurde im ersten Quartal 2025 der Regierung zur Genehmigung vorgelegt.

Ausblick 2025

2024 konnten nicht alle in Auftrag erteilten Vertragsverhandlungen in Angriff genommen werden. Diese werden 2025 prioritär behandelt. Sodann liegen für das Jahr 2025 bereits Aufträge zur Neuverhandlung von Tarifverträgen vor. Es sind dies:

- Psychiatrie St. Gallen (TARPSY, psychologische Psychotherapie [befristet bis 31.12.25])
- Clinicum Alpinum (TARPSY)
- Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft GmbH (stationär)
- Kantonsspital St. Gallen / HOCH Health Ostschweiz (SwissDRG)
- Klinik Sonnenhof (TARPSY)
- *Palliativer Brückendienst Graubünden*

3.2 Bedarfsplanung

Auf der Grundlage von Art. 16b KVG i.V.m. Art. 65a, 66a und 67 KVV bestehen analog zu den Vorjahren mit folgenden Leistungserbringergruppen von der Regierung genehmigte Bedarfsplanungen:

- Liechtensteinische Ärztekammer
- Verein Chiropraktoren Liechtenstein
- Berufsverband der Psychologen Liechtenstein

Liechtensteinische Ärztekammer

2023 wurde zusammen mit der Ärztekammer eine Vereinbarung betreffend Alterskündigungen ausgearbeitet. Diese regelt die ordentliche altersbedingte Kündigung von OKP-Ärzten, welche das ordentliche Rentenalter erreicht haben. Gemäss Vereinbarung kann der durch den LKV gekündigte Vertrag, einmalig und auf schriftlichen Antrag hin, um 4 Jahre verlängert werden. Im Jahr 2023 hatten mehrere Ärzte die Altersgrenze von 69 Jahren bereits überschritten, weshalb als Übergangslösung vereinbart wurde, dass für die erstmaligen Kündigungen im Jahr 2023 allen Ärzten eine Verlängerung von 4 Jahre ermöglicht wird. Die Leistungserbringer wurden Mitte Jahr vorinformiert; wobei noch im Jahr 2023 die ersten 16 Kündigungen ausgesprochen wurden. In diesem Zusammenhang haben 2024 altersbedingt 5 Ärzte ihre Praxistätigkeit eingestellt. Drei dieser Stellen konnten nachbesetzt werden, zwei sind noch vakant.

Per 31.12.2024 waren folgende Stellen in der ärztlichen Bedarfsplanung unbesetzt:

Bedarfsplanungsbereich	Stellen-Nr.	Pensum	Bemerkung
Grundversorgung	01-02-01	50%	Alterskündigung
Grundversorgung	01-02-02	50%	
Grundversorgung	01-25-02	50%	
Kinder - und Jugendmedizin	02-03-01	50%	Besetzt per 01.01.2025 (Auslandsstelle)
Kinder - und Jugendmedizin	02-03-02	50%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	03-02	100%	Alterskündigung
Kinder- und Jugendpsychiatrie	05-01.02	50%	besetzt per 01.01.2025
Pneumologie	08-01-1	50%	

Im Herbst wurden im Rahmen der Alterskündigung zwei weitere Kündigungsschreiben versendet. Diese sind allerdings erst für 2025 relevant.

Folgende Stellen konnten 2024 neu besetzt werden:

Dr. Wolfgang Mangeng	Oto-Rhino-Laryngologie	12-01	100%	31.12.
----------------------	------------------------	-------	------	--------

Nachbesetzung mit Dr. Marcel Buchmüller & Dr. Joachim Kronberger zu je 50% per 01.01.2025; (Start März 2025)

Dr. Rainer de Meijer	Gefässmedizin	19-01	100%	31.12.
----------------------	---------------	-------	------	--------

Nachbesetzung mit Dr. Frédéric Baumann per 01.01.2025.

Dr. Norbert Hilty	Dermatologie - Venerologie	13-01-02	50%	31.08.
-------------------	----------------------------	----------	-----	--------

Nachbesetzung mit Dr. Stephanie Feichtinger-Koch per 01.09.2024

Dr. Markus Huchler	Grundversorgung	01-29	100%	31.12.
--------------------	-----------------	-------	------	--------

Nachbesetzung mit Dr. med. Michael Malin & Dr. med. Philipp Rein zu je 50% per 01.01.2025.

Die Stellenausschreibungen gestalten sich insgesamt als herausfordernd, zum einen durch den Fachkräftemangel und zum anderen, da immer weniger Ärzte an einer Tätigkeit in eigener Praxis zu 100% interessiert sind. Entsprechend wurden zwei der durch Alterskündigungen freigewordenen 100%-Stellen auf je zwei 50%-Stellen aufgeteilt.

Weiterhin herausfordernd ist die Stellenbesetzung in der Kinder- und Jugendmedizin.

Obschon 2023 das Ministerium für Gesellschaft die Überarbeitung der Bedarfsplanung andiskutierte, erfolgten in diesem Zusammenhang seitens Ministeriums keine weiteren Schritte. Die getätigten und nach wie vor hängigen Ausschreiben zeigten weitere einige Lücken in der bisherigen Handhabung der Bedarfsplanung sowie der Ausschreibungen auf, welche 2025 angegangen werden sollen.

Mit der Ärztekammer besteht ein regelmässiger Austausch. Die Warteliste für Bedarfsstellen wird dem LKV mindestens einmal jährlich oder auf Verlangen zur Verfügung gestellt.

Verein Chiropraktoren Liechtenstein

Im Bereich der Bedarfsplanung mit den Chiropraktoren gab es 2024 keine Änderungen. Sämtliche Stellen gemäss Bedarfsplanung sind ordnungsgemäss besetzt.

Im Jahresgespräch wurde den Chiropraktoren kommuniziert, dass mit allen Bereichen, in welchen eine Bedarfsplanung vorliegt, eine separate Vereinbarung hinsichtlich Alterskündigungen getroffen wird. Der LKV hat sich bereits während der Erarbeitung der Vereinbarung mit der Ärztekammer dafür ausgesprochen, den anderen beiden Berufsverbänden die gleiche Regelung zu ermöglichen. Die Chiropraktoren werden dies intern prüfen. Zum aktuellen Zeitpunkt ist von der Regelung aber niemand betroffen.

Berufsverband der Psychologen Liechtenstein (BPL)

Im Sommer 2024 hat eine Kinder-/Jugendtherapeutin ihre 50%-Stelle auf den 31.01.2025 gekündigt. Ein Hauptargument war die schwierige Auslastung bedingt durch Schulzeiten der Kinder und Jugendliche. Diese Problematik stellte auch den BPL vor die Herausforderung, die Stelle wiederzubesetzen, was im 2024 folglich nicht möglich war. Per Ende 2024 waren daher folgende Stellen vakant:

50% Erwachsene

100% Kinder/Jugendliche

Der BPL hat bereits im Sommer 2024 angekündigt, dass die Auslastung im Erwachsenenbereich zugenommen hat. Daher wurde vereinbart, die vakante 50%-Stelle Anfang 2025 zu vergeben.

Ferner fanden 2024 analog zu den Chiropraktoren Gespräche für eine Regelung bzgl. Alterskündigungen statt. Hierzu wurde mit dem BPL Ende 2024 eine Vereinbarung aufgesetzt, wonach den psychologischen Psychotherapeuten analog zu den Ärzten eine einmalige Verlängerung von maximal 4 Jahren ermöglicht werden soll. Der BPL hat ihre Mitglieder darüber in Kenntnis gesetzt. 2025 wird die erste Alterskündigung folgen.

3.3 Qualitätssicherungsverträge und –kontrolle

Im Jahr 2024 wurden die Qualitätssicherungsberichte für das Jahr 2023 eingefordert. Die Qualitätssicherung basiert auf Art. 19a KVG und hat die Überprüfung der Einhaltung der Qualitätssicherungsvereinbarungen zum Gegenstand.

Im Rahmen der Qualitätssicherungsprüfung wurden auch Leistungserbringer angeschrieben, welche die Qualitätsvorgaben nicht erfüllen. 2024 wurden vier Leistungserbringer (alles Physiotherapeuten) zur Stellungnahme aufgefordert; Massnahmen werden, gestützt auf das Ergebnis 2024, ergriffen.

Im vergangenen Jahr erfuhr die Qualitätssicherungsvereinbarung der Physiotherapeuten eine Präzisierung, indem zum einen bei definierten Sonderfällen (Schwangerschaft/Mutterschaft; längere Abwesenheiten aufgrund Krankheit / Unfall, besondere familiäre Situationen) die Fortbildungstage reduziert wurden und zum anderen wurde das Mahnwesen bei nicht erreichten Weiterbildungstagen aufgenommen. Die finale Version der Vereinbarung wurde im ersten Quartal 2025 der Regierung zur Genehmigung vorgelegt.

Beschwerdemanagement

Der LKV nahm 2024 keine direkten Beschwerden entgegen.

Die Qualitätssicherungsverträge sind wie die Tarifverträge auf www.lkv.li abrufbar. Sie sind teilweise in den Tarifverträgen integriert.

3.4 Wirtschaftlichkeitsverfahren, Tarifcontrolling und Kostenziel

3.4.1 Wirtschaftlichkeitsverfahren

Gemäss Art. 19 KVG prüft der LKV die Wirtschaftlichkeit der Behandlung anhand statistischer Zahlen und fordert zu Unrecht bezogene Leistungen zurück.

Ärzte

Das Kernstück der Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Ärzten bildet die Statistik, welche analog der Schweiz aufbereitet wird. Es handelt sich dabei um eine statistische Bewertung der Kosten des Leistungserbringers, welche Morbiditätsindikatoren als auch arzt spezifische Faktoren berücksichtigt. Der Regressionsindex basiert auf einem Vergleich der Durchschnittskosten innerhalb einer Facharztgruppe (Kosten pro Erkrankten).

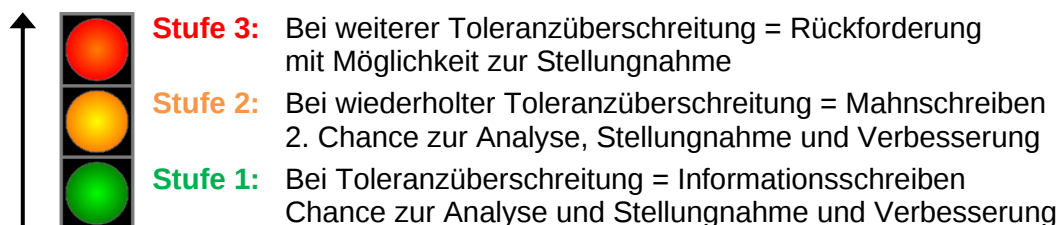
Bei der Wirtschaftlichkeitsbewertung orientiert sich der Krankenkassenverband an der Schweizer Vereinbarung, welche zwischen FMH und tarifsuisse ag geschlossen wurde. Darauf basierend wurden folgende Eckwerte definiert:

- Am Gesamtkostenindex erfolgt die wirtschaftliche Beurteilung.
- Dabei wird eine Toleranz von 125 gewährt. (Ein Index von 100 entspricht dem Durchschnitt. Die zusätzlich gewährten 25% lassen Raum für unterschiedliche Praxisführungen).
- Eine Rückforderung basiert auf den direkten Arztkosten, da diese vom Arzt direkt verursacht wurden.
- Als Kollektiv wird die ganze Schweiz gewählt.
- Die Zuteilung zum Kollektiv erfolgt gemäss ZSR-Gruppenzuteilung.
- Der Regressionsindex macht das Kollektiv entsprechend homogen.

Im Prozess laufen diese Schritte zeitlich nacheinander ab. Wird in diesem Ablauf die Toleranzgrenze unterschritten, pausiert der Prozess.

Die Zahlen für 2022 wurden im November 2023 geliefert. Im Januar 2024 hat der LKV die dazugehörigen Schreiben versendet. Die Regressionsberichte für 2023 erhielt der LKV wiederum verspätet – die Lieferung erfolgte erst 2025. Diese zeitliche Lieferverzögerung der Regressionsberichte an den LKV ist auf Umstrukturierungen innerhalb der santésuisse Gruppe zurückzuführen.

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung kennt grob gesehen 3 Stufen:



Die Prüfung für das Statistikjahr 2022 hat ergeben, dass 16 Leistungserbringer den Gesamtkostenindex um 25% überschritten haben. Diese Überschreitungen wurden in die jeweils individuelle strukturierte und systematische Wirtschaftlichkeitsprüfung je Leistungserbringer integriert und je nach Stand einer Stufe zugeordnet. Die verschiedenen Stufen und Aktionen können folgender Tabelle entnommen werden:

Stufen	Anzahl LE	Aktivitäten 2024	
Stufe 3	5	3 neue Rückforderungen	• 1 LE hat Stufe 3 bereits vor 2022 erreicht, wobei trotz weiteren Gesprächen keine Einigung erreicht werden konnte, weshalb das Verfahren 2025 fortgeführt wird. • Mit 1 LE konnte bereits Anfang 2024 eine Zielvereinbarung geschlossen werden, worin auch besprochene Praxisbesonderheiten berücksichtigt wurden. • Mit einem 1 LE erfolgte Ende 2024 ein Vergleich, welcher Anfang 2025 finalisiert wurde. • 2 LE ohne OKP-Vertrag
Stufe 2	4	4 Mahnschreiben mit Aufforderung zur Stellungnahme	• 1 LE hat bereits ein Vergleich für 2018/19 geschlossen – 2024 folgte ein erneutes Gespräch • 1 LE Zielvereinbarung bereits im 1. HJ ausgehandelt • 1 LE schwierige Vergleichbarkeit, da Tätigkeit im Akupunkturbereich aber Bedarfsstelle Grundversorgung • 1 LE einzig Schriftverkehr, LE war zu keinem Gespräch bereit; LE hat zwischenzeitlich per 30.09.2025 gekündigt
Stufe 1	2	2 Informationsschreiben	• 2 LE schriftliche Stellungnahmen • 2 LE div. Schriftverkehr
Nicht im WP ¹	5	2 Infoschreiben 3 keine Aktion	

¹Die Leistungserbringer sind aus folgenden Gründen aus dem WP-Verfahren herausgenommen worden:

- Mit 2 LE wurde in der Vergangenheit ein Vergleich geschlossen, daher fand im 1. HJ einzig ein Informationsschreiben statt
 - 1 LE lag knapp unter dem Grenzbereich gemäss Vereinbarung: keine Reaktion, aber befristeter Vertrag bis Ende 2025 als Bestandteil der Vereinbarung
 - 1 LE forderte über Anwalt ein Stufe 1 Schreiben an (obwohl Infoschreiben nur eine Vorstufe zum offiziellen Stufe 1 Schreiben war) – Stufe 1 Schreiben wurde nachgereicht
- 2 LE sind mit ihrer derzeitigen Fachgruppe nicht vergleichbar, da sie mehrheitlich in einem anderen Bereich tätig sind. Für beide wurde eine Umteilung angefordert. Dort befinden sich beide innerhalb der Norm, weshalb keine weiteren Massnahmen eingeleitet wurden.
- 1 LE betrifft die Dialysestation. Eine Abrechnung über eine AG ist leider nicht möglich, daher muss über die ZSR Nr. des Arztes abgerechnet werden. Diese Lösung wird als problematisch betrachtet, da mehrere Leistungserbringergruppen im Bereich der Dialyse tätig sind und die Abrechnung über den SVK erfolgen müssen. Mit dem Amt für Gesundheit wird eine Lösung über die Zuordnung der Dialysestation als Einrichtung des Gesundheitswesens angestrebt. Gespräche sind noch ausstehend.

Die Wirtschaftlichkeitsprüfungen bringen nach wie vor einige Herausforderungen mit sich, obschon die Datenqualität durch die Verbesserungen der statistischen Auswertungen stark gesteigert werden konnte. Im Austausch mit der tarifsuisse zeigte sich, dass unser Schweizer Pendant zusätzlich mit einem ausführlicheren internen Bericht arbeitet. Es wurde daher mit der tarifsuisse vereinbart, dass der LKV zukünftig auch die internen Regressionsberichte erhalten wird.

Nach wie vor zeigte sich die Schwierigkeit eines Vergleichs der Statistiken von Nicht OKP-Leistungserbringern mit dem Schweizer Durchschnitt, welcher sehr viele Verzerrungen in sich birgt, da dort nur wenige Konsultationen über die ambulante erweiterte OKP-Versicherung (OKP+) abgerechnet werden. Hingegen werden unabhängig von der OKP-Variante die veranlassten Kosten (Medikamente, Labor, Physiotherapie übernommen) übernommen. Aus präventiven Effekten werden diese Leistungserbringer weiterhin in der systematischen Bearbeitung der Wirtschaftlichkeitsprüfung geführt. Ein Rückforderungsanspruch wird zum jetzigen Zeitpunkt als juristisch nicht durchsetzbar eingestuft. Zumal die Hürden für eine Rechtdurchsetzung mit Schiedsgericht mit sehr hohen Kosten verbunden sind. Betroffen waren 2024 (Regressionsbericht 2022) zwei Leistungserbringer.

Neben dem zeitlich verzögerten Erhalt der Regressionsberichte nimmt auch die interne Aufbereitung und Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten sehr viel Zeit in Anspruch. Dadurch kam es in der Vergangenheit auch hinsichtlich Reaktionszeiten und Austausch mit den Ärzten zu Verzögerungen, welche es den Ärzten teils nicht mehr ermöglicht, für die nächste Prüfperiode Änderungen vorzunehmen. Abklärungen auf Stufe 3 sind nach wie vor am intensivsten und bedürfen diverser Abklärungen, Gesprächen und Stellungnahmen. Das angedachte Schiedsverfahren bei einem Leistungserbringer muss aus diversen Gründen nochmals überarbeitet werden.

Wo immer möglich, sucht der LKV den Austausch mit den betroffenen Leistungserbringern. Dadurch konnte 2024 mit drei Leistungserbringern (davon zwei in Stufe 3) eine Vereinbarung geschlossen werden. Bereits 2023 aber auch 2024 zeigte sich, dass seitens Leistungserbringer einiges an Aufklärungsbedarf nötig war, zum einen hinsichtlich der Interpretation des Regressionsberichtes und zum anderen hinsichtlich des konkreten Ablaufs.

2024 wurde die Diskussion um eine Anpassung der Bedarfsplanung neu angefacht. In diesem Zusammenhang deponierte der LKV beim Ministerium mehrfach, dass diesbezüglich auch die derzeitigen Schwierigkeiten in der Umsetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu berücksichtigen. Dazu gehört u.a. die gesetzliche Detaillierung von Art. 19 KVG sowie das Schiedsverfahren (Art. 28 KVG) als auch der OKP-Entzug bei mehrfacher Überschreitung.

Chiropraktoren

In der Vergangenheit getätigte Abklärungen mit Experten führten zum Schluss, dass die damalige Datenqualität für allfällige Schiedsverfahren nicht ausreichte. Daher werden aktuell keine Rückforderungen über das Schiedsgericht gestellt. In der Vergangenheit wurde mit einem Experten zusammengearbeitet, um das WP-Verfahren auch bei den Chiropraktoren weiterzuentwickeln. Diese Arbeiten gestalten sich als sehr aufwändig und konnten aus Kapazitätsgründen nicht fortgeführt werden.

Nichtsdestotrotz wurden die Analysen für das Jahr 2023 entsprechend fortgeführt und mit den betroffenen Chiropraktoren besprochen. Die Parteien konnten sich darauf einigten, die geltenden Kriterien im Sinne einer Klarheit für beide Seiten gemeinsam zu definieren.

Psychotherapeuten

2024 konnte die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Psychotherapeuten für 2023 durchgeführt werden. Es wurde einzig bei zwei Personen mit einer Teilzeit-Bedarfsstelle eine Überschreitung festgestellt. Bei beiden wäre der Rückforderungsbetrag unter CHF 5'000. In solchen Fällen verzichtet der LKV auf eine Rückforderung. Weiters kann der LKV nur Leistungen zurückfordern, sofern die Summe aller Leistungserbringer mit einem Faktor 0.5 das Arbeitspensum von 20h/Woche (880 h Jahresarbeitszeit) überschreiten. Diese Voraussetzung war nicht gegeben.

Spitäler ambulant

Im Jahr 2020 wurde dem LKV angeboten, im Pilotprojekt der Schweiz in der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Spitäler ambulant teilzunehmen. Der LKV hat sich entschieden, hier seine Daten zur Verfügung zu stellen. Es wurde dazu im Jahr 2022 mit dem Projektverantwortlichen ein Update durchgeführt. Ergebnisse sind wohl frühestens für das Jahr 2025 zu erwarten. Es müssen noch viele Datenanalysen mit den Spitälern durchgeführt werden. Daneben sind administrative Details (Datenlieferung etc.) zu vereinbaren.

Schiedsgerichtsverfahren

Im Jahr 2023 wurde kein Schiedsverfahren eingeleitet.

Vergleiche mit Leistungserbringern

Im Jahr 2024 wurde drei Vergleiche geschlossen, wovon einer 2025 finalisiert wird (Vergleichssumme CHF 20'000).

Präventivwirkung des Wirtschaftlichkeitsverfahrens

Die Präventivwirkung des Wirtschaftlichkeitsverfahrens ist wohl der wichtigste Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die dadurch entstehenden Einsparungen sind nicht direkt messbar,

aber vorhanden. Ein aktuelles Beispiel zeigte, dass die Schreiben und Gespräche dazu geführt haben, dass in einer Arztpraxis der Index z.T. über 50 Punkte auf einen Wert weit unter der Toleranzschwelle gesenkt werden konnte.

Regressionsindex – mögliche Bestellung durch Ärztinnen und Ärzte

Grundsätzlich besteht für alle Ärzte die Möglichkeit, den Regressionsindex gegen eine Gebühr von CHF 70 zu erwerben, auch wenn ihr Index unterhalb der Toleranzschwelle liegt. Die Möglichkeit wurde 2024 von keinem Leistungserbringer wahrgenommen.

3.4.2 Tarifcontrolling

Im Zuge des Tarifcontrolling wurde der LKV 2024 auf eine Ärztin aufmerksam. Gestützt auf verschiedene Verdachtsmomente dauern die Abklärungen an. Es ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse 2025 vorliegen werden und im Anschluss daran, die notwendigen Massnahmen ergriffen werden können.

Dignitäten

Auch im Jahr 2024 wurde die Einhaltung der Dignitäten (rechnet ein Arzt nur in der Sparte ab, in der er auch die notwendige Ausbildung und/oder Weiterbildungstitel besitzt) fortgeführt. Die Ärztinnen und Ärzte wurden angeschrieben und mögliche Rückforderungen geprüft. Diese Arbeiten dauern aktuell an.

3.4.3 Kostenzielprüfung 2022 und neues Kostenziel 2024

Aufgrund von Art. 19b Abs. 1 KVG erlässt die Regierung ein Kostenziel und prüft dieses. Der LKV wird gemäss KVG beim Erlass sowie bei der Kontrolle des Kostenziels angehört und darf Stellung nehmen.

Die Regierung hat für 2024 erneut ein Kostenziel von 2% festgelegt. Das Kostenziel wurde erwartungsgemäss wieder überschritten. Grundsätzlich begrüsst es der LKV, dass das Kostenziel nicht angehoben wurde. Bereits in den Vorjahren gab der LKV in seiner Stellungnahme aber seine Bedenken an. Die Bedenken wurden auch 2024 ebenfalls auf 2% festgelegte Kostenziel mittels Stellungnahme geäussert:

Wie bereits bekannt, ist die Analyse Kostensituation 2024 aufgrund von Abrechnungsverzögerungen stark erschwert (vorwiegend wegen Abrechnungsstopps bei Schweizer Spitälern wegen Vertragsverhandlungen und Vertragsgenehmigungen). Zum aktuellen Zeitpunkt liegen dem LKV die Monatsdaten bis Oktober 2024 vor, wobei in Liechtenstein bis Oktober ein Kostenwachstum von 2.6% zu verzeichnen war:

Kostenentwicklung Leistungserbringer kumulierte Auswertung (Januar - Oktober 2024)

Leistungserbringer	Bruttoleistung in CHF (FL) ²			Anteil
	Okt kum 2024	Wachstum	Okt kum 2023	
Leistungserbringer Total	100'739'555	2.5%	98'212'933	
Spitäler	12'218'697	-1.8%	12'438'588	12%
Spitäler stationär	6'377'327	-8.8%	6'989'997	6%
Spitäler ambulant	5'841'371	7.2%	5'448'592	6%
Ärzte und Ärztinnen	46'181'215	1.5%	45'457'258	46%
Ärzte und Ärztinnen ambulant Behandlungen	27'871'076	1.2%	27'552'309	28%
Ärzte und Ärztinnen ambulant Medikamente	15'121'012	2.0%	14'822'658	15%
Ärzte und Ärztinnen ambulant Laboranalysen	3'189'127	3.5%	3'082'291	3%
Apotheken	9'937'105	9.2%	9'101'643	10%
Pflegeheime	8'973'619	2.7%	8'739'491	9%
Chiropraktoren und Chiropraktorinnen	1'294'455	1.4%	1'276'205	1%
Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen	5'293'259	3.0%	5'138'885	5%
Laboratorien	5'193'138	-3.0%	5'356'076	5%
Organisationen der Krankenpflege & Hilfe zu Hause	4'045'014	13.7%	3'558'221	4%
Übrige	7'603'052	6.4%	7'146'565	8%

Quelle: Datenpool SASIS (Stand 19.11.2024)

Durch die verzögerten Abrechnungen im Bereich Spitäler kann aktuell keine fundierte Stellungnahme zur Gesamtkostenentwicklung vorgenommen werden, wobei dies nach aktuellem Wissensstand primär die Schweiz betrifft. Es ist aber absehbar, dass wir in Liechtenstein 2024 erneut über dem Kostenziel von 2% liegen werden.

Der LKV befürwortet grundsätzlich und insbesondere in Anbetracht der Kostenentwicklungen der letzten Jahre eine Festlegung von Kostenzielen. Da in den Vorjahren jedoch keine Konsequenzen bei der Überschreitung der Kostenziele erfolgte, stellt der LKV die Ernsthaftigkeit des Kostenziel-Instruments grundsätzlich in Frage. Dies wurde bereits in der Vergangenheit schriftlich moniert.

Für 2025 ergibt sich, verglichen mit den Vorjahren, eine besondere Ausgangslage: Im Bereich Spitäler wurden 2024 die Baserates sowohl in der Schweiz, als auch für das Landesspital erhöht. Dieser Trend scheint sich auch für 2025 fortzusetzen. In der Schweiz fand ebenfalls vielerorts eine Taxpunktwerterhöhung für ambulante Arztleistungen statt. Ob und in welcher Höhe in Liechtenstein eine Taxpunktwerterhöhung für 2025 stattfinden wird, ist aktuell im Festsetzungsverfahren bei der Regierung hängig. Diese Anpassungen haben bzw. hätten unweigerlich eine Kostensteigerung zur Folge, wobei die Auswirkungen aktuell nur geschätzt werden können (siehe dazu Tabelle im Anhang). Es ist davon auszugehen, dass allein in den Bereichen Spitäler und ambulante Ärzte das Kostenziel bereits durch diese Tarifanpassungen erreicht bzw. überschritten wird (die Mengenausweitung für 2024 ist in der Berechnung noch nicht berücksichtigt).

Der LKV erachtet die aktuelle Diskussion rund um das Thema TPW-Erhöhung als geeigneten Anlass, hierbei auch die nicht eingehaltenen Kostenziele der vergangenen Jahre als weiteren Faktor mitzuberücksichtigen. Wir merken an dieser Stelle erneut an, dass in der Vergangenheit nicht erreichte Kostenziele für das Folgejahr bisher immer als gegeben hingenommen wurden. Da insbesondere in den letzten Jahren die Kostenziele teils massiv überschritten wurden, verfälscht diese Herangehensweise das effektive Bild nach wie vor.

Die einzelnen Leistungserbringergruppen weisen auch 2024 grössere Unterschiede aus, wobei die Ärzte und Spitäler zusammen knapp 60% der Gesamtkosten ausmachen und demzufolge hier die beste Möglichkeit bestehen würde, durchgreifende Massnahmen zu etablieren. Hinzu kommt, dass nicht alle Leistungserbringergruppen gleichermassen Einfluss auf die Kostenentwicklung nehmen können. Wir empfehlen daher erneut eine Konkretisierung der Kostenziele auf die verschiedenen Leistungserbringergruppen und Fachgruppen (Ärzte gemäss Bedarfsplanung).

Die vergangenen Jahre bestätigen, dass die aktuelle Herangehensweise nicht mehr zielführend ist und von den Leistungserbringern kaum mehr ernst genommen wird. Das zeigt sich nicht nur bei den Kostenzielen, sondern z.B. auch bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen, die ohne wirklich einschneidende Veränderungen bleiben. Hinzu kommt, dass die Bevölkerung immer stärker unter den steigenden Gesundheitskosten leidet. Das zeigt auch das aktuelle Rekordhoch bei den Prämienverbilligungsanträgen. Es ist heute schon absehbar, dass allein durch Tarifanpassungen (Baserate- und TPW-Erhöhlungen) erneut eine grössere Prämienerrhöhung für 2026 folgen wird. Ohne Sanktionierungen würde dieser Entwicklung weiterhin stillschweigend zugestimmt.

Für 2025 ist ohne Systemanpassung weiterhin keine Änderung zu erwarten. Aus Sicht des LKV ist zu hinterfragen, inwiefern die aktuell angedachten Massnahmen zu einer signifikanten Dämpfung der Kostensteigerungen führen werden. Wir möchten daher erneut die Frage aufbringen, was der Sinn und Zweck einer OKP sein soll: Eine Versicherung für Hochkostenfälle oder eine Versicherung, welche einen Grossteil der Gesundheitskosten abdeckt? Erschwerend kommt die Problematik hinzu, dass das aktuelle System primär auf Akuterkrankungen ausgerichtet ist, wohingegen der Anteil chronisch Kranker stetig steigt. Die Krankheitsbilder verändern sich, das System bleibt aber das gleiche.

Es sollten daher schnellstmöglich auch neue Wege angedacht werden und das am besten gemeinsam.

Der LKV hat sich Ende 2024 dafür ausgesprochen, die Kostenzielüberschreitungen der vergangenen Jahre in die Entscheidung der Regierung hinsichtlich TWP-Erhöhlungen bei ambulanten Ärzten sowie ambulanten Spitalleistungen zu berücksichtigen (im Herbst 2024 sind Verhandlungen zur Erhöhung des Taxpunktwerthes (TPW) zwischen dem Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV) und der Ärztekammer (LAEK) gescheitert, woraufhin der Entscheid über eine Taxpunktwerterhöhung im November an die Regierung übergeben wurde).

So hat der LKV in der Medienmitteilung im Januar 2025 festgehalten:

«Der LKV anerkennt, dass nicht alle Leistungserbringer gleichermassen Einfluss auf die Kostensituation nehmen können. Nichtsdestotrotz mussten weit kleinere Berufsgruppen grössere Einschnitte hinnehmen. Allerdings wäre bei den Berufsgruppen wie der Ärzteschaft, welche Einfluss nehmen können und ein entsprechender Effekt in den Kosten ersichtlich wäre, durchaus ein Hebel vorhanden. In den letzten Jahren fanden trotz Übersteigerung der Kostenziele leider keine Sanktionen statt.» In der Medienmitteilung wurde erneut darauf hingewiesen, «was die Folgen solcher Preisentwicklungen sind. Die Prämienerrhöhungen sind stets ein Ergebnis der Kostensteigerungen. Höhere Kosten führen also zwangsläufig zu höheren Prämien. Bereits heute ist davon auszugehen, dass allein durch die TPW-Erhöhlungen erneut eine Prämienerrhöhung für 2026 folgen wird.»

4 EXTERNE PARTNER

4.1 SASIS, santésuisse, tarifsuisse

Die SASIS AG erstellt für den LKV auf der Basis eines Dienstleistungsvertrags den Daten- und Tarifpool, sowie das Zahlstellenregister und das Zentrale Vertragsregister.

Versichererteam (Statistik FL)

Am 28. August 2024 fand die Sitzung des Versichererteams Statistik FL bei SWICA in Winterthur statt. Dabei waren Vertreter der SASIS, der BBT Software, des Amts für Gesundheit, der Concordia, der FKB, der SWICA sowie des LKV. Besprochen wurden insbesondere folgende Themen: Daten- und Tarifpool (Verhandlungen mit dem Bund, Rückvergütung Medikamente, Qualität und Auswertungen), Technische Anpassungen (TARDOC, Richtlinien 2025).

Die Daten der SASIS, welche auch dem LKV zur Verfügung gestellt werden, bilden im Gesundheitswesen eine wichtige Grundlage für die Statistik. Sie werden zudem sowohl in der amtlichen Statistik als auch zur Entscheidungsfindung in politischen Gremien verwendet.

TM1

Seit 2024 hat der LKV die Möglichkeit das TM1-Tool, mittels separaten Usern, über die SWICA zu verwenden. Die Bereitstellung des Users zog sich wegen technischen Problemen etwas hin. Dies führte entsprechend zu einigen Verzögerungen, u.a. bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen, welche 2024 aber aufgeholt werden konnten.

santésuisse/tarifsuisse

Am 20. Juni 2024 wurde bekannt gegeben, dass die 13 grössten Schweizer Krankenversicherer – darunter SWICA und Concordia – beschlossen haben, einen neuen gemeinsamen Branchenverband zu gründen. Dieser neue Verband mit dem Namen prio.swiss - Der Verband Schweizer Krankenversicherer - hat seine Tätigkeit am 1. Januar 2025 aufgenommen und wird die bisherigen Verbände santésuisse, tarifsuisse und curafutura weitestgehend ablösen. Ziel ist es, die Interessenvertretung der Krankenversicherungsbranche zu bündeln und künftig mit einer geeinten Stimme aufzutreten. Die Neustrukturierung führte bei santésuisse und tarifsuisse vor allem in Bezug auf die Bereitstellung der Regressionsberichte für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen für 2023 zu Verzögerungen, wodurch der LKV die Berichte erst 2025 erhalten hat.

Im Rahmen der Einarbeitung der neuen LKV Geschäftsführung hat sich 2024 zudem gezeigt, dass tarifsuisse nicht nur mit den bisher erhaltenen Regressionsberichten arbeitet, sondern zusätzlich einen internen Bericht erstellt. Es wurde daher vereinbart, dass der LKV zukünftig nicht nur die externen, sondern auch die internen Berichte erhalten soll. Allerdings kam es auch dort zu mehrmonatigen Verzögerungen, welche wohl auch auf die Umstrukturierungen zurückzuführen sind.

4.2 Forum Datenaustausch

Mit dem Forum Datenaustausch konnte 2024 eine Zusammenarbeitsvereinbarung abgeschlossen werden. Im Rahmen der Vertragsunterzeichnung besuchten Vertreter des Forum Datenaustausch den LKV im Dezember 2024 in Vaduz.



4.3 Politik

Regierung & Parteien

Der Austausch mit der Regierung fand 2024 überwiegend anlässlich der Quartalsmeetings statt. Zusätzlich gab es im 1. Quartal 2024 ein Treffen in den LKV-Räumlichkeiten anlässlich der im Landtag diskutierten bzgl. Mutterschafts-/Vaterschafts- und Elterngeld-Thematik.

Im Zusammenhang mit der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2019/1158 zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige wurden in Liechtenstein gesetzliche Anpassungen notwendig, u.a. die Einführung eines Vaterschaftsgeldes sowie Elterngeldes. Der LKV hat sich bereits seit Jahren dafür eingesetzt, die Mutterschaftsleistungen bzw. neu auch die Vaterschaftsleistungen aus der Taggeldversicherung herauszulösen, so auch 2023 im Rahmen der Stellungnahme zum Vernehmlassungsbericht. Im ersten Gesetzesentwurf wurden die vom LKV und den angehängten Krankenversicherungen Bestrebungen, diese Gelder aus der Taggeldversicherung herauszulösen, im ersten Gesetzesentwurf nicht berücksichtigt. Dies hätte zur Folge gehabt, dass in Liechtenstein (anders als in der Schweiz) Mutter- und Vaterschaft, weiterhin und fälschlicherweise wie eine Krankheit behandelt worden wären. Begründung der Regierung war, dass eine Systemänderung die Vorlage überfrachten würde.

Der Alternativvorschlag seitens LKV (sowie von anderen Institutionen) beinhaltete eine zukünftige Finanzierung und Abwicklung der Mutter- und Vaterschaftsleistungen über die Familenausgleichskasse (FAK). Insbesondere unter Anbetracht der Tatsache, dass auch die Elternzeit

über die FAK finanziert werden soll. Mit diesem Anliegen ist der LKV an alle Parteien herangetreten, welche unser Anliegen äusserst positiv angenommen und in der 1. Lesung im März-Landtag 2024 entsprechend deponiert haben. Die Regierung hat unser Anliegen schliesslich aufgenommen und in einer zeitnah einberufenen Arbeitsgruppe, in welcher auch der LKV sowie die Liechtensteiner Krankenkassen vertreten waren, einen angepassten Vorschlag ausgearbeitet, welcher schliesslich vom Landtag angenommen wurde. Dank der guten Zusammenarbeit innerhalb der Arbeitsgruppe konnte der Bericht und Antrag für die zweite Lesung zügig und konstruktiv im Sinne der Sache erarbeitet werden, nach welchem diese beiden Bereiche in die FAK per 01.01.2026 überführt werden sollen.

Vernehmlassungen

Im Jahr 2024 gab es keine Vernehmlassungsberichte, zu welchen der LKV eine Stellungnahme verfasste.

Psychiatriekonzept

Auch in Sachen Psychiatriekonzept ging 2024 etwas voran. Die Regierung hat im Mai 2024 das von vielen Seiten lang ersehnte Psychiatriekonzept veröffentlicht. Darin wurden insbesondere der Aufbau eines Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) und einer Tagesklinik für Erwachsene thematisiert. Darauf aufbauend hat Ministerium für Gesellschaft und Kultur zwei Workshops zur Weiterentwicklung des intermediären Angebots im November 2024 organisiert. Ein Workshop für den Bereich Kinder/Jugend und ein Workshop für den Bereich Erwachsene. Das daraus entstandene Grobkonzept folgte im Frühjahr 2025.

Der LKV bedankt sich herzlich bei den Vertretern aus Parteien und Ministerium für die gute Zusammenarbeit. Wir schätzen die direkten Wege in Liechtenstein sehr und ebenfalls die stets offene Zusammenarbeit.

4.4 Weitere Interessensgruppen

Verein für Menschenrechte

In einem Treffen Ende 2023 hat der Verein für Menschenrechte den Wunsch geäussert, von den Kassen Angaben zu den Leistungsaufschüben zu erhalten, welche u.a. für ihren Jahresbericht verwendet werden. Der LKV Vorstand hat sich Anfang 2024 geeinigt, Angaben hinsichtlich Anzahl Personen, Alter und Geschlecht jährlich bereit zu stellen. Zwei von drei Krankenversicherungen haben die Angaben wie vereinbart bereitgestellt.

Liechtensteinische Patientenorganisation

Anlässlich einer Vorstandssitzung lud die LIPO den LKV zu einem Treffen im Oktober 2024 ein, bei welchem über aktuelle Themen im Gesundheitswesen diskutiert wurde.

Besuch zweier Leistungserbringer

Anlässlich des Stellenantritts des Leiters Rettungsdienst Andreas Bosshard besuchte die Geschäftsführung anfangs Sommer das Liechtensteinische Rote Kreuz. Dabei wurden diverse wichtige Schnittstellen und Zukunftsaussichten besprochen.



Im Spätsommer 2024 nahm die Geschäftsführung an einem «Rundflug» des Vereins für betreutes Wohnen teil (VBW). An diesem Nachmittag wurden verschiedenen Bereiche des VBW besichtigt:

Eugen-Rosmarie-Haus, Triesen

Guler 38, Mauren

Villa Eschen, Eschen

Sozialpsychiatrische Dienste und JIL, Schaan



Dialog mit den Leistungserbringerverbänden

Auch im Jahr 2024 hat der LKV sich mit verschiedenen Leistungserbringern im Fürstentum Liechtenstein getroffen. Das Ziel des LKV ist es, sich regelmässig mit einem Verband zum Gedankenaustausch zu treffen und gegenseitige Erwartungen oder gemeinsame Ziele zu formulieren und so im vertieften Dialog mit den Verbänden der Leistungserbringer zu bleiben. Die Rückmeldungen waren positiv, die Treffen werden als Zeichen der gegenseitigen Wertschätzung gesehen. Der Austausch fördert das Verständnis für die Position des Gegenübers und bringt oft neue Impulse für innovative Lösungen. Deshalb gebührt auch unseren Partnern auf Seite der Leistungserbringer ein herzlicher Dank.

4.5 Verwaltung, Kommissionen und Arbeitsgruppen

Amt für Gesundheit

Das Amt für Gesundheit ist die Aufsichtsbehörde der Krankenversicherer. Der direkte Austausch mit dem Amt für Gesundheit wird von den Krankenversicherern sehr geschätzt.

Der LKV bedankt sich herzlich bei den Vertretern des Amtes für Gesundheit für die Zusammenarbeit im Interesse der Prämienzahlenden.

Landeskommissionen

Der LKV hat Einsitz in der Landesgesundheitskommission gemäss Art. 52 Gesundheitsgesetz (GesG) und der Leistungskommission gemäss Art. 46 der Krankenversicherungsverordnung (KVV).

Folgendes waren die zentralen Schwerpunkte in den Kommissionen und Arbeitsgruppen im Jahr 2023:

Landesgesundheitskommission

LKV ist vertreten durch:

- Angela-Livia Amann, bis 30.05.2024
- Sara Risch, ab 01.06.2024

Die Landesgesundheitskommission tagte 2024 vier Mal (pro Halbjahr je 2x). Die Kommission widmet sich aktuell der Weiterentwicklung der Medizinalberufen, namentlich in den Pflegeberufen (APN) und Apotheken.

Leistungskommission

LKV ist vertreten durch:

- Angela-Livia Amann, LKV
- Karin Zech-Hoop, FKB
- Sandra Hutter, CONCORDIA
- Bianca Gerber (Ersatzmitglied), FKB

Im Berichtsjahr fanden drei Sitzungen der Kommission statt. Die Kommission befasste sich dabei mit sechs Themenfeldern. Der LKV hat 2024 erfolgreich fünf Traktanden eingeben.

Nebst dem Standardtraktandum «Änderungen der Schweizer KLV» und der entsprechenden Übernahme in die FL-KVV trat die Leistungskommission auf elf Themenblöcke ein. Im Bereich der Vorsorgeleistungen wurden sowohl im Bereich der Kinder³; allgemeinen Vorsorge⁴- sowie

³ präventivmedizinische Untersuchungsprogramm für Kinder hinsichtlich der Untersuchungsintervalle und -inhalte an jenes der Schweiz anzugleichen. Die vorgesehenen Untersuchungen im Rahmen des Programms sollen von der OKP übernommen werden

⁴ zusätzlich zu den bestehenden Laboruntersuchungen die Bestimmung der Triglyceride durch die OKP zu vergüten

der altersbedingten resp. risikobehafteten⁵ Vorsorgeuntersuchungen Empfehlungen ausgesprochen. Im Bereich der Medikamente wurde die Empfehlung ausgesprochen, dass die Austauschbarkeit von Originalpräparaten durch preisgünstigere Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung (Generika oder Biosimilars gemäss Spezialitätenliste) in der KVV verankert werden soll. Sodann erfolgte eine Empfehlung im Zusammenhang mit der HIV-Prophylaxe in Analogie zur Schweiz dahingehend, dass die HIV-Präexpositionsprophylaxe durch Ärzte, die am Programm «SwissPrEPared» unter der Leitung des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich teilnehmen, bei Indikationen gemäss Referenzdokument des BAG «HIV-Präexpositionsprophylaxe (HIV-PrEP)» vom 11. März 2024, von der OKP übernommen werden soll. Die Leistung umfasst das Arzneimittel und die erforderlichen ärztlichen Konsultationen und Laboranalysen gemäss Referenzdokument. Die Leistungspflicht unterliegt der Auflage der Evaluation. Bei reisemedizinischer Indikation erfolgt keine Kostenübernahme. Ebenfalls wurden mehrere Empfehlungen unter dem Titel der chronischen Erkrankungen⁶ ausgesprochen. Eine letzte Empfehlung erfolgte sodann im Zusammenhang mit dem Verbleib der Masseur in der OKP.

Keine Empfehlung konnte im Zusammenhang mit den Hebammenleistungen für Leihmütter ausgesprochen werden. Noch in Diskussion ist die Forderung der Hebammen, dass das sog. Wartegeld aus dem OKP zu übernehmen sei.

Arbeitsgruppen Mutterschaftstaggeld

2024 nahm die Arbeitsgruppe Mutterschaftstaggeld, bestehend aus Vertretern seitens Amt für Gesundheit; AHV/IV/FAK; LIHK (Industrie- und Handelskammer); Wirtschaftskammer; LANV (Arbeitnehmerverband); Regierung und Krankenversicherern ihre Tätigkeit wieder auf, nachdem sie mehrere Jahre inaktiv war. In effizienten Sitzungen konnte die Thematik der Mutterschaftstaggelder zielführend aufgearbeitet werden. Der entsprechende Bericht und Antrag zur 2. Lesungen wurde Anfang Oktober 2024 von der Regierung verabschiedet. Der Landtag erteilte im November 2024 seine Zustimmung. Entsprechend werden die Mutterschaftstaggelder nur noch bis 31.12.2025, gestützt auf das KVG, durch die Krankenversicherer ausbezahlt. Ab dem 01.01.2026 fällt die Zuständigkeit, gestützt auf das Familienzulagegesetz (FZG), der Familienausgleichskasse (FAK) zu.

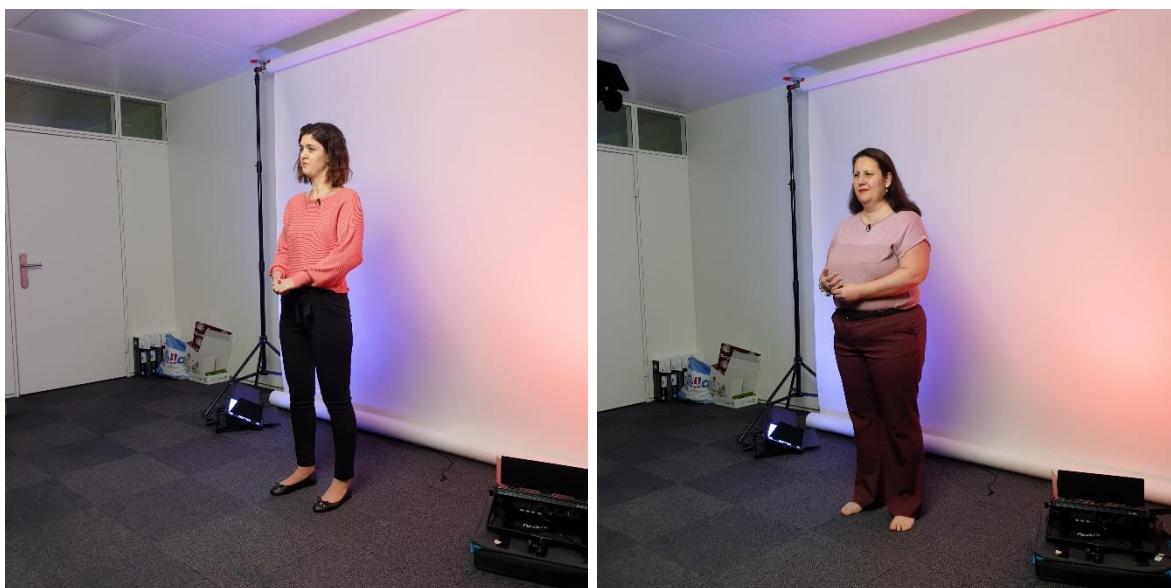
⁵ Darmkrebsvorsorge; die Darmspiegelung wird unter bestimmten Voraussetzungen übernommen.

⁶ Indikation Calpainopathie in Liste aufnehmen, Neoplasien mit Strahlen- statt Chemotherapie behandeln, bei MS Antikörper- statt Interferontherapie und generelle Fragestellungen.

5 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Kommunikation des LKV ist ein zentrales Element, um die Interessen der Prämienzahler zu wahren und zu vertreten. Insbesondere die Kostensteigerungen der letzten Jahre bestätigen die Wichtigkeit der Öffentlichkeitsarbeit. Gerade jüngere Generationen sollen verstärkt abgeholt werden. Neben einem fortlaufenden Austausch mit Radio und Zeitungen wurden 2023 auch neue Kanäle ins Auge gefasst und eine Weiterführung des 2019 erstellten Kommunikationskonzepts vorgenommen.

Im ersten Quartal 2024 konnten wir die geplanten Kurzvideos drehen.



Diese werden in regelmässigen Abständen auf unseren Socialmedia Kanälen wie auch auf unserer Homepage hochgeladen.

Video 1: Hohe Krankenkassenprämien

Video 2: Steigende Prämien

Video 3: OKP vs. OKPplus vs VVG

Video 4: Prämienzusammensetzung

Video 5: Franchise und Selbstbehalt

Video 6: Taggeld

Video 7: Liechtenstein Spezial

Video 8: Wer ist der LKV

Die Kurzvideos fanden viele positive Resonanzen.

Nebst den Kurzvideos setzte der LKV auch 2024 auf eine mediale Präsenz. Konkret fand folgende mediale Kommunikation statt:

- Interviews mit Radio, Zeitung und Fernsehen zu aktuellen Themen wie Spitalneubau, Prämienerhöhung, Medikamente, Taxipunktwerterhöhung, Labor-Kickbacks
- Facebookseite bewirtschaften, LinkedIn- und Instagram-Seite aufbauen
- sieben Medienmitteilungen
- Homepage des LKV bewirtschaften

Erstmals führte der LKV auf der Plattform alltagswissen.li eine Schulung zu «Franchise, Selbstbehalt und mehr – das System Krankenkasse verstehen» durch.



Anlässlich des 2024/25 stattfindenden Politiklehrgangs steht Angela-Livia Amann als Referentin zur Verfügung und führte Anfangs 2025 die Teilnehmenden vertieft in die Materie der Krankenversicherung ein

6 DATENSCHUTZ

Externer Datenschutzbeauftragte

Als externer Datenschutzbeauftragter amtiert für den LKV Simon Schmid (BBT Software AG).

Auftrags(daten)verarbeitungsverträge (AVV)

Eine Auftragsverarbeitung nach Art. 28 DSGVO liegt immer dann vor, wenn der Dienstleister die Daten streng weisungsgebunden verarbeitet. Wenn also der Dienstleister keine eigene Entscheidungsbefugnis hat oder ihm die Nutzung der Daten für eigene Zwecke ausdrücklich untersagt ist, spricht viel für eine Auftragsverarbeitung. Wichtig ist dabei, dass es stets auf die objektive Rechtslage ankommt. Der Abschluss einer Auftragsverarbeitungsvereinbarung (AVV) nach Art. 28 DSGVO hat daher nur eine deklaratorische Wirkung

Der LKV hat nachfolgende AVV geschlossen:

- Advisa Treuhand Anstalt (Buchhaltung)
- SASIS AG
- TARIFSUISSE AG
- Sitewalk Est (Webseite)
- GMG (folgt 2024)

SecureSafe

Der LKV verwendet grundsätzlich SecureSafe als Ablage- und Abholungsort für wichtige Dokumente im Austausch mit dem Vorstand (bei einem Vorstandsmitglied erfolgte der Versand ausschliesslich per Mail). Securesafe ist zertifiziert und wird von vielen namhaften Institutionen in Wirtschaft und Politik eingesetzt.

Cybersecurity

Die Cyberversicherung hat der LKV bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherung abgeschlossen.

Rückmeldung GMG AG zu Zwischenfällen mit Daten

Die Daten des LKV lagen bis 30.06.2023 auf den Servern der tarifsuisse ag in der Schweiz. Per 01.07.2023 wurde eine Serverumgebung der GMG AG aufgesetzt. Gemäss Rückmeldung der GMG AG kann festgehalten werden, dass es nach deren Kenntnis 2024 zu keinen Ereignissen kam, welche in Bezug auf den LKV die Datensicherheit oder den Datenschutz beeinträchtigt hätten.

7 ORGANISATION UND ORGANE DES LKV

Aufgaben des LKV

Der LKV ist ein privater Verein auf Grundlage von Art. 3 KVG. Die Aufgaben des LKV im liechtensteinischen Gesundheitswesen sind:

- Die hohen Qualitätsstandards der Leistungserbringer mittels Qualitätsvereinbarungen sicher zu stellen
- Mittels Tarifvereinbarungen die Finanzierbarkeit der Leistungen im Gesundheitswesen nachhaltig zu gewährleisten.
- Die Interessen der Krankenversicherer gegenüber den Behörden und der Öffentlichkeit zu vertreten.
- Die Daten im Gesundheitswesen aufzubereiten und den Partnern im System zur Verfügung zu stellen.

Unsere gemeinsam mit den Leistungserbringern vereinbarten Tarif- und Qualitätsverträge haben zum Ziel, eine hohe medizinische und qualitative Versorgungssicherheit zu gewährleisten und bezahlbare Prämien für die Versicherten in Liechtenstein zu ermöglichen.

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung ist gemäss Statuten das oberste Organ des LKV. Sie fand am 10. Juni 2024 in den Räumlichkeiten des Hotel-Gasthof Löwen in Vaduz statt.

Vorstand

Im Berichtsjahr 2024 hat der LKV Vorstand an sechs Vorstandssitzungen die laufenden Geschäfte behandelt und verabschiedet. Daneben fanden zwei Onlinemeetings zu den Wirtschaftlichkeitsverfahren sowie ein Onlinemeeting zur Bedarfsplanung statt.

Anlässlich der Delegiertenversammlung 2024 wurde Angelo Lanzieri für eine weitere Amtszeit im Vorstand bestätigt. Der LKV dankt Herrn Angelo Lanzieri für seine Bereitschaft, sich im Vorstand einzubringen.



v.l.n.r.: **Angelo Lanzieri**, Vorstand, **Dr. Donat P. Marxer**, Präsident

Mitglieder des LKV

Im LKV sind **drei Versicherer** organisiert:

- CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung
- FKB e.V.
- SWICA Krankenversicherung



Die drei Versicherer hatten im Jahr 2024 mehr als 40'000 Versicherte. Es ergibt sich per 31.12.2024 eine Mitgliederzahl von **42'527 Mitglieder**.

Stand: 31.12.2024	Männer	Frauen	Kinder	Total
Total	17'797	17'928	6'802	42'527

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle LKV wird von Angela-Livia Amann (Geschäftsführerin, 70%), Sara Risch (Geschäftsführung, Januar - Juni 50%, Juli – Dezember 30%) und Manuela Gerner (Januar – August 30%, seit September 40%) geführt.



v.l.n.r.: **Sara Risch**, Geschäftsführung, **Manuela Gerner**, Sekretariat, **Angela-Livia Amann**, Geschäftsführung

LKV Praktikerguppe Heilungskosten

Die Praktikerguppe des LKV hat im Jahr 2024 vier Sitzungen durchgeführt. Anlässlich der Sitzungen wurden Probleme aus der Praxis aus allen Arbeitsbereichen der Krankenversicherer besprochen. Das Hauptaugenmerk liegt jedoch auf dem Leistungsbereich. Ziel der Praktikerguppe ist, die einheitliche Handhabung von gleichartigen Fällen bei verschiedenen Krankenversicherungen sowie die Entlastung des Vorstandes von Detail- und Tagesgeschäftsfragen. Das Protokoll der Praktikerguppe wird dem Vorstand jeweils zur Kenntnis gebracht.

Mitglieder der Praktikerguppe im Jahr 2024 waren:

- Angela-Livia Amann, LKV, Vorsitz und Protokoll
- Belinda Bigler, SWICA
- Sandra Hutter, CONCORDIA
- Bianca Gerber, FKB

LKV Praktikergruppe Taggeld

Die Praktikergruppe des LKV hat im Jahr 2024 drei Sitzungen durchgeführt. Anlässlich der Sitzungen wurden Probleme aus der Praxis aus allen Arbeitsbereichen des Krankentaggeldes besprochen. Das Protokoll der Praktikergruppe wird dem Vorstand jeweils zur Kenntnis gebracht.

Mitglieder der Praktikergruppe im Jahr 2024 waren:

- Angela-Livia Amann, LKV, Vorsitz und Protokoll
- Christoph Koller, SWICA
- Tarzis Zahner, CONCORDIA
- Marco Ballat, FKB (bis Oktober 2024)
- Daniel Hofstetter, FKB (ab November 2024)

Rundschreiben

Mit Rundschreiben informiert der LKV seine Mitglieder über alle Neuigkeiten im Gesundheitswesen. So werden neue Tarifverträge versandt, Entscheidungen der Regierung weitergegeben, Vorstandsbeschlüsse zur Umsetzung deklariert oder neue OKP-Leistungserbringer angekündigt. Im Jahr 2024 wurden 30 Rundschreiben an die Mitglieder des LKV versandt.

Dienstleistungspartner

Der LKV ist bemüht, die eigene Organisation möglichst effizient zu halten und greift deshalb auf verschiedene Experten zurück. Der LKV arbeitet mit folgenden Partnern zusammen:

Advisa Treuhand

Frau Manuela Paglianiti

Buchhaltung, Sozialversicherungsabrechnung,
Lohnausweise

Hoop & Hoop Rechtsanwälte

Herr RA Dr. Wilfried Hoop
Herr Mag.iur. Patrik Weiss

Rechtsanwälte, juristische Beratung

SASIS AG

Herr Olivier Grolimund
Frau Sandra Wüthrich

Datenaufbereitung und Bereitstellung Daten- und
Tarifpool, Zahlstellenregister (ZSR) und Zentrales
Vertragsregister (ZVR)

tarifsuisse ag

Herr Thomas Frauchiger
Herr Manuel Langhart

Geschäftsführung, Tarifcontrolling, Wirtschaftlich-
keitsprüfung, Tarifvertragswesen

SWICA

Herr Rolf Abt

Ansprechpartner TM1

Sitewalk AG

Herr Daniel Preite

Homepage und Mailhosting

Live Fabrik ag
Herr Fabio Nay

Social Media Partner

GMG AG
Herr Yves Meier

Cybersecurity

BBT Software AG Root
Herr Simon Schmid

Datenschutzbeauftragter

7.1 Mitglieder der Organe des LKV 2024



v.l.n.r: **Angela-Livia Amann**, Geschäftsführung, **Angelo Lanzieri**, Vorstand, **Anita Conrad**, Vorstand, **Dr. Donat P. Marxer**, Präsident, **Fabienne Hasler**, Vorstand, **Karin Zech-Hoop**, Vizepräsidentin, **Sara Risch**, Geschäftsführung

Funktion	Name	gewählt	neu zu wählen
Präsident und Vertreter CONCORDIA	Dr. Donat P. Marxer	2023	2027
Vizepräsidentin und Vertreterin FKB	Karin Zech-Hoop	2022	2026
Vertreter CONCORDIA	Fabienne Hasler	2023	2027
Vertreter FKB	Anita Conrad	2021	2025
Vertreter SWICA	Angelo Lanzieri	2024	2028
Revisionsstelle	Grant Thornton AG	2023	2027
Geschäftsführung	Angela-Livia Amann	01.07.2023	*
Geschäftsführung	Sara Risch	01.08.2023	*

* keine Neuwahl notwendig

8 AUFSICHT

Das Amt für Gesundheit prüft auf der Grundlage von Art. 4a KVG jeweils im Herbst eines Jahres die Geschäftsführung des LKV für das Vorjahr.

 AMT FÜR GESUNDHEIT FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN		1/1						
Liechtensteinischer Krankenkassenverband z.Hd. Frau Angela Amann / Frau Sara Risch zugestellt via Email an: angela.amann@lkv.li, sara.risch@lkv.li								
Ihr Schreiben	Aktenzeichen 623.2/2023-24892	Sachbearbeitung SIWL	Vaduz 20. Mai 2023					
Prüfbestätigung Aufsicht 2023 Sehr geehrte Frau Amann, liebe Angela Sehr geehrte Frau Risch, liebe Sara Gestützt auf Art. 4a KVG nimmt das Amt für Gesundheit die Aufsicht über den Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV) wahr. Die Prüfung der Geschäftsführung für das Jahr 2023 erfolgte im Jahr 2024 / 2025 auf Grundlage der Berichterstattung und des Jahresberichts des LKV. Im Rahmen dieser Prüfung wurde unter anderem beurteilt, ob die Führung des Verbandes den gesetzlichen Vorgaben entspricht – insbesondere hinsichtlich der Jahresrechnung, der Vermögenssituation und -bewertung, der Zusammensetzung der Organe sowie der Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen gemäss KVG. Es wurden keine Beanstandungen festgestellt. Die Geschäftsführung des LKV erfüllt somit die gesetzlichen Anforderungen. Den Bericht über die Aufgaben gemäss der mit der Regierung abgeschlossenen Leistungsvereinbarung nehmen wir zur Kenntnis. Ein ausführlicher Prüfbericht wurde in diesem Jahr nicht erstellt. Freundliche Grüsse Walter Sinn Beilage: Excel_Detailprüfung Zahlen & Ergebnis 2011_2023								
		<table border="1"> <tr> <td>Dieses Dokument wurde amtsigniert.</td> </tr> <tr> <td>Amt für Gesundheit Walter Sinn</td> </tr> <tr> <td>2025-05-22 09:20:36 +02:00</td> </tr> <tr> <td>Informationen zur Signaturprüfung finden Sie unter: www.lkv.li/signaturpruefung</td> </tr> <tr> <td>Ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäss Art. 24a Abs. 3 des E-Government-Gesetzes die Vermutung der Echtheit.</td> </tr> </table>		Dieses Dokument wurde amtsigniert.	Amt für Gesundheit Walter Sinn	2025-05-22 09:20:36 +02:00	Informationen zur Signaturprüfung finden Sie unter: www.lkv.li/signaturpruefung	Ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäss Art. 24a Abs. 3 des E-Government-Gesetzes die Vermutung der Echtheit.
Dieses Dokument wurde amtsigniert.								
Amt für Gesundheit Walter Sinn								
2025-05-22 09:20:36 +02:00								
Informationen zur Signaturprüfung finden Sie unter: www.lkv.li/signaturpruefung								
Ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäss Art. 24a Abs. 3 des E-Government-Gesetzes die Vermutung der Echtheit.								

9 REVISIONSBERICHT

Die Revisionsstelle Grant Thornton AG hat die Jahresrechnung, Jahresbericht und die Geschäftsführung des LKV geprüft und folgenden Prüfbericht abgegeben:

 **Grant Thornton**

Grant Thornton AG
Bahnhofstrasse 15
P.O. Box 883
FL-9494 Schaan
T +423 237 42 42
www.grantthornton.li

Bericht der Revisionsstelle zur Review 2024

An die Delegiertenversammlung der
Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV), 9490 Vaduz

Als Revisionsstelle haben wir eine prüferische Durchsicht („Review“) der Jahresrechnung der Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV), die in Übereinstimmung mit dem liechtensteinischen Gesetz erstellt worden ist, für das am 31. Dezember 2024 abgeschlossene Geschäftsjahr vorgenommen.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, aufgrund unserer Review einen Bericht über die Jahresrechnung abzugeben. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Review erfolgte nach dem Standard zur prüferischen Durchsicht (Review) von Jahresrechnungen der liechtensteinischen Wirtschaftsprüfer-Vereinigung. Danach ist eine Review so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden, wenn auch nicht mit derselben Sicherheit wie bei einer Abschlussprüfung. Eine Review besteht hauptsächlich aus der Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie analytischen Prüfungshandlungen in Bezug auf die in der Jahresrechnung zugrundeliegenden Daten. Wir haben eine Review, nicht aber eine Abschlussprüfung, durchgeführt und geben aus diesem Grund kein Prüfungsurteil ab.

Bei unserer Review sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht dem liechtensteinischen Gesetz und den Statuten entspricht.

Basierend auf unserer Review empfehlen wir die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Schaan, 23. Mai 2025

Grant Thornton AG



Rainer Marxer
Zugelassener Wirtschaftsprüfer
Leitender Revisor

ppa Benjamin Hoop
Zugelassener Wirtschaftsprüfer

Beilagen:
– Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung)

10 AUSBLICK 2025

Die Gesundheitskosten werden auch 2025 wiederum eine Herausforderung sein. Diese wie auch weitere Punkte werden wir mit dem neuen Gesundheitsminister angehen. Es gilt weiterhin die definierten Massnahmen zur Kosteneindämmung, gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitswesens, anzugehen und umzusetzen. Ebenso werden der Leistungskatalog des Landesspitals, die Weiterentwicklung des Ansatzes ambulant vor stationär, die Zulassung neuer Versorgungsmodelle (integrierte Versorgung, etc.), die Umsetzung des Psychatriekonzept sowie die Einführung neuer sowie die Revision bestehender gesetzlicher Grundlagen im Vordergrund stehen. 2025 wird sodann ein Jahr sein, wo der Blick bereits ins 2026 gerichtet sein muss. Ausgehend davon, dass Liechtenstein ebenso den TARDOC und die Pauschalen einführen wird, gilt es die Grundsteine dafür zu legen.

Vaduz, am 23. Mai 2025

Liechtensteinischer Krankenkassenverband



Dr. Donat P. Marxer
Präsident



Angela-Livia Amann
Geschäftsführung



Sara Risch
Geschäftsführung

Impressum:

LKV Liechtensteinischer Krankenkassenverband
Wuhrstrasse 13
9490 Vaduz

verantwortlich:

Angela-Livia Amann & Sara Risch, Geschäftsführung

Quelle Bilder:

LKV, Nils Vollmar, LiveFabrik AG

Titelbild mit KI erstellt



LKV – Wuhrstrasse 13 – 9490 Vaduz
Tel.+423 233 43 00 – info@lkv.li