



Pressemitteilung 02/2018

Datum: 09.05.2018, 14.00 Uhr

Staatsbeitrag 2019 soll auf bisherigem Niveau bleiben – Stabilisierung der Prämien stellt trotz erfreulicher Entwicklung der Gesundheitskosten im 1. Quartal 2018 grosse Herausforderung dar

Die Regierung hat in ihrer Sitzung vom 08. Mai 2018 beschlossen, beim Liechtensteinischen Landtag keine Erhöhung des Staatsbeitrags für 2019 an die erwachsenen Versicherten zu beantragen. Die Prämien für 2019 stabil zu halten wird daher trotz positiver Entwicklung der Gesundheitskosten im 1. Quartal 2018 eine grosse Herausforderung für die Krankenversicherer. Nur eine konsequente Weiterführung der Bemühungen aller Akteure um die Stabilisierung der Gesundheitskosten garantiert weiterhin bezahlbare Prämien.

Die Gesundheitskosten in der OKP sind per 31.03.2018 im 12 Monatsvergleich um rund -2.9% gesunken.

Die Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind per 31.03.2018 gegenüber dem Vorjahr in der rollenden 12 Monatsbetrachtung gemäss dem LKV-Datenpool der OKP-Kosten um -2.9% zurückgegangen. Die pro Kopfkosten im Kostenmonitoring des Bundesamtes für Gesundheit für Januar – März 2018 isoliert betrachtet sind sogar um -9.8% gesunken. Die isolierte Betrachtung der Monate Januar – März ergibt allerdings aufgrund der Zufallsschwankungen in einem kleinen Kollektiv wie dem im Fürstentum Liechtenstein wenig Sinn.

Senkung von CHF 4 Mio. Staatsbeitrag für das laufende Jahr stehen mittelfristig kaum Kosteneinsparungen entgegen

Der Liechtensteinische Landtag hat den Staatsbeitrag an die übrigen Versicherten im letzten Jahr um CHF 4 Mio. reduziert. Diese CHF 4 Mio. sollten durch die Anpassung des Finanzierungsverhältnisses beim Liechtensteinischen Landesspital (Anteil Krankenversicherer an den Kosten wurde per 01.01.2018 von 77% auf 45% gesenkt) ausgeglichen werden. Dies ist nicht der Fall. Bereits im letzten Jahr hat der LKV im Namen aller Versicherten die Landtagsabgeordneten und die Regierung darauf hingewiesen, dass der Kapazitätsausbau bei den Spitälern die vorgesehene Kostenreduktion durch Mengenwachstum kompensiert. Dies ist nun eingetreten. Allein im letzten Jahr sind die elektronisch abgerechneten DRG Fälle um rund 820, oder 15% angestiegen. Vor allem im Bereich Kreislaufsystem (bspw. Kardiologie) und im Bereich Orthopädie sind die Fallzahlen stark gestiegen.

	Anzahl 2016	Anzahl 2017	Anzahl Differenz
	Spitäler	Spitäler	Spitäler
TOTAL SwissDRG Fälle	5'242	6'062	820
0 Beatmungsfälle und Transplantationen	68	83	15
1 Nervensystem	341	344	3
2 Auge	31	28	-3
3 Hals - Nasen - Ohren	228	237	9
4 Atmungsorgane	367	334	-33
5 Kreislaufsystem	710	1'012	302
6 Verdauungsorgane	560	648	88
7 hepatobiliärem System und Bauchspeicheldrüse	148	151	3
8 Orthopädie / Bindegewebe	1'099	1'335	236
9 Haut, Unterhaut, Mamma	172	223	51
10 Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	81	94	13
11 Harnorgane	248	231	-17
12 männliche Geschlechtsorgane	62	118	56
13 weibliche Geschlechtsorgane	151	165	14
14 Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	373	378	5
15 Neugeborene	292	307	15
16 Blut, blutbildende Organe, Immunsystem	34	41	7
17 Hämatologie	37	66	29
18 Infektiöse und parasitäre Erkrankungen	47	46	-1
19 Psychische Krankheiten	74	72	-2
20 Alkohol- und Drogengebrauch	31	32	1
21 A Polytrauma	5	4	-1

21 B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	51	93	42
22 Verbrennungen	-	1	1
23 Diverses	22	18	-4
24 Fehler DRG/keine DRG	10	1	-9

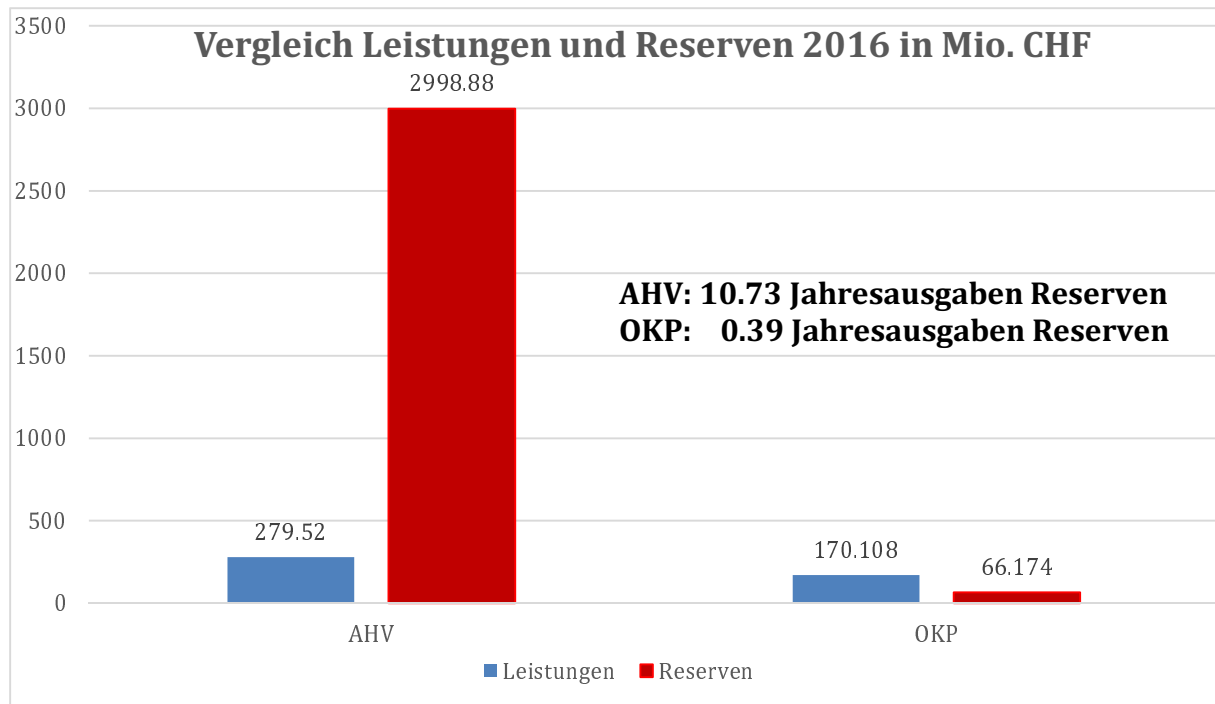
Alle elektronisch abgerechneten DRG -Fallpauschalen der Akutspitäler in FL und CH 2017 für FL-Versicherte
Quelle: Tarifpool des Liecht. Krankenkassenverbands

Kostenentwicklung bis Juni und langjähriger Trend entscheidend für Prämien 2019

Für die Prämienentwicklung 2019 wird neben der Einschätzung der Kostensteigerung 2019 und den langjährigen Beobachtungen des Kostenwachstums von 4% - 5% pro Jahr, die Kostenentwicklung bis Juni 2018 massgebend sein. Eine Anlehnung an kurzfristige Trends wäre wenig nachhaltig für die Prämienentwicklung und würde zu sprunghaften Prämienveränderungen von Jahr zu Jahr führen.

Reserven der Krankenversicherer sind auf akzeptablem Niveau

Die Krankenversicherer erfüllen heute erfreulicherweise die aufsichtsrechtlichen Reservenvorgaben sehr gut. Die Krankenversicherer konnten in den letzten Jahren den Reservenbestand darüber hinaus auf eine versicherungstechnisch annehmbare Grösse aufbauen, so dass die finanzielle Sicherheit der Krankenversicherer in Liechtenstein als solide bezeichnet werden darf. Die aufsichtsrechtliche Reservenhöhe wird dabei überschritten, die Situation ist aber leider nicht derart komfortabel wie in anderen Sozialversicherungszweigen. So verfügte unsere AHV Ende 2016 über eine Reserve (Fonds) von 11 Jahresausgaben, die Krankenversicherung dagegen lediglich über eine Reserve von gerade einmal knapp 4 - 5 Monaten. Beide Versicherungen sehen sich mit demographischen Effekten konfrontiert und sind im Ausgabenumlageverfahren finanziert. Die Reservensituation wird wie in jedem Jahr gebührend in die Prämienkalkulation 2019 einfließen.



Aktuelle Daten monatlich auf www.lkv.li

Der LKV publiziert als Service für alle Interessierten die monatlichen Zahlen (rollende 12 Monatsentwicklung) jeweils auf www.lkv.li. Dort können auch die Zahlen der letzten 12 Monate auf einer übersichtlichen Grafik eingesehen werden. Ab den Junizahlen eines Jahres (ca. Anfang August publiziert) sind auch die unterjährigen Zahlen (Vergleich Januar - aktueller Monat mit Januar - Monat des Vorjahres) einsehbar.

Kontakt:

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)

Thomas A. Hasler, Geschäftsführer

Landstrasse 151

9494 Schaan

Telefonnummer: +423 233 43 00

Mail: info@lkv.li

Beilage: Kostenentwicklung OKP per 31.03.2018