



Aufsichtsdaten über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) im Fürstentum Liechtenstein

2022

Nr.			1	2	3	
Name der Kasse			CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG	FKB – Die liechtensteinische Gesundheitskasse	SWICA Krankenversicherung AG	Total
<b>Versichertenbestand per 31.12.</b>	<b>Anzahl Personen</b>	1	26'647	9'681	5'198	<b>41'526</b>
Einnahmen (Versicherungsertrag)	CHF	2	120'415'429	39'755'811	15'231'313	<b>175'402'552</b>
Ausgaben (Versicherungs- und Betriebsaufwand)	CHF	3	126'356'876	41'345'588	15'056'483	<b>182'758'946</b>
Prämien	CHF	4	91'308'259	30'130'420	12'088'682	<b>133'527'362</b>
Staatsbeiträge	CHF	5	27'900'671	9'840'577	3'154'738	<b>40'895'986</b>
Nettoleistungen	CHF	6	123'842'399	40'949'682	8'679'410	<b>173'471'491</b>
Kostenbeteiligung	CHF	7	14'625'176	5'040'904	2'457'847	<b>22'123'926</b>
Bruttoleistungen	CHF	8	138'467'575	45'990'586	11'137'256	<b>195'595'417</b>
Risikoausgleich	CHF	9	4'588'232	1'146'598	-5'460'256	<b>274'574</b>
Betriebsaufwand	CHF	10	6'675'025	1'282'572	812'578	<b>8'770'174</b>
Gesamtergebnis	CHF	11	-7'381'519	-1'624'787	174'689	<b>-8'831'617</b>
Stand der Rückstellungen	CHF	12	33'535'686	17'476'500	1'393'380	<b>52'405'566</b>
Stand der Reserven	CHF	13	54'941'321	14'293'782	3'250'011	<b>72'485'113</b>
Prämien je versicherte Person	CHF	4a	3'427	3'112	2'326	<b>3'216</b>
Staatsbeiträge je versicherte Person	CHF	5a	1'047	1'016	607	<b>985</b>
Nettoleistungen je versicherte Person	CHF	6a	4'648	4'230	1'670	<b>4'177</b>
Kostenbeteiligung je versicherte Person	CHF	7a	549	521	473	<b>533</b>
Bruttoleistungen je versicherte Person	CHF	8a	5'196	4'751	2'143	<b>4'710</b>
Risikoausgleich je versicherte Person	CHF	9a	172	118	-1'050	<b>7</b>
Betriebsaufwand je versicherte Person	CHF	10a	250	132	156	<b>211</b>
Gesamtergebnis je versicherte Person	CHF	11a	-277	-168	34	<b>-213</b>
Stand der Rückstellungen je versicherte Person	CHF	12a	1'259	1'805	268	<b>1'262</b>
Stand der Reserven je versicherte Person	CHF	13a	2'062	1'476	625	<b>1'746</b>
Verhältnis Nettoleistungen / Prämien in %	%	14	135.6%	135.9%	71.8%	<b>129.9%</b>
Risikoausgleich in % der Einnahmen	%	9b	3.8%	2.9%	-35.8%	<b>0.2%</b>
Betriebsaufwand in % der Ausgaben	%	10b	5.3%	3.1%	5.4%	<b>4.8%</b>

Quelle: Amt für Gesundheit, Aufsichtsdaten

Stand: Juni 2023

## Erklärungen und Quellen für die Aufsichtsdaten OKP Fürstentum Liechtenstein

2022

### 1) Versichertenbestand

Anzahl Versicherte in der OKP zum 31.12. des Jahres (Erwachsene, Jugendliche und Kinder)

### 2) Einnahmen (Versicherungsertrag in CHF)

Prämienoll, Staatsbeiträge, Erlösminderungen sowie sonstige Betriebserträge, ohne Kapital- und Liegenschaftserträge.

### 3) Ausgaben (Versicherungs- und Betriebsaufwand in CHF)

Ausgaben = Total Versicherungs- und Betriebsaufwand.

### 4) Prämien in CHF ; 4a) Prämien je versicherte Person in CHF

Prämienoll = Prämienumschme gemäss den genehmigten Prämientarifen.

### 5) Staatsbeiträge in CHF ; 5a) Staatsbeiträge je versicherte Person in CHF

Staatsbeiträge an Kinder und an Erwachsene gemäss Art. 24a KVG

Abgrenzung gemäss Jahresrechnungen der Kassen.

### 6) Nettoleistungen der Kassen in CHF ; 6a) Nettoleistungen je versicherte Person in CHF

Nettoleistungen = Bezahlte Leistungen der Versicherer an die Leistungserbringer (Ärzte, Spitäler, Apotheken, usw.)

nach Abzug der Kostenbeteiligung der Versicherten (Fester Betrag, Selbstbehalt).

### 7) Kostenbeteiligung der Versicherten in CHF ; 7a) Kostenbeteiligung je versicherte Person in CHF

Kostenbeteiligung der Versicherten: fester Betrag / Selbstbehalt.

Berücksichtigt nur die bei dem Versicherer eingereichten Rechnungen.

### 8) Bruttoleistungen der Kassen in CHF; 8a) Bruttoleistungen je versicherte Person in CHF

Bruttoleistungen = Leistungen der Kassen an die Leistungserbringer (Ärzte, Spitäler, Apotheken, usw.)

mit Kostenbeteiligung der Versicherten (fester Betrag / Selbstbehalt).

### 9) Risikoausgleich in CHF ; 9a) Risikoausgleich je versicherte Person in CHF ; 9b) Risikoausgleich in % der Einnahmen

Über den Risikoausgleich erhalten Versicherer mit überdurchschnittlich kostenverursachenden Versicherten (Frauen, ältere Personen) Beiträge, welche von den Versicherern mit unterdurchschnittlich kostenverursachenden Versicherten (Männer, jüngere Personen) finanziert werden.

Eine positive Prozentzahl bedeutet, dass der Versicherer in den Risikoausgleich einzahlen muss, ein negativer Wert steht bei Versicherern, welche aus dem Risikoausgleich Mittel beziehen können.

Abweichung zwischen Abgrenzung gemäss Jahresrechnungen der Kassen und definitivem Risikoausgleich des Jahres möglich.

### 10) Betriebsaufwand in CHF; 10a) Betriebsaufwand je versicherte Person in CHF; 10b) Betriebsaufwand in % der Ausgaben

Personalaufwand inkl. Sozialleistungen, Verwaltungsräumlichkeiten und Betriebseinrichtungen, EDV-Kosten, Versicherungsprämien

(Mobilier, Haftpflicht usw.), Werbung sowie Abschreibungen. Ausgaben = Total des Versicherungs- und Betriebsaufwands.

### 11) Gesamtergebnis in CHF, 11a) Gesamtergebnis je versicherte Person in CHF

Das Gesamtbetriebsergebnis entspricht dem Saldo der Einnahmen (Total des Gesamtertrags) und der Ausgaben (Total des Versicherungs- und Betriebsaufwands). Ausserdem wird der Saldo des neutralen Aufwands/Ertrags (Liegenschafts- und Finanzergebnis) anteilig für die OKP berücksichtigt.

### 12) Rückstellungen in CHF; 12a) Rückstellungen je versicherte Person in CHF

Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle, welche am Ende des Jahres für diejenigen Leistungen gebildet werden müssen, welche von den Versicherten bereits in Anspruch genommen worden sind, für die sie aber noch keine Rechnungen erhalten haben. Es handelt sich hierbei um geschuldete Leistungen, welche die Versicherer im folgenden Jahr noch zu erbringen haben; sie stellen somit keine Reserven dar.

### 13) Reserven in CHF ; 13a) Reserven je versicherte Person in CHF - nur obligatorische Krankenpflegeversicherung OKP

Sicherheits- und Schwankungsreserven = Mittel, die der Kasse zur Sicherstellung der finanziellen Lage und zum Ausgleich von Kostenschwankungen dienen.

### 14) Verhältnis Nettoleistungen / Prämien (in %)

Berechnung: Position 6) / Position 4) in %

#### Quelle: Formulare B, E und S zur jährlichen Berichterstattung der Kassen an das Amt für Gesundheit

<b>1</b>	S-Formular, S. 4, 2.	<b>9</b>	B-Formular, S. 5, Konto 37
<b>2</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Konten 60, 64-66 und 69; B-Formular S. 5 Staatsbeiträge Konto 67	<b>9a</b>	[ 9 ] / [ 1 ]
<b>3</b>	E-Formular, Kontengruppen 3 und 4	<b>9b</b>	[ 9 ] / [ 2 ]
<b>4</b>	B-Formular, S. 5 Konto 600	<b>10</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Kontogruppe 4
<b>4a</b>	[ 4 ] / [ 1 ]	<b>10a</b>	[ 10 ] / [ 1 ]
<b>5</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Kontengruppen 3 und 4	<b>10b</b>	[ 10 ] / [ 3 ]
<b>5a</b>	[ 5 ] / [ 1 ]	<b>11</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Kontogruppe 6-3-4+7
<b>6</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Konten 30-33	<b>11a</b>	[ 11 ] / [ 1 ]
<b>6a</b>	[ 6 ] / [ 1 ]	<b>12</b>	B-Formular, S. 4 Konto 270
<b>7</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Konto 302	<b>12a</b>	[ 12 ] / [ 1 ]
<b>7a</b>	[ 7 ] / [ 1 ]	<b>13</b>	B-Formular, S. 4 Konto 280
<b>8</b>	E-Formular, S. 3 u. 4 Konto 300	<b>13a</b>	[ 13 ] / [ 1 ]
<b>8a</b>	[ 8 ] / [ 1 ]	<b>14</b>	[ 6 ] / [ 4 ]

Datenstand: Mai 2023

Aufsichtsdaten OKP gemäss jährliche Berichterstattung der Kassen an das Amt für Gesundheit  
siehe auch Krankenkassenstatistik 2022, Amt für Statistik