

Abbildung 3.9: Krankenanstalten

Private Organisationen	Land (SV)	Ausland
	△	
		□
	○	
	○	
	□	
	△	
Unternehmen, Haushalte	Gemeinden	Gemeindeverbände

- △ Bereitstellung – Normen – Entscheidung
- Durchführung – Vollzug – Produktion
- Finanzierung – Betrieb (Abgang) – Investitionen

Allerdings ist bezüglich der Gesundheitsverwaltung (Gesundheitspolizei, Lebensmittelkontrolle) zu erwarten, dass bei entsprechender eigenständiger Erfüllung dieser Aufgaben die Ausgaben im Kleinstaat leicht überdurchschnittlich ausfallen.

Tatsächlich besteht in Liechtenstein ein eigenes Krankenhaus (KH Vaduz, siehe Abbildung 3.9), obwohl das Einzugsgebiet mit 30 000 Einwohnern als recht klein einzustufen ist. 26 161 Krankentage wurden 1995 am KH Vaduz gezählt, während 20 359 Krankentage an ausländischen Vertragsspitälern anfielen (siehe Rechenschaftsbericht des Landes 1995). Sowohl für in- als auch für ausländische stationäre Leistungen entrichten die Krankenkassen entsprechende Heilanstaltskosten. Darüber hinaus leistet der Landeshaushalt Defizitbeiträge an die Vertragsspitäler.⁶⁶

Nachweis Gesundheitswesen (Krankenanstalten, sonstiges): Während die Ausgabenbelastung der Schweizer Gebietskörperschaften pro Kopf beträchtlich über jener der Liechtensteiner liegt (1875 CHF vs. 280 CHF, siehe Tabelle 3.14), reduziert sich dieser Abstand bei Berücksichtigung der Einnahmen auf das *Doppelte* (560 CHF zu 280 CHF). Die Nettobelastung aus sonstigen Aktivitäten im Gesundheitswesen bleibt relativ bescheiden: 123 (Schweiz) zu 69 CHF (Liechtenstein) (siehe Tabelle 3.2).

⁶⁶ Vgl. im Detail die Fallstudie im Abschnitt 4.4.