

Leistungsvereinbarung

zwischen der

**Schweizerischen Epilepsiestiftung
(ab 1.1.2014 Klinik Lengg AG)**

(nachfolgend Klinik genannt)

und der

Regierung des Fürstentums Liechtenstein

(nachfolgend Liechtenstein genannt)

betreffend

**stationäre Leistungen für die grundversicherten Patientinnen und Patienten
mit liechtensteinischer Krankenpflege-Versicherung**

1. Gegenstand der Vereinbarung

Die Klinik behandelt und betreut alle liechtensteinischen, grundversicherten Patientinnen und Patienten, die sich über eine liechtensteinische Krankenversicherung ausweisen, entsprechend dem ab 1. Januar 2013 geltenden Leistungsauftrag:

- **Neurologie**
- **Pneumologie**

In dieser Vereinbarung werden die klinikspezifischen Leistungen und die gegenseitigen Pflichten geregelt. Im Anhang 1 sind die für alle Liechtensteinischen Vertragspartner geltenden Kriterien und im Anhang 2 der geltende Preis auf Basis SwissDRG festgehalten. Diese Anhänge bilden einen integrierenden Bestandteil der Leistungsvereinbarung.

2. Umfang der Leistungen

Die Klinik garantiert Liechtenstein, dass sie der Patientin oder dem Patienten die optimale individuelle ärztliche und pflegerische Behandlung und Betreuung gewährt und ihnen der übliche Klinikstandard garantiert wird. Bei der ärztlichen und pflegerischen Behandlung unterscheidet die Klinik nicht nach dem Versichertenstatus des Patienten oder der Patientin und auch nicht nach Herkunft oder nach der Aufenthaltsart und -dauer.

3. Entschädigung für die Leistungen

Die Abgeltung der verschiedenen Leistungen und die Art der Rechnungsstellung sind im Anhang 2 geregelt.

4. Überprüfung der Leistungsvereinbarung

Die Klinik hat jene Kriterien, welche zur Leistungsvereinbarung führten, akzeptiert und ist bereit, alle im Anhang 1 umschriebenen Vertragsvoraussetzungen zu erbringen. Die Klinik informiert Liechtenstein, wenn ein oder mehrere Kriterien nicht mehr erfüllt werden können.

Die vereinbarten Preise und die allenfalls vereinbarten Mindestmengen (Mindest-Fallzahlen) werden periodisch angepasst. Liechtenstein behält sich vor, die im Anhang definierten Kriterien und den Leistungseinkauf ganzheitlich periodisch zu überprüfen und neu zu regeln.

5. Inkrafttreten / Kündigung

Diese Vereinbarung tritt auf den 1. Januar 2013 respektive nach der Genehmigung durch die Regierung Liechtensteins in Kraft.

Die Vereinbarung wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Eine Kündigung kann von beiden Parteien jederzeit auf ein Jahresende mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten erfolgen.

6. Schlussbestimmungen

Die Parteien beabsichtigen eine langfristige Partnerschaft einzugehen, weshalb die Klinik dafür Sorge trägt, dass sowohl die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeitenden als auch die leistungsbezogene medizintechnische Infrastruktur dem medizinischen Fortschritt zugunsten einer zeitgemässen Patientenbehandlung und -betreuung entsprechen.

Vaduz, 8. Oktober 2013

Für das
Fürstentum Liechtenstein



Peter Gstöhl
Direktor Amt für Gesundheit



Zürich, 9.12.
~~Oktober~~ 2013

Für die
Schweizerische Epilepsie Stiftung



Dr. Thomas Wagner
~~Präsident Spitalkommission~~
Stiftungsratspräsident



Ines Purwita
Direktorin EPI-Spitalbereich
Dr. Christoph Pachlatko
Stiftungsdirektor

Anhang 1

Leistungsvereinbarung

zwischen der

Schweizerischen Epilepsiestiftung

(ab 1.1.2014 Klinik Lengg AG)

(nachfolgend Klinik genannt)

und der

Regierung des Fürstentums Liechtenstein

(nachfolgend Liechtenstein genannt)

betreffend

Kriterien für die Erfüllung der Leistungsvereinbarung

1. Leistungserfüllung

Die Klinik erhält von Liechtenstein den Auftrag, die folgenden Leistungsgruppen für die grundversicherte Bevölkerung Liechtensteins anzubieten:

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen	
Neurologie	NEU1	Neurologie ¹
	NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik
	NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung
Pneumologie	PNE1	Pneumologie ¹
	PNE2	Polysomnographie

	KINM	Kindermedizin ¹
	KINC	Kinderchirurgie ¹

¹ eingeschränkt auf Epileptologie

2. Aufnahmebereitschaft / Notfallversorgung

Die grundversicherten Patientinnen und Patienten mit liechtensteinischer Krankenversicherung werden unabhängig der Einweisung (z. B. Selbsteinweisung, Hausarzt, Spezialisten, Landesspital oder Drittspital) im Notfall sofort und bei einem regulären Eintritt unmittelbar oder möglichst rasch aufgenommen.

Die Klinik garantiert einen fachärztlichen Notfalldienst rund um die Uhr.

3. Rücküberweisung

Die Klinik ist bereit, während der Vertragsdauer mit Liechtenstein, die liechtensteinisch versicherten Patienten, dann, wenn es sich aus medizinischen Gründen vertreten lässt, für die postoperative Behandlung in das Liechtensteinische Landesspital (LLS) rückzuführen und die entsprechenden Preisverhandlungen mit dem LLS zu führen.

Die Klinik überweist diese Versicherten bei einer notwendigen Rehabilitation in eine Institution mit einem Leistungsauftrag Liechtensteins und ist bereit, mit dieser einen ganzheitlichen Fallpreis (Behandlungskettenpreis) zu verhandeln und abzuschliessen.

4. Qualitätssicherung und Leistungsstatistiken

Die Klinik beteiligt sich an allen vom Schweizerischen KVG geforderten obligatorischen Qualitätssicherungsmassnahmen und -projekten und ist bereit, diese Resultate Liechtenstein zur Verfügung zu stellen.

Die Klinik stellt Liechtenstein jährlich die statistischen Daten zur Morbidität sowie die Patientenstatistik mit Aufenthaltsdauer und mit der Anzahl Patienten je Eintrittsdiagnosen in den vertraglichen Bereichen zur Verfügung.

5. Weitergehende Kriterien

Die Partnerschaft zwischen der Klinik und Liechtenstein basiert auf MUSS- und SOLL-Kriterien. Diese sind:

MUSS-Kriterien

- Sofortige Information an einweisende Stellen, respektive Hausarzt mit allen patientenrelevanten Daten (Austrittsprozesse sind zu kommunizieren, Austrittsberichte, OP-Bericht, etc.) an den Zuweiser respektive allenfalls an den amtsärztlichen Dienst

- Bereitschaft für die Vernetzung mit vor- und nachgelagerten FL-Institutionen (transparenter Behandlungspfad)

SOLL-Kriterien

- Bereitschaft zu eHealth mit baldiger Umsetzung unverzüglicher und papierloser Kommunikation und Abrechnung
- Ausbildungsbereitschaft in verschiedenen Berufsgruppen für Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner analog den Vorgaben des Standortkantons
- Verrechnung der überobligatorischen Leistungen an die Zusatzversicherten aus Liechtenstein entsprechen jenen für gleichversicherte Schweizer Patienten (Vertrag erfolgt zwischen der Klinik und dem Zusatzversicherer)

Vaduz, 8. Oktober 2013

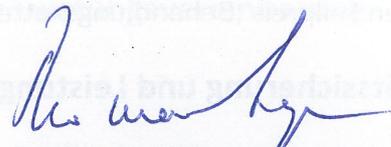
Zürich, ^{9.12.} ~~Oktober~~ 2013

Für das
Fürstentum Liechtenstein

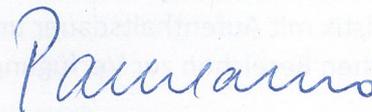
Für die
Schweizerische Epilepsie Stiftung



Peter Gstöhl
Direktor Amt für Gesundheit

Dr. Thomas Wagner
~~Präsident Spitalkommission~~
Stiftungsratspräsident



Ines Purwita
~~Direktorin EPI-Spitalbereich~~
Dr. Christoph Pachlatke
Stiftungsdirektor

Anhang 2

Leistungsvereinbarung

zwischen der

Schweizerischen Epilepsiestiftung

(ab 1.1.2014 Klinik Lengg AG)

(nachfolgend Klinik genannt)

und der

Regierung des Fürstentums Liechtenstein

(nachfolgend Liechtenstein genannt)

betreffend

Abteilung für die Erbringung der vereinbarten Leistungen

1. Grundsatz der Leistungsentschädigung

Die Abteilung der vereinbarten Leistungen basiert auf SwissDRG und richtet sich nach dem günstigsten Preis für die OKP-Versicherten, der vom Regierungsrat des Standortkantons für die Klinik genehmigt wurde.

Für die grundversicherten Patientinnen und Patienten sind alle Pflichtleistungen gemäss dem in der Schweiz gültigen Krankenversicherungsgesetz enthalten. Die Patienten erhalten keine Pflichtleistungen in Rechnung gestellt.

Komfort: Der Standard der Klinik ist die Basis für die grundversicherten Patienten.

Ärztliche Leistungen: Alle ärztlichen Pflichtleistungen, im Zusammenhang mit der Beratung, der Behandlung und der Betreuung des Patienten, sind im Preis enthalten.

2. Preis - Baserate

Liechtenstein übernimmt jeweils den vom Standortkanton für die Klinik genehmigten günstigsten Fallpreis bzw. Tagespauschale. Ändert sich dieser, wird Liechtenstein rechtzeitig von der Klinik informiert. Eine Änderung hat keine Anpassung dieses Anhangs zur Folge.

Partnerschaften (z.B. Klinik – LLS) vereinbaren auf dieser Basis separate Abgeltungen, die ausserhalb dieser Vereinbarung geregelt werden.

3. Rechnungstellung und Zahlung

Die Rechnung für die erbrachten Leistungen enthält die nachstehend erforderlichen Informationen zum behandelten Fall:

- Personalien
- Angaben zum Kostenträger
- Eintritts- und Austrittstermin
- Grund der Einweisung und Zuweiser sowie Art der Einlieferung
- Behandlungsart / Definition des Eingriffes
- Detaillierte Codierungsangaben

Die geleisteten Aufwendungen für die persönlichen Bedürfnisse werden den Patienten direkt in Rechnung gestellt.

4. Kostengutsprache

Weist sich ein Patient als Grundversicherter mit einer liechtensteinischen Krankenpflege-Versicherung aus, ist eine Eintrittsmeldung an den Versicherer zwingend erforderlich. Im Zweifelsfall ist der amtsärztliche Dienst Liechtensteins zu konsultieren.

Vaduz, 8. Oktober 2013

Für das
Fürstentum Liechtenstein

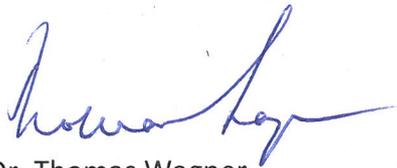


Peter Gstöhl
Direktor Amt für Gesundheit



Zürich, ^{9.12.} Oktober 2013

Für die
Schweizerische Epilepsie Stiftung



Dr. Thomas Wagner
~~Präsident Spitalkommission~~
Stiftungsratspräsident



Ines Purwita
~~Direktorin EPI-Spitalbereich~~
Dr. Christoph Pachtlatko
Stiftungsdirektor