

## Tarifvertrag

vom 03. März 2020

betreffend die

### **Abgeltung von pflegerischen und therapeutischen Leistungen in den Sozialtherapeutischen und Sozialpsychiatrischen Diensten des VBW.**

gemäss dem Gesetz über die Krankenversicherung (KVG)

zwischen dem

**Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein (VBW), 9494 Schaan**

nachfolgend: **Leistungserbringer**

und dem

**Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV), 9494 Schaan**

nachfolgend: **Versicherer**

### **Art. 1 Persönlicher Geltungsbereich**

<sup>1</sup> Dieser Tarifvertrag gilt für

a) den Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein (VBW),

nachfolgend: **Leistungserbringer**

b) alle im Fürstentum Liechtenstein zugelassenen Krankenversicherer gemäss KVG,

nachfolgend: **Versicherer**

c) den LKV, soweit er gemäss diesem Vertrag ausdrücklich Rechte und Pflichten für sich selbst übernimmt.

<sup>2</sup> Der Vertrag entfaltet Wirkung für Personen, die bei einem vertragsschliessenden Versicherer obligatorisch gemäss KVG versichert sind oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben.

## **Art. 2 Sachlicher Geltungsbereich**

<sup>1</sup> Dieser Vertrag regelt die Vergütung der ambulanten und stationären Leistungen gemäss Art. 13 KVG. Der VBW ist nur auf ärztliche Verordnung tätig.

## **Art. 3 Tarif**

Der Tarif ist im Anhang 1 dieses Tarifvertrags geregelt. Der Anhang ist unabhängig vom Tarifvertrag kündbar.

## **Art. 4 Qualitätssicherung**

Ein Qualitätssicherungsvertrag gemäss Art. 19a KVG erübrigt sich, da das Amt für Soziale Dienste als Aufsichtsbehörde die Qualität regelmässig prüft und somit sicherstellt. Der VBW berichtet dem LKV jeweils bis zum 01. Mai des Folgejahres über vom Amt für Soziale Dienste durchgeführte Qualitätsprüfungen und Massnahmen.

## **Art. 5 Rechnungsstellung**

<sup>1</sup> Die Rechnung umfasst folgende Angaben:

- a) Daten des Versicherten (Versichertennummer, Krankenversicherungsnummer, Name, Vorname, Wohnadresse, Geburtsdatum, Geschlecht)
- b) Angabe ob Krankheit oder Unfall
- c) Name des Versicherers
- d) Vollständige Rechnungsnummer des Leistungserbringers für den betreffenden Versicherten inklusive Rechnungsdatum
- e) Zahlstellenregister-Nummer (ZSR-Nr.) und EAN-Nummer des Leistungserbringers; EAN-Nr. nur bei elektronischer Abrechnung oder wenn vorhanden
- f) Zahlstellenregister-Nummer (ZSR-Nr.) und EAN-Nummer des verordnenden Arztes; EAN-Nr. nur bei elektronischer Abrechnung oder wenn vorhanden
- g) Grad der Hilflosigkeit (Hilflosenentschädigung leicht/mittel/schwer), wenn bekannt
- h) Erbrachte Minuten, Kalendarium und Leistung in Franken
- i) Kalendarium mit dem entsprechenden Tarif
- j) Ärztliche Verordnung von Leistungen gemäss KVG

<sup>2</sup> Die Vertragsparteien wollen den elektronischen Datenaustausch vor allem in der Abrechnung der Leistungen realisieren.

## **Art. 6 Qualifikation des Personals**

<sup>1</sup> Für die beim VBW tätigen Berufsgruppen gelten die Voraussetzungen gemäss Gesundheitsgesetz, Ärztegesetz und den entsprechenden Verordnungen. Die krankenversicherungspflichtigen Leistungen im Tageszentrum und die Leistungen des Mobilien Sozialpsychiatrischen Teams werden ausschliesslich von gemäss KVG zugelassenen Leistungserbringern erbracht.

<sup>2</sup> Nicht diplomiertes Personal untersteht bei der Leistungserbringung der Anleitung und Aufsicht von diplomiertem Personal.

## **Art. 7 Leistungsstatistik Reporting**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, jeweils bis spätestens 30. Juni des Folgejahres die Anzahl der verrechneten Stunden pro Leistungsart und pro Patient getrennt nach Abteilung (MST, TaZ oder TWG) an den LKV zu liefern. Der VBW stellt hierzu dem LKV dieselben Angaben zu, wie er sie gemäss Leistungsvereinbarung an das Amt für Soziale Dienste (ASD) liefert.

## **Art. 8 Auskunftspflicht der Leistungserbringer**

<sup>1</sup> Die Versicherer haben den gesetzlichen Auftrag, die Leistungspflicht und die Wirtschaftlichkeit (WZW) der ihnen in Rechnung gestellten Leistungen zu überprüfen. Zu diesem Zweck führen sie folgende Kontrollen durch:

1. Prüfung der vom Leistungserbringer eingereichten Unterlagen beim Versicherer.
2. Prüfung von Klientendossiers beim Leistungserbringer (Vertrauensarzt).
3. Einzelfallprüfung eines Versicherten.

<sup>2</sup> Die Auskunftspflicht der Leistungserbringer gegenüber den Versicherern unterliegt dem Verhältnismässigkeitsprinzip. Die betroffenen Parteien haben die Datenschutznormen zu beachten. Deshalb wird die Mehrzahl der Fälle gemäss der unter Abs. 1 erstgenannten Kontrolle überprüft.

## **Art. 9 Konfliktlösung**

<sup>1</sup> Diese vertragliche Vereinbarung wird auf der Basis gegenseitigen Vertrauens abgeschlossen und soll durch die Erfahrung der Parteien sorgsam überwacht und allenfalls überarbeitet werden. Änderungen dieser vertraglichen Vereinbarung bedürfen der schriftlichen Form und der Genehmigung durch die Regierung.

<sup>2</sup> Können sich die Parteien nicht einigen, muss ein Schiedsgericht gemäss Art. 28 KVG angerufen werden.

## **Art. 10 Inkrafttreten**

<sup>1</sup> Diese Vereinbarung tritt vorbehaltlich der Genehmigung durch die Regierung rückwirkend auf den 01.01.2017 in Kraft und ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

<sup>2</sup> Dieser Vertrag ersetzt nach der Genehmigung durch die Regierung alle vorhergehenden Verträge und Beschlüsse zum Tarif.

## **Art. 11 Kündigung**

Diese Vereinbarung kann von den Vertragsparteien mit einer 6 monatigen Kündigungsfrist auf Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

## **Art. 12 Bestandteile des Vertrags**

**Folgende Anhänge sind integrierter Bestandteil dieses Tarifvertrags. Die Abänderung dieser Anhänge erfolgt in Schriftform:**

Anhang 1 Tarif

Anhang 2 Verordnungsformular

Schaan, den 03. März 2020