

VEREINBARUNG ZWISCHEN DEM

Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein (VBW)

und dem

Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV)

Präambel:

Mit Entscheidung vom 1. Juni 2005 wurde dem Verein für Betreutes Wohnen, Feldkircherstrasse 13, 9494 Schaan, bis auf Widerruf eine unbefristete Konzession als Betrieb der Gesundheitspflege gem. Art. 52 Sanitätsgesetz für das zum Verein für Betreutes Wohnen (VBW) gehörende **Mobile Sozialpsychiatrische Team (MST)** zur psychiatrischen Spitex-Pflege von Menschen mit einer ICD-Diagnose erteilt.

Der zugelassene Tätigkeitsbereich ist in der Konzession beschrieben.

Durch die Konzessionserteilung gilt der VBW als Leistungserbringer im Sinne des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Als solcher erhält der VBW für das MST eine eigene Zahlstellenummer vom Liechtensteinischen Krankenkassenverband (nachfolgend „LKV“).

Art. 1 Geltungsbereich

¹ Die Vereinbarung regelt die Abgeltung der im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gemäss den gesetzlichen Bestimmungen (KVG, KVV) erbrachten Leistungen des VBW durch die in Liechtenstein zugelassenen Krankenkassen. Die Leistungen werden von zugelassenen Leistungserbringern (Art. 16a, Abs. 2a KVG), die als Angestellte des VBW im MST tätig sind, erbracht.

² Die Vereinbarung gilt zugunsten aller Personen, die in Liechtenstein obligatorisch für Krankenpflege versichert sind und vom MST betreut werden.

Art. 2 Tarif

Der Tarif wird im Anhang A zu dieser Vereinbarung geregelt.

Es werden Pauschalen vereinbart.

Art. 3 Rechnungsstellung

Der VBW stellt monatlich für die erbrachten Leistungen pro Versicherten eine Rechnung an die betroffene Krankenkasse.

Die Rechnungsstellung enthält folgende Angaben:

- Name, Adresse des VBW mit Zahlstellenummer des MST
- Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse des Patienten
- Kalendarium (mind. Monat)
- Art und Anzahl der einzelnen Leistungen
- Namen der einzelnen Leistungserbringer mit K-Nummer
- Totalbetrag der Rechnung

Art. 4 Leistungspflicht

Die Leistungspflicht der Krankenkassen beginnt mit dem Beginn der Betreuung eines Patienten durch das MST. Voraussetzung für die Leistungspflicht ist, dass die Zuweisung über eine ärztliche Anordnung erfolgt, die zusammen mit dem Kostengutsprachege such an die betroffene Krankenkasse weiterzuleiten ist. Die Krankenkasse kann jederzeit die Leistungspflicht überprüfen. Der VBW hat die notwendigen Angaben unentgeltlich innert 30 Tagen an die Krankenkasse zu liefern.

Art. 5 Nachweis der Leistungspflicht

Der VBW sorgt dafür, dass der zuweisende Arzt in der ärztlichen Anordnung eine Prognose für die Behandlungsdauer von ambulanten Patienten, die nicht länger als sechs Monate ausgestellt werden kann, abgibt. Ist nach Ablauf dieser Zeit die Behandlung weiterhin notwendig, ist der betroffenen Krankenkasse ein weiteres Zeugnis vorzulegen. Mindestens alle 6 Monate ist ein ärztliches Zeugnis an die Krankenkasse zu senden, ausser die Krankenkasse verzichtet schriftlich darauf.

Art. 6 Reporting

Der VBW verpflichtet sich, dem LKV auf Anfrage hin jederzeit Angaben zu seiner Infrastruktur, zu Personalétat und -qualifikation, zur Organisation und zum Leistungsspektrum zu machen sowie jährlich Daten über die Qualität und Quantität der erbrachten Leistungen zur Verfügung zu stellen. Bei Unklarheiten in konkreten Fällen kann die betroffene Krankenkasse durch ihren Vertrauensarzt die nötigen Auskünfte einholen.

Art. 7 Qualitätssicherung / Wirtschaftlichkeit

Der VBW verpflichtet sich, an den Massnahmen zur Qualitätssicherung gemäss KVG teilzunehmen. Er verpflichtet sich auch, eine zweckmässige, wirtschaftliche und qualitativ einwandfreie Leistung zu Gunsten der Patienten zu erbringen. Die Krankenkassen als Partner des VBW verpflichten sich zu vertraulichem und sorgfältigen Umgang mit den ihnen übermittelten Daten.

Art. 8 Vertragsmodifikationen

Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der schriftlichen Form. Sie können ausschliesslich auf den Jahresbeginn in Kraft gesetzt werden und müssen spätestens Ende Mai des Vorjahres einvernehmlich festgelegt werden. Änderungen im KVG oder den dazugehörigen Verordnungen oder im Gesetz über das Gesundheitswesen, die einen Einfluss auf diese Vereinbarung haben, sind innerhalb von sechs Monaten ab deren Inkrafttreten in diese Vereinbarung einzuarbeiten.

Art. 9 Konfliktlösung

¹ Diese vertragliche Vereinbarung wird auf der Basis gegenseitigen Vertrauens abgeschlossen und soll entsprechend der Erfahrung der Parteien sorgsam überwacht und allenfalls überarbeitet werden.

² Im Bedarfsfall kann eine paritätische Kommission bestehend aus zwei Mitgliedern des LKV und zwei Mitgliedern des VBW als Verhandlungs- oder Schlichtungsinstanz eingesetzt werden. Die Kommission konstituiert sich selbst. Sie kann von beiden Seiten unter Angabe der Traktanden einberufen werden.

Art. 10 Kündigung

Der Vertrag kann von beiden Vertragspartnern unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf das Jahresende gekündigt werden.

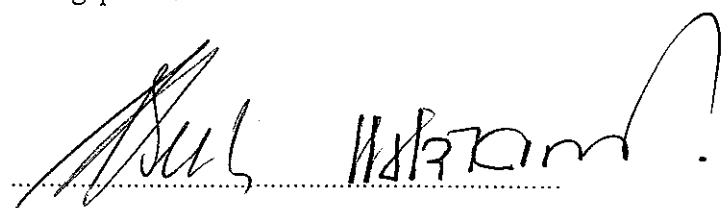
Art. 11 Inkrafttreten

Die vorliegende Vereinbarung tritt auf den 1. Januar 2005 in Kraft und ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Diese Vereinbarung ersetzt die Vereinbarung vom Januar 1996.

Vaduz, den 25. Juli 2005

Die Vertragsparteien


Verein für Betreutes Wohnen


Liechtensteinischer Krankenkassenverband