

Tarifvertrag

Vom 25.04.2024

zwischen dem

Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML)

nachfolgend: **Verband / AML**

und dem

Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV), 9490 Vaduz

nachfolgend: **Krankenversicherer / LKV**

Die Parteien schliessen gestützt auf Art. 16c des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG), LGBl. 1971 Nr. 50idgF, nachstehenden Vertrag

Art. 1 Sachlicher Geltungsbereich

Dieser Tarifvertrag regelt die Vergütung ambulanter Heilbehandlungen durch Naturheilpraktiker im Bereich der Akkupunktur gemäss Art. 16c KVG.

Art. 2 Persönlicher Geltungsbereich

Dieser Vertrag gilt für:

- a) die dem Vertrag angeschlossenen Naturheilparktikern
- b) die in Liechtenstein gemäss KVG zugelassenen Krankenversicherer gemäss KVG
- c) Personen, die bei einem vertragsschliessenden Versicherer obligatorisch gemäss KVG versichert sind oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben
- d) den Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML) und den Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV), sofern diese Organisationen unmittelbar Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag erwerben bzw. übernehmen.

Art. 3 Vertragsbeitritt und –Rücktritt der Leistungserbringer

¹ Diesem Vertrag können sämtliche Leistungserbringer beitreten, welche die Voraussetzungen gemäss Gesetz und Verordnung erfüllen – unabhängig davon, ob sie Mitglied des AML sind oder nicht.



² Als angeschlossene Naturheilpraktiker gemäss Art. 2 dieses Vertrags gelten Leistungserbringer, die einen OKP-Vertrag gemäss Art. 16d KVG mit dem LKV abgeschlossen haben.

³ Der Beitritt zu diesem Vertrag bedeutet die Anerkennung des gesamten Vertragsinhaltes und auch der Anhänge, welche einen integrierenden Vertragsinhalt bilden.

⁴ Die Frist für den Rücktritt von diesem Vertrag beträgt 3 Monate und ist jeweils per 31. Dezember möglich, jeweils. Der Rücktritt von Verbandsmitgliedern und Nicht-Verbandsmitgliedern erfolgt gegenüber dem LKV. Der Rücktritt ist schriftlich unter Mitteilung der ZSR-Nummer zu erklären.

Art. 4 Gebühren für Nicht-Mitglieder des AML

¹ Leistungserbringer, die nicht Mitglied des AML sind, haben beim Beitritt zum Vertrag eine einmalige Beitrittsgebühr von CHF 1'000.00 und eine jährliche Gebühr von CHF 300.00 an den AML zu entrichten. Die einmalige Gebühr wird beim Beitritt, die Unkostenbeteiligung am Anfang jedes Leistungsjahres fällig. Der AML kann diese Gebühren direkt in eigenem Namen gegenüber dem Leistungserbringer geltend machen. Die Gebühr wird hälftig zwischen dem AML und dem LKV geteilt.

² Der LKV hat dem AML zur Überwachung dieser Gebühren, Vertragsabschlüsse und Kündigungen gemäss Art. 16d mit Leistungserbringern, welche unter diesen Tarifvertrag fallen, zu melden.

³ Eine pro rata Zahlung der Beitrittsgebühr (unterjähriger Vertragsbeitritt) ist ebenso wie die (teilweise) Rückerstattung von Beiträgen (z.B. infolge von Praxisaufgaben) ausgeschlossen. Der Unkostenbeitrag ist jeweils für das ganze Kalenderjahr geschuldet.

Art. 5 Verpflichtung zur Leistungserbringung

Einzelne Leistungserbringer sind nicht verpflichtet, Leistungen im Rahmen des KVG zu erbringen. Sie können den gemäss Art. 16d KVG abgeschlossenen Vertrag jederzeit kündigen, spätestens Ende September auf Ende des Kalenderjahres. Mit Wirksamkeit der Kündigung entfällt für Nicht-Mitglieder des AML die jährliche Gebühr gemäss Art. 4 ab dem Folgejahr. Diese Therapeuten müssen den Patienten mitteilen, dass sie künftig keine Leistungen mehr im Rahmen der OKP gemäss KVG erbringen.

Art. 6 Behandlung

¹ Die Leistungen werden auf der Grundlage von Art. 59c KVV auf ärztliche Anordnung von den Krankenversicherungen übernommen.

² Die Leistungserbringung richtet sich nach den Aspekten der Wirtschaftlichkeit, Wirksamkeit und Zweckmässigkeit. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die Anzahl der Sitzungen auf das für den Behandlungszweck erforderliche Mass zu beschränken (Art. 19 KVG).

³ Das Verordnungsformular ist nach Abschluss der Behandlung zusammen mit der jeweiligen Rechnung an den Krankenversicherer zu senden. Dies gilt auch für abgeschlossene Behandlungen, die weniger als 9 Sitzungen gedauert haben.

Art. 7 Persönliche Leistungserbringung und Stellvertretung

¹ Der Leistungserbringer ist grundsätzlich verpflichtet, seine Leistung persönlich zu erbringen.

² Bei längerer durchgehender oder partieller Abwesenheit eines Leistungserbringers, maximal bis zu sechs Monaten, kann sich dieser vertreten lassen, wobei unter der ZSR-Nr. des vertretenen Leistungserbringer abgerechnet wird. Der LKV ist vorab schriftlich über die Stellvertretung (Name Stellvertreter, Dauer der Vertretung) zu informieren. Eine länger als sechs Monate dauernde Stellvertretung ist in Ausnahmefällen im Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern möglich.

Art. 8 Ärztliche Verordnung

¹ Der Leistungserbringer hat das Recht, auf Basis eines gültigen Verordnungsformulars (Anhang 2) seine Leistungen zu erbringen und entsprechend abzurechnen. Eine Übersendung der Verordnung durch den Arzt per Fax oder auf elektronischem Wege ist zulässig.

² Die ärztliche Anordnung kann höchstens 9 Sitzungen ($\equiv$ eine Behandlung) umfassen. Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich.

³ Soll die Behandlung nach 9 Sitzungen fortgesetzt werden, so ist vorgängig ein Kostengutsprachege such des anordnenden Arztes an den Vertrauensarzt der Kasse zu stellen, welches einem begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie beinhaltet. Diesfalls gelten die nachfolgenden Behandlungen als Folgebehandlungen. Art. 59c KVV ist zwingend zu beachten.

⁴ Soll nach Durchführung einer abgeschlossenen Behandlung eine weitere Behandlung wegen einer neuen anderslautenden Diagnose gestützt auf eine neue ärztliche Anordnung erfolgen, so gilt dies als neuer Fall mit entsprechendem Behandlungszyklus. Die Absätze 2 und 3 sind analog anwendbar.

⁵ Die Leistungen werden ohne zeitliche Beschränkung zu entrichten (Art. 13 Abs. 2 KVG).

⁶ Korrekturen zu einer Verordnung können auch per E-Mail oder in anderer, nachvollziehbarer Form erfolgen.

Art. 9 Auskunft und Formalitäten der Rechnungsstellung

¹ Auf den Rechnungen der Leistungserbringer sind folgende Informationen anzugeben:

- a) Name, Adresse und ZSR-Nummer des Leistungserbringers
- b) Name und Vorname des ausführenden Therapeuten mit Angabe der K-Nummer
- c) Name, Vorname und ZSR-Nummer des verordnenden Arztes
- d) Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum des Patienten. Die IDN-Nummer des Patienten soll auf der Rechnung oder auf der Anordnung ersichtlich sein.
- e) Rechnungsdatum
- f) Grund der Behandlung (Krankheit, Unfall oder Invalidität)
- g) Datum der einzelnen Leistungen
- h) Dauer der einzelnen Behandlung
- i) Nummer der Tarifposition
- j) Gesamtbetrag in CHF pro Tarifposition / Tarifnummer
- k) Totalrechnungsbetrag

² Dem Krankenversicherer ist die Rechnung vom Leistungserbringer immer nach Abschluss einer Behandlungsserie zuzustellen. Die Rechnung ist ausschliesslich elektronisch zu übermitteln.

³ Der Krankenversicherer hat die Rechnung innert 45 Tage nach deren Übersendung zu bezahlen oder Beanstandungen schriftlich mitzuteilen.

Art. 10 Tarif

Zur Abrechnung der Leistungen kommen der Tarif gemäss Anhang 1 zur Anwendung.

Art. 11 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung für TCM Therapeuten richtet sich nach den Anforderungen und Vorgaben des EMR.

Art. 12 Elektronischer Datenaustausch

¹ Grundsätzlich sind alle von den beigetretenen Leistungserbringern zuhanden aller der dem Vertrag angehörenden Krankenversicherer erstellten Dokumente (insbesondere Rechnungen), elektronisch zu übermitteln. Für die elektronische Rechnungsstellung sind die gültigen Standards und Richtlinien anwendbar, welche vom „Forum Datenaustausch“ anerkannt sind und mindestens den XML Standard ab Version 4.3 entsprechen.

² Wenn einzelne Leistungserbringer oder Versicherer in Abweichung von Abs. 1 den Datenaustausch nicht elektronisch vornehmen können, können die Rechnungsformulare und weiteren Dokumente in Papierform übermittelt werden. Hierfür ist das einheitliche Rechnungsformular gemäss Vorgaben des „Forums Datenaustausch“ zu verwenden.

Art. 13 Konfliktlösung

¹ Dieser Tarifvertrag wird auf der Basis gegenseitigen Vertrauens abgeschlossen und soll durch die Erfahrung der Parteien sorgsam überwacht und allenfalls überarbeitet werden. Änderungen dieses Tarifvertrages bedürfen der schriftlichen Form und der Genehmigung durch die Fürstliche Regierung. Konflikte sollen im gegenseitigen Einvernehmen gelöst werden.

² Einigen sich die Vertragsparteien über einen aus dem Tarifvertrag entstandenen Konflikt nicht, steht es jeder Partei frei ein Schiedsgericht gemäss Art. 28 KVG anzurufen.

Art. 14 Inkrafttreten

¹ Dieser Tarifvertrag tritt vorbehaltlich der Genehmigung durch die Fürstliche Regierung auf den 01.01.2024 in Kraft und gilt auf unbestimmte Dauer.

² Dieser Vertrag ersetzt nach der Genehmigung durch die Fürstliche Regierung alle vorhergehenden Tarifverträge.

Art. 15 Kündigung

¹ Dieser Tarifvertrag kann von den Vertragsparteien mit einer 6-monatigen Kündigungsfrist auf Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Eine erstmalige Kündigung ist auf den 31.12.2025 möglich.

² Die Vertragsparteien verpflichten sich, nach Kündigung des Tarifvertrages unverzüglich neue Verhandlungen aufzunehmen. Kommt innerhalb der Kündigungsfrist keine Einigung

zustande, so bleibt der vorliegende Tarifvertrag bis zum Zustandekommen eines neuen Vertrages, höchstens aber für die Dauer von weiteren sechs Monaten provisorisch in Kraft.

Art. 16 Integrierende Bestandteile

Integrierende Bestandteile dieses Vertrags sind:

- Anhang 1 Vereinbarung über den Tarif
- Anhang 2 Verordnungsformular

Art. 17 Vertragsänderungen

Änderungen dieses Vertrages und der integrierenden Bestandteile bedürfen der schriftlichen Form sowie der Genehmigung durch die Fürstliche Regierung.

Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML)

Balzers, den 7.06.2024



Claudia Vogt
Präsidentin



Ilse Gassner-Gstöhl
Vorstandsmitglied

Namens der Mitglieder des Liechtensteinischen Krankenkassenverbandes, sowie – in Bezug auf jene Regelungen, welche Rechte oder Pflichten des LKV definieren - für sich selber:

Vaduz, den 5.6.24

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)



Dr. Donat P. Marxer
Präsident



Angela-Livia Amann, lic. utr. iur.
Geschäftsführerin

Anhang 1

Vereinbarung über den Tarif

(gestützt auf Art. 10 des Tarifvertrags)

zwischen dem

Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML)

und dem

Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV)

Erstbehandlung

	Tarif Nr.	Zeit	5 min	Wert Total	Anzahl	
Grundkonsultation	10	0	0	14.75	1	14.75
Erstanamnese	12	20	4	14.75	4	59
Anamnese	15	0	0	14.75	0	0
Behandlung erste 5 min	20	5	1	14.75	1	14.75
Behandlung 2	30	15	3	14.75	3	44.25
Behandlung letzte 5 min	40	5	1	7.35	1	7.35
Überwachung (15 min)	50	15	3	10.7	1	10.7
		60	12			150.8

Folgebehandlung

	Tarif Nr.	Zeit	5 min	Wert Total	Anzahl	
Grundkonsultation	10	0	0	14.75	1	14.75
Erstanamnese	12	0	0	14.75	0	0
Anamnese	15	10	2	14.75	2	29.5
Behandlung erste 5 min	20	5	1	14.75	1	14.75
Behandlung 2	30	10	2	14.75	2	29.5
Behandlung letzte	40	5	1	7.35	1	7.35
Überwachung (30 min)	50	30	6	10.7	2	21.4
		60	12			117.25

Die Erstbehandlung kann im Rahmen einer ärztlichen Anordnung (9 Sitzungen) nur einmal in Rechnung gestellt werden. Sollte die Behandlung länger als 9 Sitzungen dauern, bedarf es von Gesetzes wegen einer neuen Verordnung (Art. 59c KVV). Diesfalls sind alle nachfolgenden Behandlungen als Folgebehandlungen in Rechnung zu stellen.

Die bei der Erst- wie auch den Folgebehandlungen notierte Anzahl gilt als maximal Anzahl (Limitation).

Die Rechnungen sind ausschliesslich elektronisch einzureichen.



Verband Alternativmedizin Liechtenstein (AML)

Balzers, den 7.06.2024



Claudia Vogt
Präsidentin



Ilse Gassner-Gstühl
Vorstandsmitglied

Namens der Mitglieder des Liechtensteinischen Krankenversicherungsverbandes, sowie – in Bezug auf jene Regelungen, welche Rechte oder Pflichten des LKV definieren - für sich selber:

Vaduz, den 5.6.24

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)



Dr. Donat P. Marxer
Präsident



Angela-Livia Amann, lic.utr.iur.
Geschäftsführerin

Anhang 2

Überweisungsformular- Naturheilpraktiker

Für Leistungen der Naturheilpraktik der Akupunktur (Traditionelle Chinesische Medizin, TCM)

Personalien Patient/in

Name
Vorname
Adresse
PLZ/Ort
Geburtsdatum
Telefon P/G/Mobile
Versicherer
IDN-Nr.

Behandelnder Naturheilpraktiker

Name
Vorname
Adresse
PLZ/Ort
ZSR-Nr.

Ärztliche Begründung¹

.....
.....
.....
.....
.....

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift des verordnenden Arztes

¹ Die Begründung muss die medizinisch indizierten Gründe schlüssig darlegen. Die ärztliche Anordnung kann höchstens neun Sitzungen umfassen. Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich. Die Behandlung muss innert einem Monat seit Ausstellung der ärztlichen Anordnung beginnen.

