

# Tarifvertrag

vom 13. Juli 2020

betreffend die

## **Abgeltung krankensicherungspflichtiger Leistungen im Bereich Chiropraktik**

zwischen den Parteien

**Verband Liechtensteiner Chiropraktoren (VLC), 9494 Schaan**

nachfolgend: VLC

und

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

bzw. den ihm angeschlossenen Versicherern,

nachfolgend: Versicherer,

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

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

Dieser Vertrag gilt für

- a) Chiropraktoren (nachfolgend: „Leistungserbringer) gemäss der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), die dem Vertrag beigetreten sind;
- b) die in Liechtenstein zugelassenen Krankenversicherer:
- c) Personen, die bei einem dem LKV angeschlossenen Versicherer obligatorisch gemäss KVG versichert sind oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben;
- d) den Verband Liechtensteiner Chiropraktoren (VLC) und den Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV), sofern diese Organisationen unmittelbar für sich selbst Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag übernehmen.



## **Art. 2 Örtlicher und sachlicher Geltungsbereich**

Dieser Vertrag ist anwendbar für Chiropraktorenleistungen gemäss dem Krankenversicherungsgesetz Art. 13 in Verbindung mit Art. 47 KVV im Fürstentum Liechtenstein. Er gilt für Leistungen von Chiropraktoren, welche im Fürstentum Liechtenstein erbracht werden.

## **Art. 3 Vertragsbeitritt und -rücktritt der Leistungserbringer**

- <sup>1</sup> Diesem Vertrag können sämtliche Leistungserbringer beitreten, welche eine Berufsausübungsbewilligung des Amtes für Gesundheit in Liechtenstein und einen Bedarfsplanungsplatz gemäss Art. 16d KVG besitzen – unabhängig davon, ob sie Mitglied des VLC sind oder nicht.
- <sup>2</sup> Leistungserbringer, welche Mitglied des Verbandes sind, treten diesem Vertrag mittels eines schriftlichen Vertrags mit dem LKV bei. Leistungserbringer, welche nicht Mitglied des Verbandes sind, treten diesem Vertrag ebenfalls mittels eines schriftlichen Vertrags mit dem LKV bei. Der LKV meldet die Beitritte dem VLC.
- <sup>3</sup> Die Frist für den Rücktritt von diesem Vertrag beträgt 6 Monate und ist jeweils per Ende jedes Jahres möglich, erstmals per 31. Dezember 2020. Der Rücktritt von Verbandsmitgliedern erfolgt gegenüber dem LKV; der Rücktritt von Nicht-Verbandsmitgliedern erfolgt ebenfalls gegenüber dem LKV. Der Rücktritt ist schriftlich, unter Mitteilung der ZSR-Nummer zu erklären.
- <sup>4</sup> Der Beitritt zu diesem Vertrag bedeutet die Anerkennung des gesamten Vertragsinhaltes sowie der Anhänge, welche einen integrierenden Vertragsinhalt bilden, insbesondere der Tarifstruktur (Anhang 1).

## **Art. 4 Beitragshöhe der Leistungserbringer**

- <sup>1</sup> Leistungserbringer, welche nicht Mitglieder des VLC sind, bezahlen eine einmalige Beitrittsgebühr in der Höhe von CHF 2'000.- und einen jährlichen Unkostenbeitrag in der Höhe von CHF 500.-. Diese sind hälftig zwischen dem VLC und dem LKV zu teilen.
- <sup>2</sup> Die Beitrittsgebühr sowie der erstmalige Unkostenbeitrag sind innert 30 Tagen seit der Beitrittserklärung zu bezahlen. Das Inkasso erfolgt durch den LKV.
- <sup>3</sup> Bleibt die Zahlung trotz Mahnung aus, ist der LKV berechtigt, den Leistungserbringer vom Vertrag auszuschliessen.
- <sup>4</sup> Eine pro rata Zahlung des Unkostenbeitrags (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 Anwendbare Tarifstruktur**

Die Vergütung der Leistungen der Leistungserbringer erfolgt auf der Basis der in Anhang 1 festgehaltenen Tarifstruktur.

## **Art. 6 Taxpunktwert**

Der Taxpunktwert entspricht dem jeweils für den Kanton St.Gallen gültigen Taxpunktwert mit der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse ag. Bestehen im Kanton St.Gallen nur provisorische Tarife, werden diese angewendet. Nach einer endgültigen Festsetzung oder Einigung im Kanton St.Gallen wird eine Rückabwicklung auch im Fürstentum Liechtenstein vorgenommen. Der gültige Taxpunktwert bei Vertragsabschluss (TPW) beträgt CHF 4.80.

## **Art. 7 Schuldner der Vergütung**

Schuldner der Vergütung ist der Versicherer (System des Tiers payant). Der Leistungserbringer stellt den Patientinnen und Patienten unentgeltlich eine Rechnungskopie zu.

## **Art. 8 Persönliche Leistungserbringung, Stellvertretung, Praxisassistentenz**

- <sup>1</sup> Der Leistungserbringer ist grundsätzlich verpflichtet, seine Leistung persönlich zu erbringen.
- <sup>2</sup> 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 Leistungserbringers 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 LKV und VLC möglich.
- <sup>3</sup> In Lehrpraxen und anerkannten Einrichtungen des Gesundheitswesens gemäss erstellter Liste des VLC können Leistungen auch durch Praxisassistenten, die zu Ausbildungszwecken (Erlangung der Voraussetzungen zur freiberuflichen, selbständigen Ausübung des Berufs des Chiropraktors) angestellt werden und der fachlichen Aufsicht und Anleitung des eigenverantwortlich tätigen Chiropraktors unterstehen, erbracht werden. Für diese Assistenten ist dem LKV vom Arbeitgeber die Anstellungsdauer, die mit maximal zwölf Monaten (bezogen auf ein Vollzeitäquivalent) beschränkt ist und sich bei Teilzeitarbeit aliquot verlängert, bekannt zu geben. Diese Leistungen werden unter der ZSR.-Nr. des Arbeitgebers unter Angabe der K-Nr. des Assistenten abgerechnet.

## **Art. 9 Rechnungsangaben und Zahlungsabwicklung**

### Angaben zur Rechnung

- <sup>1</sup> Die Rechnung enthält alle Pflichtleistungen, die tatsächlich und vertragsgemäss erbracht worden sind.
- <sup>2</sup> Die Rechnung enthält folgende Angaben:
  - a) Personalien und Versichertendaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Versicherten- und Sozialversicherungsnummer)
  - b) ZSR- und EAN-Nummer des Leistungserbringers
  - c) ESR-Teilnehmernummer
  - d) Behandlungsdatum (von/bis) sowie das Kalendarium der Behandlung
  - e) Diagnose
  - f) Rechnungsnummer und Rechnungsdatum
  - g) Anwendbares Gesetz: KVG
  - h) Behandlungsart: ambulant
  - i) Vergütungsart: Tiers payant
  - j) Tarif, Positionsnummer, Positionstext, Taxpunkte, Taxpunktwert und Betrag der Leistung
  - k) Gesamtbetrag der Rechnung
  - l) Sofern ärztliche Anordnung: Name, Vorname, GLN- und ZSR-Nummer des verordnenden Arztes resp. verordnenden Ärztin
  - m) Bei Medikamenten, Mittel und Gegenständen: gesetzliche Positionsnummer und den Produktnamen

- <sup>3</sup> Bei ambulanten Rechnungen, die über das Jahresende hinaus dauern, muss per 31.12 eine Zwischenabrechnung erstellt werden.
- <sup>4</sup> Bei einer berechtigten Rechnungsbeanstandung durch den Versicherer (Art. 9 Abs. 10) stellt der Leistungserbringer diesem eine neue, korrekte Rechnung zu.
- <sup>5</sup> Persönliche Auslagen und Nichtpflichtleistungen stellt der Leistungserbringer den Patienten und Patientinnen direkt in Rechnung.

#### Rechnungsstellung

- <sup>6</sup> Eine elektronische Rechnungsstellung und Datenlieferung wird angestrebt. Dabei halten sich die Parteien an den jeweils aktuellen XML-Standard sowie die weiteren Standards und Formulare des Forums Datenaustausch.
- <sup>7</sup> Wenn einzelne Leistungserbringer oder Versicherer in Abweichung von Abs. 6 den Datenaustausch nicht elektronisch vornehmen können, können die aktuellen Rechnungsformulare und weiteren Dokumente in Papierform übermittelt werden. Hierfür ist das einheitliche Rechnungsformular gemäss den Vorgaben des Forums Datenaustausch zu verwenden.

#### Zahlungsabwicklung

- <sup>8</sup> Der Versicherer vergütet den Leistungserbringern die Kosten für deren Leistungen auf der Basis der anwendbaren Tarifstruktur gemäss Art.5 dieses Vertrages. Auf Verlangen des Versicherers sind weitere Angaben im Sinne des KVG unentgeltlich zu machen.
- <sup>9</sup> Der Versicherer bezahlt die Rechnung, sofern die Voraussetzungen für die Leistungspflicht gegeben sind, innert 30 Kalendertagen oder bringt eine Beanstandung an. Bei elektronischer Abwicklung gilt eine Frist von 20 Kalendertagen.
- <sup>10</sup> Der Versicherer kann auch nach erfolgter Zahlung der Rechnung einen offensichtlichen oder verdeckten Mangel in der Rechnungsstellung gegenüber dem Leistungserbringer geltend machen und die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen jederzeit zurückfordern.

#### **Art. 10 Elektronischer Datenaustausch**

- <sup>1</sup> Die Vertragsparteien wollen den elektronischen Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und Versicherern realisieren. Sie legen dafür die Rahmenbedingungen fest und stellen sicher, dass die Vorgaben des Datenschutzes eingehalten werden.
- <sup>2</sup> Einzelne Versicherer und einzelne Leistungserbringer können die Umsetzung des elektronischen Datenaustausches vereinbaren. In diesem Fall werden die administrativen und medizinischen Daten mit der Bedarfsmeldung bzw. der Rechnung dem Versicherer übermittelt. Der Versicherer erhält alle Daten in strukturierter und elektronisch lesbarer Form.
- <sup>3</sup> Der elektronische Datenaustausch für die Rechnung richtet sich nach dem zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Format (Art. 9).

#### **Art. 11 Wirtschaftlichkeit / Qualitätssicherung**

- <sup>1</sup> Die Leistungen müssen nach den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erbracht werden. Der Leistungserbringer muss seine Leistungen auf das Mass beschränken, das im Interesse des Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist (Art. 19 KVG).
- <sup>2</sup> Der Leistungserbringer verpflichtet sich, an den Massnahmen der Qualitätssicherung gemäss Art. 19a KVG teilzunehmen. Hierzu wird eine separate Regelung im Rahmen einer Qualitätssicherungsvereinbarung getroffen. Die Vertragspartner vereinbaren, die

Qualitätssicherungsvereinbarung weiterzuentwickeln, um insbesondere die Ergebnisqualität messbar zu machen.

### Art. 12 Dauer, Auflösung und Inkrafttreten

- <sup>1</sup> Der Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- <sup>2</sup> Der Vertrag ist kündbar mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils per Ende Jahr, erstmals per 31. Dezember 2021.
- <sup>3</sup> Der Vertrag tritt per 01. Januar 2021 in Kraft. Vorbehalten bleibt die Genehmigung durch die Regierung des Fürstentums Liechtenstein.
- <sup>4</sup> Dieser Vertrag ersetzt alle vorhergehenden Vereinbarungen bezüglich Abrechnung von KVG Leistungen zwischen VLC und LKV.

### Art. 13 Integrierende Vertragsbestandteile

Als Bestandteile dieses Vertrags gelten:

- Anhang 1 Tarifstruktur zur Abrechnung der chiropraktorisches Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) und den dazugehörigen Verordnungen

Schaan, 27.7.2020

#### Verband Liechtensteiner Chiropraktoren



Dr. Markus Kindle  
Präsident



Dr. Christopher Mikus  
Vizepräsident

**Namens der dem LKV angeschlossenen Versicherer, sowie – in Bezug auf jene Regelungen, welche Rechte oder Pflichten des LKV definieren – für sich selber:**

Schaan, .....

#### Liechtensteinischer Krankenkassenverband



Dr. Donat P. Marxer  
Präsident



Thomas A. Hasler  
Geschäftsführer