

# Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2005

Nr. 209

ausgegeben am 25. November 2005

---

## Verordnung

vom 22. November 2005

### betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung

Aufgrund von Art. 7 Abs. 2, Art. 13 Abs. 3, Art. 16a Abs. 2, Art. 19 Abs. 5, Art. 19b Abs. 4 und Art. 30 Abs. 1 des Gesetzes vom 24. November 1971 über die Krankenversicherung (KVG), LGBL 1971 Nr. 50, in der geltenden Fassung, verordnet die Regierung:

#### I.

##### Abänderung bisherigen Rechts

Die Verordnung vom 14. März 2000 zum Gesetz über die Krankenversicherung (KVV), LGBL 2000 Nr. 74, in der geltenden Fassung, wird wie folgt abgeändert:

##### Art. 35a

##### *Wechsel der Kasse*

Bei einem Wechsel der Kasse endet das Versicherungsverhältnis bei der bisherigen Kasse erst, wenn ihr die neue Kasse mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihr ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Unterlässt die neue Kasse diese Mitteilung, so hat sie dem Versicherten den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere die Prämien Differenz. Sobald die bisherige Kasse die Mitteilung erhalten hat, informiert sie die betroffene Person, ab welchem Zeitpunkt sie nicht mehr bei ihr versichert ist.

## Art. 72a

*Zahlstellennummer*

Die Kassen stellen mittels Zahlstellennummer die Zuordenbarkeit zu vergütender Leistungen zum Leistungserbringer sicher, wobei unselbständigen Leistungserbringern unter der Zahlstellennummer des Arbeitgebers eigene Kontrollnummern zuzuteilen sind. Aus der Zuteilung der Zahlstellen- und der Kontrollnummer resultierende Kosten können dem entsprechenden Leistungserbringer verrechnet werden.

## Art. 76 Abs. 1 Bst. c

1) Die Leistungserbringer haben in ihren Rechnungen folgende Angaben zu machen:

c) Diagnosen für:

1. ambulante Behandlungen unter Angabe des in Anhang 4b festgelegten Diagnosecodes; und
2. stationäre Behandlungen unter Angabe des in der Tarifvereinbarung oder, bei Fehlen einer Vereinbarung, von der Regierung festgelegten Diagnosecodes.

## Art. 77a

*Kosten- und Qualitätskommission*

1) Die Kosten- und Qualitätskommission nach Art. 19b Abs. 4 des Gesetzes setzt sich aus einem Vertreter des Amtes für Volkswirtschaft als Vorsitzender, dem Landesphysikus sowie aus mindestens vier und höchstens sechs unabhängigen Experten des Gesundheitswesens zusammen.

2) Die Kommission unterbreitet der Regierung Empfehlungen:

- a) zur Festlegung und Überprüfung von Kostenzielen;
- b) zur Beurteilung der Ergebnisse und Massnahmen der zwischen den Leistungserbringern und dem Kassenverband vereinbarten Massnahmen zur Qualitätssicherung sowie zur Festlegung weiterer Qualitätssicherungsmassnahmen; und
- c) zur Definition und Beurteilung der notwendigen Daten und Massnahmen zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen.

3) Die Kommission erlässt ein Geschäftsreglement, das von der Regierung zu genehmigen ist. In diesem ist insbesondere vorzusehen, dass die Kommission im Rahmen ihrer Aufgaben bei Bedarf Kassen und Leistungserbringer zu den Sitzungen beiziehen kann.

#### Anhang 1 Ziff. 2.2

In Ziff. 2.2 (Herz- und Kreislauferkrankungen, Intensivmedizin) ist am Ende Folgendes einzufügen:

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
Ambulantes Therapieprogramm der Sekundärprophylaxe nach koronaren Ereignissen	Ja	In Evaluation Die Behandlung muss durch einen Hausarzt in Zusammenarbeit mit einem Kardiologen für die Dauer von einem Jahr verordnet sein und sollte regelmässig einmal in der Woche stattfinden	1.1.2005 bis 31.12.2007

## Diagnosecode für ambulante Behandlungen

### 1. Hauptcode

#### A. Herz- / Kreislaufsystem

- A 1 Kardiale Vitien / Herzklappen
- A 2 Erkrankungen der Herzkranzgefäße, inklusive Myokardinfarkt
- A 3 Herz- Rhythmusstörungen
- A 4 Hypertonie
- A 5 Arterien
- A 6 Venen (inkl. Varizen)
- A 7 Lymphgefäße inkl. Lymphoedem
- A 9 Andere Erkrankungen des Herz- / Kreislaufsystems

#### B. Blut / Knochenmark / Milz

- B 1 Anämie
- B 2 Gerinnungsstörungen
- B 3 Erkrankungen des Knochenmarks und des Blutes
- B 4 Milz / Lymphknoten / Immunsystem
- B 9 Andere Erkrankungen von Knochenmark / Blut / Milz

#### C. Lunge / Atemwege

- C 1 Asthma
- C 2 Chronischer Husten
- C 3 Lungenembolie
- C 4 Lunge / Pleura exkl. TBC
- C 9 Andere Erkrankungen des Atemtraktes

#### D. Skelett / Bewegungsapparat

- D 1 Muskeln / Sehnen
- D 2 Gelenke / Bänder / Bursa exkl. D3

- D 3 Arthritis / M. Bechterew
- D 4 Arthrose
- D 5 Wirbelsäule exkl. D3
- D 9 Andere Erkrankungen des Bewegungsapparates
- E. Verdauungstrakt
  - E 1 Oesophagus / Magen / Duodenum inkl. Ulcera
  - E 2 Darm (Dünndarm / Kolon)
  - E 3 Rektum / Anus, inkl. Hämorrhoiden
  - E 4 Leber / Gallenwege / Gallenblase
  - E 5 Pankreas, exkl. Diabetes
  - E 6 Zwerchfell
  - E 7 Hernien
  - E 9 Andere Erkrankungen des Verdauungstraktes
- F. Stoffwechsel
  - F 1 Zuckerstoffwechsel
  - F 2 Erkrankungen der Schilddrüse
  - F 9 Andere Stoffwechselerkrankungen
- G. Infektiöse und parasitäre Krankheiten
  - G 1 Komplikationsloser Infekt
  - G 2 Tuberkulose
  - G 3 Virale Hepatitis
  - G 9 Andere infektiöse oder parasitäre Krankheiten
- H. Niere und ableitende Harnwege
  - H 1 Niere / Niereninsuffizienz (Dialyse / Transplantation)
  - H 2 Nierensteinleiden
  - H 3 Ableitende Harnwege
  - H 9 Andere Erkrankungen der Nieren und der ableitenden Harnwege
- I. Geschlechtsorgane
  - I 1 Männliche Geschlechtsorgane
  - I 2 Vulva, Vagina, kleines Becken
  - I 3 Uterus

- I 4 Adnexe
- I 5 Störungen des Menstruations-Zyklus
- I 6 Erkrankungen der Brustdrüse
- I 7 Sterilisation
- I 9 Andere Erkrankungen der Geschlechtsorgane
- K. Schwangerschaft / Sterilität
  - K 1 Schwangerschaft normales Risiko
  - K 2 Schwangerschaft mit Komplikation
  - K 3 Sterilität und künstliche Befruchtung
- L. Nervensystem
  - L 1 Hirn / Rückenmark
  - L 2 Periphere Nerven
  - L 3 Lähmung / Ataxie
  - L 4 Migräne und Äquivalente
  - L 5 Epilepsie
  - L 9 Andere Erkrankungen des Nervensystems
- M. Psychische Erkrankungen
  - M 1 Schlafstörungen
  - M 2 Psychische Erkrankungen
  - M 3 Psychoorganische Erkrankungen
- N. Haut
  - N 1 Allergische Hauterkrankungen exkl. Ekzem
  - N 2 Entzündliche / infektiöse Hautkrankheiten
  - N 3 Ekzem
  - N 4 Vaskuläre / degenerative Hautkrankheiten
  - N 5 Psoriasis / Hyperkeratosen
  - N 6 Narben
  - N 9 Andere Hauterkrankungen
- O. Hals / Nase / Ohren
  - O 1 Nase exkl. N6
  - O 2 Nasennebenhöhlen
  - O 3 Mundhöhle, Speicheldrüsen

- 4 Tonsillen /Adenoide
  - 5 Larynx / Trachea
  - 6 Missbildungen der Nase und der Ohren
  - 7 Mittelohr /Tuba Eustachii
  - 8 Innenohr
  - 9 Andere HNO - Erkrankungen
- P. Augen
- P 1 Lid / Konjunktiva
  - P 2 Linse / Kornea / Glaskörper
  - P 3 Iris / Glaukom
  - P 4 Retina / Sehnerv / Gefäße
  - P 5 Augenmuskeln / Strabismus
  - P 6 Andere Augenerkrankungen
- Q. Zähne / Kiefer
- Q 1 Zyste
  - Q 2 Zahnabszess
  - Q 3 Fibrome
  - Q 9 Andere Erkrankungen des Kiefers oder der Zähne
- R. Unfall / Unfallbedingt
- R 1 Kopf / Wirbelsäule
  - R 2 Thorax
  - R 3 Abdomen
  - R 4 Obere Extremität
  - R 5 Untere Extremität
- S. Nicht-Pflichtleistungen
- T. Präventive Massnahmen
- T 1 Vorsorgeuntersuchung
  - T 2 Impfungen
- U. Vertrauensarzt orientiert (anstelle Diagnose)

## 2. Zusatzcode

- 01 Rechts
- 02
- 03
- 04 Chronisch / Rezidiv
- 05 Infektiös
- 06 Funktionell
- 07 Neoplasie
- 08 Berufsbedingt

### **Erläuterungen**

Es können mehrere Ziffern des Haupt- oder Zusatzcodes angegeben werden.

Bei der Verwendung des Zusatzcodes muss der dazugehörige Hauptcode angegeben werden.

Neoplasien müssen immer mit dem Hauptcode und dem Zusatzcode angegeben werden.

Unfallähnliche Körperschädigungen im Sinne von Art. 15 Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Unfallversicherung werden dem Hauptcode R zugeordnet.

Code U dient der Angabe der genauen Diagnose an den zuständigen Vertrauensarzt. Bei Folgeschäden von Suizidversuchen ist dieser obligatorisch.

Falls eine Rechnung eine Nicht-Pflichtleistung enthält, ist diese mit einem Stern (\*) zu kennzeichnen.

Bei Infektionen bezeichnet der entsprechende Hauptcode das Organ und wird mit dem Zusatzcode präzisiert (Ausnahme: Diagnosecode G oder N2).

## Anhang 5

In Anhang 5 ist nach der Bezeichnung Organtransplantationen Folgendes einzufügen:

<b>Organsystem / Gruppe</b>	<b>Diagnose</b>	<b>Voraussetzungen</b>
Geburtsgebrechen (Alter > 18 Jahre)	Zystische Fibrose	
	Zöliakie	
	Zerebrale Lähmungen	ab einer Invalidisierung von 30 %
	Intelligenzstörungen	Anordnung von Vormundschaftsmassnahmen
Haut	Epidermolysis bullosa	

## II.

### Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage der Kundmachung in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Otmar Hasler*

Fürstlicher Regierungschef