

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2007

Nr. 317

ausgegeben am 7. Dezember 2007

Verordnung

vom 4. Dezember 2007

betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung

Aufgrund von Art. 13 Abs. 3, Art. 14 Abs. 3, Art. 16a Abs. 2 und Art. 30 Abs. 1 des Gesetzes vom 24. November 1971 über die Krankenversicherung (KVG), LGBI. 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), LGBI. 2000 Nr. 74, in der geltenden Fassung, wird wie folgt abgeändert:

Art. 37 Abs. 2

2) Als unregelmässig beschäftigt gelten Arbeitnehmer, die im Jahresdurchschnitt weniger als acht Arbeitsstunden pro Woche bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind.

Art. 39 Abs. 2

Aufgehoben

Art. 44a

Anrechenbarer Lohn

- 1) Der Höchstbetrag des anrechenbaren Lohnes beläuft sich auf 126 000 Franken im Jahr und 345 Franken im Tag.
- 2) Unterliegt der Lohn starken Schwankungen, so wird auf einen angemessenen Durchschnittslohn pro Tag abgestellt.

Art. 52a Abs. 2

2) Apotheker können Originalpräparate der Spezialitätenliste durch die billigeren Generika dieser Liste ersetzen, wenn nicht der Arzt ausdrücklich die Abgabe des Originalpräparates verlangt. Im Falle einer Substitution informieren sie die verschreibende Person über das abgegebene Präparat.

Art. 57 Sachüberschrift sowie Abs. 2 und 3

Leistungen von Physiotherapeuten

2) Die ärztliche Anordnung kann höchstens neun Sitzungen umfassen. Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich. Die Behandlung hat innert einem Monat seit Ausstellung der ärztlichen Anordnung zu beginnen.

3) Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt unter den gleichen Voraussetzungen und Einschränkungen wie bei den Physiotherapeuten die in Anhang 4 aufgeführten Leistungen für Organisationen der Gesundheitspflege im Sinne von Art. 67, welche Physiotherapeuten beschäftigen.

Art. 57a

Leistungen von medizinischen Masseuren

1) Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die in Anhang 4 aufgeführten Leistungen von medizinischen Masseuren, wenn diese auf ärztliche Anordnung hin erbracht werden.

2) Die ärztliche Anordnung kann höchstens neun Sitzungen umfassen. Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich. Die Behandlung hat innert einem Monat seit Ausstellung der ärztlichen Anordnung zu beginnen.

3) Soll die medizinische Massage nach einer Behandlung, die 36 Sitzungen entspricht, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt dem Vertrauensarzt zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten. Der Vertrauensarzt prüft den Vorschlag und beantragt, ob und in welchem Umfang die medizinische Massage zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fortgesetzt werden kann.

4) Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt unter den gleichen Voraussetzungen und Einschränkungen wie bei den medizinischen Masseuren die in Anhang 4 aufgeführten Leistungen für Organisationen der Gesundheitspflege im Sinne von Art. 67, welche medizinische Masseure beschäftigen.

Art. 58 Abs. 2 und 3

2) Die ärztliche Anordnung kann höchstens sechs Sitzungen, bei einer Behandlung von Übergewicht mit Folgeerkrankungen und Adipositas gemäss Anhang 4 zwölf Sitzungen umfassen. Die Behandlung hat innert einem Monat seit Ausstellung der ärztlichen Anordnung zu beginnen.

3) Soll die Ernährungsberatung nach einer Behandlung, die sechs oder zwölf Sitzungen umfasst hat, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt dem Vertrauensarzt zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten. Der Vertrauensarzt prüft den Vorschlag und beantragt, ob und in welchem Umfang die Ernährungsberatung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fortgesetzt werden kann.

Art. 59a Abs. 2 und 3

2) Die ärztliche Anordnung kann höchstens neun Sitzungen umfassen. Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich. Die Behandlung hat innert einem Monat seit Ausstellung der ärztlichen Anordnung zu beginnen.

3) Soll die Ergotherapie nach einer Behandlung, die 36 Sitzungen umfasst hat, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt dem Vertrauensarzt zu berichten und einen begründeten

Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten. Der Vertrauensarzt prüft den Vorschlag und beantragt, ob und in welchem Umfang die Ergotherapie zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fortgesetzt werden kann.

Art. 63

Badekuren

Die Beitragsleistung der Kassen an medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Badekuren beträgt in der Grundversicherung 10 Franken pro Tag während höchstens 21 Tagen pro Kalenderjahr. Eine Badekur muss mindestens 14 aufeinander folgende Tage dauern.

Anhang 1 Ziff. 2.2

2.2 Herz- und Kreislauferkrankungen, Intensivmedizin

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

Anhang 1 Ziff. 9.1 (Massnahme am Ende einfügen)

9.1 Röntgendiagnostik

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
...
Digitale Volumentomographie	Ja	Nur alternativ zur Computertomographie	1.5.2007

Anhang 2 Ziff. 1.3 und 2.1

- 1.3 Personen ab dem 17. Lebensjahr erhalten alle fünf Jahre eine schriftliche Einladung des Amtes für Gesundheit zur Vorsorgeuntersuchung, Frauen zusätzlich alle zweieinhalb Jahre zur gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung. Die Einladung zur allfälligen Nachuntersuchung erfolgt durch die Arztpraxis.
- 2.1 Das präventivmedizinische Untersuchungsprogramm für Männer und Frauen setzt sich wie folgt zusammen:
 - a) Anamnese (alle Altersgruppen):
 - familiäres Risiko;
 - subjektive Beschwerden und ärztliche Behandlung;
 - Drogen;
 - Medikamente;
 - Allergien;
 - Lebensgewohnheiten: Alkohol, Ernährung, Psyche, Rauchen, Sport;
 - Hautkrebs;
 - Augen/Glaukom (ab 65 Jahren);
 - Blut im Stuhl (ab 50 Jahren);
 - Beratung Prostata-Abklärung (ab 50 Jahren);
 - Impfstatus, insbesondere bei Frauen hinsichtlich Röteln;
 - Sehvermögen/Bildschirmarbeitsplatz;
 - Blutzucker;
 - Herz/Cholesterin;
 - Blutdruck;
 - Hören;
 - Zahnfleisch/Zähne;
 - Unfälle;
 - Operationen;
 - b) Laborwerte:
 - Blutzucker, Gesamt-Cholesterin, HDL-Cholesterin, ab 50 Jahren: Benzindinprobe auf okkultes Blut im Stuhl;
 - c) Befunde (alle Altersgruppen):
 - Grösse, Gewicht (BMI), Blutdruck, Herzauskultation, Kopf, Hals, Parodontitis/Parodontitis-Risikoklasse, Flüstertest (Hören, ab 65 Jahren), Lunge, Gefässe (Karotiden), Abdomen, WS/Gelenke, Haut (speziell: Hautkrebs);
 - d) Beratung zur Verhaltensänderung;

- e) bei Frauen zusätzlich:
- Mammapalpation;
 - Pap-Abstrich;
 - Gynäkologischer Status;
 - Mammographie (bei Risikogruppen einmal pro Jahr; ab dem 50. Lebensjahr einmal alle zwei Jahre);
- f) höchstens fünf Nachuntersuchungen in fünf Jahren.

Anhang 2a Ziff. 07.02

07.02 Stoffwechsel - Mineralien und Vitamine

Produkt:	ElevitPronatal	
Hersteller:	Bayer (Schweiz) AG, Zürich	
ATC-Nummer:	B03AE02	
Swissmedic-Reg.Nr.:	45604, Liste C	
Verabreichungsform:	Tabletten	
Dosierung:	Eine Tablette täglich	
Packungsgrösse u. Preis:	30 Stück	CHF 19,80
	100 Stück	CHF 58,90

Anhang 4 Ziff. 1 bis 3

1. Leistungen von Physiotherapeuten (Art. 57 Abs. 1)

Es werden folgende Leistungen übernommen:

- a) Ultraviolettbestrahlungen (Quarzlampenbestrahlungen);
- b) Rotlicht, Infrarot;
- c) Heissluft, Glühlichtbogen;
- d) Kurzwellen, Ultrakurzwellen;
- e) Radar (Mikrowellen);
- f) Diathermie (Langwellen-Diathermie);
- g) Aerosolinhalationen;
- h) Manuelle Massage und Bewegungstherapie:
 1. Muskelmassage als Teil- oder Ganzmassage, Bindegewebsmassage, Massage reflexzogener Zonen;

2. Krankengymnastik (Gelenkmobilisation, passive Bewegungstherapie, Mechanotherapie, Atemgymnastik inkl. Anwendung von Apparaten zur Bekämpfung der Ateminsuffizienz, Wassergymnastik);
 3. Krankengymnastische Behandlungen nach Bobath oder nach Kabath;
 4. Gruppengymnastik;
 5. Wirbelsäulenextensionen;
 6. Lymphdrainage bei Lymphödemen durch speziell in dieser Therapie ausgebildete Physiotherapeuten;
 7. Hippotherapie-K bei multipler Sklerose durch speziell in dieser Therapie ausgebildete Physiotherapeuten;
- i) Ultraschall;
 - k) Elektrotherapie;
 1. Galvanisation (allgemeine und lokale), Iontophorese;
 2. Faradisation (Exponentialströme, Sinusoidalströme);
 - l) Hydrotherapie:
 1. Wickel und Packungen;
 2. Schlamm-, Fango- und Paraffinpackungen;
 3. Medizinalduschen;
 4. Medizinalbäder;
 5. Elektrobäder;
 6. Unterwassermassage;
 7. Hyperthermiebäder.
- 2. Leistungen von medizinischen Masseurinnen (Art. 57a Abs. 1)**
- Es werden folgende Leistungen übernommen:
- a) Ultraviolettbestrahlungen (Quarzlampenbestrahlungen);
 - b) Rotlicht, Infrarot;
 - c) Heissluft, Glühlichtbogen;
 - d) Kurzwellen, Ultrakurzwellen;
 - e) Radar (Mikrowellen);
 - f) Diathermie (Langwellen-Diathermie);
 - g) Aerosolinhalationen;

- h) Manuelle Massage:
 1. Muskelmassage als Teil- oder Ganzmassage, Bindegewebsmassage, Massage reflexzogener Zonen;
 2. Lymphdrainage bei Lymphödemen durch speziell in dieser Therapie ausgebildete medizinische Masseur;e;
- i) Ultraschall;
- k) Elektrotherapie:
 1. Galvanisation (allgemeine und lokale), Iontophorese;
 2. Faradisation (Exponentialströme, Sinusoidalströme);
- l) Hydrotherapie:
 1. Wickel und Packungen;
 2. Schlamm-, Fango- und Paraffinpackungen;
 3. Medizinalduschen;
 4. Medizinalbäder;
 5. Elektrobäder;
 6. Unterwassermassage;
 7. Hyperthermiebäder.

3. Leistungen von Ernährungsberatern (Art. 58 Abs. 1)

Es wird die Beratung bei folgenden Krankheiten übernommen:

- a) Stoffwechselkrankheiten;
- b) Übergewicht (Body-Mass-Index von über 28 bei Erwachsenen, bei Kindern 90. Percentile) und Folgeerkrankungen des Übergewichts oder in Kombination mit dem Übergewicht;
- c) Adipositas (Body-Mass-Index von über 30 bei Erwachsenen, bei Kindern 97. Percentile);
- d) Herz-Kreislauf-Erkrankungen;
- e) Krankheiten des Verdauungssystems;
- f) Nierenerkrankungen;
- g) Fehl- sowie Mangelernährungszustände;
- h) Nahrungsmittelallergien oder allergische Reaktionen auf Nahrungsbestandteile.

II.

Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung vom 5. Oktober 1999 über den anrechenbaren Verdienst in der Krankenversicherung, LGBI. 1999 Nr. 192, wird aufgehoben.

III.

Inkrafttreten

1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich Abs. 2 am Tage der Kundmachung in Kraft.

2) Art. 39 Abs. 2, Art. 44a, Anhang 2 Ziff. 1.3 und 2.1 sowie Ziff. II (Aufhebung bisherigen Rechts) treten am 1. Januar 2008 in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Otmar Hasler*

Fürstlicher Regierungschef