

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2014

Nr. 192

ausgegeben am 10. Juli 2014

Verordnung

vom 8. Juli 2014

betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung

Aufgrund von Art. 13 Abs. 3 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. 33

Aufgehoben

Art. 79 Abs. 1 Satz 1

1) Das Amt für Gesundheit bestimmt jeweils spätestens im Dezember gestützt auf die per 1. Januar des kommenden Jahres geltenden Beiträge der Versicherten den Landesdurchschnitt der Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Anhang 1 Ziff. 1.1, 1.4, 2.1, 4. und 9.3

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
<i>1.1 Allgemein</i>			
...			
Operative Adipositasbehandlung	Ja	<p>Der Patient hat einen Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 35.</p> <p>Eine zweijährige adäquate Therapie zur Gewichtsreduktion war erfolglos.</p> <p>Indikationsstellung, Durchführung, Qualitätssicherung und Nachkontrollen gemäss den Medizinischen Richtlinien der "Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders" (SMOB) vom 25. September 2013¹ zur operativen Behandlung von Übergewicht.</p> <p>Durchführung an Zentren, die aufgrund ihrer Organisation und ihres Personals in der Lage sind, bei der operativen Adipositasbehandlung die Medizinischen Richtlinien der SMOB vom 25. September 2013 zu respektieren. Bei Zentren, die von der SMOB nach den Administrativen Richtlinien der SMOB vom 25. September 2013 anerkannt sind, wird davon ausgegangen, dass diese Voraussetzung erfüllt ist.</p> <p>Soll der Eingriff in einem Zentrum durchgeführt werden, das von der SMOB nicht anerkannt ist, ist vorgängig die Zustimmung des Vertrauensarztes einzuholen.</p>	1.4.2000, 1.1.2014
...			

¹ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
<i>1.4 Urologie und Proktologie</i>			
...			
Behandlung der Harninkontinenz durch cystoskopische Injektion von Botulinumtoxin Typ A in die Blasenwand	Ja	Harninkontinenz infolge neurogener Detrusorhyperaktivität in Zusammenhang mit einer neurologischen Erkrankung bei Erwachsenen. Nach Ausschöpfung konservativer Therapieoptionen. An einer in Neuro-Urologie oder Urogynäkologie spezialisierten Institution.	1.1.2014
...			
<i>2.1 Allgemein</i>			
...			
Polysomnographie Polygraphie	Ja	Bei dringender Verdachtsdiagnose auf: - Schlafapnoesyndrom - periodische Beinbewegungen im Schlaf - Narkolepsie, wenn die klinische Diagnose unsicher ist - ernsthafte Parasomnie (epileptische nächtliche Dystonie oder gewalttätiges Verhalten im Schlaf), wenn die Diagnose unsicher ist und daraus therapeutische Konsequenzen erwachsen Indikationsstellung und Durchführung in qualifizierten Zentren, gemäss den "Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie vom 6. September 2001" ¹ .	1.4.2000, 1.1.2014
	Nein	Routineabklärung der vorübergehenden und der chronischen Insomnie, der Fibrositis und des Chronic fatigue syndrome.	1.4.2000

¹ Das Dokument ist einsehbar unter www.bag.admin.ch/ref

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
	Nein	Bei dringender Verdachtsdiagnose auf: <ul style="list-style-type: none"> - eine Ein- und Durchschlafstörung, wenn die initiale Diagnose unsicher ist und die Behandlung, ob verhaltenmässig oder medikamentös, nicht erfolgreich ist; - persistierende zirkadiane Rhythmusstörung, wenn die klinische Diagnose unsicher ist. 	1.9.2006
	Nein	Bei Geschwistern von Säuglingen, die am Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) verstorben sind.	1.1.2014
...			
Photodynamische Behandlung mit Methyl-Ester der Aminolaevulinsäure	Ja	Patienten mit aktinischer Keratose, basozellulären Karzinomen, Morbus Bowen und dünnen spinozellulären Karzinomen.	1.9.2006
Photodynamische Behandlung mit 5-Aminolaevulinsäure	Ja	Patienten mit leichter aktinischer Keratose	1.8.2014
...			

4 Pädiatrie, Kinderpsychiatrie

Ambulante multiprofessionelle Therapieprogramme in Gruppen für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche	Ja	1. Therapieindikation <ul style="list-style-type: none"> a) bei Adipositas (BMI > 97. Perzentile); b) bei Übergewicht (BMI zwischen 90. und 97. Perzentile) und Vorliegen mindestens einer der folgenden Krankheiten, deren Prognose sich durch das Übergewicht verschlechtert oder die eine Folge des Übergewichts ist: Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, gestörte Glukosetoleranz, endokrine Störungen, Syndrom der polyzystischen Ovarien, orthopädische Erkrankungen, nicht alkoholbedingte Fettleberhepatitis, respiratorische Erkrankungen, Glomerulopathie, Essstörungen in psychiatrischer Behandlung. 	1.8.2014
--	----	--	----------

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		<p>Definition von Adipositas, Übergewicht und Krankheiten gemäss den von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) herausgegebenen Empfehlungen in der Fachzeitschrift "Pediatria", Ausgabe No. 6/2006 vom 19. Dezember 2006¹ und No. 1/2011 vom 4. März 2011.²</p> <p>2. Programme:</p> <p>ärztlich geleitete Gruppenprogramme mit multiprofessionellem Therapieansatz gemäss den vom Schweizer Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj) herausgegebenen Anforderungen in der Fachzeitschrift "Pediatria", Ausgabe No. 2/2007 vom 13. April 2007³. Bei ärztlich geleiteten Gruppenprogrammen, die durch die gemeinsame Kommission der SGP und des akj anerkannt sind, wird davon ausgegangen, dass diese Voraussetzung erfüllt ist. Soll die Therapie in einem Programm erfolgen, das von der gemeinsamen Kommission der SGP und des akj nicht anerkannt ist, ist vorgängig die Zustimmung des Vertrauensarztes einzuholen.</p> <p>3. Es ist eine pauschale Vergütung zu vereinbaren.</p>	
	Nein	Vereinfachte Programme für Kinder zwischen 4 und 8 Jahren.	1.8.2014
Ambulante individuelle multiprofessionelle strukturierte Therapie für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche, in 4 Schritten	Ja	<p>1. Therapieindikation</p> <p>a) bei Adipositas (BMI > 97. Perzentile);</p> <p>b) bei Übergewicht (BMI zwischen 90. und 97. Perzentile) und Vorliegen mindestens einer der nachfolgenden Krankheiten, deren Prognose sich durch das Übergewicht verschlechtert oder die eine Folge des Übergewichts ist: Bluthochdruck, Diabetes</p>	1.8.2014

1 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

2 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

3 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		<p>mellitus Typ 2, gestörte Glukosetoleranz, endokrine Störungen, Syndrom der polyzystischen Ovarien, orthopädische Erkrankungen, nicht alkoholbedingte Fettleberhepatitis, respiratorische Erkrankungen, Glomerulopathie, Essstörungen in psychiatrischer Behandlung.</p> <p>Definition von Adipositas, Übergewicht und Krankheiten gemäss den von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) herausgegebenen Empfehlungen in der Fachzeitschrift "Pediatria", Ausgabe No. 6/2006 vom 19. Dezember 2006¹ und No. 1/2011 vom 4. März 2011.²</p>	
		<p>2. Therapie:</p> <p>a) Schritt 1: ärztlich betreuter multidisziplinärer Ansatz während 6 Monaten mit höchstens 6 Ernährungsberatungssitzungen und 2 diagnostischen Physiotherapiesitzungen,</p> <p>b) Schritte 2 und 3: ärztlich geleitete multidisziplinäre Programme, wenn die Therapiedauer über die 6 Monate von Schritt 1 hinausgeht oder bei Vorliegen einer bedeutenden Komorbidität,</p> <p>c) Schritt 4: ärztliche Nachbehandlung.</p>	
		<p>3. Programme für Schritte 2 und 3:</p> <p>ärztlich geleitete Programme mit multiprofessionellem Therapieansatz gemäss den vom Schweizer Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj) herausgegebenen Anforderungen in der Fachzeitschrift "Pediatria", Ausgabe No. 2/2007 vom 13. April 2007³. Bei ärztlich geleiteten Programmen, die durch die gemeinsame Kommission der SGP und des akj anerkannt sind, wird</p>	

1 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

2 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

3 Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		davon ausgegangen, dass diese Voraus- setzung erfüllt ist. Soll die Therapie in einem Programm erfolgen, das von der gemeinsamen Kommission der SGP und des akj nicht anerkannt ist, ist vor- gängig die Zustimmung des Vertrau- ensarztes einzuholen.	
...			
<i>9.3 Interventionelle Radiologie und Strahlentherapie</i>			
...			
Perkutane Dissektio- mie unter Fluorosko- pie und CT-Kontrolle	Nein		1.8.2014

Anhang 2 Ziff. 2.1 Bst. a, b und e, Ziff. 2.3 Bst. d, Ziff. 2.4 Bst. b, b^{bis} und f sowie Ziff. 2a

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);
 - 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;
- e) bei Frauen zusätzlich:
 - Mammalpalpation;
 - Krebsabstrich;
 - Gynäkologischer Status;
 - Mammographie (bei Risikogruppen einmal pro Jahr; ab dem 50. Lebensjahr einmal alle zwei Jahre);

2.3 Besondere Kontrolluntersuchungen bei Mutterschaft (Art. 51 Bst. a)

Massnahme

Voraussetzung

- d) Amniozentese, Chorionbiopsie

Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch, das dokumentiert werden muss, in den folgenden Fällen:

- bei Schwangeren ab 35 Jahren (massgebend ist das vollendete Altersjahr zum Zeitpunkt des errechneten Geburtstermins);
- bei Schwangeren unter 35 Jahren, bei denen ein Risiko von 1:380 oder höher besteht, dass beim Kind eine ausschliesslich genetisch bedingte Erkrankung vorliegt.

Laboranalysen gemäss Analyseliste (AL).

2.4 Spezielle Präventivuntersuchungen

Massnahme

Voraussetzung

- b) Koloskopie

Bei familiärem Kolonkarzinom (im ersten Verwandtschaftsgrad mindestens drei Personen befallen oder eine Person vor dem 30. Altersjahr).

- b^{bis}) Früherkennung des Kolonkarzinoms

Im Alter von 50 bis 69 Jahren.
Untersuchungsmethoden:

Massnahme	Voraussetzung
	<ul style="list-style-type: none"> - Untersuchung auf okkultes Blut im Stuhl, alle 2 Jahre, Laboranalysen gemäss Analyseliste (AL), Koloskopie im Falle eines positiven Befundes; oder - Koloskopie, alle 10 Jahre.
f) Untersuchung der Haut	Bei familiär erhöhtem Melanomrisiko (Melanom bei einer Person im ersten Verwandtschaftsgrad).

2a. Massnahmen zur Prophylaxe von Krankheiten (Art. 50)

Die Versicherung übernimmt die Kosten für folgende Massnahmen zur Prophylaxe von Krankheiten unter folgenden Voraussetzungen:

Massnahme	Voraussetzung
a) Vitamin K-Prophylaxe	Bei Neugeborenen (3 Dosen).
b) Vitamin-D-Gabe zur Rachitisprophylaxe	Während des ersten Lebensjahres.
c) HIV-Postexpositionsprophylaxe	<p>Gemäss den Empfehlungen des BAG vom 4. September 2006 (BAG-Bulletin Nr. 36, 2006).</p> <p>Bei beruflicher Indikation erfolgt keine Kostenübernahme durch die Versicherung.</p>
d) Postexpositionelle Immunisierung	<p>passive Gemäss den Empfehlungen des BAG und der Schweizerischen Kommission für Impffragen (Richtlinien und Empfehlungen "Postexpositionelle passive Immunisierung" vom Oktober 2004).¹</p> <p>Bei beruflicher Indikation erfolgt keine Kostenübernahme durch</p>

¹ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahme	Voraussetzung die Versicherung.
e) Prophylaktische Mastektomie und/oder Adnexektomie	Bei Trägerinnen von Mutationen oder Deletionen im BRCA1- oder BRCA2-Gen

Anhang 4 Ziff. 3 Bst. c^{bis}

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

Es wird die Beratung bei folgenden Krankheiten übernommen:

c^{bis}) Adipositas und Übergewicht im Rahmen der "ambulanten individuellen multiprofessionellen strukturierten Therapie für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche" nach Anhang 1 Ziff. 4;

Anhang 5 ("Zentrales Nervensystem" am Ende)

In Anhang 5 ist unter der Bezeichnung "Zentrales Nervensystem" am Ende Folgendes einzufügen:

Organsystem / Gruppe	Diagnose	Voraussetzungen
	Guillain-Barré-Syndrom	ab einer Invalidisierung von 30 %

II.

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. August 2014 in Kraft.

Fürstliche Regierung:
gez. *Adrian Hasler*
Fürstlicher Regierungschef