

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2016

Nr. 519

ausgegeben am 28. Dezember 2016

Verordnung

vom 22. Dezember 2016

betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung

Aufgrund von Art. 4 Abs. 1, Art. 13 Abs. 3, Art. 16a Abs. 2, Art. 16b Abs. 2, Art. 16c Abs. 3, 6a und 8, Art. 16d Abs. 7, Art. 18 Abs. 4, Art. 20a Abs. 2 und 6 sowie 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. 5 Abs. 2

2) Das Amt für Gesundheit beurteilt bei der Genehmigung des Rückversicherungsvertrages in welchem Verhältnis die minimale Reserve nach Art. 4 Abs. 4 herabgesetzt werden kann. Die Reserve muss aber mindestens der in Art. 4 Abs. 4 festgelegten Höhe bei einem Bestand von über 20 000 Versicherten entsprechen.

Art. 8

Kontenplan und Regeln für die Rechnungsführung

Das Amt für Gesundheit erarbeitet nach Anhörung der Kassen einen einheitlichen Kontenplan und einheitliche Regeln für die Rechnungsführung.

Art. 11 Abs. 3

3) Die Kassen haben dem Amt für Gesundheit bis zum 31. August des laufenden Geschäftsjahres ein Budget für das folgende Geschäftsjahr einzureichen.

Art. 36 Abs. 1, 2 und 2a

1) Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, hat die Kasse die Versicherten schriftlich unter Einräumung einer Nachfrist von 30 Tagen zu mahnen und auf die Folgen des Zahlungsverzugs nach Abs. 2 und 2a hinzuweisen.

2) Hat die Mahnung keine Zahlung zur Folge, so kann die Kasse:

- a) die Bezahlung der ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen nach Massgabe von Art. 27 des Gesetzes verfügen;
- b) eine erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 18 Abs. 2a des Gesetzes in eine obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 18 Abs. 2 des Gesetzes umwandeln.

2a) Die Kasse kann aufgrund einer rechtskräftigen Verfügung Exekution führen und die Übernahme der Kosten für weitere Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen bis zur Einbringlichkeit der Prämien oder Kostenbeteiligungen bzw. bis zu deren Bezahlung aufschieben.

Art. 56 Abs. 1 Bst. d

1) Die Hebammen können zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung folgende Leistungen erbringen:

- d) Betreuung im Wochenbett im Rahmen von Hausbesuchen zur Pflege und zur Überwachung des Gesundheitszustandes von Mutter und Kind sowie zur Unterstützung, Anleitung und Beratung der Mutter in der Pflege und Ernährung des Kindes:

1. In den 56 Tagen nach der Geburt kann die Hebamme nach Frühgeburt, Mehrlingsgeburt, bei Erstgebärenden und nach einer Sectio höchstens 16 Hausbesuche durchführen; in allen übrigen Situationen kann die Hebamme höchstens 10 Hausbesuche durchführen.
2. In den ersten 10 Tagen nach der Geburt kann die Hebamme zusätzlich zu den Hausbesuchen nach Ziff. 1 höchstens 5 weitere Zweitbesuche am gleichen Tag durchführen.
3. Für Hausbesuche, die in den 56 Tagen nach der Geburt zusätzlich zu den Hausbesuchen nach den Ziff. 1 und 2 oder die nach den 56 Tagen nach der Geburt durchgeführt werden sollen, ist eine ärztliche Anordnung erforderlich.

Art. 64a

Bescheide über die Zuerkennung von Leistungen

Die Kasse hat Bescheide über Anträge auf Zuerkennung von Leistungen binnen vier Wochen den betroffenen Versicherten mitzuteilen; der Erlass einer Verfügung nach Art. 27 Abs. 1 des Gesetzes bleibt vorbehalten.

Sachüberschrift vor Art. 65

Ärzte

Art. 65 Sachüberschrift, Abs. 1 Bst. a und Abs. 2

a) Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung

1) Ärzte sind zur Tätigkeit für die obligatorische Krankenpflegeversicherung zugelassen, wenn:

- a) ihnen das Amt für Gesundheit eine Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung des Berufes nach dem Ärztegesetz erteilt hat;

2) Leistungen von Personen, welche den ärztlichen Beruf nicht eigenverantwortlich in einem Anstellungsverhältnis zu Ausbildungszwecken nach dem Ärztegesetz ausüben, sind von den Kassen zu übernehmen, wenn die betreffende Person unter der Aufsicht und Anleitung eines nach Abs. 1 zugelassenen Arztes tätig ist.

Art. 65a

b) Bedarfsplanung

1) Die Ärztekammer und der Kassenverband sind im Rahmen der Bedarfsplanung (Art. 16b Abs. 1 des Gesetzes) verpflichtet:

- a) die Zahl der zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer sowie die Aufteilung in Grundversorger und Spezialärzte in einem Stellenplan zu erfassen;
- b) die Art der Leistungserbringung in Stellenbeschreibungen festzuhalten; und
- c) geeignete Kriterien festzulegen, die hinsichtlich des Umfangs der Leistungserbringung bei der Besetzung einer Stelle in Teilzeit zu berücksichtigen sind.

2) Die konkrete Zuordnung einer Stelle zu einem Leistungserbringer erfolgt gemeinsam durch die Ärztekammer und den Kassenverband nach Art. 16b Abs. 6 des Gesetzes. Der Kassenverband hat der Regierung jährlich spätestens im März des Folgejahres einen Bericht über die Besetzung der genehmigten Stellen im vorangegangenen Kalenderjahr vorzulegen. Veränderungen im Berichtsjahr sind zu dokumentieren.

Art. 65b

c) vertragliche Leistungspflicht

1) In den schriftlichen Vertrag nach Art. 16d Abs. 1 des Gesetzes sind die Stellenbeschreibung sowie der Leistungsumfang des Stelleninhabers aufzunehmen.

2) Der Kassenverband hat den Bericht nach Art. 16d Abs. 6 des Gesetzes dem Amt für Gesundheit alle zwei Jahre jeweils spätestens im Mai vorzulegen. Für jeden Stelleninhaber ist darin anzugeben, ob die mit seiner Stelle konkret verbundenen Aufgaben und Pflichten im Berichtszeitraum ohne Beanstandung erfüllt, mit Beanstandungen erfüllt oder nicht erfüllt wurden. Werden Beanstandungen oder eine Nichterfüllung angegeben, ist dies zu erläutern sowie über die getroffenen Massnahmen zu berichten.

Sachüberschrift vor Art. 66

Weitere Gesundheitsberufe

Art. 66

a) Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung

1) Zur Tätigkeit für die obligatorische Krankenpflegeversicherung sind vorbehaltlich Abs. 2 folgende weitere Gesundheitsberufe im Sinne des Gesundheitsgesetzes zugelassen:

- a) Apotheker;
- b) Chiropraktor;
- c) Ergotherapeut;
- d) Ernährungsberater;
- e) Hebamme;
- f) Logopäde;
- g) medizinischer Masseur;
- h) Naturheilpraktiker;
- i) Pflegefachfrau;
- k) Physiotherapeut;
- l) Psychotherapeut;
- m) Zahnarzt.

2) Die Zulassung wird erteilt, wenn:

- a) der betreffenden Person eine Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung des Berufes nach dem Gesundheitsgesetz erteilt worden ist;
- b) sofern erforderlich, die weiteren Voraussetzungen für die Bewilligung aufgrund einer Bedarfsplanung erfüllt sind; und
- c) die betreffende Person mit dem Kassenverband einen Vertrag im Sinne von Art. 16d Abs. 1 des Gesetzes abgeschlossen hat.

3) Leistungen von Personen, welche die Voraussetzungen zur Erteilung einer Bewilligung zur eigenverantwortlichen Berufsausübung nach dem Gesundheitsgesetz nicht vollständig erfüllen und die sich in einem in Anstellungsverhältnis im Rahmen der Absolvierung einer einschlägigen Ausbildung zur Erlangung der erforderlichen Weiterbildungserfordernisse befinden, sind von den Kassen zu übernehmen, wenn die betref-

fende Person unter der Aufsicht und Anleitung eines nach Abs. 2 zugelassenen Leistungserbringers tätig ist.

Art. 66a Sachüberschrift

b) Bedarfsplanung für Psychotherapeuten

Art. 67

c) Bedarfsplanung für Chiropraktoren

Für die Versorgung mit den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durch Chiropraktoren erstellen der Verband der Liechtensteinischen Chiropraktoren und der Kassenverband unter Berücksichtigung von Art. 16b des Gesetzes eine Bedarfsplanung.

Art. 69 Abs. 2

2) Als Weiterbildung für labormedizinische Diagnostiker gilt die vom Verband "Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH)" anerkannte Weiterbildung in Hämatologie, klinischer Chemie, klinischer Immunologie, medizinischer Mikrobiologie oder medizinischer Genetik. Die Regierung entscheidet über die Gleichwertigkeit einer Weiterbildung, die den Regelungen der FAMH nicht entspricht.

Art. 73

Tarifstruktur (TARMED) und Taxpunktwert für ärztliche Leistungen

1) Ärztliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind nach Massgabe der gesamtschweizerischen Tarifstruktur TARMED, Version 1.08, sowie der schweizerischen Verordnung vom 20. Juni 2014 über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) zu berechnen.

2) Abweichungen von der gesamtschweizerischen Tarifstruktur TARMED ergeben sich aus Anhang 2 Ziff. 2.1 und 2.2.

3) Der Taxpunktwert für die Abgeltung von ärztlichen Leistungen beträgt 0.83 Franken.

4) Die jeweils aktuelle Fassung der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen ist einsehbar unter www.llv.li/#/11601/tarife.

Art. 73a

Der bisherige Art. 73 wird neu zu Art. 73a.

Art. 74 Abs. 3

3) Weist ein zugelassener Arzt (Art. 16d Abs. 1 des Gesetzes) einen Versicherten aus medizinischen Gründen im Sinne von Art. 18 Abs. 4 des Gesetzes einem nicht zugelassenen Leistungserbringer zu, so ist das Vorliegen des medizinischen Grundes der zuständigen Krankenkasse mit dem Formular nach Anhang 4a bekannt zu geben.

Art. 75a

Informationen und Daten

Die Ärztekammer und der Kassenverband müssen dem Amt für Gesundheit auf Verlangen kostenlos alle Daten und sonstigen Informationen übermitteln, die notwendig sind, um die Auswirkungen der Einführung der gesamtschweizerischen Tarifstruktur nach Art. 16c Abs. 3 des Gesetzes zu evaluieren.

Art. 76 Abs. 1 Bst. c Ziff. 1 und Bst. d

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

- c) Diagnosen und Prozeduren, die zur Berechnung des anwendbaren Tarifs notwendig sind, für:
 - 1. ambulante Behandlungen unter Angabe des in Anhang 4b festgelegten Diagnosecodes; Ärzte mit anerkanntem Praxis-OP wenden den ICD-10-Code bzw. die aktuelle Version CHOP an;
- d) die Klassifizierung der erbrachten Leistungen nach dem zugrunde liegenden versicherten Risiko nach Art. 12 des Gesetzes (Krankheit, Unfall, Mutterschaft) oder als präventivmedizinische Massnahme nach Art. 13 Abs. 3 des Gesetzes.

Art. 77a

Aufgehoben

Art. 78a

Zuschlag für die erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung

Der Zuschlag für die erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung wird getrennt für Kinder, Jugendliche und Erwachsene bestimmt.

Anhang 1 Ziff. 1.1, 1.2 (am Ende), 1.4, 2.1, 9.2 und 10

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
1 Chirurgie			
<i>1.1 Allgemein</i>			
...			
Die beiden Massnahmen:			
"Radiofrequenztherapie zur Behandlung von Varizen"			
"Endolasertherapie von Varizen" ersetzen durch:			
Endovenöse Thermo-Ablation von Stamm-venen bei Varikose	Ja	Mit Radiofrequenz oder Laser Durch Ärzte mit Fähigkeitsausweis Endovenöse thermische Ablation von Stamm-venen bei Varikose	1.9.2006, 1.1.2017
...			
<i>1.2 Transplantationschirurgie</i>			
...			
Autologe Fetttransplantation zur Korrektur konnataler, krankheitsbedingter und posttraumatischer Defekte	Ja	Betrifft nicht die postoperative Rekonstruktion der Mamma. Durch Fachärzte für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache der Kasse und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes.	1.1.2017

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
<i>1.4 Urologie und Proktologie</i>			
...			
Die Massnahme "Behandlung der überaktiven neuroge- nen Blase durch cystoskopische Injektion von Botuli- numtoxin Typ A in die Blasenwand" ersetzen durch:			
Behandlung von Blasenspeicherstö- rung durch cystosko- pische Injektion von Botulinumtoxin Typ A in die Blasenwand	Ja	Nach Ausschöpfung konservativer Thera- pieoptionen. Bei folgenden Indikationen: - Harninkontinenz infolge neurogener Detrusorhyperaktivität in Zusammen- hang mit einer neurologischen Erkran- kung bei Erwachsenen, sofern die Be- handlung durch Fachärzte für Urologie durchgeführt wird - idiopathische hyperaktive Blase bei Erwachsenen, sofern die Behandlung durch Fachärzte für Urologie oder für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Urogynäkologie durchge- führt wird	1.1.2014, 1.1.2016, 1.1.2017
Die Massnahme "Behandlung von Blasenspeicherstö- rung durch cystosko- pische Injektion von Botulinumtoxin Typ A in die Blasenwand" am Ende der Ziff. 1.4 wird gestrichen.			
...			
2. Innere Medizin			
<i>2.1 Allgemein</i>			
...			
Hyperbare Sauerstoff- therapie	Ja	Bei - chronischen Bestrahlungsschäden und Bestrahlungsspätschäden - akuter Osteomyelitis am Kiefer - chronischer Osteomyelitis	1.4.2000, 1.1.2014

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
...	Nein	- diabetischem Fussyndrom im Stadium $\geq 2B$ nach der Wagner-Armstrong-Klassifikation - Dekompressionskrankheit, sofern der Unfallbegriff nicht erfüllt ist. Durchführung in den Zentren gemäss dem "Merkblatt für Rettungsdienste" von Divers Alert Network (DAN) und REGA¹; Ausserhalb dieser Zentren: Wenn der Transport zur nächsten hyperbaren Druckkammer gemäss Merkblatt nicht schnell und schonend genug gewährleistet werden kann.	1.1.2017
Polygraphie	Ja	Bei dringender Verdachtsdiagnose auf Schlafapnoe-Syndrom. Durchführung nur durch Facharzt Pneumologie oder Oto-Rhino-Laryngologie mit Ausbildung in und praktischer Erfahrung mit Respiratorischer Polygraphie gemäss den "Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie" vom 6. September 2001² oder den "Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie" vom 26. März 2015³.	1.9.2006, 1.1.2014, 1.1.2016 1.1.2017
...			
Extrakorporelle Photopherese	Ja	Beim kutanen T-Zell-Lymphom (Sézary-Syndrom).	1.1.2014
	Ja	Bei Graft-Versus-Host-Disease, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. Kortikosteroide) erfolglos war.	1.1.2014
	Ja	In Evaluation	1.1.2017
		Nach einer Lungentransplantation nur bei Bronchiolitis-obliterans-Syndrom, wenn augmentierte Immunsuppression sowie ein Behandlungsversuch mit Makroliden erfolglos waren.	bis 31.12.2019

1 Die Richtlinien sind einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

2 Die Richtlinien sind einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

3 Die Richtlinien sind einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
...			
9. Radiologie			
...			
<i>9.2 Andere bildgebende Verfahren</i>			
...			
Positron-Emissions- Tomographie (PET, PET/CT)	Ja	Durchführung in Zentren, welche die administrativen Richtlinien vom 20. Juni 2008¹ der Schweizerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin (SGNM) erfüllen. a) Mittels F-2-Fluoro-Deoxy-Glucose (FDG), nur bei folgenden Indikationen: 1. in der Kardiologie: - präoperativ vor einer Herztransplantation. 2. in der Onkologie: - gemäss den klinischen Richtlinien der SGNM, Kapitel 1.0, vom 28. April 2011² zu FDG-PET. 3. in der Neurologie: - präoperativ bei therapieresistenter fokaler Epilepsie. - Zur Abklärung von Demenz: als weiterführende Untersuchung in unklaren Fällen, nach Vorabklärung durch Spezialärzte für Geriatrie, Psychiatrie und Neurologie; bis zum Alter von 80 Jahren, bei einem Mini-Mental-Status-Test (MMST) von mindestens 10 Punkten und einer Dauer der Demenz von maximal 5 Jahren; keine vorausgegangene Untersuchung mit PET oder SPECT. 4. Bei der Fragestellung "Raumforderung", gemäss den klinischen Richtlinien der SGNM, Kapitel 2.0, vom 28. April 2011³ zu FDG-PET.	1.9.2006, 1.1.2014, 1.1.2015, 1.1.2017 1.1.2015 - 31.12.2017

1 Die Richtlinien sind einsehbar unter www.bag.admin.ch/ref.

2 Die Richtlinien sind einsehbar unter www.bag.admin.ch/ref.

3 Die Richtlinien sind einsehbar unter www.bag.admin.ch/ref.

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		b) Mittels N-13-Ammoniak, nur bei folgender Indikation: Zur Untersuchung der Myokardperfusion (in Ruhe und unter Belastung) zur Evaluation der Myokardischämie	1.1.2014
		c) Mittels 82-Rubidium, nur bei folgender Indikation: Zur Untersuchung der Myokardperfusion (in Ruhe und unter Belastung) zur Evaluation der Myokardischämie	1.1.2014
		d) Mittels 18F-Fluorocholin, nur bei folgender Indikation: Zur Abklärung bei biochemisch nachgewiesenem Rezidiv (PSA-Anstieg) eines Prostatakarzinoms	1.1.2015 - 31.12.2017
		e) Mittels 18F-Ethyl-Thyrosin (FET) Bei folgenden Indikationen: Zur Evaluation bei Hirntumoren und Re-Evaluation bei malignen Hirntumoren	1.1.2017
	Nein	a) Mittels 18F-Fluorid b) Mittels 18F-Florbetapir c) Mit anderen Isotopen als F-2-Fluoro-Deoxy-Glucose (FDG), 18F-Fluorocholin, N-13-Ammoniak, 82-Rubidium oder 18F-Ethyl-Thyrosin (FET)	1.1.2014, 1.1.2015, 1.1.2016, 1.1.2017

...

10. Komplementärmedizin

Akupunktur	Ja	Durch Ärzte mit einer Weiterbildung in Akupunktur, die dem Fähigkeitsprogramm "Akupunktur - Chinesische Arzneitherapie - TCM (ASA)" vom 1. Juli 2015 entspricht. ¹	1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2017
------------	----	---	------------------------------------

Anhang 2 Artikelverweis

Anhang 2

(Art. 50, 51 Bst. a und 73)

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

Anhang 2 Ziff. 2.1

2.1 Präventivmedizinisches Untersuchungsprogramm für Männer und Frauen

2.1.1 Die bisherige Ziff. 2.1 wird neu zu Ziff. 2.1.1.

2.1.2 Für Vorsorgesorgeuntersuchungen nach Ziff. 2.1.1 Bst. a, c und d kommen folgende Tarifpositionen der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen zur Anwendung:

Tarifposition	Bezeichnung	Taxpunkte Arztlei- stung	Taxpunkte Technische Leistung
00.0010	Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)	9.57	8.19
00.0020	Konsultation, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)	9.57	8.19
00.0030	Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)	4.78	4.10
00.0420	Umfassende Untersuchung durch den Facharzt für Grundversorgung	47.83	46.68
00.0015	Zuschlag für hausärztliche Leistungen in der Arztpraxis (nur im Zusammenhang mit der Erbringung von hausärztlichen Leistungen, wenn dem Patienten am selben Tag keine spezialärztlichen Leistungen durch den gleichen Leistungserbringer verrechnet werden)	10.00	-
00.0715	Punktion, venös, zwecks Blutentnahme, jede Lokalisation durch nicht-ärztliches Personal ¹	-	8.19

¹ Nur anwendbar durch ärztliches Praxislabor im Rahmen der Präsenzdiagnostik nach Kapitel 5.1.2 der Analysenliste. Die Venenpunktion durch den Arzt anlässlich einer ärztlichen Beratung ist Bestandteil von "Allgemeine Grundleistungen" (Pos. 00.0710 der gesamtschweizerischen Tarifstruktur).

- 2.1.3 Wird die gynäkologische Vorsorgeuntersuchung nach Ziff. 2.1.1 Bst. e im Rahmen der ordentlichen Vorsorgeuntersuchung vorgenommen, kann keine zusätzliche Konsultation (Pos. 00.0010, 00.0020 und 00.0030 der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen) verrechnet werden.
- 2.1.4 Nachsorgeuntersuchungen nach Ziff. 2.1.1 Bst. f sind als Konsultation (Pos. 00.0010, 00.0020 und 00.0030 der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen) abzurechnen.

Anhang 2 Ziff. 2.2

- 2.2 Präventivmedizinisches Untersuchungsprogramm für Kinder bis zum vollendeten 16. Lebensjahr
- 2.2.1 Die bisherige Ziff. 2.2 wird neu zu Ziff. 2.2.1.
- 2.2.2 Für Untersuchungen im Rahmen des präventivmedizinischen Untersuchungsprogrammes bei Kindern nach Ziff. 2.2.1 Bst. a bis h kommen folgende Tarifpositionen der gesamtschweizerischen Tarifstruktur für ärztliche Leistungen zur Anwendung:

Bezeichnung nach Ziff. 2.2.1	Tarifposition	Bezeichnung	Taxpunkte Arztleistung	Taxpunkte Technische Leistung
Neugeborenen-Erstuntersuchung (U1)	03.0240	Erstuntersuchung des Neugeborenen im Säuglingszimmer durch den Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	38.26	32.77
Neugeborenen-Basisuntersuchung (U2)	03.0240	Erstuntersuchung des Neugeborenen im Säuglingszimmer durch den Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	38.26	32.77

Bezeichnung nach Ziff. 2.2.1	Tarifposition	Bezeichnung	Taxpunkte Arztleistung	Taxpunkte Technische Leistung
Vorsorge-Untersuchung (U3)	03.0030	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, im 2. Monat	47.83	46.68
Vorsorge-Untersuchung (U4)	03.0040	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, im 4. Monat	47.83	46.68
Vorsorge-Untersuchung (U5)	03.0060	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, vom 9.-12. Monat	57.39	56.02
Vorsorge-Untersuchung (U6)	03.0080	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, im 24. Monat	57.39	56.02
Vorsorge-Untersuchung (U7)	03.0090	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, im 5. Jahr	66.96	65.35
Vorsorge-Untersuchung (U8)	03.0110	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, im 10. Jahr	57.39	56.02
Vorsorge-Untersuchung (U9)	03.0120	Vorsorgeuntersuchung gemäss Empfehlung SGP93, ab 14 bis 16 Jahre	86.09	84.03

Anhang 2 Ziff. 2.3 Bst. b^{bis}

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

Massnahme

Voraussetzung

...

b^{bis}) Ersttrimestertest

Pränatale Abklärung des Risikos von Trisomie 21, 18 und 13: anhand der Messung der Nackentransparenz in der Ultraschalluntersuchung (12.- 14. Woche), der Bestimmung von PAPP-A und freiem β -HCG im mütterlichen Blut und weiterer mütterlicher und fötaler Faktoren.

Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch, das dokumentiert werden muss, sowie nach Erteilung der schriftlichen Zustimmung durch die Schwangere oder ihren gesetzlichen Vertreter.

Anordnung nur durch Ärzte mit Fähigkeitsausweis Schwangerschaftsultraschall der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM) und Zusatzzertifizierung für die Nackentransparenz-Messung.

Messung der Nackentransparenz nur durch Ärzte mit Fähigkeitsausweis Schwangerschaftsultraschall der SGUM.

Laboranalysen gemäss der schweizerischen Analysenliste (AL).

Anhang 2 Ziff. 2.4 Bst. g

2.4 Spezielle Präventivuntersuchungen

Massnahme	Voraussetzung
...	
g) Genetische Beratung, Indikationsstellung für genetische Untersuchungen und Veranlassen der dazugehörigen Laboranalysen gemäss der schweizerischen Analysenliste (AL) bei Verdacht auf das Vorliegen einer Prädisposition für eine akute hepatische Porphyrrie (akut-intermittierende Porphyrrie, Porphyrria variegata oder hereditäre Koproporphyrrie)	Bei Familienangehörigen von Personen mit symptomatischer nachgewiesener Erkrankung, die ein Risiko von mindestens 12,5 % aufweisen, diese genetische Krankheit zu erben.

Co-Marketing-Präparate

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Atorvastatin Pfizer		Sortis		Atorvastatinum	Pfizer	
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 10 mg, 30 Stk	7680616570017	Sortis, Filmtabl 10 mg, 30 Stk	7680540850285	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 10 mg, 100 Stk	7680616570024	Sortis, Filmtabl 10 mg, 100 Stk	7680540850360	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 20 mg, 30 Stk	7680616570031	Sortis, Filmtabl 20 mg, 30 Stk	7680540850445	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 20 mg, 100 Stk	7680616570048	Sortis, Filmtabl 20 mg, 100 Stk	7680540850520	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 40 mg, 30 Stk	7680616570055	Sortis, Filmtabl 40 mg, 30 Stk	7680540850605	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 40 mg, 100 Stk	7680616570062	Sortis, Filmtabl 40 mg, 100 Stk	7680540850797	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 80 mg, 30 Stk	7680616570079	Sortis, Filmtabl 80 mg, 30 Stk	7680540851091	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Atorvastatin Pfizer, Filmtabl 80 mg, 100 Stk	7680616570086	Sortis, Filmtabl 80 mg, 100 Stk	7680540851176	Atorvastatinum	Pfizer	01.12.2012
Esomep		Nexium		Esomeprazolium	AstraZeneca	
Esomep i.v., Trocken- sub 40 mg, Amp 1 Stk	7680605760016	Nexium, Trockensub 40 mg i.v., Vial 1 Stk	7680567300015	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 20 mg, 14 Stk	7680605740018	Nexium Mups 20, Tabl 20 mg, 14 Stk	7680556090163	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 20 mg, 28 Stk	7680605740025	Nexium Mups 20, Tabl 20 mg, 28 Stk	7680556090187	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 20 mg, 56 Stk	7680605740032	Nexium Mups 20, Tabl 20 mg, 56 Stk	7680556090200	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 20 mg, 98 Stk	7680605740049	Nexium Mups 20, Tabl 20 mg, 98 Stk	7680556090224	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 40 mg, 14 Stk	7680605740063	Nexium Mups 40, Tabl 40 mg, 14 Stk	7680556090385	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 40 mg, 28 Stk	7680605740070	Nexium Mups 40, Tabl 40 mg, 28 Stk	7680556090408	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 40 mg, 56 Stk	7680605740087	Nexium Mups 40, Tabl 40 mg, 56 Stk	7680556090422	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Esomep MUPS, Tabl 40 mg, 98 Stk	7680605740094	Nexium Mups 40, Tabl 40 mg, 98 Stk	7680556090446	Esomeprazolium	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase		Seroquel		Quetiapinum	AstraZeneca	
Sequase, Filmtabl 25 mg, 60 Stk	7680623310019	Seroquel, Filmtabl 25 mg, 60 Stk	7680541820317	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Sequase, Filmtabl 100 mg, 60 Stk	7680623310026	Seroquel, Filmtabl 100 mg, 60 Stk	7680541820744	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase, Filmtabl 100 mg, 100 Stk	7680623310033	Seroquel, Filmtabl 100 mg, 100 Stk	7680541820829	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase, Filmtabl 200 mg, 60 Stk	7680623310040	Seroquel, Filmtabl 200 mg, 60 Stk	7680541821123	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase, Filmtabl 200 mg, 100 Stk	7680623310057	Seroquel, Filmtabl 200 mg, 100 Stk	7680541821208	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase, Filmtabl 300 mg, 60 Stk	7680623310064	Seroquel, Filmtabl 300 mg, 60 Stk	7680541821710	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Sequase, Filmtabl 300 mg, 100 Stk	7680623310071	Seroquel, Filmtabl 300 mg, 100 Stk	7680541821987	Quetiapinum	AstraZeneca	01.12.2012
Clopidogrel Zentiva		Plavix		Clopidogrelum	Sanofi Aventis	
Clopidogrel Zentiva, Filmtabl 75 mg, 28 Stk	7680604050033	Plavix, Tabl 75 mg, 28 Stk	7680545090143	Clopidogrelum	Sanofi Aventis	01.12.2012
Clopidogrel Zentiva, Filmtabl 75 mg, 84 Stk	7680604050040	Plavix, Tabl 75 mg, 84 Stk	7680545090228	Clopidogrelum	Sanofi Aventis	01.12.2012
Pemzek PLUS		Atacand plus		Candesartanum cilexetilum, Hydrochloro- thiazidum	AstraZeneca	
Pemzek PLUS, Tabl 8/12.5 mg, 28 Stk	7680624990012	Atacand plus, Tabl 8/12.5 mg, 28 Stk	7680548750297	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothi- azidum	AstraZeneca	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Pemzek PLUS, Tabl 8/12.5 mg, 98 Stk	7680624990029	Atacand plus, Tabl 8/12.5 mg, 98 Stk	7680548750372	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek PLUS, Tabl 16/12.5 mg, 28 Stk	7680624990036	Atacand plus, Tabl 16/12.5 mg, 28 Stk	7680548750532	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek PLUS, Tabl 16/12.5 mg, 98 Stk	7680624990043	Atacand plus, Tabl 16/12.5 mg, 98 Stk	7680548750617	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek PLUS, Tabl 32/12.5 mg, 28 Stk	7680624990050	Atacand plus, Tabl 32/12.5 mg, 28 Stk	7680548750907	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek PLUS, Tabl 32/12.5 mg, 98 Stk	7680624990067	Atacand plus, Tabl 32/12.5 mg, 98 Stk	7680548750914	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek PLUS, Tabl 32/25 mg, 28 Stk	7680624990074	Atacand plus, Tabl 32/25 mg, 28 Stk	7680548750938	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothio- azidum	AstraZeneca	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Pemzek PLUS, Tabl 32/25 mg, 98 Stk	7680624990081	Atacand plus, Tabl 32/25 mg, 98 Stk	7680548750945	Candesartanum cilexetilum, Hydrochlorothi- azidum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek		Atacand		Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	
Pemzek, Tabl 4 mg, 7 Stk	7680624980013	Atacand, Tabl 4 mg, 7 Stk	7680542300283	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 8 mg, 28 Stk	7680624980020	Atacand, Tabl 8 mg, 28 Stk	7680542300443	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 8 mg, 98 Stk	7680624980037	Atacand, Tabl 8 mg, 98 Stk	7680542300528	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 16 mg, 28 Stk	7680624980044	Atacand, Tabl 16 mg, 28 Stk	7680542300795	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 16 mg, 98 Stk	7680624980051	Atacand, Tabl 16 mg, 98 Stk	7680542300870	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 32 mg, 28 Stk	7680624980068	Atacand, Tabl 32 mg, 28 Stk	7680542301174	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Pemzek, Tabl 32 mg, 98 Stk	7680624980075	Atacand, Tabl 32 mg, 98 Stk	7680542301259	Candesartanum cilexetilum	AstraZeneca	01.12.2012
Venlafaxin		Efexor		Venlafaxinum	Pfizer	
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 37.500 mg, 7 Stk	7680621290016	Efexor ER 37.5, Kaps 37.500 mg, 7 Stk	7680541680713	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 37,500 mg, 28 Stk	7680621290023	Efexor ER 37,5, Kaps 37,500 mg, 28 Stk	7680541680720	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 75 mg, 14 Stk	7680621290030	Efexor ER 75, Kaps 75 mg, 14 Stk	7680541680126	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 75 mg, 28 Stk	7680621290047	Efexor ER 75, Kaps 75 mg, 28 Stk	7680541680201	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 75 mg, 98 Stk	7680621290054	Efexor ER 75, Kaps 75 mg, 98 Stk	7680541680393	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 150 mg, 14 Stk	7680621290061	Efexor ER 150, Kaps 150 mg, 14 Stk	7680541680478	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 150 mg, 28 Stk	7680621290078	Efexor ER 150, Kaps 150 mg, 28 Stk	7680541680553	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Venlafaxin Pfizer ER, Ret Kaps 150 mg, 98 Stk	7680621290085	Efexor ER 150, Kaps 150 mg, 98 Stk	7680541680638	Venlafaxinum	Pfizer	01.12.2012
Amlodipin Pfizer		Norvasc		Amlodipinum		
Amlodipin Pfizer, Tabl 5 mg, 30 Stk	7680592610011	Norvasc, Tabl 5 mg, 30 Stk	7680500440174	Amlodipinum	Pfizer	01.12.2012
Amlodipin Pfizer, Tabl 5 mg, 100 Stk	7680592610028	Norvasc, Tabl 5 mg, 100 Stk	7680500440259	Amlodipinum	Pfizer	01.12.2012

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Amlodipin Pfizer, Tabl 10 mg, 30 Stk	7680592610035	Norvasc, Tabl 10 mg, 30 Stk	7680500440334	Amlodipinum	Pfizer	01.12.2012
Amlodipin Pfizer, Tabl 10 mg, 100 Stk	7680592610042	Norvasc, Tabl 10 mg, 100 Stk	7680500440419	Amlodipinum	Pfizer	01.12.2012
Irbesartan Zentiva		Aprovel		Irbesartanum	Sanofi Aventis	
Irbesartan Zentiva, Filmtabl 150 mg, 28 Stk	7680622800016	Aprovel 150, Filmtabl 150 mg, 28 Stk	7680542501185	Irbesartanum	Sanofi Aventis	01.04.2014
Irbesartan Zentiva, Filmtabl 150 mg, 98 Stk	7680622800023	Aprovel 150, Filmtabl 150 mg, 98 Stk	7680542501260	Irbesartanum	Sanofi Aventis	01.04.2014
Irbesartan Zentiva, Filmtabl 300 mg, 28 Stk	7680622800030	Aprovel 300, Filmtabl 300 mg, 28 Stk	7680542501345	Irbesartanum	Sanofi Aventis	01.04.2014
Irbesartan Zentiva, Filmtabl 300 mg, 98 Stk	7680622800047	Aprovel 300, Filmtabl 300 mg, 98 Stk	7680542501420	Irbesartanum	Sanofi Aventis	01.04.2014
Azithromycin Pfizer		Zithromax		Azithromycin- um		
Azithromycin Pfizer, Filmtabl 250 mg, 4 Stk	7680612560012	Zithromax, Filmtabl 250 mg, 4 Stk	7680534880137	Azithromycinum	Pfizer AG	01.04.2014
Azithromycin Pfizer, Filmtabl 250 mg, 6 Stk	7680612560029	Zithromax, Filmtabl 250 mg, 6 Stk	7680534880212	Azithromycinum	Pfizer AG	01.04.2014
Azithromycin Pfizer, Susp 200 mg/5ml, 15 ml	7680612570011	Zithromax, Susp 200 mg/5ml, 15 ml	7680513520177	Azithromycinum	Pfizer AG	01.04.2014

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Azithromycin Pfizer, Susp 200 mg/5ml, 30 ml 30 ml	7680612570028	Zithromax, Susp 200 mg/5ml, 30 ml	7680513520252	Azithromycinum	Pfizer AG	01.04.2014
Zoledronat Osteo Sandoz		Aclasta		Acidum zoledronicum	Novartis Pharma Schweiz AG	
Zoledronat Osteo Sandoz, Inf Lös 5 mg/100ml, Amp 1 Stk	7680626260014	Aclasta, Inf Lös 5 mg/100ml, Amp 100 ml	7680573630014	Acidum zoledronicum	Novartis Pharma Schweiz AG	01.04.2015
Irbesartan HCT Zentiva		CoAprovel		Irbesartanum, Hydrochloro- thiazidum		
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 150/12.5mg, 28 Stk	7680622780011	CoAprovel, Filmtabl 150/12.5, 28 Stk	7680548420664	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 150/12.5mg, 98 Stk	7680622780028	CoAprovel, Filmtabl 150/12.5, 98 Stk	7680548420749	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 300/12.5mg, 28 Stk	7680622780035	CoAprovel, Filmtabl 300/12.5, 28 Stk	7680548420824	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 300/12.5mg, 98 Stk	7680622780042	CoAprovel, Filmtabl 300/12.5, 98 Stk	7680548420909	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 300/25mg, 28 Stk	7680622780059	CoAprovel, Filmtabl 300/25, 28 Stk	7680548421043	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015
Irbesartan HCT Zentiva, Filmtabl 300/25mg, 98 Stk	7680622780066	CoAprovel, Filmtabl 300/25, 98 Stk	7680548421128	Irbesartanum, Hydrochlorothi- azidum	Sanofi Aventis	01.04.2015
Fentanyl Sandoz		Durogesic Matrix		Fentanylum	Janssen-Cilag AG	
Fentanyl Sandoz MAT, Matrixpfl 12 mcg/h, 5 Stk	7680579970022	Durogesic Matrix, TTS 12 mcg/h, 5 Stk	7680539040680	Fentanylum	Janssen-Cilag AG	01.04.2015
Fentanyl Sandoz MAT, Matrixpfl 25 mcg/h, 5 Stk	7680579970060	Durogesic Matrix, TTS 25 mcg/h, 5 Stk	7680539040765	Fentanylum	Janssen-Cilag AG	01.04.2015
Fentanyl Sandoz MAT, Matrixpfl 50 mcg/h, 5 Stk	7680579970107	Durogesic Matrix, TTS 50 mcg/h, 5 Stk	7680539040840	Fentanylum	Janssen-Cilag AG	01.04.2015
Fentanyl Sandoz MAT, Matrixpfl 75 mcg/h, 5 Stk	7680579970145	Durogesic Matrix, TTS 75 mcg/h, 5 Stk	7680539040925	Fentanylum	Janssen-Cilag AG	01.04.2015
Fentanyl Sandoz MAT, Matrixpfl 100 mcg/h, 5 Stk	7680579970183	Durogesic Matrix, TTS 100 mcg/h, 5 Stk	7680539041069	Fentanylum	Janssen-Cilag AG	01.04.2015
Sequase XR		Seroquel XR		Quetiapinum		
Sequase XR, Ret Tabl 50 mg, 60 Stk	7680632550017	Seroquel XR, Ret Tabl 50 mg, 60 Stk	7680581080016	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Sequase XR, Ret Tabl 150 mg, 60 Stk	7680632550024	Seroquel XR, Ret Tabl 150 mg, 60 Stk	7680581080085	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 150 mg, 100 Stk	7680632550031	Seroquel XR, Ret Tabl 150 mg, 100 Stk	7680581080092	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 200 mg, 60 Stk	7680632550048	Seroquel XR, Ret Tabl 200 mg, 60 Stk	7680581080023	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 200 mg, 100 Stk	7680632550055	Seroquel XR, Ret Tabl 200 mg, 100 Stk	7680581080030	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 300 mg, 60 Stk	7680632550062	Seroquel XR, Ret Tabl 300 mg, 60 Stk	7680581080047	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 300 mg, 100 Stk	7680632550079	Seroquel XR, Ret Tabl 300 mg, 100 Stk	7680581080054	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 400 mg, 60 Stk	7680632550086	Seroquel XR, Ret Tabl 400 mg, 60 Stk	7680581080061	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Sequase XR, Ret Tabl 400 mg, 100 Stk	7680632550093	Seroquel XR, Ret Tabl 400 mg, 100 Stk	7680581000078	Quetiapinum	AstraZeneca AG	01.01.2016
Azithromycin		Zithromax		Azithromycinum		
Pfizer						
Azithromycin Pfizer, Filmtabl 500 mg, 3 Stk	7680612560036	Zithromax, Filmtabl 500 mg, 3 Stk	7680534880014	Azithromycinum	Pfizer AG	01.01.2016
Zolpidem Zentiva		Stilnox		Zolpidemi tartras (2:1)		
Zolpidem Zentiva, Filmtabl 10 mg, 10 Stk	7680512330708	Stilnox, Tabl 10 mg, 10 Stk	7680491060252	Zolpidemi tartras (2:1)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017
Zolpidem Zentiva, Filmtabl 10 mg, 30 Stk	7680512330715	Stilnox, Tabl 10 mg, 30 Stk	7680491060177	Zolpidemi tartras (2:1)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017

Co-Marketing- Präparat	GTIN	Basispräparat	GTIN	Wirkstoff	Hersteller	Aufnahme
Letrozol Sandoz		Femara		Letrozolum		
Letrozol Sandoz, Filmtabl 2.500 mg, 30 Stk	7680624070011	Femara, Filmtabl 2.500 mg, 30 Stk	7680540180108	Letrozolum	Novartis Pharma Schweiz AG	01.01.2017
Letrozol Sandoz, Filmtabl 2.500 mg, 100 Stk	7680624070028	Femara, Filmtabl 2.500 mg, 100 Stk	7680540180290	Letrozolum	Novartis Pharma Schweiz AG	01.01.2017
Trimipramine Zentiva		Surmontil		Trimipraminum		
Trimipramine Zenti- va, Tabl 25 mg, 50 Stk	7680583450091	Surmontil, Tabl 25 mg, 50 Stk	7680583450091	Trimipraminum	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017
Trimipramine Zenti- va, Tabl 25 mg, 200 Stk	7680583450107	Surmontil, Tabl 25 mg, 200 Stk	7680583450107	Trimipraminum	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017
Trimipramine Zenti- va, Tabl 100 mg, 20 Stk	7680583450114	Surmontil, Tabl 100 mg, 20 Stk	7680583450114	Trimipraminum	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017
Trimipramine Zenti- va, Tabl 100 mg, 100 Stk	7680583450121	Surmontil, Tabl 100 mg, 100 Stk	7680583450114	Trimipraminum	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017
Trimipramine Zenti- va, Tropfen 40 mg/ml, 30 ml	7680583460021	Surmontil, Tropfen 4 %, 30 ml	7680583460021	Trimipraminum	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	01.01.2017

Anhang 2b Ziff. 1a

Aufgehoben

Anhang 4a

(Art. 74 Abs. 3)

Zuweisung an einen nicht für die OKP zugelassenen Leistungserbringer

(Gültigkeitsdauer: 6 Monate ab Ausstellung; bei medizinischem Notfall für die Dauer der Notfallbehandlung)

Patient/-in (Vor-/Nachname):

Geburtsdatum:

Zuweisung an:

- ☐ **Für den Fachbereich/Subspezialität ist in der OKP kein Leistungserbringer (z.B. Vertragsarzt) bzw. keine Einrichtung des Gesundheitswesens (z.B. Vertragsspital) zugelassen:**

Fachbereich/Subspezialität:

Ausführliche Begründung der Überweisung ausserhalb des OKP-Vertragsnetzes:

- ☐ **Es liegt ein medizinischer Notfall vor:**

Ausführliche Begründung, warum ein medizinischer Notfall vorliegt:

Ergänzende Bestimmungen:

1. Zuweisungsformulare sind ausnahmslos vor Beginn der Behandlung beim zugewiesenen Leistungserbringer auszustellen und vom zuweisenden Leistungserbringer an den zugewiesenen Leistungserbringer zu übermitteln; nachträglich ausgestellte Zuweisungen werden zurückgewiesen und führen zu einer Nichtvergütung der Leistungen.

2. Zuweisungen an Leistungserbringer der gleichen Fachrichtung bzw. Ausbildungsstufe (z.B. von Allgemeinarzt zu Allgemeinarzt) werden zurückgewiesen und führen zu einer Nichtvergütung der Leistungen.
3. Ein medizinischer Notfall liegt nur dann vor, wenn der überweisende Arzt mit seiner Unterschrift bestätigt, dass er die Behandlung durch einen zur OKP zugelassenen Leistungserbringer und die Zumutbarkeit einer Wartezeit vor Beginn der Behandlung beim zugewiesenen Leistungserbringer geprüft und für ausgeschlossen befunden hat.
4. Die Rechtsfolgen wahrheitswidriger Angaben richten sich nach den Strafbestimmungen des KVG und führen zu einer Nichtvergütung oder Rückvergütung der Leistungen.
5. Der unterzeichnende Arzt erklärt, die Zuweisung des Patienten an einen nicht für die OKP zugelassenen Leistungserbringer aus den angeführten Gründen und nach sorgfältiger Prüfung als unvermeidbar zu erachten und ist verpflichtet, dies auf Anforderung im Einzelfall durch entsprechende Nachweise zu begründen.

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel des zuweisenden Arztes

Anhang 4b Ziff. 2 und Erläuterungen

2. Zusatzcode

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

Erläuterungen

Es können mehrere Ziffern des Hauptcodes 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).

II.

Übergangsbestimmungen

1) Vor- und Nachsorgesorgeuntersuchungen nach Anhang 2 Ziff. 2.1 werden bis zum 31. Dezember 2017 wie folgt abgerechnet:

Position	Bezeichnung	Taxpunkte	Taxpunktwert	Wert
8.550.1	Vorsorge-Untersuchung Erwachsenen alle 5 Jahre	75.4	1.65	124.41 Franken
8.550.2	Follow-up Untersuchung (5 mal in 5 Jahren)	20.3	1.65	33.50 Franken
8.551.1	Gynäkologische Vorsorge-Untersuchung	38.4	1.65	63.36 Franken

2) Vor- und Nachsorgesorgeuntersuchungen nach Anhang 2 Ziff. 2.2 werden bis zum 31. Dezember 2017 wie folgt abgerechnet:

Position	Bezeichnung	Taxpunkte	Taxpunktwert	Wert
8.580.1	Neugeborenen-Erstuntersuchung U1	48.40	1.65	79.86 Franken
8.580.2	Neugeborenen-Grunduntersuchung U2	32.30	1.65	53.30 Franken
8.580.3	Vorsorge-Untersuchung U3	51.50	1.65	84.98 Franken
8.580.4	Vorsorge-Untersuchung U4	51.60	1.65	85.14 Franken
8.580.5	Vorsorge-Untersuchung U5	51.60	1.65	85.14 Franken
8.580.6	Vorsorge-Untersuchung U6	51.60	1.65	85.14 Franken
8.580.7	Vorsorge-Untersuchung U7	76.30	1.65	125.90 Franken
8.580.8	Vorsorge-Untersuchung U8	60.10	1.65	99.17 Franken
8.580.9	Vorsorge-Untersuchung U9	60.50	1.65	99.83 Franken

III.

Aufhebung bisherigen Rechts

Kapitel II Abs. 2 (Übergangsbestimmungen) der Verordnung vom 21. Juni 2016 betreffend die Abänderung der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung, LGBI. 2016 Nr. 210, wird aufgehoben.

IV.

Inkrafttreten

1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich Abs. 2 am 1. Januar 2017 in Kraft.

2) Art. 76 Abs. 1 Bst. d sowie Anhang 2 Ziff. 2.1 und 2.2 treten am 1. Januar 2018 in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Adrian Hasler*

Fürstlicher Regierungschef