

# Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2020

Nr. 460

ausgegeben am 18. Dezember 2020

---

## Verordnung

vom 15. Dezember 2020

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

Aufgrund von Art. 4c Abs. 3, Art. 11a Abs. 4, Art. 13 Abs. 3, Art. 14 Abs. 3a 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:

##### Ingress

Aufgrund von Art. 3a Abs. 1, Art. 4 Abs. 1 und 2, Art. 4c Abs. 3, Art. 7 Abs. 2, Art. 11 Abs. 2, Art. 11a Abs. 4, Art. 13 Abs. 3, Art. 14 Abs. 3a und 9, Art. 15 Abs. 4, Art. 16a Abs. 2 und 4, Art. 17 Abs. 3, Art. 18 Abs. 2a und 4, Art. 19 Abs. 5, Art. 22 Abs. 7, Art. 23b Abs. 2, Art. 24 Abs. 2, Art. 24a Abs. 3, Art. 24b Abs. 5 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:

## Sachüberschrift vor Art. 10

*Verwaltungskosten*

## Art. 10 Sachüberschrift

*a) Verteilung der Verwaltungskosten*

## Art. 10a

*b) Vermittlertätigkeit und Werbekosten*

1) Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung darf keine Entschädigung an den Vermittler erfolgen. Bei der obligatorischen Krankengeldversicherung ist die Entschädigung an den Vermittler mit jährlich maximal 5 % der Prämie begrenzt.

2) Als Werbekosten im Sinne von Art. 4c des Gesetzes gelten namentlich alle Aufwendungen für die Akquisition von Versicherten, unabhängig vom gewählten Werbekanal und Werbemittel.

## Art. 25 Sachüberschrift

*Kostentragung*

## Art. 44a

*Zuweisung von säumigen Arbeitgebern zur obligatorischen Krankengeldversicherung*

Die Zuweisung eines nach Art. 11a Abs. 4 des Gesetzes säumigen Arbeitgebers zu einer anerkannten Kasse erfolgt gleichmässig alternierend in der Reihenfolge des Eingangs der Meldung der Liechtensteini-schen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) beim Amt für Gesundheit.

## Art. 44b

*Versicherter Verdienst*

1) Der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes beläuft sich auf 148 200 Franken im Jahr und 406 Franken im Tag.

2) Als versicherter Verdienst gilt der nach der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung massgebende Lohn mit den folgenden Abweichungen:

- a) Löhne, auf denen wegen des Alters des Versicherten keine Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung erhoben werden, gelten ebenfalls als versicherter Verdienst.
- b) Entschädigungen bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, bei Betriebschliessung, Betriebszusammenlegung oder bei ähnlichen Gelegenheiten werden nicht berücksichtigt.

3) Als Grundlage für die Bemessung des Krankengeldes gilt der letzte vor der Krankheit bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Er wird auf ein volles Jahr umgerechnet und durch 365 geteilt.

4) Übt der Versicherte keine regelmässige Erwerbstätigkeit aus oder unterliegt sein Lohn starken Schwankungen, so wird auf einen angemessenen Durchschnittslohn pro Tag abgestellt.

## Art. 44c

*Höhe und Auszahlung des Krankengeldes*

1) Das Krankengeld wird für alle Tage, einschliesslich der Sonn- und Feiertage, ausgerichtet. Es ist bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit von der Kasse oder, sofern eine entsprechende Vereinbarung besteht, vom Arbeitgeber mindestens einmal pro Monat auszubezahlen.

2) Das Krankengeld wird nach der Formel gemäss Anhang 3 berechnet.

## Art. 81a

*Kostenbeteiligung bei Mutterschaft*

1) Der Arzt, der die Schwangerschaft begleitet, ermittelt den mutmasslichen Beginn der 13. Schwangerschaftswoche und gibt ihn der Kasse schriftlich bekannt.

2) Eine Totgeburt nach der 23. Schwangerschaftswoche gilt als Niederkunft.

3) Die Frist von 10 Wochen nach Art. 23b Abs. 1 Bst. d des Gesetzes endet am 70. Tag nach der Niederkunft um 24 Uhr.

## Anhang 1 Ziff. 1.4, 2.1, 2.2, 2.3, 3, 5, 7, 9.3 und 12.5

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
<b>1 Chirurgie</b>			
<i>1.4 Urologie und Proktologie</i>			
...			
Elektrische Neuromodulation der sakralen Spinalnerven mit einem implantierbaren Gerät zur Behandlung von Harninkontinenz oder Blasenentleerungsstörungen	Ja	<p>Als Zweitlinien- oder Drittlinien-Therapie nach Ausschöpfen konservativer Massnahmen und Erwägung nicht- resp. minimal-invasiver Therapie-Optionen (tibiale/pudendale Nervenstimulation, OnabotulinumtoxinA-Injektionen in den Detrusor).</p> <p>Indikationsstellung, Durchführung, Nachkontrollen und Qualitätssicherung gemäss den Richtlinien Sakrale Neuromodulation der "Swiss Society for Sacral Neuromodulation (SSSNM)" vom 9. April 2020<sup>1</sup>.</p> <p>Die Indikationsstellung sowie Eingriffe (Implantation der Elektroden und des Neuromodulators) dürfen ausschliesslich durch Fachärzte für Urologie mit Schwerpunkt Neuro-Urologie erfolgen.</p> <p>Durchführung an Zentren, die aufgrund ihrer Organisation und ihres Personals die Richtlinien der SSSNM vom 9. April 2020<sup>2</sup> erfüllen. Bei Zentren, die von der SSSNM anerkannt sind, wird davon ausgegangen, dass diese Voraussetzung erfüllt ist.</p> <p>Soll der Eingriff in einem Zentrum durchgeführt werden, das von der SSSNM nicht anerkannt ist, so ist vorgängig die besondere Kostengutsprache der Kasse einzuholen,</p>	1.9.2006, 1.1.2014, 1.1.2021

1 Das Dokument ist einsehbar unter: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

2 Das Dokument ist einsehbar unter: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
Elektrische Neuromodulation der sakralen Spinalnerven mit einem implantierbaren Gerät zur Behandlung der Stuhlin-kontinenz	Ja	<p>welche die Empfehlung des Vertrauensarz-tes berücksichtigt.</p> <p>Nach erfolgloser konservativer und/oder chirurgischer Behandlung (inklusive Rehabilitation).</p> <p>Indikationsstellung, Durchführung, Nachkontrollen und Qualitätssicherung gemäss den Richtlinien Sakrale Neuromodulation der "Swiss Society for Sacral Neuromodu-lation (SSSNM)" vom 9. April 2020<sup>3</sup>.</p> <p>Die Indikationsstellung sowie Eingriffe (Implantation der Elektroden und des Neuromodulators) dürfen ausschliesslich durch Fachärzte für Chirurgie mit Schwer-punkt Viszeralchirurgie erfolgen.</p> <p>Durchführung an Zentren, die aufgrund ihrer Organisation und ihres Personals die Richtlinien der SSSNM vom 9. April 2020<sup>4</sup> erfüllen. Bei Zentren, die von der SSSNM anerkannt sind, wird davon ausgegangen, dass diese Voraussetzung erfüllt ist.</p> <p>Soll der Eingriff in einem Zentrum durch-geführt werden, das von der SSSNM nicht anerkannt ist, so ist vorgängig die besondere Kostengutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarz-tes berücksichtigt.</p>	1.9.2006, 1.1.2014, 1.1.2021

...

## 2 Innere Medizin

### 2.1 Allgemein

...

Hämatopoietische Stammzell-Transplantation		<p>In den von der Gruppe "Swiss Blood Stem Cell Transplantation and Cellular Thera-py" (SBST) anerkannten Zentren.</p> <p>Durchführung gemäss den von "The Joint Accreditation Committee-ISCT &amp; EBMT (JACIE)" und der "Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (Fact)" herausgegebenen Normen: "FACT-JACIE International Standards for hematopoietic Cellular Therapy Product Collection,</p>	1.1.2014, 1.2.2020
--------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

<sup>3</sup> Das Dokument ist einsehbar unter: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>4</sup> Das Dokument ist einsehbar unter: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		<p>Processing and Administration", 7. Ausgabe vom März 2018<sup>5</sup>.</p> <p>Eingeschlossen ist die Operation beim Spender samt der Behandlung allfälliger Komplikationen sowie die folgenden Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) die Kosten einer angemessenen Versicherung des Spenders gegen mögliche schwerwiegende Folgen der Entnahme;</li> <li>b) eine angemessene Entschädigung für den Erwerbsausfall, welcher der spendenden Person im Zusammenhang mit der Entnahme entsteht; sowie</li> <li>c) alle ausgewiesenen Kosten, die dem Spender im Zusammenhang mit der Entnahme von Organen, Geweben oder Zellen entstehen, namentlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reisekosten;</li> <li>- die Kosten der Abklärungen betreffend die Eignung als Spender;</li> <li>- die Kosten der lebenslangen Nachverfolgung des Gesundheitszustands des Spenders; und</li> <li>- die Kosten für den notwendigen Beizug entgeltlicher Hilfen, namentlich Haushaltshilfen oder Hilfen für die Betreuung von Personen.</li> </ul> </li> </ul> <p>Ausgeschlossen ist eine Haftung des Versicherers des Empfängers beim allfälligen Tod des Spenders.</p>	
...			
Polysomnographie Polygraphie	Ja	<p>Bei dringender Verdachtsdiagnose auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schlafapnoesyndrom;</li> <li>- periodische Beinbewegungen im Schlaf;</li> <li>- Narkolepsie, wenn die klinische Diagnose unsicher ist;</li> <li>- ernsthafte Parasomnie (epileptische nächtliche Dystonie oder gewalttätiges Verhalten im Schlaf), wenn die Diagnose unsicher ist und daraus therapeutische Konsequenzen erwachsen.</li> </ul> <p>Indikationsstellung und Durchführung in</p>	<p>1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2018, 1.1.2021</p>

<sup>5</sup> Das Dokument ist einsehbar unter: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		Zentren, die die Anforderungen der "Richtlinien zur Anerkennung von Zentren für Schlafmedizin und für die Erteilung des Zertifikates zur Durchführung von respiratorischen Polygraphien" vom 1. Januar 2019 <sup>6</sup> der "Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology" (SSSSC) erfüllen. Bei den von der SSSSC anerkannten Zentren wird davon ausgegangen, dass sie diese Anforderungen erfüllen. Soll die Untersuchung in einem Zentrum durchgeführt werden, das von der SSSSC nicht anerkannt ist, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.	
	Nein	Routineabklärung der vorübergehenden und der chronischen Insomnie, der Fibrositis und des Chronic Fatigue Syndrome.	1.4.2000
	Nein	Bei dringender Verdachtsdiagnose auf: - eine Ein- und Durchschlafstörung, wenn die initiale Diagnose unsicher ist und die Behandlung, ob verhaltensmässig 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
Polygraphie	Ja	Bei dringender Verdachtsdiagnose auf Schlafapnoe-Syndrom.  Durchführung nur durch Facharzt Pneumologie oder Oto-Rhino-Laryngologie, dessen Ausbildung in und praktische Erfahrung mit respiratorischer Polygraphie die Anforderungen der "Richtlinien zur Anerkennung von Zentren für Schlafmedizin und für die Erteilung des Zertifi-	1.9.2006, 1.1.2014, 1.1.2016, 1.1.2018, 1.1.2021

<sup>6</sup> Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		<p>kates zur Durchführung von respiratorischen Polygraphien" vom 1. Januar 2019<sup>7</sup> der "Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology" (SSSSC) oder der "Richtlinien für die Erteilung eines Zertifikats für die Durchführung von respiratorischen Polygraphien durch ORL-Ärzte" der Schweizerischen Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (SGORL) vom 26. März 2015<sup>8</sup> erfüllen.</p> <p>Bei den Fachärzten (Pneumologie oder ORL), die von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP) oder der SGORL anerkannt sind, wird davon ausgegangen, dass sie diese Voraussetzungen erfüllen.</p> <p>Soll die Untersuchung von einem Facharzt durchgeführt werden, der nicht von der SGP oder der SGORL anerkannt ist, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.</p>	
...			
Multiple-Sleep Latency-Test	Ja	<p>Indikationsstellung und Durchführung in Zentren, die die Anforderungen der "Richtlinien zur Anerkennung von Zentren für Schlafmedizin und für die Erteilung des Zertifikates zur Durchführung von respiratorischen Polygraphien" vom 1. Januar 2019<sup>9</sup> der SSSSC erfüllen.</p> <p>Bei den von der SSSSC anerkannten Zentren wird davon ausgegangen, dass sie diese Anforderungen erfüllen.</p> <p>Soll die Untersuchung in einem nicht von der SSSSC anerkannten Zentrum durchgeführt werden, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.</p>	1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2018, 1.1.2021

7 Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

8 Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

9 Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
Maintenance-of-Wakefulness-Test	Ja	Indikationsstellung und Durchführung in Zentren, die die Anforderungen der "Richtlinien zur Anerkennung von Zentren für Schlafmedizin und für die Erteilung des Zertifikates zur Durchführung von respiratorischen Polygraphien" vom 1. Januar 2019 <sup>10</sup> der SSSSC erfüllen. Bei den von der SSSSC anerkannten Zentren wird davon ausgegangen, dass sie diese Anforderungen erfüllen. Soll die Untersuchung in einem nicht von der SSSSC anerkannten Zentrum durchgeführt werden, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.	1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2018, 1.1.2021
Aktigraphie	Ja	Indikationsstellung und Durchführung in Zentren, die die Anforderungen der "Richtlinien zur Anerkennung von Zentren für Schlafmedizin und für die Erteilung des Zertifikates zur Durchführung von respiratorischen Polygraphien" vom 1. Januar 2019 <sup>11</sup> der SSSSC erfüllen. Bei den von der SSSSC anerkannten Zentren wird davon ausgegangen, dass sie diese Anforderungen erfüllen. Soll die Untersuchung in einem nicht von der SSSSC anerkannten Zentrum durchgeführt werden, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.	1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2018, 1.1.2021
...			
Extrakorporelle Photopherese	Ja	Beim kutanen T-Zell-Lymphom (Sézary-Syndrom oder erythrodermatische Mycosis Fungoides Stadium IIIA, IIIB, IV).	1.1.2014, 1.1.2021
	Ja	Bei Graft-Versus-Host-Disease, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. Kortikosteroide) erfolglos war.	1.1.2014

<sup>10</sup> Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>11</sup> Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
	Ja	Nach einer Lungentransplantation nur bei Bronchiolitis-obliterans-Syndrom, wenn augmentierte Immunsuppression sowie ein Behandlungsversuch mit Makroliden erfolglos waren.	1.1.2017 - 31.12.2021

## 2.2 Herz- und Kreislauferkrankungen, Intensivmedizin

*Einfügen nach der Massnahme "Perkutane interventionelle Behandlung der schweren Mitralklappeninsuffizienz":*

Transkatheter Aortenklappen-implantation (TAVI) bei Patienten mit schwerer Aortenstenose, die nicht operiert werden können oder ein hohes Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von $\geq 8$ %) aufweisen	Ja	Unter folgenden (kumulativ erfüllten) Voraussetzungen: 1. Indikationsstellung und Durchführung gemäss den europäischen Richtlinien "2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease" vom 26. August 2017 <sup>12</sup> . 2. Das TAVI-Verfahren darf nur in Institutionen vorgenommen werden, die vor Ort herzchirurgische Eingriffe durchführen. 3. Der Entscheid, ob ein Patient für das TAVI-Verfahren zugelassen wird, muss in jedem Fall durch das Herzteam (Heart Team) getroffen werden, dem mindestens folgende Spezialisten angehören: zwei Fachärzte für Kardiologie, davon eine Person mit Spezialisierung in der interventionellen Kardiologie und Ausbildung für TAVI-Eingriffe, sowie je ein Facharzt für Herzchirurgie und für Anästhesie. 4. Alle Zentren, die TAVI-Verfahren durchführen, haben die diesbezüglichen Daten an das SWISS TAVI Registry weiterzuleiten.	1.1.2021
Transkatheter Aortenklappen-implantation (TAVI) bei Patienten mit schwerer Aortenstenose, die ein mittleres Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons	Ja	In Evaluation. Unter folgenden (kumulativ erfüllten) Voraussetzungen: 1. Indikationsstellung und Durchführung gemäss den europäischen Richtlinien "2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease"	1.1.2021 - 30.6.2023

<sup>12</sup> Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
bzw. EuroScore II von 4 bis 8 %) aufweisen		vom 26. August 2017 <sup>13</sup> . 2. Das TAVI-Verfahren darf nur in Institutionen vorgenommen werden, die vor Ort herzchirurgische Eingriffe durchführen. 3. Der Entscheid, ob ein Patient für das TAVI-Verfahren zugelassen wird, muss in jedem Fall durch das Herzteam (Heart Team) getroffen werden, dem mindestens folgende Spezialisten angehören: zwei Fachärzte für Kardiologie, davon eine Person mit Spezialisierung in der interventionellen Kardiologie und Ausbildung für TAVI-Eingriffe, sowie je ein Facharzt für Herzchirurgie und für Anästhesie. 4. Alle Zentren, die TAVI-Verfahren durchführen, haben die diesbezüglichen Daten an das SWISS TAVI Registry weiterzuleiten.	
Transkatheter Aortenklappenimplantation (TAVI) bei Patienten mit schwerer Aortenstenose, die ein niedriges Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von < 4 %) aufweisen	Nein		1.1.2021
2.3 Neurologie inkl. Schmerztherapie und Anästhesie			
<i>Einfügen nach der Massnahme "Stereotaktische Operation (Radiofrequenzläsionen und chronische Stimulation des Thalamus) zur Behandlung des chronischen, therapieresistenten, nicht parkinsonschen Tremors":</i>			
Fokussierte Ultraschalltherapie im Pallidum, Thalamus und Subthalamus	Ja	Zur Behandlung bei etablierter Diagnose eines nicht-parkinsonschen Tremors, Progredienz der Symptome über mindestens 2 Jahre, ungenügende Symptomkontrolle durch medikamentöse Behandlung.	1.1.2021
	Ja	In Evaluation. Zur Behandlung bei etablierter Diagnose einer idiopathischen parkinsonschen Krankheit, Progredienz der Krankheits-	1.1.2021 - 31.12.2021

<sup>13</sup> Das Dokument ist einsehbar unter [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		symptome über mindestens 2 Jahre, ungenügende Symptomkontrolle durch Dopamin-Behandlung (Off-Phänomen, On-/Off-Fluktuationen, On-Dyskinesien). Führen eines Evaluationsregisters.	

...

### 3 Gynäkologie und Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin

Massnahmen zur Erhaltung der Fertilität bei Personen, die fertilitätsbeeinträchtigende Therapien erhalten	Ja	<p>Bei postpubertären Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr, die:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wegen einer Therapie einer Krebserkrankung ein mittleres oder hohes Risiko (&gt; 20 %) einer therapiebedingten persistierenden Amenorrhö bei der Frau oder einer Azoospermie beim Mann aufweisen; oder</li> <li>- wegen einer nicht-onkologischen Erkrankung eine Stammzelltransplantation erhalten; oder</li> <li>- mit Cyclophosphamid behandelt werden und ein mittleres oder hohes Risiko (&gt; 20 %) einer therapiebedingten persistierenden Amenorrhö bei der Frau oder einer Azoospermie beim Mann aufweisen.</li> </ul> <p>Massnahmen bei der Frau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entnahme von Eizellen nach ovarieller Stimulation, Kryokonservierung von Eizellen; eine allfällige Fertilisierung vor der Kryokonservierung geht nicht zulasten der Versicherung; oder</li> <li>- Resektio, Kryokonservierung und Reimplantation von Ovarialgewebe.</li> </ul> <p>Massnahmen beim Mann:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kryokonservierung von Spermien; oder</li> <li>- wenn erforderlich: Hodenbiopsie (testikuläre Spermienextraktion).</li> </ul> <p>Kryokonservierung für höchstens 5 Jahre; Verlängerung für zusätzliche 5 Jahre nur bei weiter bestehender Ovarialinsuffizienz bzw. Azoospermie. Übernahme einer darüber hinaus gehenden Kryokonservierung von Samen- und unbefruchteten Eizellen bei weiter bestehender Ovarialinsuffizienz bzw. Azoospermie nur auf</p>	1.1.2021
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
...		vorgängige besondere Gutsprache der Kasse, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt. Indikationsstellung und Durchführung durch multidisziplinäre Zentren, die an einem multizentrischen Qualitätssicherungsprogramm mit Registerführung für fertilitätserhaltende Massnahmen bei Männern und Frauen im fertilen Alter mit einem Krebsleiden teilnehmen oder mit einem solchen Zentrum assoziiert sind.	
<b>5 Dermatologie</b>			
...			
Anwendung von Hautäquivalen- tlen	Ja	Für die Behandlung chronischer Wunden. Mit Hautäquivalenten autologer, allogener oder nicht-menschlicher Herkunft, die nach den entsprechenden gesetzlichen Vorschriften zugelassen sind. Indikationsstellung gemäss den "Richtlinien zum Einsatz von Hautersatzverfahren bei schwer heilenden Wunden" der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie und der Schweizerischen Gesellschaft für Wundbehandlung (SafW) vom 1. April 2018. Durchführung an Zentren, die von der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie und der Schweizerischen Gesellschaft für Wundbehandlung anerkannt sind. Soll die Behandlung in einem Zentrum durchgeführt werden, das von der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie und der Schweizerischen Gesellschaft für Wundbehandlung nicht anerkannt ist, so ist vorgängig die besondere Gutsprache der Kasse einzuholen, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.	1.1.2014, 1.2.2020, 1.1.2021
...			

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
<b>7 Oto-Rhino-Laryngologie</b>			
...			
Cochlea-Implantat	Ja	<p>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache der Kasse, welche die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.</p> <p>Indikationsstellung und Durchführung gemäss den "Richtlinien für Cochlea-Implantat-Versorgung und Nachbetreuung" der Arbeitsgruppe Cochlea-Implantate der Schweizerischen Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (CICH) vom 7. März 2018<sup>14</sup>.</p> <p>In Zentren, welchen im Rahmen eines Vertrages gemäss Art. 16c Abs. 7 des Gesetzes ein Leistungsauftrag hierfür erteilt wurde. Das Hörtraining im Zentrum ist als Bestandteil der Therapie zu übernehmen.</p>	1.4.2000, 1.1.2014, 1.1.2021
...			
<b>9 Radiologie</b>			
<i>9.3 Interventionelle Radiologie und Strahlentherapie</i>			
...			
Ambulante stereotaktische Radiotherapie (Photonen) der feuchten altersbedingten Makuladegeneration	Nein		1.10.2018, 1.1.2021
<i>Einfügen anstelle der Massnahmen "Radiochirurgie mit LINAC" und "Radiochirurgie mit Gamma-Knife":</i>			
Radiochirurgie mit LINAC oder Gamma-Knife	Ja	<p>Bei folgenden Indikationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Hirnmetastasen mit einem Volumen von maximal 25 cm<sup>3</sup> bzw. einem Durchmesser von maximal 3.5 cm, wenn nicht mehr als drei Metastasen vorliegen und das Grundleiden unter Kontrolle ist (keine systemischen Metastasen nachweisbar), zur Beseitigung nicht anders behandelbarer Schmerzen;</li> </ul>	1.9.2006, 1.1.2021

Massnahmen	Leistungs- pflicht	Voraussetzungen	gültig ab
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei primären malignen Hirntumoren mit einem Volumen von maximal 25 cm<sup>3</sup> bzw. einem Durchmesser von maximal 3.5 cm, wenn der Tumor auf Grund der Lokalisation nicht operabel ist.</li> </ul> <p>Für die Radiochirurgie mit dem Gamma-Knife ist eine indikationsspezifische Pauschale zu vereinbaren.</p>	
...			

## 12 Zahnmedizin

### 12.5 Narkose bei zahnärztlicher Behandlung

Die Versicherung übernimmt die Kosten der Allgemeinnarkose zur Durchführung von:

- a) zahnärztlichen Behandlungen nach Ziff. 12.1 bis 12.4, wenn diese ohne Allgemeinnarkose nicht möglich sind;
- b) zahnärztlichen Behandlungen, die nicht unter Ziff. 12.1 bis 12.4 fallen, wenn sie wegen einer schweren geistigen oder körperlichen Behinderung des Versicherten ohne Allgemeinnarkose nicht möglich sind.

### Anhang 1a Bst. c Ziff. 5

Die Versicherung übernimmt die Kosten der folgenden von Chiropraktoren verordneten Analysen, Arzneimittel, der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände, bildgebenden Verfahren sowie physiotherapeutischen Leistungen:

- c) Mittel und Gegenstände:
  5. Produkte der Gruppe 35. Verbandmaterial;

## Anhang 2 Ziff. 2.3 Bst. h

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

Die Versicherung übernimmt bei Mutterschaft folgende Kontrolluntersuchungen und andere Massnahmen unter nachstehenden Voraussetzungen:

Massnahme

Voraussetzung

h) Kontrolle nach Fehlgeburt

Nach Fehlgeburt oder medizinisch indiziertem Schwangerschaftsabbruch, sofern dieser nach liechtensteinischem Recht straflos (§ 96 Abs. 4 StGB) und nach der Gesetzgebung am Ort des Eingriffs zulässig ist, bis zur vollendeten 23. Schwangerschaftswoche.

Zwischenanamnese, gynäkologischer und klinischer Status, Beratung; Laboranalysen und Ultraschalluntersuchung nach klinischem Ermessen. Ultraschalluntersuchung nur durch Ärzte mit Fähigkeitsausweis Schwangerschaftsultraschall (SGUM).

## Anhang 3

Es wird folgender Anhang 3 neu eingefügt:

**Anhang 3**  
(Art. 44c Abs. 2)

## Krankengeld-Berechnung

Das Krankengeld wird mit folgender verbindlichen Formel berechnet:  
(versicherter Jahresverdienst/365) x 80 %

### Beispiele

#### a) Monatslohn

Grundlohn pro Monat	3 650.00 Franken	
13. Monatslohn	3 650.00 Franken	
Jahreslohn:	$3\,650.00 \times 12$	43 800.00 Franken
13. Monatslohn		3 650.00 Franken
Jahresverdienst		47 450.00 Franken
Krankengeld:	$(47\,450.00/365) \times 80\% =$	104.00 Franken
Anzahl Tage:	13	
Total:	$13 \times 104.00 =$	1 352.00 Franken

#### b) Stundenlohn

Grundlohn pro Stunde	18.25 Franken	
13. Monatslohn	8.33 %	
Arbeitszeit:	45 Stunden pro Woche	
Jahreslohn:	$18.25 \times 45 \times 52 =$	42 705.00 Franken
13. Monatslohn		3 557.30 Franken
Jahresverdienst		46 262.30 Franken
Krankengeld:	$(46\,262.30/365) \times 80\% =$	101.00 Franken
Anzahl Tage:	22	
Total:	$22 \times 101.00 =$	2 222.00 Franken

## **II.**

### **Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2021 in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Adrian Hasler*

Fürstlicher Regierungschef