

VEREINBARUNG ZWISCHEN DER

DIABETES-GESELLSCHAFT GL-GR-FL

und dem

Liechtensteinischen Krankenkassenverband

betreffend

DIABETESBERATUNG / ERNÄHRUNGSBERATUNG

I VERTRAGSPARTEIEN

Art. 1 Vertragspartner

Unter den Bestimmungen dieser Vereinbarung stehen:

DIABETESGESELLSCHAFT GL-GR-FL

und

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV) dem alle Krankenkassen angehören.

Art. 2 Geltungsbereich

¹ Die Vereinbarung regelt die Abgeltung von Leistungen für in Liechtenstein tätigen Diabetesberater-/Ernährungsberater nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) und der dazugehörenden Verordnung (KVV) welche durch die Diabetesgesellschaft abgeschlossen wird.

² Die Vereinbarung gilt zugunsten aller Personen, die in Liechtenstein obligatorische für Krankenpflege versichert sind.

Art. 3 Vertragsmodifikationen

¹ Anpassungen, Änderungen oder Ergänzungen die diese Vereinbarung betreffen, können ausschliesslich auf den Jahresbeginn in Kraft gesetzt werden und müssen spätestens Ende Mai des Vorjahres einvernehmlich festgelegt werden.

² Gemäss Art. 16b Abs. 1 KVG wird für den Abschluss und die Durchführung der gegenständlichen Vereinbarung ein Beitrag von CHF 1.000.—vom Leistungserbringer, der nicht Mitglied eines an der Vereinbarung beteiligten Verbandes ist, dem LKV bezahlt.

Art. 4 Beitritt und Rücktritt

Der Beitritt und Rücktritt kann nur durch eine in dieser Vereinbarung aufgeführten Partei erfolgen.

II GEGENSTAND DER VEREINBARUNG

Art. 5 Pflichtleistungen

Die Pflichtleistungen werden im KVG geregelt.

III LEISTUNGSPFLICHT

Art. 6 Leistungen

Die Leistungspflicht beginnt mit dem Beginn der Behandlung eines Patienten bzw. Versicherten. Voraussetzung für die Leistungspflicht der Krankenkassen ist, dass die Zuweisung über eine ärztliche Anordnung erfolgt, die zusammen mit dem Kostengutsprachege such an die zuständige Krankenkasse weiterzuleiten ist.

Art. 7 Nachweis

In der ärztlichen Anordnung stellt der Arzt eine Prognose für die Behandlungsdauer die auf maximal 6 Sitzungen/Beratungen beschränkt ist. Ist nach Ablauf dieser Dauer die Behandlung weiterhin notwendig, ist der Krankenkasse ein weiteres Zeugnis vorzulegen.

IV TARIF

Art. 8

Der Tarif wird im Anhang geregelt und ist integrierender Bestandteil dieser Vereinbarung.

Art. 9 Rechnungsstellung

¹ Die Rechnung für die erbrachten Leistungen für die versicherte Person wird nach Abschluss der Behandlung der Krankenkasse zugestellt, spätestens jedoch alle sechs Monate und Ende eines Kalenderjahres. Die gemäss dieser Vereinbarung erbrachten Leistungen (Pflichtleistungen) sind auf der Rechnung an die Kassen von den übrigen Leistungen (Nichtpflichtleistungen) zu unterscheiden. Der Rechnungssteller verpflichtet sich, die Versicherten darauf hinzuweisen, dass Nichtpflichtleistungen von den Kassen nicht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bezahlt werden. Die Nichtpflichtleistungen sind dem Patienten direkt in Rechnung zu stellen.

² Die Vertragsparteien vereinbaren ein gemeinsames Rechnungsformular für die Rechnungsstellung.

Die Rechnungsstellung muss folgende Angaben beinhalten:

- Name, Adresse und Zahlstellennummer der Beratungsstelle der lokalen Diabetesgesellschaft, Mitglied der SDG
- Name des beratenden Diabetens/Ernährungsberaters
- Name, Vorname, Geb.Datum und Adresse des Patienten
- Diagnose
- Hinweis, ob es sich um eine Folge von Krankheit, Unfall, Invalidität oder Prävention handelt
- Angabe, ob die Beratung mit der vorliegenden Rechnung voraussichtlich abgeschlossen ist oder weitergeführt werden muss
- Unterscheidung von Pflicht-und Nichtpflichtleistungen gem. KVG
- Tarifziffer
- Art der Behandlung
- Anzahl Taxpunkte
- Taxpunktwert
- Total Taxpunkte
- Total der Rechnung

V WEITERE PFLICHTEN

Art. 10 Reporting

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, dem LKV auf Anfrage hin jederzeit Angaben zu seiner Infrastruktur, zu Personalétat und -qualifikation, zur Organisation und zum Leistungsspektrum zu machen sowie jährlich Daten über die Qualität und Quantität der erbrachten Leistungen zur Verfügung zu stellen. Bei Unklarheiten kann die betroffene Krankenkasse durch ihren Vertrauensarzt die nötigen Auskünfte einholen.

Art. 11 Qualitätssicherung und Kontrolle

Der Rechnungssteller verpflichtet sich, an den Massnahmen zur Qualitätssicherung gemäss KVG teilzunehmen.

Der Rechnungssteller verpflichtet sich auch eine wirksame, wirtschaftliche und zweckmässige Beratung und qualitativ einwandfreie Leistung zu Gunsten des Patienten zu erbringen. Er ist verpflichtet, sich bezüglich Anzahl der Sitzungen und Art der Beratung auf das für den Behandlungszweck erforderliche Mass zu beschränken.

In Zweifelsfällen hat der Diabetes-/Ernährungsberater auf Verlangen der Krankenkasse die vorgesehene Beratungen und/oder die entsprechenden Tarifpositionen zu begründen.

IV FORMELLES

Art. 12 Inkrafttreten

Die vorliegende Vereinbarung tritt auf den 1. Januar 2004 in Kraft und ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der schriftlichen Form. Er bedarf der Genehmigung der Regierung.

Art. 13 Konfliktlösung

¹ Diese vertragliche Vereinbarung wird auf der Basis gegenseitigen Vertrauens abgeschlossen und soll durch die Erfahrung der Parteien sorgsam überwacht und allenfalls überarbeitet werden.

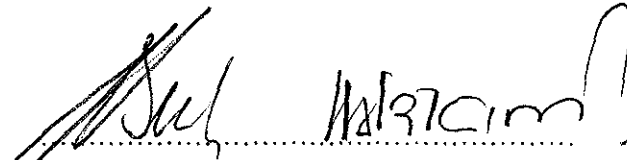
² Im Bedarfsfall kann die paritätische Kommission bestehend aus zwei Mitglieder des LKV und zwei von der Diabetesgesellschaft ernannten Mitgliedern, als Verhandlungs- oder Schlichtungsinstanz eingesetzt werden. Die Kommission konstituiert sich selbst. Sie kann von beiden Seiten unter Angabe der Traktanden einberufen werden.

Art. 14 Kündigung

Die Vereinbarung kann von beiden Vertragspartnern je unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf das Jahresende, gekündigt werden.

Die Vertragsparteien


Diabetes-Gesellschaft GL-GR-FL


Liechtensteinischer
Krankenkassenverband

Oliver den, 27.05.03 Vaduz, den, 3. Juni 2003