



Allgemeine Erläuterungen zum Kriterienraster:

Die vorliegenden Kriterien wurden gemeinsam von Vertretern der Dienststelle Gesundheit und Sport Luzern, der Hirslanden Klinik St. Anna Luzern, der Luzerner Ärztesgesellschaft und des Luzerner Kantonsspitals erarbeitet und in Koordination mit den Kriterien des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) weiterentwickelt. Diese Kriterien werden laufend überprüft und gegebenenfalls angepasst. Es soll vermieden werden, den Kriterienkatalog durch laufende Präzisierungen oder Detailregelungen übergross anwachsen zu lassen. Bei Unsicherheiten wird sinnvollerweise vor dem Eintritt eine Einzelfallprüfung in Form einer vorgelagerten Kostengutsprache empfohlen.

Bei Erfüllung eines der Kriterien verzichtet das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt auf eine weitergehende Prüfung der Wirtschaftlichkeit bei stationärer Durchführung. Daraus kann aber nicht geschlossen werden, dass eine stationäre Durchführung in jedem Fall die wirtschaftlichste Massnahme ist oder dass eine ambulante Durchführung nicht möglich wäre. Die Kriterien dienen lediglich der administrativen Vereinfachung und stellen keine medizinische Empfehlung dar.

Daraus folgt, dass ein Patient trotz erfülltem Kriterium ambulant behandelt werden kann, respektive dass ein Patient ohne erfülltes Kriterium dennoch stationär behandelt werden muss.

In der Spalte "allgemeine Kriterien" sind die generellen Schwellenwerte aufgeführt. In der Spalte des jeweiligen Eingriffs sind wiederum die Abweichungen von den generellen Werten für den spezifischen Eingriff abgebildet. Diese Abweichungen können enger oder weiter gefasst sein als die "allgemeinen Kriterien".

In der Zeile "eingriffsspezifische Kriterien" sind weitere, nur für den betreffenden Eingriff massgebende, Ausnahmen aufgeführt. Diese gelten unabhängig von den "allgemeinen Kriterien".

Die Kriterien für die vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) definierten sechs Eingriffe ("BAG-Liste") wurden soweit möglich integriert, respektive bei den jeweiligen Eingriffen aufgeführt. Im Zweifel gelten für die vom Bund definierten Eingriffe die Formulierungen der KLV.

Sind Gründe für eine stationäre Leistungserbringung vorhanden welche hier nicht aufgeführt sind, empfehlen wir vorgängig eine Kostengutsprache einzuholen. So kann vor dem Eintritt Sicherheit bezüglich der Kostenübernahme geschaffen werden und es können Rückabwicklungen nach dem stationären Aufenthalt bei nicht erteilter Kostengutsprache vermieden werden.

Behandelnde(r) Spital / Klinik:
 Name und Vorname der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes:
 E-Mail-Adresse und Telefonnummer der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes:
 Name und Vorname der Patientin / des Patienten:
 Geburtsdatum der Patientin / des Patienten:
 Eingriffsdatum:
 Rechnungsnummer:

Ambulant vor stationär (AVOS) - Kriterien für eine stationäre Behandlung (gültig ab 1. Januar 2020, Version 1.0)

Kategorie	1. Augen		2. Bewegungsapparat		3. Gefässe		4. Chirurgie		5. Gynäkologie		6. Urologie	7. Hals-Nasen-Ohren (HNO)	
	Eingriff	1.1 Katarakt	2.1 Handchirurgie	2.2 Fusschirurgie (exkl. Hallux valgus)	2.3 Gelenkumstellungs-entzündungen (OSME)	2.4 Kniearthroskopie mit Meniskus	3.1 Versen der unteren Extremität	4.1 Hämorrhoiden	4.2 Inguinalhernien exkl. einseitige Eingriffe und Rezidivhernien	4.3 Zirkumzision	5.1 Eingriffe an der Zervix	5.2 Eingriffe am Uterus	6.1 Extracorporelle Stoswellenlithotripsie (ESWL)
Allgemeine Kriterien 2020 Version 1.0	Präzisierung												
Alter bei Eintritt	Unter 18 Jahre Über 75 Jahre				≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite	≤ 3 Jahre, keine obere Alterslimite
Fehlbildungen	Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen				Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislauf- und/oder Atmungssystem	
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Herzinsuffizienz NYHA-Stadium > II Unkontrollierte arterielle Hypertonie, systolisch > 160 mmHg				Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	Herzinsuffizienz, NYHA > II Schwer einstellbare arterielle Hypertonie	
Broncho-pulmonale Erkrankungen, nur im Falle einer Allgemeinanästhesie	COPD > GOLD II Asthma bronchiale instabil oder exazerbiert				COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	COPD GOLD > II Asthma instabil oder exazerbiert	
	OSAS mit AHI ≥ 15h und zuhause kein CPAP möglich Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen				Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich Langzeit-Sauerstofftherapie		
Gerinnungsstörungen	Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen Entgleiste Gerinnungsstörungen				Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen n.a.	
	Therapeutische Antikoagulation	n.a.			Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	Therapeutische Antikoagulation	
Blutverdünnung	Duale Thrombozyten (Tc)-Aggregationshemmung	n.a.			Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	Duale TC-Aggregationshemmung	
Niereninsuffizienz	Chronic Kidney Disease (CKD)-Stadium > 3 Eine dialysepflichtige chronische Niereninsuffizienz Stadium 5 begründet für sich keinen stationären Aufenthalt				Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	Niereninsuffizienz CKD > 3	
Metabolische Erkrankungen	Diabetes mellitus mit Blutzucker kapillär perioperativ > 11.1 oder < 3.6 mmol/L oder HbA1c > 8%				Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	Diabetes mellitus schwer einstellbar, instabil	
	Mangelernährung / Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5 kg/m ² , Kinder: Körpergewicht < 3. Perzentile)				Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)	Mangelernährung/Kachexie (Erwachsene: BMI < 17.5, bei Kindern: Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)-Score ≥ 3 und Definition der Stadien der Mangelernährung bei Kindern gemäss Kodierungshandbuch*)		
	Adipositas per magna (Grad III) (Erwachsene BMI ≥ 40 kg/m ² , Kinder: Körpergewicht > 97. Perzentile)	n.a.	n.a.		Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	n.a.	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)	BMI < 18.5 oder > 30 kg/m ²	Adipositas (BMI ≥ 40) (bei Kindern: > 97. Perzentil)
Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen				Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	Schwere Stoffwechselstörungen	
Psychische Erkrankungen	Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen Schwere instabile psychische Störungen, die die Therapiefreue bei einer ambulanten Nachsorge verunmöglichen				Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	
Neurologische Erkrankungen	Demenz MMS ≤ 26 Punkte, Uhrentest ≤ 5 Punkte				n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
Kontrastmittel-Allergie	Nach der ersten komplikationlosen Exposition erfüllt dieses Kriterium				n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
Weitere Faktoren	Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen				Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	Relevante Verständigungsprobleme mit der Patientin/dem Patienten	
	Keine Anwendung bei den vom Kanton definierten Eingriffen Keine kompetente erwachsene Kontakt- oder Betreuungsperson im Haushalt oder telefonisch erreichbar und zeitnah vor Ort in den ersten 24 Stunden postoperativ Keine Transportmöglichkeit nach Hause postoperativ oder zurück in ein Spital, inkl. Taxi Anfahrtszeit > 60 Minuten in ein Spital mit 24 Std. Notfall und entsprechender Disziplin				Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung	
Eingriffsspezifische Kriterien 2020 Version 1.0	Monokelsituation	Drainage mit reizvoller, Fördermerge gestellte Lappenplastiken OSME kombiniert an Radius und Ulna oder im proximalen Drittel des Arms Rezidiv CTS	Drainage mit reizvoller, Fördermerge gestellte Lappenplastiken OSME bei komplizierten Gelenkfrakturen (Talus, Calcaneus, Pilon-tibiale-Frakturen) OSME bei komplizierten Gelenkfrakturen (Talus, Calcaneus, Pilon-tibiale-Frakturen) oder nach grossen Weichteil-rekonstruktionen; OSME von Marknägel (nicht Spickdrähte)	Drainage mit reizvoller, Fördermerge OSME im Bereich Scapula, Rippen, Sternum; OSME kombiniert an Radius und Ulna oder im proximalen Drittel des Arms OSME bei komplizierten Gelenkfrakturen (Talus, Calcaneus, Pilon-tibiale-Frakturen) oder nach grossen Weichteil-rekonstruktionen; OSME von Marknägel (nicht Spickdrähte)								Infektsteine (Stein bei obstruierender Pyelonephritis oder bei rezidivierenden positiven Urinkult mit gleichem Kern)	
Begründung für eine stationäre Behandlung													

Legende:
 n.a. Nicht anwendbar, d.h. das generelle Kriterium gilt nicht und es wurde kein alternatives Kriterium definiert.
 Beispiel: Alter = n.a. bedeutet, dass das Alter bei der Beurteilung, ob ein Eingriff ambulant oder stationär erfolgen soll, keine Anwendung findet.
 * Medizinisches Kodierungshandbuch, Bundesamt für Statistik (BFS), Version 2019, Anhang: Mangelernährung, Definition Stadien der Mangelernährung bei Kindern. Einsehbar unter: www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Gesundheit > Grundlagen und Erhebungen > Nomenklaturen > Medizinische Kodierung und Klassifikationen > Instrumente zur medizinischen Kodierung > Kodierungshandbuch