

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 der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit 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 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.

Stationäre Durchführungen sind aufgrund besonderer Umstände ausserhalb dieser Kriterien möglich und erfordern eine Einzelfallprüfung durch den Vertrauensarzt.

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.



Behandelnde(s) 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:

Ambulant vor stationär (AVOS) - Kriterien für eine stationäre Behandlung (gültig ab 1. Juli 2018, Version 1.1)

Allgemeine Kriterien 2018 Version 1.1	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 Osteosynthesematerial- entfernungen (OSME)	2.4 Kniearthroskopen inkl. Eingriffe am Meniskus	3.1 Varizen der unteren Extremität	4.1 Hämorrhoiden	4.2 Inguinalhernien exkl. beidseitiger Eingriff und exkl. Eingriffe bei Rezidivhernien	4.3 Zirkumzision	5.1 Eingriffe an der Zervix	5.2 Eingriffe am Uterus	6.1 Extrakorporelle Stosswellenlithotripsie (ESWL)	7.1 Tonsillotomie und Adenoidektomie
	Präzisierung													
Alter bei Eintritt	Unter 18 Jahre Über 75 Jahre													
Herz-Kreislauf- Erkrankungen	Herzinsuffizienz NYHA-Stadium > II Unkontrollierte arterielle Hypertonie, systolisch > 160 mmHg													
Broncho-pulmonale Erkrankungen	Falls Allgemeinanästhesie: COPD > GOLD-Klasse II; Asthma bronchiale instabil oder exazerbiert Falls Allgemeinanästhesie: Obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) mit Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) ≥ 15/h Schlaf und zuhause kein CPAP möglich													
Gerinnungsstörungen	Entgleiste Gerinnungsstörung, exkl. im Rahmen einer Therapie													
Blutverdünnung	Therapeutische Antikoagulation Duale Thrombozyten (Tc)- Aggregationshemmung	n.a.												
Neurologische Erkrankungen	Demenz Mini-Mental-Status-Test (MMS) ≤ 26 Punkte, Uhrentest ≤ 5 Punkte													
Psychische Erkrankungen	Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen) Schwere instabile psychische Störungen													
Metabolische Erkrankungen	Diabetes mellitus instabil (oder Blutzucker (BZ) kapillär perioperativ > 11.1 oder < 3.6 mmol/L) oder schlecht eingestellt (HbA1c > 8%) Adipositas per magna (Grad III) (BMI ≥ 40 kg/m ²)	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung						Keine Einschränkung			BMI < 18.5 oder > 30 kg/m ²		
Niereninsuffizienz	Chronic Kidney Disease (CKD)-Stadium > 3													
Notfälle	Notfallpatienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen (Emergency Severity Index (ESI)-Level ≤ 2)													
Weitere und soziale Faktoren	Einsatz von Drainageschläuchen mit kontinuierlicher Funktionskontrolle Komplexe Behandlungsschemata (Analgesie, Antibiotikatherapie, Chemotherapie, Gerinnungsüberwachung, u.a.)	n.a.	n.a.	n.a.			n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Unfallbedingte Erkrankungen													
	Monokelsituation		Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung
	Relevante Verständigungsprobleme des Patienten Keine kompetente erwachsene Kontakt- oder Betreuungsperson im Haushalt oder telefonisch erreichbar und zeitnah vor Ort in den ersten postoperativen 24 Stunden Postoperativ keine Transportmöglichkeit nach Hause oder zurück in ein Spital, inkl. Taxi Anfahrtszeit > 60 Minuten in ein Spital mit 24h Notfall und entsprechender Disziplin													
Besondere Umstände für eine stationäre Behandlung	<p>Falls es besondere Umstände für eine stationäre Behandlung gibt, welche bei den oben genannten Kriterien nicht explizit aufgeführt sind, müssen diese im nachfolgenden Kommentarfeld von der behandelnden Ärztin respektive dem behandelnden Arzt dargelegt werden. Diese besonderen Umstände werden vom Vertrauensarzt überprüft und das entsprechende Prüfergebnis im unten stehenden Feld festgehalten.</p> <p>Begründung für eine stationäre Behandlung:</p> <p>Prüfergebnis des Vertrauensarztes:</p> <p>Ambulanter Fall: <input type="checkbox"/></p> <p>Stationärer Fall: <input type="checkbox"/></p>													