
Dienststelle Gesundheit und Sport

Meyerstrasse 20
Postfach 3439
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 90
Telefax 041 228 67 33
gesundheit@lu.ch
www.gesundheit.lu.ch

Allgemeine Erläuterungen zum Kriterienraster

Die vorliegenden Kriterien wurden gemeinsam von Vertretern der Dienststelle Gesundheit und Sport Luzern, der Hirslandenklinik St. Anna, der Luzerner Ärztesgesellschaft und des Luzerner Kantonsspitals erarbeitet. 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 die Dienststelle Gesundheit und Sport 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 abgebildet. In der Spalte des jeweiligen Eingriffs sind 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 der Eingriffe des Bundes ("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.

| Kategorie | 1 Augen | | 2 Bewegungsapparat | | | | 3 Kardiologie | | 4 Gefässe | | 5 Chirurgie | | | 6 Gynäkologie | | 7 Urologie | 8 HNO |
|--|--|--------------|---|--|---|--|--------------------------------------|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | Eingriff | 1.1 Katarakt | 2.1 Handchirurgie | 2.2 Fusschirurgie (exkl. Hallux valgus) | 2.3 OSME | Eingriff der BAG-Liste 2.4. Kniearthroskopien inkl. Eingriffe am Meniskus | 3.1 PTCA | 3.2 Herzschrittmacher inkl. Wechsell | Eingriff der BAG-Liste 4.1. Varianten der unteren Extremität | 4.2 PTA inkl. Ballondilatation | Eingriff der BAG-Liste 5.1. Hämorrhoiden | Eingriff der BAG-Liste 5.2. Inguinalhernien exkl. beidseitiger Eingriffe und exkl. Eingriffe bei Rezidiven | 5.3. Zirkumzision | Eingriff der BAG-Liste 6.1. Eingriffe an der Zervix | Eingriff der BAG-Liste 6.2. Eingriffe am Uterus | 7.1. ESWL | Eingriff der BAG-Liste 8.1. Tonsillektomie und Adenoidektomie |
| allgemeine Kriterien 2019 Version 1.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter (Geburtsstag) | unter 16 über 75 | n.a. | n.a. | | | ≤ 3 keine obere Alterslimite | | ≤ 3 keine obere Alterslimite | | ≤ 3 keine obere Alterslimite | ≤ 3 keine obere Alterslimite | ≤ 3 | | ≤ 3 keine obere Alterslimite | | ≤ 3 keine obere Alterslimite | |
| Fehlbildungen | keine Anwendung bei durch den 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 | |
| Kardiale Erkrankungen | Herzinsuffizienz NYHA > II unkontrollierte arterielle Hypertonie > 160 mmHg systolisch | | | | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | EF < 40% und NYHA > II | | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | | Links-Herzinsuffizienz; NYHA > II schwer einstellbare arterielle Hypertonie | |
| Pulmonale Erkrankungen (nur bei Allgemeinanästhesie) | OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich COPD > GOLD II Asthma instabil oder exazerbiert | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gerinnungsstörungen | therapeutische Antikoagulation | n.a. | | | | | | | Therapeutische Antikoagulation mit OAK, NOAK, Voll-Liqueminiierung (kumulativ) | | | | | | | | |
| Blutverdünnung | Duale Tc-Aggregationshemmung | n.a. | | | | | Tripeltherapie | | Tripeltherapie | | | | | | | | |
| Neurologische Erkrankungen | Demenz MMS ≤ 26, Uhrentest ≤ 5 | | | | | n.a. | | n.a. | | n.a. | n.a. | | n.a. | n.a. | | n.a. | |
| Metabolische Erkrankungen | Diabetes mellitus mit BZ kap. perioperativ > 11.1 oder < 3.6 mmol/L oder HbA1c > 8% Adipositas BMI ≥ 40 bei Kindern: >97. Perzentil Mangelernährung/Kachexie (BMI <17.5, bei Kindern <3. Perzentile) | n.a. | n.a. | | Diabetes Mellitus schwer einstellbar, instabil | BMI > 35 | | Diabetes Mellitus schwer einstellbar, instabil | BMI > 35 | | | n.a. | | | BMI < 18.5 oder >30 | | Diabetes Mellitus schwer einstellbar, instabil |
| Niereninsuffizienz | Kreatinin-Clearance < 30 ml/min | | | | schwere Stoffwechselstörungen | CKD > 3 | < 60 ml/min < 60 ml/min | CKD > 3 | < 60 ml/min | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 | CKD > 3 |
| Psychisch | Schwere instabile psychische Störungen, die die Therapietreue 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 | |
| Soziale Faktoren | 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 Min. in ein Spital mit 24h Notfall und entsprechender Disziplin. | | | | Kontaktperson im selben Haushalt | Kontaktperson im selben Haushalt | | Kontaktperson im selben Haushalt | | | | | | | | | >30 Min |
| | | | | | 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 | |
| | | | | | 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 | |
| Eingriffsspezifische Kriterien | | | Drainage mit relevanter Fördermenge. Gestielte Lappenplastiken. OSME kombiniert an Radius und Ulna oder im proximalen Drittel des Arms. Rezidiv-CTS. | Drainage mit relevanter Fördermenge. Gestielte Lappenplastiken. OSME bei komplizierten Gelenksfrakturen (Talus, Calcaneus, Pilon-Frakturen). ≥ 3 Hammerzehenkorrekturen auf 1 Seite in 1 Sitzung. Diabetischer Fuss mit Polyneuropathie. | Drainage mit relevanter Fördermenge. OSME im Bereich Scapula, Rippen, Sternum. OSME kombiniert an Radius und Ulna oder im proximalen Drittel des Arms. OSME bei komplizierten Gelenksfrakturen (Talus, Calcaneus, Pilon-Frakturen) oder nach grossen Weichteilrekonstruktionen. OSME von Marknägeln (nicht Spickdrähtel). | | Drainage mit relevanter Fördermenge. | Beidseitige Intervention mit beidseitiger Punktion. Aorteneingriffe und Eingriffe an viszeralen Gefässen. St.n. Leisteneingriff bei Punktion in der Leiste. Zugang mittels Schlieuse >6F. Verschlussrekanalisation. Endovaskuläre Fremdkörperentfernung. | | | | | | | | Infektsteine (Stein bei obstruierender Pyelonephritis oder bei rezidivierenden positiven Urinkulturs mit gleichem Keim). | |

Legende
n.a. nicht anwendbar, d.h. das generelle Kriterium gilt nicht und es wurde kein alternatives Kriterium definiert.
Bsp.: Alter = n.a. bedeutet, dass das Alter bei der Beurteilung, ob eine Eingriff ambulant oder stationär erfolgen soll, keine Anwendung findet.