

Geht an:
Belegärzte IP
Kader-Mitarbeitende IP

Zürich, im Januar 2019

Umsetzung der Vorgaben des Kantons Zürich und des BAG ambulant vor stationär (AVOS)

Sehr geehrte Damen und Herren Doctores
Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne möchten wir Sie zum Jahresanfang über den aktuellen Stand und die Umsetzung bezüglich Verschiebung von Eingriffen aus dem stationären in den ambulanten Bereich informieren.

Nachdem mehrere Kantone im Verlaufe des letzten Jahres teilweise verschiedene Listen für ambulant durchzuführender Behandlungen und Untersuchungen als auch verschiedene Ausnahmekriterien-Listen verabschiedet und eingeführt haben, hat jetzt auch das BAG zum 01.01.2019 die KLV-Verordnung angepasst und Ihre 6er-Liste sowie eine separate Ausnahmekriterien-Liste eingeführt. Diese BAG-Listen gelten jetzt für alle Kantone.

Welche Anpassungen und Neuerungen gibt es?

Kanton Zürich

Die Liste der ambulant durchzuführenden Untersuchungen und Behandlungen wurde auf die Version 2019 aktualisiert. Einzig relevante Änderung ist eine kleine Ergänzung: Bei 4.2 *Perkutane transluminale Angioplastik inkl. Ballondilatation* wurde ergänzt: «i.d.R. exkl. Zugang mittels einer Schleuse > 6F».

Die aktuell gültigen Listen sind beigelegt.

BAG

- Das BAG hat die KLV Verordnung verabschiedet und auf Ihrer Homepage publiziert
- Eine stationäre Durchführung der Eingriffe ist möglich, wenn besondere Umstände dies erfordern. Hierfür wurde eine Liste («besondere Umstände») erstellt, die bei den in der KLV aufgeführten Eingriffen eine stationäre Durchführung rechtfertigen. Es sind dies relevante Begleiterkrankungen und sogenannte weitere Gründe. Diese Liste wird von den Versicherern verwendet, um eine entsprechende Fallprüfung durchzuführen.
- Im Anhang die aktuelle Version der KLV Verordnung in Deutsch und Französisch. Ab Seite 7 sind die Eingriffe aufgelistet, ab Seite 11 die Ausnahmekriterien.
- Betroffene Eingriffe
 - Krampfaderoperationen der unteren Extremität (Die mit einem * markierten Eingriffe sind nur dann ambulant durchzuführen, wenn sie einseitig erfolgen.)

- Eingriffe an Hämorrhoiden
- Einseitige Hernienoperationen (Zweiseitigkeit und Rezidivoperationen sind ausgeschlossen.)
- Untersuchungen und Eingriffe am Gebärmutterhals und an der Gebärmutter (Dilatation und Curettage im Anschluss an Geburt ausgeschlossen)
- Kniearthroskopien, einschliesslich Eingriffe am Meniskus
- Eingriffe an Tonsillen und Adenoiden
- Achtung: Kleinere Eingriffe wie beispielsweise Handchirurgie und Karaktopoperationen sind nicht in der Auflistung enthalten. Das BAG geht davon aus, dass diese kleinen Eingriffe bereits heute überwiegend ambulant durchgeführt werden und sieht daher von einer zusätzlichen Regelung ab.

Weitere Kantone

Gemäss aktuellem Stand verfügen folgende Kantone über eine erweiterte Liste:
ZH, LU, ZG, VS, SH, BS, NE, JU

Wann gilt welche Eingriffs- und Ausnahmekriterien-Liste?

Die BAG-Kriterien müssen mindestens eingehalten werden. Für kantonal erweiterte Eingriffe kommen grundsätzlich die kantonalen Ausnahmekriterien zur Anwendung.

Das BAG sieht keine eingriffsspezifischen Ausnahmekriterien vor (so wie dies z.B. Luzern bisher gekannt hat). Intra- und postoperativ können unerwartete Verläufe oder Komplikationen auftreten, die eine stationäre Weiterbetreuung notwendig machen. Die vom BAG publizierten Ausnahmekriterien sind in drei Kategorien aufgeteilt und lassen nur noch geringen Spielraum für eine stationäre Behandlung. Die Kategorien umfassen:

- Alter (Gilt nur für Kinder kleiner/gleich 3 Jahre, es ist keine Obergrenze mehr festgehalten.)
- Schwere oder instabile somatische Co-Morbidität
- Weitere Faktoren („soziale“ Kriterien)

Derzeit «formal» noch ausgenommen sind MTK-Patienten, da hierfür das UVG die Gesetzesgrundlage darstellt. Inwiefern die Versicherungen bei der Betrachtung der Wirtschaftlichkeit beide Gesetze ähnlich auslegen, bleibt kritisch und aufmerksam abzuwarten.

Folgenden Beispiele sind kein Grund mehr gemäss BAG-Ausnahmekriterien-Liste, warum Patienten stationär behandelt werden sollten (im Vergleich zur Ausnahmekriterien-Liste Kanton ZH):

- Redon-Drainage (C1)
- iv-Medikamentengabe (A1)

Bei einer Kniearthroskopie ist also gemäss BAG-Liste (Eingriff der 6er-Liste) die Einlage einer Redon-Drainage kein Grund für mehr einen stationären Aufenthalt.

Wir gehen weiterhin davon aus, dass die Kantone ihren gesetzlichen Einfluss auf die Listenspitäler beschränken. Die Versicherungen ihrerseits können sich jedoch auch bei Vertragsspitälern auf die Wirtschaftlichkeit berufen und einen stationären Aufenthalt ablehnen. Diese Erfahrungen haben wir in den letzten Monaten auch vermehrt gemacht.

Urteil Kanton Aargau

Das Aargauer Verwaltungsgericht hat die kantonal erweiterte Liste im Kanton Aargau ausser Kraft gesetzt. Dies bedeutet jedoch nicht automatisch, dass die weiteren kantonalen Listen auch unzulässig sind. Im Kanton Aargau beruht die Unzulässigkeit vor allem darauf, dass nicht der Einzelfall betrachtet wird, sondern eine Quotenvorgabe besteht. Wir haben noch von keinem anderen Kanton die Information, dass dieser seine erweiterte Liste zurückziehen würden und warten diesbezüglich entsprechend ab. Aktuell

gilt der Entscheid für den Kanton Aargau. Ob der Entscheid ans Bundesverwaltungsgericht weitergezogen wird, ist offen. Was dies für die anderen Kantone bedeutet, können wir derzeit noch nicht abschätzen.

Administrativer Anmeldeprozess

Der administrative Prozess bleibt der gleiche.

Möchten Sie einen Patienten für eine Operation / Intervention anmelden, der auf der Liste des BAG oder des jeweiligen Wohnkantons des Patienten steht, ist es Ihre ärztliche Aufgabe zu entscheiden, ob der Patient ambulant behandelt werden kann oder ob es Kriterien gibt, welche eine stationäre Leistungserbringung erfordern (Akutspitalbedürftigkeit).

Wenn eine Akutspitalbedürftigkeit vorliegt, bitten wir Sie, uns mit der Patientenmeldung eine Begründung mitzuliefern. Die jeweilige Liste mit Ausnahmekriterien gibt Ihnen Anhaltspunkte dafür, ob eine Begründung für einen stationären Aufenthalt gegeben ist. Bitte senden Sie uns die Liste der Ausnahmekriterien mit der Anmeldung mit. Mit dieser werden wir wie bis anhin das Kostengutsprachege such einreichen. Weiterhin empfehlen wir eine möglichst frühzeitige Anmeldung der Patienten, damit wir die Kostengutsprachen verlangen und gegen Ablehnungen gemeinsam mit Ihnen vorgehen können.

Die DocBox unterstützt Sie bei dem Prozess der Anmeldungen und Auswahl der korrekten Ausnahmekriterien-Liste. Bei einer Anmeldung des Patienten wird anhand des Wohnkantons und CHOP-Codes eine Detektion durchgeführt, die den Eingriff als potentiellen AVOS-Fall einordnet. Wenn dies der Fall ist, geht automatisch das kantonale/bundesweite Ausnahmekriterien-Formular auf und Sie können hier ihre Angaben zur Begründung des stationären Eingriffs machen. Dabei muss mindestens ein Eintrag auf diesem Ausnahme-Formular erfolgen.

Dieses Tool wird im Hintergrund stetig weiterentwickelt. So sollten in Zukunft relevante Nebendiagnosen direkt in dem Ausnahmekriterienformular abgefüllt werden.

Spezialfall Katarakt

Anbei übersenden wir Ihnen eine Checkliste der Schweizer Vertrauensärzte zur Prüfung von stationären Kataraktoperationen. Sollten Sie einen solchen Eingriff stationär planen, dann empfehlen wir Ihnen, diese ausgefüllte Checkliste der Patientenmeldung beizulegen. Diese werden wir analog der Ausnahmekriterien-Liste dem Kostengutsprachege such zur Prüfung beilegen.

Datenerfassung / Controlling

Es ist der klare gesundheitspolitische Wille, eine Verschiebung in den ambulanten Bereich zu erzielen. Wir sind gespannt auf die ersten kantonalen Kontrollen und Benchmarkings im Frühjahr dieses Jahres. Daher bitten wir Sie weiterhin die Gründe der Akutspitalbedürftigkeit neben den entsprechenden Ausnahmekriterien-Listen auch im Austrittsbericht ausführlich zu dokumentieren.

Bitte melden Sie sich bei Fragen oder anderen Rückmeldungen.

Wir bedanken uns schon jetzt herzlich für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis.

Freundliche Grüsse

Yvonne Knoblauch
Leiterin Performance Management

Stephan Eckhart
Direktor