

Generalsekretariat / secrétariat général

8-3-1-0

## Übersicht GDK «ambulant vor stationär» Aperçu CDS « l'ambulatoire avant le stationnaire »

Stand / état du 1.12.2022

Inhalt / contenu	Seite / page
Stand der Umsetzung in den Kantonen <i>État de la mise en œuvre dans les cantons</i>	2–3
Kantonale Rechtsgrundlagen <i>Bases légales cantonales</i>	4–5
Listen der ambulant durchzuführenden Eingriffe <i>Listes des interventions à fournir en mode ambulatoire</i>	6–7 8–9
Kriterien für stationäre Behandlung / Prüfverfahren <i>Critères pouvant justifier une prise en charge stationnaire / Procédure de contrôle</i>	10

Die Übersicht wurde auf Grundlage der Informationen der kantonalen Gesundheitsdirektionen und des Bundesamtes für Gesundheit erstellt.  
*Cet aperçu a été élaboré sur la base des informations des départements cantonaux de la santé et de l'Office fédéral de la santé publique.*

## Stand Umsetzung in den Kantonen *État de la mise en œuvre dans les cantons*

Stand / état du 1.12.2022

Kanton/ Canton	Einführung geplant Introduction prévue	In Kraft getreten Entrée en vigueur	Anmerkungen / Übergangsbestimmungen Commentaire / Dispositions transitoires
AG			Rechtsgrundlage aufgehoben (vgl. Urteile Verwaltungsgericht Kt. Aargau WNO.2018.1 und BG 9C_75/2019)
AI			Rechtsgrundlage per 1.6.2018 geschaffen, jedoch keine kantonale Liste der ambulant durchzuführenden Eingriffe
AR			
BE		07.07.2021	
BL		01.01.2021	Im Rahmen der gemeinsamen Gesundheitsregion BS und BL wurde am 1.4.2022 dieselbe Erweiterung der AVOS-Liste wie in LU vorgenommen (→ 18er-Liste)
BS		01.07.2018	Im Rahmen der gemeinsamen Gesundheitsregion BS und BL wurde am 1.4.2022 dieselbe Erweiterung der AVOS-Liste wie in LU vorgenommen (→ 18er-Liste)
FR			
GE			
GL			
GR			
JU		01.07.2018	Le Canton du Jura a une nouvelle liste AVOS 2022 qui est entrée en vigueur le 1.1.2022 (= liste LU avec 18 catégories d'interventions)
LU		01.07.2017	Die 16er-Liste wurde per 1.1.2022 um 3 weitere Eingriffskategorien und einen Einzel-CHOP-Code erweitert (→ 19er-Liste)
NE		01.07.2018	Wendet ehemalige 16er-Liste von LU an.
NW		01.01.2019	Rückwirkend auf den 1.1.2022 (Beschluss am 12.04.2022) wurden dieselbe Erweiterungen der AVOS-Liste wie in LU vorgenommen.
OW			Rechtsgrundlage per 1.1.2022 geschaffen, jedoch keine kantonale Liste der ambulant durchzuführenden Eingriffe
SG		01.04.2022	Wendet ehemalige 16er-Liste von LU an.
SH		01.01.2018	Wendet ehemalige 16er-Liste von LU an.

Kanton/ Canton	Einführung geplant Introduction prévue	In Kraft getreten Entrée en vigueur	Anmerkungen / Übergangsbestimmungen Commentaire / Dispositions transitoires
SO		01.01.2020	Die Liste wurde per 1.7.2022 an die 18er-Liste von LU angeglichen.
SZ		01.01.2020	
TG			
TI			
UR			
VD			
VS		01.01.2018	Am 1.1.2022 wurde dieselbe Erweiterung der AVOS-Liste wie in LU vorgenommen (→ 18er-Liste).
ZG		01.01.2018	Am 1.1.2022 wurde dieselbe Erweiterung der AVOS-Liste wie in LU vorgenommen (→ 18er-Liste). Umsetzung bzw. Kontrolle erst ab 1.4.2022.
ZH		01.01.2018	

## Rechtsgrundlagen *Bases légales cantonales*

Stand / état du 1.12.2022

Kanton/ Canton	Rechtsvorschrift / <i>disposition juridique</i>	Website AVOS / <i>Site web AavS</i>
AI	<u>Gesundheitsgesetz vom 26. April 1998 (GesG; GS 800.000), Stand 1. Juni 2018</u> Art. 38d Förderung ambulanter Behandlungen <u>Verordnung zum Gesundheitsgesetz vom 27. März 2000 (V GesG; GS 800.010), Stand 1. Juni 2018</u> Art. 12d Förderung ambulanter Behandlungen	
BE	Keine neue Rechtsgrundlage; nur neue Praxis der WZW-Kontrolle nach Art. 32 KVG.	<a href="http://spitalfinanzierung.be.ch">spitalfinanzierung.be.ch</a>
BL	<u>Spitalversorgungsgesetz vom 13. September 2018 (SpiVG; SGS 931), Stand 1. Januar 2019</u> § 15 Förderung ambulanter Behandlungen	<a href="http://amt.fur.gesundheit.kanton.basel-landschaft.ch">Amt für Gesundheit Kanton Basel-Landschaft</a>
BS	<u>Verordnung über die Krankenversicherung vom 25. November 2008 (KVO; SG 834.410), Stand 1. Januar 2022</u> Per 1.4.2022: Erweiterung der Liste ambulant durchzuführender Untersuchungen und Behandlungen («ambulant vor stationär» [AVOS]; Anhang 3) § 4a Förderung ambulanter Untersuchungen und Behandlungen	<a href="http://gesundheitsversorgung.bs.ch">gesundheitsversorgung.bs.ch</a>
JU	<u>Ordonnance du 20 mars 2012 sur les établissements hospitaliers (RS 810.111.1)</u> Art. 49a Promotion de la prise en charge ambulatoire	<a href="http://jura.ch/AVOS">jura.ch/AVOS</a>
LU	Keine neue Rechtsgrundlage; nur neue Praxis der WZW-Kontrolle nach Art. 32 KVG. Das kantonale Spitalgesetz (SRL 800a) regelt in den Art. 6g ff. die Datenerhebung und -bearbeitung für die Rechnerkontrolle. AVOS ist in den Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern erwähnt.	<a href="http://dienststelle.gesundheit.sport.kanton.luzern.ch">Dienststelle Gesundheit und Sport, Kanton Luzern</a>
NE	<u>Arrêté du 17 avril 2018 relatif à la fixation d'une liste de prestations de soins aigus dispensées en priorité en ambulatoire</u>	<a href="http://service.de.la.santé.publique.republique.et.canton.de.neuchâtel.ch">Service de la santé publique, République et Canton de Neuchâtel</a>
NW	<u>Einführungsverordnung vom 11. Dezember 2018 zum KVG betreffend Einschränkung der Kostenübernahme bei bestimmten elektiven Eingriffen (NG 742.119), Stand 1. Januar 2022</u>	<a href="http://gesetzliche.regelung-ambulant-vor-stationaer.kanton.nidwalden.ch">Gesetzliche Regelung – "ambulant vor stationär" Kanton Nidwalden</a>

Kanton/ Canton	Rechtsvorschrift / <i>disposition juridique</i>	Website AVOS / <i>Site web AavS</i>
<b>OW</b>	<u>Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 28. Januar 1999 (VO EG KVG), Stand 1. Januar 2022</u>	
	Art. 17f Förderung von ambulanten Behandlungen	
<b>SH</b>	Keine neue Rechtsgrundlage, nur neue Praxis der WZW-Kontrolle nach Art. 32 KVG	<u>Gesundheitsamt Kanton Schaffhausen</u>
<b>SG</b>	<u>Verordnung über die Einschränkung der Kostenübernahme des Kantons bei bestimmten elektiven Eingriffen (sGS 331.112 vom 15.03.2022, in Vollzug seit: 01.04.2022)</u>	<u>Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen</u>
<b>SO</b>	<u>Spitalgesetz vom 12. Mai 2004 (SpiG; BGS 817.11), Stand 1. September 2019</u>	<u>Gesundheitsamt Kanton Solothurn</u>
	§ 5 <sup>quinquies</sup> Förderung ambulanter Behandlungen	
<b>SZ</b>	<u>Verordnung über die Kostenübernahme bei elektiven Eingriffen vom 10. Dezember 2019</u>	<u>Amt für Gesundheit und Soziales, Kanton Schwyz</u>
<b>VS</b>	<u>Verordnung über die Spitalplanung und Spitalfinanzierung vom 1. Oktober 2014 (810.20), Stand 1. Januar 2018</u>	<u>Dienststelle für Gesundheitswesen, Kanton Wallis</u>
	Art. 20a Förderung ambulanter Behandlungen	
	<u>Verordnung über die ausserkantonalen Hospitalisierungen vom 22. November 2017 (SGS 810.13), Stand 1. Januar 2018</u>	
	Art. 5 Finanzielle Beteiligung an spezifischen Leistungen	
	Art. 6 Kostengutsprache	
	Art. 13 Vorgängiges Gesuch, Abs. 3	
	Art. 15 Entscheid, Abs. 2	
<b>ZG</b>	Keine neue Rechtsgrundlage, nur neue Praxis der WZW-Kontrolle nach Art. 32 KVG	<u>Gesundheitsdirektion Kanton Zug</u>
<b>ZH</b>	<u>Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (SPFG; 813.20)</u>	<u>Gesundheitsdirektion Kanton Zürich</u>
	§ 19a Förderung ambulanter Behandlungen	

## Listen der ambulant durchzuführenden Eingriffe

Stand 1.12.2022

Zf./Kat.	Bezeichnung	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SZ	SO	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	KLV
<b>1.</b>	<b>Augen</b>																											
1.1	Katarakt				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x					x	x	x	
<b>2.</b>	<b>Bewegungsapparat</b>																											
2.1	Handchirurgie (Entlastung Karpaltunnel und weitere kleine Eingriffe an der Hand)				x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>					x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x	x <sup>1</sup>		x	x	x	x <sup>1</sup>				x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x		
2.2	Fusschirurgie (exkl. Hallus valgus)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
2.3	Osteosynthesematerialentfernungen				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
2.4	Kniearthroskopien inkl. Eingriffe am Meniskus	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x
<b>3.</b>	<b>Kardiologie</b>																											
3.1	Kardiologische Untersuchungsverfahren (PTCA)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
3.2	Herzschrittmacher inkl. Wechsel				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>4.</b>	<b>Gefässe</b>																											
4.1	Krampfaderoperationen der unteren Extremität	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2	Perkutane transluminale Angioplastik (PTA) inkl. Ballondilatation (i.d.R. exkl. Zugang mittels einer Schleuse >6F)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>5.</b>	<b>Chirurgie</b>																											
5.1	Hämorrhoiden	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.2	Inguinalhernien (exkl. beidseitiger Eingriff, exkl. Eingriff bei Rezidivhernien)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.3	Umbilikalhernie				x	x	x					x <sup>3</sup>	x		x					x				x	x			
5.4	Anal fistel				x	x	x					x	x		x					x				x	x			
5.5	Zirkumzision				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>6.</b>	<b>Gynäkologie</b>																											
6.1	Eingriffe an der Zervix	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6.2	Eingriffe am Uterus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>7.</b>	<b>Urologie</b>																											
7.1	Extrakorporelle Stosswellenlithotripsie (ESWL)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>8.</b>	<b>HNO</b>																											
8.1	Tonsillotomie und Adenoidektomie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

- ambulant durchzuführende Eingriffe nach KLV
- zusätzlich ambulant durchzuführende Eingriffe

<sup>1</sup> inkl. Morbus Dupuytren

<sup>2</sup> inkl. Knorpelglättung am Kniegelenk, arthroskopisch

<sup>3</sup> exkl. Eingriff bei Rezidivhernien

## Listes des interventions à fournir en mode ambulatoire

État du 1.12.2022

Ch./cat.	Nom de l'intervention	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SZ	SO	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	OPAS
<b>1. Yeux</b>																												
1.1	Cataracte				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x					x	x	x	
<b>2. Orthopédie</b>																												
2.1	Chirurgie de la main (libération du canal carpien et d'autres interventions mineures sur la main)				x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>					x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x	x <sup>1</sup>		x	x	x	x <sup>1</sup>				x <sup>1</sup>	x <sup>1</sup>	x		
2.2	Chirurgie du pied (excl. hallus valgus)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
2.3	Ablations de matériel d'ostéosynthèse				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
2.4	Arthroscopies du genou incl. réparations méniscales	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x	x	x	x	x <sup>2</sup>	x <sup>2</sup>	x	x
<b>3. Cardiologie</b>																												
3.1	Techniques diagnostiques concernant le cœur (PTCA)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
3.2	Pacemaker incl. remplacement				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>4. Vaisseaux</b>																												
4.1	Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) incl. dilatation par ballonnet (normalement excl. cathéter à ballonnet >6F)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>5. Chirurgie</b>																												
5.1	Hémorroïdes	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.2	Hernies inguinales (excl. intervention bilatérale et excl. intervention en cas d'hernie récidivante)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.3	Hernies ombilicales				x	x	x					x <sup>3</sup>	x		x					x				x	x			
5.4	Fistules anales				x	x	x					x	x		x					x				x	x			
5.3	Circoncision				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>6. Gynécologie</b>																												
6.1	Interventions sur le col utérin	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6.2	Interventions sur l'utérus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>7. Urologie</b>																												
7.1	Lithotripsie par onde de choc extracorporelle (ESWL)				x	x	x					x	x	x	x		x	x	x	x				x	x	x		
<b>8. ORL</b>																												
8.1	Tonsillotomie et adénoïdectomie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



- interventions à effectuer en ambulatoire selon l'OPAS
- interventions supplémentaires à effectuer en ambulatoire

<sup>1</sup> y c. M. Dupuytren

<sup>2</sup> y c. lissage arthroscopique du cartilage, genou

<sup>3</sup> excl. interventions en cas d'hernie récidivante

## Kriterien für stationäre Behandlung / Prüfverfahren Critères pouvant justifier une prise en charge stationnaire / Procédure de contrôle

Stand / état du 1.12.2022

Kanton Canton	Kriterien für stationäre Behandlung Critères pour prise en charge stationnaire	Kriterienraster Grille de critères	Weitere Kriterien für Eingriffe ausserhalb KLV-Liste Autres critères pour interventions hors liste OPAS	Rechtfertigung stationäre Behandlung Prise en charge stationnaire justifiée si...	Dokumentation und Nachweis von Ausnahmekriterien und besonderen Umständen Documentation et preuve de critères de dérogation et des conditions particulières	Prüfung / contrôle		
						der Vergütung vorgelagert (ex-ante)		nachgelagert (ex-post) après le remboursement (ex post)
						anhand Kostengutsprachen sur la base de GAP	anhand Spitalrechnung sur la base de la facture de l'hôpital	
BE	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten (analog LU)	<a href="#">Kriterienraster BE</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Ausnahmeformular gilt als Guideline; Einzelfallprüfung postoperativ	Kein Kostengutspracheverfahren		
BL/BS	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten (analog LU)	<a href="#">Kriterienraster und eingriffsspezifische Kriterienlisten BL/BS</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Eintrag in Krankengeschichte prä- oder postoperativ, freiwillige vorgelagerte Kostengutsprache	Freiwillig via GDK-Formular, Prüfung durch Kanton	Systematische Prüfung durch Kanton; sekundäre Prüfung auf Basis der MCD (neu seit 1.7.2021)	Prüfung auf Auffälligkeiten oder statistische Abweichungen (Benchmarking) durch Erweiterung des jährlichen Leistungscontrollings (neu seit 1.7.2021)
JU	Grille avec des critères codés et des valeurs limites (en analogie avec LU)	<a href="#">Grille d'exceptions JU</a>	En analogie avec LU	Valeur limite dépassée ou indication médicale / sociale selon le médecin	- Hôpital du Jura: formulaire (grille des exceptions remplie) à transmettre avant ou dans les 10 jours suivant la prise en charge au Service de la santé publique. - Etablissements hors-canton : demande de garantie de paiement (GAP) avec le formulaire officiel à transmettre avant ou, dans le cas d'une complication, dans les 3 jours suivant la prise en charge	Obligatoire via formulaire CDS ou grille des exceptions JU remplie, examen par le médecin cantonal	Non	
LU	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten	<a href="#">Kriterienraster LU</a>	Zusätzliche Kriterien bei Hand- und Fusschirurgie, OSME, Herzschrittmacher, PTA, Umbilikalhernien, Analfistel und ESWL	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Präoperativ im Rahmen der freiwilligen Kostengutsprache, postoperativ nach Ermessen Arzt (MCD, Bericht etc.)	Freiwillig via GDK-Formular, Prüfung durch Kantonsarzt	Systematische Prüfung durch Kanton; sekundäre Prüfung auf Basis der MCD	Prüfung auf Auffälligkeiten oder statistische Abweichungen (Benchmarking) durch Erweiterung des jährlichen Leistungscontrollings
NE	Grille avec des critères codés et des valeurs seuil (en analogie avec LU)	<a href="#">Critères médicaux NE</a>	En analogie avec LU	Valeur limite dépassée ou indication médicale / sociale selon le médecin	Demande de garantie de paiement pré-opératoire obligatoire pour établissements ne figurant pas sur la liste hospitalière pour la prestation donnée ; pour les autres établissements, justification sur demande	Obligatoire pour les traitements dans des hôpitaux hors liste, via formulaire CDS ; examen par le canton		Contrôle rétroactif sur la base de la statistique médicale (MS)
NW	Kriterien gemäss Anhang 1a Zf. II KLV; weitere besondere Umstände möglich (= de facto Kriterien LU+ZH ohne Schwellenwerte)	<a href="#">Kriterien NW (= Anh. 1a Zf. II KLV)</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Präoperativ im Rahmen der Kostengutsprache; ausnahmsweise postoperative Dokumentation/Nachweis	Obligatorisch via GDK-Formular, Prüfung durch Kantonsarzt	Systematische Prüfung durch Kanton	
SG	Liste möglicher Ausnahmekriterien, ohne Schwellenwerte (analog ZH)	<a href="#">Ausnahmekriterien SG</a>	Keine	Nach medizinischer Gesamtbeurteilung in Verantwortung des behandelnden Arztes	Formular Ausnahmekriterien dient als Guideline; postoperativ Nachweis auf Nachfrage	Kein Kostengutspracheverfahren		Kontrolle mittels Stichproben anlässlich der Prüfung konkreter Leistungsabrechnungen; statistische Auswertungen im Rahmen des Leistungsauftragscontrollings
SH	Liste möglicher Ausnahmekriterien, ohne Schwellenwerte (analog ZH)	<a href="#">Ausnahmekriterien SH</a>	Keine	Nach medizinischer Gesamtbeurteilung in Verantwortung des behandelnden Arztes	Eintrag in Krankengeschichte oder Nutzung Formular Ausnahmekriterien; freiwillige Kostengutsprache	Freiwillig via GDK-Formular, Prüfung durch Kanton	Stichprobenartige Prüfung durch Kanton	Summarische Prüfung im Folgejahr aufgrund Rechnungen und MS
SO	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten (analog LU)	<a href="#">Kriterienraster und Kriterienblatt (Formular) SO</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Formular Ausnahmekriterien gilt als Guideline; Einzelfallprüfung postoperativ	Kein Kostengutspracheverfahren	Systematische Prüfung durch Kanton; sekundäre Prüfung auf Basis der MCD	Prüfung Ausnahmeformular durch Kanton
SZ	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten (analog LU)	<a href="#">Kriterienraster SZ</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Präoperativ im Rahmen der freiwilligen Kostengutsprache, postoperativ nach Ermessen Arzt (MCD, Bericht etc.)	Freiwillig via GDK-Formular, Prüfung durch Kantonsarzt	Systematische Prüfung durch Kanton; sekundäre Prüfung auf Basis der MCD	Prüfung auf Auffälligkeiten oder statistische Abweichungen (Benchmarking) durch Erweiterung des jährlichen Leistungscontrollings
VS	Raster mit teilweise codierten Kriterien und Schwellenwerten (analog LU)	<a href="#">Ausnahmekriterien VS</a>	Analog LU	Grenzwert überschritten oder medizinische / soziale Indikation gemäss Arzt	Präoperativ im Rahmen der Kostengutsprache; postoperativ (bei Komplikationen) begründetes Gesuch des behandelnden Arztes	Obligatorisch via GDK-Formular oder ausgefülltes Kriterienraster VS, Prüfung durch Kanton		
ZG	Liste möglicher Ausnahmekriterien, ohne Schwellenwerte (analog ZH)	<a href="#">Ausnahmekriterien ZG</a>	Keine	Ausnahmekriterien via Formular wurden geltend gemacht und sind plausibel	Formular Ausnahmekriterien gilt als Guideline; Einzelfallprüfung postoperativ	Kein Kostengutspracheverfahren		Prüfung Ausnahmeformular durch Kanton
ZH	Liste möglicher Ausnahmekriterien, ohne Schwellenwerte	<a href="#">Ausnahmekriterien ZH</a>	Keine	Nach medizinischer Gesamtbeurteilung in Verantwortung des behandelnden Arztes	Eintrag in Krankengeschichte nicht obligatorisch; Formular Ausnahmekriterien dient als Guideline; postoperativ Nachweis auf Nachfrage	Kein Kostengutspracheverfahren		Prüfung auf Auffälligkeiten oder statistische Abweichungen (Benchmarking) durch Erweiterung des regulären Leistungscontrollings