

**Vollzugsverordnung
zur Taxordnung des Universitätsspitals Zürich
(VVO TO USZ)**

(vom 15. Mai 2024)¹

Die Spitaldirektion,

gestützt auf § 29 der Taxordnung des Universitätsspitals Zürich vom 7. Dezember 2022 (TO USZ)²,

beschliesst:

- § 1. ¹ Als stationäre Behandlung gelten Aufenthalte im Spital:

a. von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege,

b. von weniger als 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege einer Patientin oder eines Patienten, wenn sie oder er während mindestens einer Nacht ein Bett belegt,

c. wenn eine Patientin oder ein Patient in ein anderes Spital überwiesen wird,

d. wenn eine Patientin oder ein Patient im Universitätsspital Zürich stirbt.

² Alle übrigen Behandlungen gelten als ambulante Behandlungen.
- § 2. Weitere Leistungen gemäss § 10 TO USZ werden gemäss Anhang 1 verrechnet.

Gebühren für weitere Leistungen
- § 3. Die Gebühren für ambulante Behandlungen gemäss § 13 TO USZ ergeben sich aus Anhang 2 dieser Verordnung.

Gebühren für ambulante Behandlungen
- § 4. ¹ Die Grundtaxe nach § 14 TO USZ ermittelt sich aus einem für das gesamte Universitätsspital Zürich gültigen Basisfallwert (Spital-Baserate genannt) für akutsomatische Behandlungen oder einem Basis-tageswert (Spital-Dayrate genannt) für psychiatrische Behandlungen.

Gebühren für stationäre Behandlungen

² Die Spital-Baserate und -Dayrate werden mit einem aufgrund der jeweiligen Fallschwere pro stationäre Behandlung ermittelten Wert multipliziert und ergeben, zuzüglich Abgeltung für Mehrleistungen und weitere Leistungen gemäss §§ 9 und 10 TO USZ, den Rechnungsbetrag aus der Grundtaxe.

³ Während der Zeit auf der Intensivpflegestation, Intermediate Care sowie auf der Notfallstation werden die Mehrleistungen für Hotellerie und die klinischen Mehrleistungen nicht verrechnet.

⁴ Die Gebühren für stationäre Behandlungen nach § 14 Abs.1 TO USZ richten sich nach Anhang 3.

Verlegung § 5. ¹ Bei einer Überweisung in ein anderes Spital und bei einer Aufnahme von einem anderen Spital rechnet das Universitätsspital Zürich diejenigen Fallpauschalen ab, die sich aus der Behandlung am Universitätsspital Zürich ergeben.

² Auf dem Betrag gemäss Abs.1 wird ein Abschlag gewährt, sofern dies im Rahmen von Verlegungen oder anderweitigen Abschlägen, gemäss dem gültigen Fallpauschalenkatalog nach SwissDRG sowie den Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, vorgesehen ist.

Wiedereintritt § 6. ¹ Grundsätzlich wird jeder Wiedereintritt als neuer Fall betrachtet.

² Erfolgt ein stationärer Wiedereintritt in das Universitätsspital Zürich können die Einzelfälle nach den Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG unter Umständen zu einem Gesamtfall zusammengeführt werden. Hier ist der jeweilig gültige Fallpauschalenkatalog massgebend.

Ablehnung der Aufnahme wegen offener Rechnungen § 7. Schuldet eine Patientin oder ein Patient dem Spital Taxen, kann das Universitätsspital Zürich die Aufnahme verweigern, soweit der Verweigerung keine gesetzlichen oder vertraglichen Aufnahme-pflichten entgegenstehen.

Inkrafttreten § 8. Diese Vollzugsverordnung tritt am 1. August 2024 in Kraft. Sie ersetzt die Vollzugsverordnung zur Taxordnung des Universitätsspitals Zürich vom 7. Dezember 2022.

¹ [QS 79.272](#); [ABI 2024-05-31](#).

² [LS 813.155](#).

Anhang 1

Gebühren für weitere Leistungen (§ 2 VVO TO USZ)

Leistung	Tarif
Prothesen, soweit es sich nicht um Implantate handelt, Materialien und andere Instrumente oder Gegenstände, die der Patientin oder dem Patienten mitgegeben werden	Einstandspreis, zuzüglich, Bewirtschaftungszuschlag von 10%
Bei Spitalaustritt mitgegebene Arzneimittel sowie von der Patientin oder dem Patienten gewünschte Arzneimittel, die nicht im Zusammenhang mit der Spitalbehandlung stehen	Publikumspreis, zuzüglich 10%
Fremdtransport	Rechnungsbetrag
Reparierung ins Ausland	Rechnungsbetrag
Transportbegleitung, soweit nicht bereits durch die Grundtaxe bzw. die Entschädigung für die Basisleistung abgegolten	gemäss Stundenansätze pro Berufsgruppe Stunde und Person
Unentschuldigte, versäumte, ambulante Termine	Fr. 80, zuzüglich Kosten von Substanzen, die nicht mehr verwendet werden können
Unentschuldigte, versäumte, ambulante Gruppentherapiesitzungen	Fr. 40
Abmeldung von einer geplanten ambulanten, tagesstationären oder stationären Operation/Behandlung unter 24 Stunden	Fr. 200
Nichterscheinen zu einer geplanten ambulanten, tagesstationären Operation/Behandlung	Fr. 500
Verzug Antritt / Nichterscheinen zur stationären Behandlung	Fr. 2 000
Blutentnahme für Blutalkoholuntersuchung	Fr. 60
Blutentnahme mit Blutalkoholuntersuchung	Fr. 120
Zeugnisse zuhanden des Arbeitgebers	Fr. 15

Leistung	Tarif
Zeugnisse und Gutachten, soweit nicht in der Pauschale enthalten	Leistungen für Zeugnisse, Berichte und Gutachten werden nach der jeweils geltenden Tarifstruktur abgerechnet
Für besonders aufwendige Gutachten können Zuschläge nach Aufwand erhoben werden	Tarif, zuzüglich Zuschlag nach Aufwand
Persönliche Sonderleistungen wie	
– Kosten für Telekommunikationsdienstleistungen, wie Telefon	Grundtaxe pro Gespräch Fr. 0.60 plus Gebühren
– Todesfallkosten	Rechnungsbetrag
– Abklärung und Begleitungen von Garantie-verhältnissen, USZ-intern erbrachte Dolmetscherleistungen und Übersetzungen, Transportbegleitung, Begleitung von Patientinnen und Patienten an den Wohnort, zu Ämtern usw.)	Fr. 100 pro Stunde/ Abklärung
– USZ-extern erbrachte Dolmetscherleistungen und Übersetzungen	Rechnungsbetrag
– Instandstellung von Einrichtungen	Rechnungsbetrag
Geburtsvorbereitungskurse	pro Kurs
– Geburtsvorbereitung kurz und kompakt einzeln (1× 3 Std.)	Fr. 210
– Geburtsvorbereitung kurz und kompakt Paare (1× 3 Std.)	Fr. 290
– Geburtsvorbereitung Abendkurs einzeln (4× 100 Min.)	Fr. 200
– Geburtsvorbereitung Abendkurs Paare (4× 100 Min.)	Fr. 400
– Geburtsvorbereitung Wochenende in Englisch einzeln (1× 3½ Std.)	Fr. 260
– Geburtsvorbereitung Wochenende in Englisch Paare (1× 3½ Std.)	Fr. 340
– Geburtsvorbereitung bei geplantem Kaiserschnitt einzeln (1× 3 Std.)	Fr. 210
– Geburtsvorbereitung bei geplantem Kaiserschnitt Paare (1× 3 Std.)	Fr. 290
– Geburtsvorbereitung mit Väterrunde einzeln (4× 100 Min.)	Fr. 200
– Geburtsvorbereitung mit Väterrunde Paare (4× 100 Min.)	Fr. 400

Leistung	Tarif
– Rückbildungsgymnastik (8× 60 Min.)	Fr. 250
– Yoga in der Schwangerschaft (8× 60 Min.)	Fr. 250
– Angebot für Eltern mit Sternenkinder einzeln (6× 90 Min.)	Fr. 250
– Angebot für Eltern mit Sternenkinder Paare (6× 90 Min.)	Fr. 400
Kosmetische Behandlung	Rechnungsbetrag
Medizinisches Peeling	Fr. 250
Sitzwache	Fr. 70 pro Stunde
Zusatzbett für Begleitperson	Fr. 100 pro Nacht
Hotellerie-Leistungen für Pflegepatientinnen und -patienten in Tagespauschalen (stationär)	Fr. 500 pro Tag
Von Patientin oder Patienten gewünschte Kopien der Patientendokumentation	Fr. 1 pro Kopie / Fr. 50 pro Datenträger
Betreuungs- und Dienstleistungsaufwendungen International Office	Fr. 200 pro Stunde
Betreuung Angehörige von Verstorbenen (Administrativleistungen und Beratung)	Fr. 100
Beratungsleistung am Telefon	Fr. 30 pro 15 Minuten
Neue teure Medikamente, die in den Tarifstrukturen bisher nicht abgebildet sind	Rechnungsbetrag
Neue teure Materialien, die in den Tarifstrukturen bisher nicht abgebildet sind	Rechnungsbetrag
Alle weiteren Leistungen, für die keine Tarifpositionen in einem Tarifregelwerk vorhanden sind	Fr. 120 pro Stunde, zuzüglich Sachkosten
Mehraufwand und weitere Leistungen nach Wunsch / Private Aufwendungen oder durch besondere Wünsche bedingte Mehrleistungen	Betrag je nach Aufwand

Anhang 2

Gebühren für ambulante Behandlungen (§ 3 VVO TO USZ)

1. Für ästhetische Eingriffe und weitere Leistungen in der Kategorie ambulant Basis betragen die Fallpauschalen (in Franken):

Leistung	Fallpauschale
1.1 Ästhetische Eingriffe und Behandlungen	
1.1.1 Facelift partiell	6 000
1.1.2 Facelift partiell TKL in Vollnarkose	4 000
1.1.3 Rhinoplastik (einfach)	3 690
1.1.4 Rhinoplastik (mittel)	4 470
1.1.5 Rhinoplastik (komplex)	5 250
1.1.6 Zuschlag Renuvion (keine Anwendung der Reduktionen aus Abs. 2)	2 400
1.1.7 Personalized Cell Therapy	800
1.1.8 Narbenkorrektur/Weichteilkorrektur klein ambulant in LA	800
1.1.9 Narbenkorrektur/Weichteilkorrektur gross ambulant in LA	2 000
1.1.10 Eigenfettunterspritzung in Tagesklinik in Vollnarkose	4 000
1.1.11 Eigenfettunterspritzung klein ambulant in LA	800
1.1.12 Eigenfettunterspritzung gross ambulant in LA	2 000
1.1.13 Liposuction eine Region	4 500
1.1.14 Liposuction pro weitere Region	800
1.1.15 Liposuction ambulant in LA 1 Region	2 000
1.1.16 Mini-Abdominoplastik ambulant in LA	2 000
1.1.17 Mini-Abdominoplastik (in Vollnarkose)	4 000
1.1.18 Mamma Augmentation mit Eigenfett, Ersteingriff (in der Tagesklinik)	9 500
1.1.19 Mamma Augmentation mit Eigenfett, Folgeeingriff (in der Tagesklinik)	6 000
1.1.20 Bruststraffung (beidseitig)	10 000
1.1.21 Bruststraffung (einseitig)	7 500
1.1.22 Oberarmstraffung (beidseitig)	8 000
1.1.23 Oberarmstraffung (einseitig)	6 000
1.1.24 Oberschenkelstraffung (beidseitig)	10 000
1.1.25 Oberschenkelstraffung (einseitig)	7 500

Leistung	Fallpauschale
1.2 Ohrenanlegeplastik	
1.2.1 Ohrenanlegeplastik (beidseitig) in Lokalanästhesie	2 315
1.2.2 Ohrenanlegeplastik (einseitig) in Lokalanästhesie	1 720
1.2.3 Ohrenanlegeplastik (beidseitig) in Vollnarkose	3 125
1.2.4 Ohrenanlegeplastik (einseitig) in Vollnarkose	2 140
1.3 Blepharoplastiken	
1.3.1 Blepharoplastik 1 Unterlid ambulant in Lokalanästhesie	2 375
1.3.2 Blepharoplastik 1 Unterlid in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	2 800
1.3.3 Blepharoplastik 1 Unterlid in der Tagesklinik in Vollnarkose	3 160
1.3.4 Blepharoplastik 2 Unterlider ambulant in Lokalanästhesie	3 440
1.3.5 Blepharoplastik 2 Unterlider in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	4 060
1.3.6 Blepharoplastik 2 Unterlider in der Tagesklinik in Vollnarkose	4 530
1.3.7 Blepharoplastik 1 Oberlid ambulant in Lokalanästhesie	1 720
1.3.8 Blepharoplastik 1 Oberlid in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	2 140
1.3.9 Blepharoplastik 1 Oberlid in der Tagesklinik in Vollnarkose	2 500
1.3.10 Blepharoplastik 2 Oberlider ambulant in Lokalanästhesie	2 500
1.3.11 Blepharoplastik 2 Oberlider in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	3 125
1.3.12 Blepharoplastik 2 Oberlider in der Tagesklinik in Vollnarkose	3 600
1.3.13 1 Brauenanhebung ambulant in Lokalanästhesie	750
1.3.14 1 Brauenanhebung in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	1 090
1.3.15 1 Brauenanhebung in der Tagesklinik in Vollnarkose	1 330
1.3.16 2 Brauenanhebungen ambulant in Lokalanästhesie	1 125
1.3.17 2 Brauenanhebungen in der Tagesklinik in Lokalanästhesie	1 470
1.3.18 2 Brauenanhebungen in der Tagesklinik in Vollnarkose	1 750
1.3.19 Temporales Brauenlift (beidseitig)	4 000
1.3.20 Temporales Brauenlift (einseitig)	3 000
1.3.21 Lidstraffung ambulant in LA	3 000
1.3.22 Lidstraffung TKL in Vollnarkose	4 000
1.4 Botulinumtoxin-Behandlungen	
1.4.1 Stirn	500
1.4.2 Stirn und Augen	650
1.4.3 einzelne kleine Region	150
1.4.4 Zornesfalten	350
1.4.5 Augen	350
1.4.6 Hyperhidrose Therapie Achseln	700

Leistung	Fallpauschale
1.4.7 Hyperhidrose Therapie Hände und Füße	1 200
1.4.8 Filler pro Spritze	450
1.4.9 Bei Kombination mehrerer Botulinumtoxin-Behandlungen Preisreduktion	100
1.5 Telemedizinische Leistungen	
1.5.1 Teledermatologische Beratungen	75
1.6 Gynäkologische Leistungen und Behandlungen	
1.6.1 Laparoskopische Sterilisation (Einzeleingriff)	1 900
1.6.2 Laparoskopische Sterilisation (Zusatzeingriff)	950
1.6.3 Einlage Gynefix (ohne Operationssaalbenutzung)	400
1.6.4 Einlage Kupferspirale (ohne Operationssaalbenutzung)	350
1.6.5 Einlage Hormonspirale (ohne Operationssaalbenutzung)	550
1.6.6 Ambulante Beratung und Abgabe Pille danach	60
1.7 Urologische Leistungen und Behandlungen	
1.7.1 Vasektomie	1 200
1.7.2 Vaso-Vasostomie	7 500
1.7.3 Hodenbiopsie	2 500
1.7.4 Abstandhalter (Spacer) für Strahlentherapie der Prostata	1 500
1.7.5 Zirkumzision	1 300
1.8 Infektiologische Leistungen	
1.8.1 Telefonische Beratung Infektiologie (Fr. pro Minute)	3
1.9 Rheumatologische Leistungen und Behandlungen	
1.9.1 Whole Body Composition	350
1.9.2 Stosswellentherapie Bewegungsapparat	500
1.9.3 Stosswellentherapie Bewegungsapparat einseitig	375
1.9.4 Eigenbluttherapie mit Platelet Rich Plasma (PRP einfach)	180
1.9.5 Eigenbluttherapie mit Platelet Rich Plasma (PRP komplex)	250
1.10 Dermatologische Leistungen und Behandlungen	
1.10.1 Einlage Augenschale Gold	50
1.10.2 Lasertherapie klein	350
1.10.3 Lasertherapie mittel	500
1.10.4 Lasertherapie gross	750
1.10.5 Laser CO2 Fractional, ganzes Gesicht, gross	1 500

Leistung	Fallpauschale
1.10.6 Laser CO2 Fractional, Teilbereich	850
1.10.7 Laser CO2 Fractional, Teilbereich klein	550
1.10.8 Laser CO2 Fractional, Narbe pro 15 Min.	350
1.10.9 Fraktionierte Radiofrequenzbehandlung, Gesicht, gross	1 600
1.10.10 Fraktionierte Radiofrequenzbehandlung, Teilbereich, klein	650
1.10.11 Fraktionierte Radiofrequenzbehandlung, Teilbereich	900
1.10.12 Fraktionierte Radiofrequenzbehandlung, kleines Area (z. B. Nase / 1 Schläfe)	350
1.10.13 Hyperhidrose Therapie Kopfhaut (Stirn-Haar-Grenze)	500
1.10.14 Sklerotherapie Besenreiser 1 Sitzung pauschal	110
1.10.15 Ästhetische Behandlung OP Fibrome/15 Min.	500
1.10.16 Ästhetische Behandlung OP Probebehandlung	100
1.10.17 Ästhetische Behandlung OP Seborrhoische Keratose/15 Min.	250
1.10.18 Ästhetische Behandlung OP Syringome beidseitig	500
1.10.19 Ästhetische Behandlung OP Talgdrüsenhyperplasie/15 Min.	250
1.10.20 Ästhetische Lasertherapie jede weitere Behandlung	450
1.10.21 Ästhetische Lasertherapie Probelaser	250
1.10.22 Ästhetische Lasertherapie vermehrter Zeitaufwand	150
1.10.23 Xanthelasma-Entfernung einseitig	300
1.10.24 Xanthelasma-Entfernung beidseitig	500
1.11 Angiologische Leistungen und Behandlungen	
1.11.1 Venen-Laser-Therapie pro 10 cm	70
1.12 ORL Leistungen und Behandlungen	
1.12.1 Schnarch-OP oder Weichgaumeneingriff in Lokalanästhesie	700
1.12.2 Schnarch-OP oder Weichgaumeneingriff in Vollnarkose	1 800
1.13 Notfallbehandlungen	
1.13.1 Notfallbehandlung Kategorie 1 (kleiner Aufwand)	pauschal 550
1.13.2 Notfallbehandlung Kategorie 2 (mittlerer Aufwand)	pauschal 1 100
1.13.3 Notfallbehandlung Kategorie 3 (grosser Aufwand)	pauschal 1 400
1.13.4 Notfallbehandlung Kategorie 4 (Aufwand grösser als Kategorie 3)	nach Aufwand
1.13.5 Notfallbehandlung AUG Kategorie 1 (Normaler Aufwand, Erstkonsultation)	540
1.13.6 Notfallbehandlung AUG Kategorie 2 (für 1. und 2. Nachkontrolle)	320
1.13.7 Notfallbehandlung AUG Kategorie 3 (Grosser Aufwand)	nach Aufwand

Leistung	Fallpauschale
1.13.8 Notfallbehandlung ORL Kategorie 1 (Normaler Aufwand, Erstkonsultation)	700
1.13.9 Notfallbehandlung ORL Kategorie 2 (für 1. und 2. Nachkontrolle)	250
1.13.10 Notfallbehandlung ORL Kategorie 3 (Grosser Aufwand)	nach Aufwand
1.14 Allgemeine Leistungen	
1.14.1 Konsultation Selbstzahler (pro 5 Min.)	18.61 Txp*
1.14.2 Telefonische Konsultation Selbstzahler (pro 5 Min.)	18.61 Txp*
1.14.3 * Taxpunkte werden mit dem Taxpunktwert aus § 13 Abs. 2 TO USZ multipliziert	

2. Für die Kombination mehrerer Eingriffe werden deren Taxen wie folgt verrechnet:

- a. Kombination mehrerer ästhetischer Eingriffe

teuerster Eingriff	zu 100%
ab dem zweiten Eingriff	zu 50%
- b. Kombination von Pflicht- und ästhetischen Leistungen in gleicher Körperregion

Hauptleistung (Pflichtleistung)	zu 100%
erste zusätzliche Nichtpflichtleistung	zu 75%
zweite zusätzliche Nichtpflichtleistung	zu 50%

3. Für die ambulante Korrektur eines am USZ durchgeführten ästhetischen Eingriffs werden 40% der betreffenden Fallpauschale nach Ziff. 1 verrechnet bzw. der betreffenden Fallpauschale nach Anhang 3 Ziff. 3 bei ambulanten Korrekturen stationärer Leistungen.

4. Für die Durchführung eines einseitigen Eingriffs gemäss Ziff. 1 bei einer Pauschale, die beide Seiten umfasst, werden 75% der Pauschale verrechnet.

- 5. In der ambulanten Tarifstruktur nichttarifizierte Leistungen, die im engeren Zusammenhang mit Transplantationen stehen, werden nach den Ansätzen gemäss den gesamtschweizerisch geltenden Verträgen über die Fallabwicklung und Abgeltung von nicht durch SwissDRG geregelten Leistungen im Zusammenhang mit der Transplantation von Soliden Organen und hämatopoietischen Stammzellen abgegolten.
- 6. Für die freie Wahl einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes wird ein Zuschlag gemäss § 13 TO USZ auf den Pauschalpreis der jeweiligen Leistung erhoben.
- 7. Für folgende nicht pauschalisierte Leistungen im ambulanten Bereich ergeben sich die Taxpunktwerte aus den nachfolgenden Tabellen:
 - Laboruntersuchungen gemäss Analysenliste
 - Paramedizinische Tarife (Physio-, Ergo-, Logotherapie, Ernährungs- und Diabetesberatung und Hebammen-Leistungen)

	Zürcher Patientinnen und Patienten	Schweizer Patientinnen und Patienten	Ausländische Patientinnen und Patienten
Taxpunktwert	1.50	1.50	1.50

8. Zahnärztliche Leistungen

	Zürcher Patientinnen und Patienten	Schweizer Patientinnen und Patienten	Ausländische Patientinnen und Patienten
Taxpunktwert	1.15	1.15	1.70

Anhang 3

Gebühren für stationäre Behandlungen (§ 4 Abs. 4 VVO TO USZ)

1. Die Fallpauschalen für stationäre Behandlungen gemäss § 14 Abs. 1 TO USZ in der Kategorie allgemeine Abteilung betragen (in Franken):

Leistung	Fallpauschale
1.1 Ästhetische Eingriffe und Behandlungen	
1.1.1 Facelift total	12 000
1.1.2 Facelift partiell stationär	6 000
1.1.3 Rhinoplastik (stationär)	7 500
1.1.4 Oberarmstraffung (beidseitig)	8 000
1.1.5 Mammareduktionsplastik (beidseitig)	10 000
1.1.6 Mammareduktionsplastik (einseitig)	7 500
1.1.7 Mammaaugmentation mit Eigenfett, Ersteingriff (einseitig)	7 125
1.1.8 Mammaaugmentation mit Eigenfett, Folgeeingriff (einseitig)	4 500
1.1.9 Mammaaugmentationsplastik*, Mammadeformität*	7 500
1.1.10 Mammaimplantatwechsel*	7 500
1.1.11 *Brustimplantat (pro Implantat)	1 000
1.1.12 Reimplantation Prothesen (beidseitig)	2 500
1.1.13 Reimplantation Prothesen (einseitig)	1 875
1.1.14 Bruststraffung (beidseitig)	10 000
1.1.15 Periareoläre Mastopexie	7 000
1.1.16 Subkutane Mastektomie (beidseitig)	7 000
1.1.17 Abdominoplastik	10 000
1.1.18 Mini-Abdominoplastik	4 000
1.1.19 Oberschenkelstraffung (beidseitig)	10 000
1.1.20 Narben-/Weichteilkorrektur klein (in Vollnarkose)	4 000
1.1.21 Narben-/Weichteilkorrektur mittel (in Vollnarkose)	6 000
1.1.22 Narben-/Weichteilkorrektur gross (in Vollnarkose)	8 000
1.1.23 Beltlipectomie	12 000
1.1.24 Eigenfettunterspritzung stationär	6 000
1.1.25 Zuschlag Zusatznacht pro Nacht	1 000
1.1.26 Zuschlag Renuvion (keine Anwendung der Reduktionen aus Abs. 3)	2 400

Leistung	Fallpauschale
----------	---------------

1.2 Gynäkologische Leistungen und Behandlungen

1.2.1	Laparoskopische Sterilisation (Einzeleingriff)	1 900
1.2.2	Laparoskopische Sterilisation (Zusatzeingriff)	950
1.2.3	Sterilisation (bei gynäkologischen Laparoskopie-Eingriffen oder bei Kaiserschnitt)	200
1.2.4	Abdominale Sterilisation post partum	800
1.2.5	Einlage Spirale während geplanten Eingriffs*	30
1.2.6	Einlage Implanon während geplanten Eingriffs*	50
1.2.7	* Verrechnung von Spirale oder Implanon zusätzlich	Preis je nach Modell

2. Für die Durchführung eines einseitigen Eingriffs gemäss Ziff. 1 bei einer Pauschale, die beide Seiten umfasst, werden 75% der Pauschale verrechnet.

3. Für die Kombination mehrerer Eingriffe werden deren Taxen wie folgt verrechnet:

- | | | |
|----|---|---------|
| c. | Kombination mehrerer ästhetischer Eingriffe | |
| | teuerster Eingriff | zu 100% |
| | ab dem zweiten Eingriff | zu 50% |
| d. | Kombination von Pflicht- und ästhetischen Leistungen in gleicher Körperregion | |
| | Hauptleistung (Pflichtleistung) | zu 100% |
| | erste zusätzliche Nichtpflichtleistung | zu 75% |
| | zweite zusätzliche Nichtpflichtleistung | zu 50% |

4. Für die stationäre Korrektur eines am USZ durchgeführten ästhetischen Eingriffs gemäss Ziff. 3 werden 40% der betreffenden Fallpauschale nach Ziff. 3 verrechnet.

5. In SwissDRG unbewertete Transplantationsleistungen werden nach den Ansätzen gemäss den gesamtschweizerisch geltenden Verträgen über die Fallabwicklung und Abgeltung von nicht durch SwissDRG geregelten Leistungen im Zusammenhang mit der Transplantation von Soliden Organen und hämatopoietischen Stammzellen abgegolten.

813.155.1

VVO TO USZ

- 6. Für die freie Wahl einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes wird ein Zuschlag § 15 TO USZ auf den Pauschalpreis der jeweiligen Leistung erhoben.**