



Beschluss

über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie – Oesophagusresektion bei Erwachsenen

vom 31. Januar 2019

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) hat nach Einsichtnahme in den Antrag des HSM-Fachorgans an seiner Sitzung vom 31. Januar 2019 gestützt auf Artikel 39 Absatz 2^{bis} des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) sowie Artikel 3 Absätze 3–5 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) beschlossen:

1. Zuteilung

Mit Beschluss vom 21. Januar 2016, publiziert am 9. Februar 2016, wurde die komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie mit dem Teilbereich Oesophagusresektion der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Die Leistungsvergabe in diesem Bereich erfolgt an folgende Zentren:

- St. Claraspital AG, Basel
- Insel Gruppe AG – Inselspital Universitätsspital Bern
- Luzerner Kantonsspital, Standort Luzern
- Kantonsspital St. Gallen, Standort St. Gallen
- Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Hirslanden Klinik AG, Zürich
- Stadtpital Triemli, Zürich
- Universitätsspital Zürich

Der Beschluss ist Bestandteil der gemeinsamen Spitalliste der Vereinbarungskantone gemäss Artikel 39 KVG in Verbindung mit Artikel 3 Absatz 4 IVHSM.

2. Auflagen

Der HSM-Leistungsauftrag ist an die Einhaltung der folgenden Auflagen gekoppelt, welche von den Leistungserbringern mit HSM-Leistungsauftrag während der gesamten Zuteilungsperiode kumulativ erfüllt sein müssen.

- a) Jährliche Berichterstattung an die IVHSM-Organe bezüglich der Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität inkl. der Anzahl der behandelten Patienten (Fallzahlen) im Rahmen des Minimaldatensatzes. Die Spitäler reichen die

- standardisierten, direkt vergleichbaren Daten beim HSM-Projektsekretariat koordiniert ein und bestimmen zu diesem Zweck eine verantwortliche Person.
- b) Berichterstattung zu Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei und fünf Jahre nach Leistungszuteilung.
 - c) Zeitnahe Offenlegung von Abweichungen von den Qualitätsanforderungen sowie strukturelle und personelle Änderungen, welche die Qualitätssicherung beeinflussen (z. B. Umstrukturierungen der Klinik, Vakanzen der Klinikdirektorin resp. des Klinikdirektors oder in der ärztlichen sowie pflegerischen Leitung).
 - d) Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimaldatensatzes an das Viszeralchirurgieregister der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC)/Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) (nachfolgend «Register») für jede HSM-Patientin oder jeden HSM-Patienten.
 - e) Anteilmässige Beteiligung an den Betriebskosten des Registers; dies umfasst auch die Kosten für Audits, Analysen und Berichterstattung zuhanden der IVHSM-Organe und die Koordination.
 - f) Regelmässige Audits der im Register erhobenen Daten zwecks Qualitätssicherung; Bekanntgabe der Auditresultate an die IVHSM-Organe bzw. Ermächtigung der Auditstelle, die Auditresultate den IVHSM-Organen bekannt zu geben sowie das auditierte Zentrum gegenüber den IVHSM-Organen namentlich zu nennen.
 - g) Durchführung von mindestens zwölf Oesophagusresektionen pro Jahr am Standort.
 - h) Sicherstellung der Einhaltung der folgenden spezifischen Qualitätsanforderungen:
 - h₁. Verantwortlicher Chirurgin oder verantwortlicher Chirurg mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie oder äquivalenter Qualifikation.
 - h₂. Personelle und strukturelle Voraussetzungen, um postoperative Komplikationen selbstständig und ohne Spitalverlegung zu behandeln:
 - h_{2a}. 24 h / 7 d-Verfügbarkeit einer diagnostischen und interventionellen Radiologie (oder Äquivalent).
 - h_{2b}. 24 h / 7 d-Verfügbarkeit eines qualifizierten Chirurgen-Teams (Schwerpunkttitel Viszeralchirurgie oder äquivalente Qualifikation) mit der Möglichkeit einer chirurgischen (Re-)Intervention innerhalb eines indizierten Zeitintervalls (1 Std.); Minimalanforderung: zwei Ärztinnen oder Ärzte mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie oder äquivalenter Ausbildung.
 - h₃. Durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) anerkannte Intensivstation im Haus.
 - h₄. 24 h / 7 d-Verfügbarkeit einer interventionellen Endoskopie.
 - h₅. Onkologie im Haus.

- h₆. Jeder Fall wird im interdisziplinären Tumorboard vorgestellt (zusammengesetzt gemäss Vorgaben der IVHSM-Organen). Die Anforderungen an das Tumorboard sind im Schlussbericht «Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie» – Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung vom 31. Januar 2019 definiert.
- i) Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Schwerpunkt Viszeralchirurgie durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) am Standort der Leistungserbringung.
 - j) Berücksichtigung der Oesophagusresektion im öffentlich zugänglichen Weiterbildungskonzept.
 - k) Aktive Teilnahme an klinischen Forschungsstudien oder an anderen klinischen Forschungsprojekten.
 - l) Mitwirkungspflicht bei der Einhaltung der Auflagen und der Überprüfung der Einhaltung derselben.

Die oben genannten Auflagen sind kumulativ über die gesamte Dauer des Leistungsauftrags einzuhalten. Die Nichteinhaltung einer Auflage kann zum Entzug des Leistungsauftrags führen.

4. Befristung

Die Zuteilungsentscheide sind bis zum 31. Juli 2025 befristet.

5. Begründung

Für die Begründung wird auf den Schlussbericht «Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie» – Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung vom 31. Januar 2019 verwiesen.

6. Inkrafttreten

Der vorliegende Entscheid tritt am 1. August 2019 in Kraft.

7. Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innerhalb von 30 Tagen ab Datum der Publikation im Bundesblatt beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 90a Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung in Verbindung mit Art. 12 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin vom 14. März 2008).

Hinweis für nicht berücksichtigte Leistungserbringer

Nicht berücksichtigte Leistungserbringer erhalten eine separate individuelle Verfügung, gegen die innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden kann.

Mitteilung und Publikation

Der Schlussbericht «Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie» – Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung vom 31. Januar 2019 kann auf der Homepage der GDK unter www.gdk-cds.ch eingesehen werden.

Dieser Beschluss wird im Bundesblatt publiziert.

19. Februar 2019

Für das HSM-Beschlussorgan

Der Präsident: Rolf Widmer