



## Beschluss

### über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen

vom 24. Oktober 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 24. Oktober 2019 gestützt auf Artikel 39 Absatz 2<sup>bis</sup> 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 25. August 2016, publiziert am 13. September 2016, wurde die Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen dem Bereich der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Die Leistungsvergabe in diesem Bereich erfolgt an folgende Zentren:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (Centre romand des grands brûlés)
- Universitätsspital Zürich (Verbrennungszentrum)

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

#### 2. Ausnahmeregelungen

- a) *Patientenbezogene Gründe zum Verzicht auf eine Überweisung von einem anderen Spital in ein Verbrennungszentrum:* Von der Zuweisung in die vorgenannten zwei Zentren kann wegen infauster Prognose, schweren akuten oder chronischen Erkrankungen oder Transportunfähigkeit abgewichen werden. Das nächstliegende Verbrennungszentrum ist zu informieren.
- b) *Kapazitätsengpässe:* Im Falle eines Kapazitätsengpasses in Folge eines Grossschadensereignisses oder einer Katastrophe erfolgt die Triagierung gemäss kantonalen Grosskatastrophenplänen.

#### 3. Auflagen

Die vorgenannten Zentren haben bei der Erbringung der Leistung folgende Auflagen zu erfüllen:

- a) Jährliche Berichterstattung an die IVHSM-Organe zuhanden des HSM-Projektsekretariats. Die Berichterstattung umfasst die Offenlegung der im Rah-

men eines internationalen, anerkannten Registers erhobenen Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität einschliesslich des Vergleichs zu den restlichen Kliniken in diesem Register sowie der Anzahl der behandelten Patienten mit schweren Verbrennungen (Fallzahlen). Für die Berichterstattung zuhanden der IVHSM-Organen bestimmen die Zentren ein Koordinationszentrum.

- b) Zeitnahe Offenlegung allfälliger Abweichungen von den Qualitätsanforderungen sowie strukturelle und personelle Änderungen, welche die Qualitätssicherung beeinflussen (beispielsweise Umstrukturierung der Klinik, Vakanzen des Klinikdirektors oder in der ärztlichen sowie pflegerischen Leitung).
- c) Berichterstattung zu Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei und fünf Jahre nach Leistungszuteilung.
- d) Anschluss an ein internationales, anerkanntes und validiertes Register zwecks Qualitätssicherung der erhobenen Daten sowie Übernahme der daraus entstehenden Kosten.
- e) Erhebung eines Minimaldatensatzes aller HSM-Fälle mit schweren Verbrennungen gemäss Anlage I.
- f) Systematische Erfassung der Art der Zuweisung (Selbstzuweisung, Erstzuweisung über Sanitätspolizei/Rettungsdienst, sekundäre Zuweisung mit Angabe des zuweisenden Spitals).
- g) Gewährleistung und Dokumentation der Struktur- und Prozesskriterien gemäss gemeinsamer Leitlinie der Verbrennungszentren in Anlehnung an die Guidelines der European Burn Association (EBA).
- h) Die Zentren verfügen über die Burn-Centre-Akkreditierung der EBA.
- i) Erfüllung der festgelegten Zuweisungskriterien (Transferral Criteria to a Burn Centre in Anlage II).
- j) Aufnahme und fachgerechte 24 h/7 d-Behandlung von Patienten aus der ganzen Schweiz gemäss den festgelegten Zuweisungskriterien (Transferral Criteria to a Burn Centre [Anlage II]). Die Zentren wirken zudem im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit, dass ihnen die Patientinnen und Patienten, die die festgelegten Kriterien erfüllen, von den Spitalern zugewiesen werden.
- k) Sicherstellung der Initialbehandlung während der Akutphase (in der Regel ca. zwei Wochen) sowie Sicherstellung der Zurückverlegung in Absprache mit dem zuweisenden Spital sobald als indiziert und möglich.
- l) Spezielle Berücksichtigung des HSM-Gebiets «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» im Weiterbildungskonzept der Leistungserbringer.
- m) Angebot und aktive Beteiligung an anerkannten Programmen für Weiter- und Fortbildung für ärztliche, pflegerische und andere Fachpersonen im Bereich der schweren Verbrennungen.
- n) Teilnahme an klinischen Forschungsaktivitäten im Bereich der schweren Verbrennungen.

- o) Mitwirkungspflicht bei der Einhaltung der Auflagen und Überprüfung der Einhaltung derselben.

Obengenannte 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. Dezember 2025 befristet.

#### **5. Begründung**

Für die Begründung wird auf den Schlussbericht «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» – Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung vom 24. Oktober 2019 verwiesen.

#### **6. Inkrafttreten**

Der vorliegende Entscheid tritt am 1. Januar 2020 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 2008 über die Krankenversicherung in Verbindung mit Art. 12 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin).

#### **Mitteilung und Publikation**

Der Schlussbericht «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» – Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung vom 24. Oktober 2019 kann auf der Homepage der GDK unter [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch) eingesehen werden.

Dieser Beschluss wird im Bundesblatt publiziert.

12. November 2019

Für das HSM-Beschlussorgan

Der Präsident: Rolf Widmer

---

## **Anlage I zum Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen**

---

### **Minimaler Datensatz für die Berichterstattung an die IVHSM-Organe**

Die Daten aller Schweizer Zentren müssen koordiniert von einer verantwortlichen Person – jedoch aufgeschlüsselt nach Zentrum – beim HSM-Projektsekretariat eingereicht werden.

---

Demografische Daten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anzahl Patientinnen und Patienten</li> <li>– Alter</li> <li>– Geschlecht</li> <li>– Zuweisendes Spital</li> </ul>
Schweregrad der Verbrennung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– % verbrannte Körperoberfläche (% Total body surface area, TBSA)</li> <li>– Inhalationsverletzung (ja/nein)</li> <li>– ABSI (Abbreviated burn severity index)</li> <li>– Baux Score</li> </ul>
Therapeutische Intervention pro Patientin/Patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anzahl Eingriffe unter Vollnarkose</li> <li>– Anzahl operative Eingriffe</li> <li>– Einsatz von Zellkulturen</li> </ul>
Klinische Daten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dauer der mechanischen Beatmung</li> <li>– Dauer des Aufenthalts auf der Intensiv- station</li> <li>– Dauer des Spitalaufenthalts</li> </ul>
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mortalität</li> </ul>
Austritt	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Entlassung nach Hause/in ein Reha- Zentrum</li> </ul>

---

## **Anlage II zum Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen**

---

### **Zuweisungskriterien**

#### **Transferral Criteria to a Burn Centre**

*Referral criteria according to the European Practice Guidelines for Burn Care (Version 4-2017)*

Patients with superficial dermal burns on more than:

- 20 % of TBSA in adults of age
- 10 % of TBSA in seniors over 65 years of age

In addition:

- Patients requiring burn shock resuscitation.
- Patients with burns on the face, hands, genitalia or major joints.
- Deep partial thickness burns and full thickness burns in any age group and any extent.
- Circumferential burns in any age group.
- Burns of any size with concomitant trauma or diseases which might complicate treatment, prolong recovery or affect mortality.
- Burns with a suspicion of inhalation injury.
- Any type of burns if there is doubt about the treatment.
- Burn patients who require special social, emotional or long-term rehabilitation support.
- Major electrical burns
- Major chemical burns
- Diseases associated to burns such as toxic epidermal necrolysis, necrotising fasciitis, staphylococcal scalded child syndrome etc., if the involved skin area is 10 % for elderly and 15 % for adults or if there is any doubt about the treatment.