

Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der seltenen Rückenmarkstumoren

*Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM Beschlussorgan),
hat nach Einsichtnahme in den Antrag des HSM Fachorgans an seiner Sitzung
vom 20. Mai 2011,*

*gestützt auf Artikel 39 Absatz 2^{bis} des Bundesgesetzes über die
Krankenversicherung (KVG) sowie Artikel 3 Absätze 3–5 der Interkantonalen
Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM),
beschlossen:*

1. Zuteilung

Die neurochirurgische Behandlung von intramedullären Tumoren wird den folgenden Zentren zugewiesen:

- Universitätsspital Zürich
- Kantonsspital St. Gallen
- Universitätsspital Basel
- Inselspital Bern
- Kantonsspital Luzern
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
- Hôpitaux universitaires de Genève

2. Auflagen

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

- a. Sie gewährleisten die Einhaltung der in der Anlage beschriebenen notwendigen Voraussetzungen (Struktur- und Prozessqualität).
- b. Jedes der vorgenannten Zentren hält eine Mindestfallzahl von 10 Eingriffen pro Jahr ein.
- c. Sämtliche notwendigen Spezialdisziplinen müssen an diesen Zentren vorhanden sein.
- d. Sie arbeiten im Netzwerk mit Spezialkliniken (Paraplegikerkliniken) zur Abklärung, Behandlung und Nachsorge der Patienten.
- e. Sie führen ein Register. Das Register muss eine einheitliche, standardisierte und strukturierte Erfassung der Prozess- und Ergebnisqualität garantieren. Inhalt und Form des Registers müssen als Grundlage für eine Schweiz weit koordinierte klinische Versorgung und Forschungsaktivität genutzt werden können. Die Leistungserbringer unterbreiten dem HSM Fachorgan einen

Vorschlag für das im Rahmen des Registers zu erhebende minimale Datenset sowie zur Form und Ausgestaltung des Registers.

- f. Die Leistungserbringer erstatten den IVHSM Organen zuhänden des Projektsekretariats jährlich Bericht über ihre Tätigkeiten. Die Berichterstattung umfasst die Offenlegung ihrer Fallzahlen, ihrer Tätigkeiten in Forschung und Lehre sowie der im Rahmen des Registers erhobenen Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität. Für die Berichterstattung zuhänden der IVHSM Organe bestimmen die vorgenannten Zentren ein Koordinationszentrum.
- g. Die bezeichneten Leistungserbringer erarbeiten zuhänden des Fachorgans ein Jahr nach Eintreten des Entscheids ein Konzept einer verstärkten Koordination und einer Konzentration der Interventionen auf je ein Zentrum pro Region, mit einem Zeithorizont von 2–3 Jahren. Dieses Konzept soll für jede Region spezifisch erstellt werden: St. Gallen und Zürich (verantwortlich: USZ), Basel, Bern und Luzern (verantwortlich: Inselspital Bern), Genf und Lausanne (verantwortlich: HUG).

3. Fristen

- a. Die Auflagen bezüglich Erarbeitung eines Konzepts zur verstärkten Koordination und Konzentration der Interventionen auf je ein Zentrum (wie unter 2 g beschrieben) müssen bis 12 Monate nach Inkrafttreten des Zuteilungsentscheids erfüllt sein.
- b. Die Auflagen bezüglich Register, Forschung und Lehre müssen dokumentiert und bis spätestens 18 Monate nach Rechtskraft des Beschlusses umgesetzt sein.
- c. Der vorliegende Zuteilungsentscheid ist bis zum 31. Dezember 2014 befristet.

4. Begründung

Das Beschlussorgan hat an seiner Sitzung vom 3. März 2011 beschlossen, die zur Koordination der Konzentration vorgeschlagenen Bereiche der Neurochirurgie der hochspezialisierten Medizin zuzuweisen.

Nach Prüfung der im Rahmen der Anhörung im Dezember 2010 vorgebrachten Argumente kommt das HSM Beschlussorgan zu folgenden Einschätzungen:

- a. Die Zahl der betroffenen Patienten ist gering (unter 40).
- b. Eine Konzentration ist sinnvoll und schon aus Gründen der Versorgungsqualität, der notwendigen Subspezialisierung, aber auch angesichts der infrastrukturellen Voraussetzungen und aus wirtschaftlichen Gründen anzustreben. Vier Spitäler operieren nur ganz wenige solcher Tumoren (1–2 pro Jahr), drei etwas mehr (6–15 pro Jahr).
- c. Um Versorgungssicherheit und das Wachstumspotential zu berücksichtigen, sind als mittelfristiges Ziel je ein Zentrum für die Regionen Basel/Bern/Luzern, Vaud-Genève und Zürich/St. Gallen zu befürworten.
- d. Die Versorgungslage durch diese Zentren erscheint adäquat, besonders in Anbetracht der notwendigen fachlichen und strukturellen Voraussetzungen.
- e. Die minimale Fallzahl pro Zentrum (10) pro Jahr sollte erreicht werden können.

- f. Im Übrigen wird auf den Bericht «Neurochirurgie in der Schweiz» vom 3. Mai 2011 verwiesen.

5. Rechtsmittelbelehrung

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

6. Mitteilung und Publikation

Der Beschluss einschliesslich dessen Begründung gemäss Ziffer 4 wird im Bundesblatt mit dem Hinweis, dass der Bericht «Neurochirurgie in der Schweiz» vom 3. Mai 2011 von den Betroffenen beim HSM-Projektsekretariat der Gesundheitsdirektorenkonferenz, Speichergasse 6, Postfach 684, 3000 Bern 7, bezogen werden kann, publiziert.

Der Beschluss wird schriftlich per eingeschriebenen Brief den Universitätsspitalern Zürich, Basel, Bern, Genf und Lausanne, den Kantonsspitalern Luzern und St. Gallen und den Kantonen Zürich, Basel, Bern, Waadt, Genf, Luzern, St. Gallen und santéuisse eröffnet. Die weiteren in die Anhörung einbezogenen Partner werden schriftlich informiert.

21. Juni 2011

Für das HSM Beschlussorgan

Die Präsidentin: Heidi Hanselmann

Anlage zu den Entscheiden zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Neurochirurgie

Auflagen und Qualitätsstandards zur Ausübung von neurochirurgischen HSM Eingriffen¹

1. Minimale Fallzahl (Volumen)

Die zu erreichende Minimalfallzahl wird für jeden einzelnen Teilbereich speziell definiert.

2. Strukturqualität

Folgende Anforderungen müssen von allen Leistungserbringern erfüllt werden, die eine HSM Leistung zugeteilt bekommen haben:

- Neurochirurgen FMH mit entsprechender Erfahrung und Kompetenzen.
- Neurologe und Neurophysiologe vor Ort verfügbar.
- Radiologe FMH mit Schwerpunkt interventionelle Neuroradiologie mit Erfahrung in den notwendigen speziellen bildgebenden Verfahren.
- Die Betreuung, Behandlung und Pflege von Kindern erfolgt durch Spezialisten in Pädiatrie.
- Durch Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) anerkannte Intensivstation im Haus.
- Andere unterstützende Fachkräfte mit adäquater Erfahrung und Kompetenz.
- Personelle und strukturelle Voraussetzung, um Komplikationen selbständig und ohne Spitalverlegung zu behandeln.
- Etabliertes anerkanntes Programm für Weiter- und Fortbildung sowie ausgewiesene Teilnahme an klinischen Forschungsprojekten.

3. Prozessqualität

Die folgenden Bedingungen müssen ebenfalls von allen Leistungserbringern erfüllt werden, die eine HSM Leistung zugeteilt bekommen haben:

- Dienstplan und Verfügbarkeit von Spezialisten rund um die Uhr,
- Prospektiver Einschluss aller HSM-Fälle in ein Register mit Erhebung des minimalen Datasets, von Mortalitäts- und Morbiditätsdaten und anderen Outcome-Indikatoren
- Benchmarking und Vergleiche für alle involvierten Zentren
- Die erhobenen Daten werden jährlich den Planungsbehörden ausgewiesen.

¹ *Quelle:* Bericht «Neurochirurgie in der Schweiz» vom 3. Mai 2011, Kapitel 6, S. 10–11.