



# **Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von Schwerverletzten**

vom 14. März 2024

---

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) hat nach Einsichtnahme in den Antrag des HSM-Fachorgans an seiner Sitzung vom 14. März 2024 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 9. März 2023, publiziert am 21. März 2023, wurde die Behandlung von Schwerverletzten der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Die Leistungsvergabe in diesem Bereich erfolgt an folgende Zentren:

- Kantonsspital Aarau AG; Aarau
- Insel Gruppe AG, Inselspital Universitätsspital Bern; Bern
- Les Hôpitaux universitaires de Genève; Genève
- Stiftung Kantonsspital Graubünden; Chur
- LUKS Spitalbetriebe AG; Luzern
- Kantonsspital St. Gallen; St. Gallen
- Ente Ospedaliero Cantonale, Ospedale Regionale di Lugano, Civico; Lugano
- Centre hospitalier universitaire vaudois; Lausanne
- Kantonsspital Winterthur; Winterthur
- Universitätsspital Zürich; Zürich
- Universitätsspital Basel; Basel (Leistungsauftrag mit besonderen Auflagen gemäss Ziffer 4)
- Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Sion (Leistungsauftrag mit besonderen Auflagen gemäss Ziffer 4)

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

## 2. Anforderungen

Die vorgenannten Zentren haben für den Erhalt eines Leistungsauftrages bereicherspezifische Anforderungen zu erfüllen, welche durch das HSM-Fachorgan basierend auf den Planungskriterien der IVHSM sowie den Kriterien der Versorgungsplanung gemäss KVG und KVV definiert wurden (siehe Anlage I).

Die Anforderungen sind kumulativ über die gesamte Dauer des Leistungsauftrags einzuhalten. Die Nichteinhaltung kann zum Entzug des Leistungsauftrags führen.

## 3. Auflagen

Die vorgenannten Zentren haben während der Laufzeit der HSM-Leistungsaufträge folgende Auflagen zu erfüllen:

- a) Die Bestimmungen der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102), die die Spitäler betreffen, sind einzuhalten, insbesondere auch diejenigen, die per 1. Januar 2022 in Kraft getreten sind (AS 2021 439).
- b) Übernahme der Versorgungsaufgaben und Einhaltung der damit verbundenen Anforderungen.
- c) Mitwirkungspflicht bei der Einhaltung der Auflagen und Anforderungen sowie bei der Überprüfung der Einhaltung derselben.
- d) Berichterstattung an das HSM-Projektsekretariat zuhanden der IVHSM-Organen:
  - a. Umgehende Offenlegung allfälliger Abweichungen von den Qualitätsanforderungen sowie strukturelle und personelle Änderungen, welche die Qualitätssicherung beeinflussen (bspw. Umstrukturierungen der Klinik, Vakanzen der Klinikdirektion oder in der ärztlichen sowie pflegerischen Leitung);
  - b. Jährliche Einreichung der im Rahmen des HSM-Minimaldatensatzes (siehe Anlage II) erhobenen Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität inkl. der Fallzahlen. Die Zentren reichen die standardisierten, direkt vergleichbaren Daten beim HSM-Projektsekretariat koordiniert ein und bestimmen zu diesem Zweck eine verantwortliche Person;
  - c. Ermächtigung des Registerbetreibers, die im Register erhobenen Daten an das HSM-Projektsekretariat weiterzuleiten;
  - d. Berichterstattung zu Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei und fünf Jahre nach Inkrafttreten des Leistungsauftrags.
- e) Einheitliche Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimalen Datensatzes (siehe Anlage II) an das Schweizerische Traumaregister für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten.
- f) Übernahme der Betriebskosten des Registers gemäss Ziffer 3 Buchstabe e) gemeinsam mit den weiteren HSM-Zentren.

- g) Regelmässige unabhängige Auditierung der Registerdaten zwecks Qualitätssicherung und Übernahme der daraus entstehenden Kosten. Den IVHSM-Organen werden die Auditresultate bekannt gegeben und die auditierten Zentren namentlich genannt.

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

#### **4. Besondere Auflagen**

Das Universitätsspital Basel, Basel, erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit der besonderen Auflage, dass die Anforderungen an Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei Jahre nach Inkrafttreten des Leistungsauftrags erfüllt sind.

Das Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Sion erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit der besonderen Auflage, dass die SIWF-Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Allgemeinchirurgie und Traumatologie der Kategorie ACT1 und/oder für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats der Kategorien A1 oder A2 drei Jahre nach Inkrafttreten des Leistungsauftrags vorliegt.

Die besonderen Auflagen sind innerhalb des definierten Zeitrahmens zu erfüllen.

#### **5. Befristung**

Die Zuteilungsentscheide sind bis zum 30. Juni 2030 befristet.

#### **6. Begründung**

Für die Begründung der Leistungszuteilung wird auf den Schlussbericht «Reevaluation – Behandlung von Schwerverletzten, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 14. März 2024 verwiesen.

#### **7. Inkrafttreten**

Der vorliegende Entscheid tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.

#### **8. 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).

#### **Hinweis für nicht berücksichtigte Leistungserbringer**

Nicht berücksichtigte Leistungserbringer erhalten eine separate individuelle Verfügung mit eingehender Begründung und Rechtsmittelbelehrung. Dagegen kann innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Mit Verweis auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1313/2019, C-2654/2019 vom 11. November 2021 (E. 4.6) muss im Falle einer Beschwerde diese nur gegen die individuelle Verfügung erhoben werden, nicht aber gegen den vorliegenden Beschluss.

### **Mitteilung und Publikation**

Der Schlussbericht «Reevaluation – Behandlung von Schwerverletzten, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 14. März 2024 kann auf der Webseite der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren eingesehen werden ([www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)).

Dieser Beschluss wird im Bundesblatt publiziert.

27. März 2024

Für das HSM-Beschlussorgan

Die Präsidentin: Natalie Rickli

# **Anlage I**

## **zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von Schwerverletzten**

---

### **Bereichsspezifische Anforderungen**

#### **Mindestfallzahlen**

Mindestens 40 Fälle von schwerverletzten Patientinnen und Patienten gemäss geltender HSM-Definition pro Jahr und Standort. Es werden die Zahlen des Schweizerischen Traumaregisters verwendet.

Mindestens 250 Fälle pro Jahr und Standort, bei denen eine initiale Schockraumbetreuung notwendig ist.

Mindestens 500 Fälle von stationär behandelten Verletzungen pro Jahr und Standort.

#### **Strukturqualität**

Gewährleistung der Aufnahme und Versorgung von schwerverletzten Patientinnen und Patienten 24/7.

Folgende Abteilungen und Spezialärztdienste inklusive Dienstplan für Pikettdienst, müssen am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen:

- a) Anästhesie
- b) Chirurgie (Unfall- und/oder Allgemein-Chirurgie)
- c) Neurochirurgie
- d) Traumatologie/Orthopädie
- e) Notfallmedizin
- f) Intensivmedizin

Folgende Fachpersonen müssen 24/7 am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen:

- a) sofort einsetzbares Trauma-Team:
  - Fachärztin/Facharzt Chirurgie, Fachärztin/Facharzt Orthopädie mit Polytraumaerfahrung oder Trägerinnen/Träger des Schwerpunkttitels klinische Notfallmedizin (SGNOR)
  - Fachärztin/Facharzt Anästhesiologie
  - Pflegekräfte mit Notfallpflege-Ausbildung
- b) Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie (MTRA)

---

Fachpersonen mit Weiterbildung FMH und/oder mit speziellen Kompetenzen in folgenden Disziplinen müssen 24/7 und innerhalb von 30 Minuten vor Ort am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen:

- a) Traumatologie/Orthopädie
- b) Viszeralchirurgie/Allgemeinchirurgie
- c) Gefässchirurgie
- d) Thoraxchirurgie
- e) Neurochirurgie
- f) Radiologie, interventionelle Radiologie
- g) Wirbelsäulenchirurgie
- h) Handchirurgie
- i) Kieferchirurgie / HNO
- j) Plastische Chirurgie
- k) Ophthalmologie
- l) Gynäkologie/Geburtshilfe
- m) Urologie

Folgende Infrastruktur muss 24/7 am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen mit entsprechenden personellen Ressourcen:

- a) Schockraum mit mindestens zwei Patientenplätzen
- b) Unmittelbar verfügbarer Operationssaal
- c) Chirurgische oder interdisziplinäre Notfallstation mit vollamtlichem Leiter
- d) Von der SGI zertifizierte IPS
- e) «Spitallandeplatz der Sonderkategorie» gemäss der Richtlinie des Bundesamtes für Zivilluftfahrt BAZL
- f) Bildgebende Apparaturen für Diagnostik und Interventionen
- g) Labor für alle Parameter, die für die Versorgung schwerverletzter Patientinnen und Patienten routinemässig angewandt werden
- h) Blutbank/Blutspendezentrum mit Massivtransfusionskapazität

Folgende Infrastruktur muss 24/7 und innerhalb von 30 Minuten am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen:

- a) Angio-Sonographie
- b) Computertomographie

### **Prozessqualität**

Nachweisliche fachliche Zusammenarbeit in einem regionalen Netzwerk mit den Leistungserbringern in ihren Versorgungsregionen.

Geregelte externe Vernetzung mit anderen Leistungserbringern inkl. der Zuweisungs- sowie Rückverlegungskriterien.

Anwendung evidenzbasierter Leitlinien Traumatologie.

### **Lehre, Weiterbildung und Forschung**

SIWF-Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Allgemein Chirurgie und Traumatologie Kategorie ACT1 und/oder als Weiterbildungsstätte für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats Kategorie A1 oder A2.

Erfüllung der Anforderungen des HSM-Fachorgans an die Lehre, Weiterbildung und Forschung (siehe Anlage III).

## Anlage II

### zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von Schwerverletzten

#### 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.

	all centers together	for each center
<b>Number of cases</b>		
– Number severe injured patients (ISS $\geq$ 16)	x	x
– Number severe injured patients, HSM fulfilled (ISS $\geq$ 20)	x	x
<b>Patients characteristics</b>		
– Sex (N and % female, N and % male)	x	x
– Median age (years) (total, female, male)	x	x
<b>Transport to hospital</b>		
– Helicopter (%)	x	x
<b>Admissions</b>		
– Primary admitted (N and %)	x	x
– Secondary admitted (N and %)	x	x
– Duration between accident and hospitalisation (min) (mean)	x	x
– Mechanism of the injury (N and % blunt, N and % penetrating)	x	x

	all centers together	for each center
<b>Clinical data</b>		
[per HSM trauma center and benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)]		
– Length of stay in ICU (days)	x	x
– Length of mechanical ventilation (days)	x	x
– Length of stay in hospital (days)	x	x
– Patients with		
– unconsciousness (GCS $\leq$ 8 at the scene of accident) (%)	x	x
– coagulopathy (%)		
<b>Outcome</b>		
– Length of stay	x	x
– ISS Median	x	x
– % severe head trauma	x	x
– Mortality over all HSM Trauma Centers vs DGU Registry data	x	x
<b>Prognosis</b>		
Lethality compared to prognosis [RISC II score per HSM trauma center and benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)]		
– Head injury (AIS head 3) [%]	x	x
– Without head injury	x	x
– Patients $\geq$ 70 years	x	x
Lethality in hospital/center [all 12 HSM trauma centers] benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)		

---

## **Anlage III zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von Schwerverletzten**

---

### **Evaluationsschema der Anforderungen an die Lehre, Weiterbildung und Forschung**

---

1	Ausbildung	Keine Medizinstudentinnen oder -studenten in Ausbildung	0 Punkte
		Mindestens eine Medizinstudentin oder ein Medizinstudent in Ausbildung pro Semester (Akzeptiert werden formelle Unterassistentenlehrprogramme oder -kurse resp. anderweitig ausgestaltete, strukturierte Ausbildungsprogramme)	1 Punkt
2	Weiterbildung	Weder Anwärtinnen oder Anwärter in Weiterbildung zum <ul style="list-style-type: none"> <li>– Facharzttitle Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,</li> <li>– Facharzttitle Anästhesiologie,</li> <li>– Facharzttitle Chirurgie</li> <li>– Schwerpunkttitle Allgemeinchirurgie und Traumatologie,</li> </ul> noch Abschlüsse <ul style="list-style-type: none"> <li>– in ATLS (Instruktoren-Kurs),</li> <li>– im Fähigkeitsprogramm Notarzt (SGNOR) und</li> <li>– im Fähigkeitsprogramm klinische Notfallmedizin (SGNOR).</li> </ul>	0 Punkte
		Mindestens eine besetzte Weiterbildungsstelle <ul style="list-style-type: none"> <li>– in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,</li> <li>– in Anästhesiologie,</li> <li>– in Chirurgie,</li> <li>– in Allgemeinchirurgie und Traumatologie;</li> </ul> oder Abschlüsse <ul style="list-style-type: none"> <li>– in ATLS (Instruktoren-Kurs),</li> <li>– im Fähigkeitsprogramm Notarzt (SGNOR) und</li> <li>– im Fähigkeitsprogramm klinische Notfallmedizin (SGNOR).</li> </ul>	1 Punkt

---

3	Klinische Forschung	Keine klinische Forschung mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten	0 Punkte
		Durchführung einer Mono- oder Beteiligung an Multizenterstudie mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten und mind. eine Study Nurse / Study Coordinator angestellt	1 Punkt
		Hauptleitung einer Multizenterstudie mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten	2 Punkte
4	Publikationen (peer-review- wed)	Keine in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten	0 Punkte
		Eine, in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten pro Jahr im Durchschnitt (Mitglied des Teams ist Erst-, Zweit- oder Letztautor/in. Bei Multizenterstudien werden auch Co-Autorenschaften akzeptiert)	1 Punkt
		Mehr als eine, in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zur Behandlung von Schwerverletzten pro Jahr im Durchschnitt (Mitglied des Teams ist Erst-, Zweit- oder Letztautor/in. Bei Multizenterstudien werden auch Co-Autorenschaften akzeptiert)	2 Punkte

Das Kriterium «Aktive Beteiligung an Lehre, Weiterbildung und Forschung» gilt als erfüllt, wenn mindestens **vier von maximal sechs möglichen Punkten** erreicht werden.

