

Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der chirurgischen Behandlung der refraktären Epilepsie beim Erwachsenen

*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 chirurgische Behandlung der refraktären Epilepsie beim Erwachsenen wird den
folgenden drei Zentren zugewiesen:

- Universitätsspital Zürich
- Hôpitaux universitaires de Genève
- Universitätsspital Basel

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. Sämtliche notwendigen Spezialdisziplinen müssen an diesen Zentren vorhanden sein, unerlässliche Bedingung ist eine vollständig ausgerüstete vorchirurgische Abteilung.
- c. Diese Zentren arbeiten im Netzwerk mit Spezialkliniken zur Abklärung, Behandlung und Nachsorge der Patienten.
- d. Jedes der vorgenannten Zentren erreicht eine Mindestfallzahl von 25 Eingriffen pro Jahr.
- 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.

3. Fristen

- a. Die Auflagen bezüglich Register, Forschung und Lehre müssen dokumentiert und bis spätestens 18 Monate nach Rechtskraft des Beschlusses umgesetzt sein.
- b. Der vorliegende Zuteilungsentscheid ist befristet bis zum 31. Dezember 2014.

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 geringen Fallzahlen (100–110 Patienten pro Jahr), die notwendige Expertise im Team für die präoperative Abklärung und beim Operateur für den Eingriff, sowie die wichtige Nachbetreuung und schliesslich die spezielle apparative Ausstattung erfordern die Konzentration auf wenige Zentren.
- b. Es handelt sich um planbare, nicht dringliche Eingriffe, bei denen die sprachlichen Aspekte, die Zugänglichkeit sowie die Kontinuität der Behandlung und Betreuung wichtig sind.
- c. Die Konzentration soll da erfolgen, wo schon beträchtliches Wissen und Erfahrung vorhanden sind. Standorte von Kompetenzzentren der prächirurgischen Abklärungen (nicht-invasiv und invasiv) können von denen der Operationszentren verschieden sein.
- d. Die Versorgungslage durch drei Zentren erscheint adäquat. Die minimale Fallzahl pro Zentrum (25) sollte erreicht werden können.
- e. Die im Bericht «Neurochirurgie in der Schweiz» vom 3. Mai 2011 unter Kapitel 8.1. auf Seite 16 aufgeführten Fallzahlen pro Leistungserbringer stützen eindeutig die Wahl der Zentren USZ, HUG und Universitätsspital Basel (aus dem Verbund Bern/Basel). Diese drei Zentren verfügen über die fachlichen und strukturellen Voraussetzungen.
- 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, Lausanne und den Kantonen Zürich, Basel, Bern, Waadt, Genf und santésuisse 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.