



## IVHSM-CIMHS

94\_23/ BW

9. Juli 2013

**Sperrfrist 10. Juli 2013, 9:00 Uhr**

## MEDIENMITTEILUNG

### **Kantone fällen weitere wichtige Zuteilungsentscheide in der hochspezialisierten Medizin**

**Die Kantone regeln komplexe chirurgische Eingriffe und Krebsbehandlung beim Kind verbindlich. Komplexe Eingriffe an Leber, Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre, Mastdarm sowie bei starkem Übergewicht dürfen künftig in der Schweiz nur noch an ausgewählten Spitälern durchgeführt werden. Dies entschied das Beschlussorgan für hochspezialisierte Medizin und setzte damit ein wichtiges Zeichen zur Qualitätssicherung. Diese komplikationsanfälligen Eingriffe wurden bisher an einer Vielzahl von Schweizer Spitälern durchgeführt, mit z.T. weniger als den 10 Eingriffen pro Jahr, die für den Kompetenzerhalt notwendig sind. Zudem darf die Behandlung von krebskranken Kindern und Jugendlichen nur noch an 9 kideronkologischen Kompetenzzentren erfolgen. Für die Behandlung von einzelnen sehr seltenen Krebserkrankungen bei Kindern werden zur Bündelung der erforderlichen Expertise nationale Kompetenzzentren geschaffen. Damit haben die Kantone ihren Willen zur Konzentration der hochspezialisierten Medizin erneut deutlich zum Ausdruck gebracht.**

Ziel der getroffenen Regelung ist der Schweizer Bevölkerung, die bestmögliche chirurgische Versorgung bei schwierigen Eingriffen am Verdauungstrakt zu gewährleisten. „*Dadurch wird nicht nur das Komplikationsrisiko gesenkt und damit die Lebensqualität der betroffenen Patientinnen und Patienten verbessert, sondern durch eine verbesserte Erstversorgung werden letztendlich auch bedeutende Kosteneinsparungen erzielt*“, betont Regierungsrätin Heidi Hanselmann, die Präsidentin des Beschlussorgans. Die betroffenen medizinischen Fachgesellschaften unterstützen die getroffene Regelung in hohem Masse.

Das Beschlussorgan setzte wichtige Akzente für eine qualitativ hochstehende Versorgung in der Schweiz. Komplexe chirurgische Eingriffe am Verdauungstrakt, der Bauchspeicheldrüse und der Leber (sogenannt viszeralkirurgische Eingriffe) sollen zukünftig nur noch an Spitälern durchgeführt werden, welche über die dafür erforderliche Infrastruktur und das notwendige Fachpersonal verfügen sowie Erfahrung mit diesen komplexen Eingriffen aufweisen. Dafür soll ein stufenweises Verfahren zur Anwendung kommen, welches über 2 Jahre eine schrittweise Konsolidierung dieser Aktivitäten vorsieht. Damit wird den betroffenen Spitälern eine Übergangsfrist eingeräumt. In einer ersten Etappe dürfen diese Operationen nur noch von rund der Hälfte der bisherigen Leistungserbringer erbracht werden.

Zurzeit werden diese schwierigen Operationen an einer Vielzahl von Spitälern durchgeführt, mit teilweise sehr kleinen Fallzahlen. Die Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten ist dabei nicht immer optimal. Wie umfassende wissenschaftliche Studien, auch in der Schweiz,

aufgezeigt haben, besteht ein erheblich erhöhtes Komplikationsrisiko in Spitälern, welche diese Operationen nur einige wenige Male pro Jahr durchführen. Mit dem Entscheid für eine stärkere Leistungskonzentration, setzte das Beschlussorgan ein wichtiges Zeichen für die Qualitätssicherung der chirurgischen Versorgung und schafft gleichzeitig auch die notwendigen Voraussetzungen, um zukünftig auch erstmals über schweizweit einheitliche Daten zur Ergebnisqualität verfügen zu können.

Zukunftsträchtige Entscheide fällt das Beschlussorgan auch in der Versorgung von an Krebs erkrankten Kindern und Jugendlichen. Diese sollen zukünftig ausnahmslos in einer der 9 kideronkologischen Spezialkliniken versorgt werden. Damit anerkennt das Beschlussorgan auch die umfassenden Vorarbeiten zur Qualitätssicherung, die von den Fachgruppen bereits umgesetzt wurden. Stammzelltransplantationen und die Behandlung von Kindern mit sehr seltenen Krebserkrankungen werden innerhalb der 9 kideronkologischen Spezialkliniken auf einige wenige Spitäler konzentriert. Damit soll die Schaffung von nationalen Kompetenzzentren vorangetrieben werden.

Die Entscheide treten auf den 1. Januar 2014 in Kraft und sind schweizweit bindend.

### **Auskünfte**

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Präsidentin des HSM Beschlussorgans und Vorstandsmitglied der GDK; Telefon: 058 229 35 70.

## **Hintergrundinformationen:**

### **Komplexe viszeralchirurgische Eingriffe**

Bei der Visceralchirurgie handelt es sich um ein Spezialgebiet der Chirurgie, welches die operative Behandlung der Bauch-Organen, d. h. des gesamten Verdauungstraktes einschließlich der Speiseröhre, des Magens, des Dün- und Dickdarmes, des Enddarmes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Milz umfasst. Nebst Entzündungen, Verletzungen oder Fehlbildungen der genannten Organe sind vor allem Tumorerkrankungen Grund für den chirurgischen Eingriff. Von der im Rahmen der IVHSM verabschiedeten Regelung sind innerhalb der Visceralchirurgie nur sehr komplexe Eingriffe an Speiseröhre, Leber, Bauchspeicheldrüse, Mastdarm betroffen sowie komplexe Eingriffe zur Behandlung von schwerem Übergewicht (Adipositas). Je nach Teilbereich sind in der Schweiz pro Jahr zwischen 500 und 700 Patientinnen und Patienten betroffen. Die Grundversorgung in diesem Bereich ist von der verabschiedeten Regelung nicht tangiert.

### **Kinderkrebs**

Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sind selten. Nur etwa 1% aller Tumore treten im Kindes- und Jugendalter auf. In der Schweiz handelt es sich um rund 220 bis 230 Neuerkrankungen pro Jahr. Durch eine interdisziplinäre Therapie, meist im Rahmen von internationalen klinischen Studien, werden die Behandlungserfolge stetig verbessert. Mittlerweile liegt die Heilungsrate bei 80% und ist damit deutlich höher als bei Erwachsenen. Trotzdem sind Krebserkrankungen nach Unfällen die zweithäufigste Todesursache von Kindern in der Schweiz.

Bei einigen Tumoren reicht eine operative Behandlung aus, zum Beispiel bei gutartigen Hirntumoren oder beim Melanom im Frühstadium. Meist ist aber eine komplexe Kombinationstherapie notwendig, bestehend aus mehreren Chemotherapiezyklen, Operationen und manchmal Bestrahlungen oder Stammzelltransplantationen. Deshalb dauert eine Behandlung oft ein bis zwei Jahre, und nach der Heilung werden die Kinder mehrere Jahre nachkontrolliert. In der Schweiz findet die Behandlung von krebserkrankten Kindern und Jugendlichen bereits heute mehrheitlich – aber nicht ausschliesslich – an den 9 kinderonkologischen Kliniken statt, die sich zur Vernetzung in der Schweizerischen Pädiatrischen Onkologie Gruppe (SPOG) zusammengeschlossen haben. Mit der im Rahmen der IVHSM verabschiedeten Regelung wird dies schweizweit verbindlich umgesetzt.

### **Planung der hochspezialisierten Medizin**

Mit der Unterzeichnung der Interkantonalen Vereinbarung zur Hochspezialisierten Medizin (IVHSM) haben sich alle Kantone der Schweiz verpflichtet die Planung und Koordination der hochspezialisierten Medizin dem HSM Beschlussorgan zu übertragen, das von Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Gesundheitsdirektorin Kanton St.Gallen präsidiert wird. Dem HSM Beschlussorgan gehören die Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Kantone Aargau, Basel-Stadt, Bern, Fribourg, Genf, Graubünden, Luzern, Waadt, St.Gallen und Zürich an. Die medizinisch-wissenschaftliche Aufarbeitung der Bereiche der hochspezialisierten Medizin wird von einem 12-köpfigen Expertengremium vorgenommen, welches von Prof. Peter Suter präsidiert wird. Die Zuteilungsentscheide des HSM Beschlussorgans haben einen schweizweit rechtsverbindlichen Charakter. Mit den Leistungszuteilungen im Bereich der Visceralchirurgie und Kinderonkologie wurden bisher insgesamt mehr als 30 Leistungszuteilungen verabschiedet.