Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Beschluss

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

vom 25. Juni 2026

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) hat nach Einsichtnahme in den Antrag des HSM-Fachorgans an seiner Sitzung vom 25. Juni 2026 gestützt auf Artikel 39 Absatz 2bis 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 6. März 2025, publiziert am 18. März 2025, wurde der Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen erneut der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Die Leistungsvergabe erfolgt an folgende Zentren:

– Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
– Universitätsspital Zürich, Zürich

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 bereichsspezifische 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-Organe:

   a. Umgehende Offenlegung allfälliger Abweichungen von den Qualitätsanforderungen sowie struktureller und personeller 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 der Geschäftsstelle der Registerbetreiber, 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) Systematische Erfassung der Art der Zuweisung (Selbstzuweisung, Erstzuweisung über Sanitätspolizei/Rettungsdienst, sekundäre Zuweisung mit Angabe des zuweisenden Spitals).

f) Einheitliche Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimalen Datensatzes (siehe Anlage II) an ein gemeinsames Register für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten.

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.

h) Anteilsmässige Beteiligung an den Betriebskosten des Registers.

i) 24/7 Aufnahme und fachgerechte Behandlung von Patientinnen und Patienten aus der ganzen Schweiz gemäss den festgelegten HSM-Zuweisungskriterien.

j) Sicherstellung der Initialbehandlung während der Akutphase, in der Regel etwa zwei Wochen.

k) Sicherstellung der Zurückverlegung in Absprache mit dem zuweisenden Spital sobald als indiziert und möglich.

l) Gewährleistung der fachlichen Zusammenarbeit in einem Netzwerk mit den Leistungserbringern in den Versorgungsregionen.

m) Sicherstellung einer externen Vernetzung mit anderen Leistungserbringern inkl. Rückverlegungskriterien nach der Initialbehandlung.

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

4. Befristung

Die Zuteilungsentscheide sind bis zum 30. Juni 2032 befristet.

5. Begründung

Für die Begründung der Leistungszuteilung wird auf den Schlussbericht «Reevaluation – Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 25. Juni 2026 verwiesen.

6. Inkrafttreten

Der vorliegende Entscheid tritt am 1. Juli 2026 in Kraft.

7. Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innerhalb von 30 Tagen ab Datum der Publikation im Bundesblatt beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 90*a* 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 schweren Verbrennungen bei Erwachsenen, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 25. Juni 2026 kann auf der Webseite der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren eingesehen werden (www.gdk-cds.ch).

Dieser Beschluss wird im Bundesblatt publiziert.

30. Juni 2026

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 schweren Verbrennungen bei Erwachsenen

Bereichsspezifische Anforderungen

Strukturqualität

- Zertifizierung als Burn Center durch die European Burns Association (EBA).
- Fachpersonen mit folgendem Facharzttitel müssen am HSM-Zentrum 24/7 zur Verfügung stehen:
  - Intensivmedizin
- Fachpersonen, die am HSM-Zentrum oder vertraglich verpflichtet 24/7 zur Verfügung stehen müssen:
  - Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
  - Handchirurgie
- Infrastruktur, die am HSM-Zentrum zur Verfügung stehen muss:
  - SGI-zertifizierte IPS
  - Kontinuierliche bakteriologische Überwachung oder enge Kooperation mit einem externen bakteriologischen Labor
  - Verfügbarkeit von Kulturhaut

Lehre, Weiterbildung und Forschung

- SIWF-Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Kategorie A, für Handchirurgie Kategorie A und für Intensivmedizin Kategorie A oder Au.
- Erfüllung der Anforderungen des HSM-Fachorgans an die Lehre, Weiterbildung und Forschung (siehe Anlage III).
- Angebot und aktive Beteiligung an anerkannten Programmen für Weiter- und Fortbildung für ärztliche, pflegerische und andere Fachpersonen im Bereich der schweren Verbrennungen.
- Das HSM-Gebiet «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» ist im Weiterbildungskonzept der Leistungserbringer speziell berücksichtigt.

Anlage II
zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): 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.

Fallzahlen
– Anzahl Patientinnen und Patienten
Demografische Daten
– Alter (mean, N und %)
– Geschlecht (N und %)
Eintritt
– Primär (N und %)
– Sekundär/ Zugewiesen (N und %)
Schweregrad der Verbrennung
– % verbrannte Körperoberfläche (% Total body surface area, TBSA)
– Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer Verbrennung / Verätzung an einer speziellen Lokalisation[1] hospitalisiert wurden (N und %)
– Inhalationsverletzung (N und %)
– ABSI (Abbreviated burn severity index)
– Baux Score
Therapeutische Intervention pro Patientin / Patient
– Eingriffe unter Vollnarkose (N und %)
– Operative Eingriffe (N und %)
– Einsatz von Zellkulturen (N und %)
Klinische Daten
– Dauer der mechanischen Beatmung (Tage)
– Dauer des Aufenthalts auf der Intensivstation (Tage)
– Dauer des Spitalaufenthalts (Tage)

[1] Gemäss HSM-Definition (vgl. ICD-Codes): www.gdk-cds.ch/de/hochspezialisierte-medizin/bereiche/behandlung-von-schweren-verbrennungen-beim-erwachsenen.

Outcome

– Mortalität (N und %):
  – Verbrennungen
  – Verbrennungen: palliativ Behandlung
  – Verbrennungs-assoziierte Pathologien

Austritt

– Art der Entlassung (N und %):
  – Anderes Spital
  – Nach Hause
  – Reha-Zentrum
  – Andere Institution (Psychiatrie, Pflegeheim)
  – Tod

Anlage III
zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen

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 Unterassistenzlehrprogramme oder -kurse resp. anderweitig ausgestaltete, strukturierte Ausbildungsprogramme)	1 Punkt
2	Weiterbildung	Keine Anwärterinnen oder Anwärter auf die Facharzttitel Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Intensivmedizin oder Handchirurgie in Weiterbildung	0 Punkte
		Mindestens eine Weiterbildungsstelle in Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Intensivmedizin oder Handchirurgie nachweislich lückenlos besetzt	1 Punkt
3	Klinische Forschung	Keine klinische Forschung mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen».	0 Punkte
		Durchführung einer Mono- oder Beteiligung an Multizenterstudie mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» und mind. eine Study Nurse/Study Coordinator angestellt	1 Punkt
		Hauptleitung einer Multizenterstudie mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen».	2 Punkte

4	Publikationen (peer-reviewed)	Weniger als drei in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen».	0 Punkte
		Drei in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» (Mitglied des Teams ist Erst-, Zweit- oder Letztautor/in. Bei Multizenterstudien werden auch Co-Autorenschaften akzeptiert.)	1 Punkt
		Mehr als drei in Pubmed gelistete Publikation mit Bezug zum HSM-Bereich «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» (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.