



## Beschluss

### über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie – Komplexe bariatrische Chirurgie

vom 2. Juni 2023

---

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) hat nach Einsichtnahme in den Antrag des HSM-Fachorgans an seiner Sitzung vom 2. Juni 2023 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 21. Januar 2016, publiziert am 9. Februar 2016, wurde die komplexe bariatrische Chirurgie der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Die Leistungsvergabe in diesem Teilbereich erfolgt an folgende Zentren:

- Kantonsspital Baden AG, Baden
- Stiftung Spital Muri, Muri
- Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site, Bern
- Insel Gruppe AG, Inselspital Universitätsspital Bern
- Lindenhofgruppe AG, Lindenhofspital, Bern
- St. Claraspital, Clarunis Universitäres Bauchzentrum, Basel
- Hôpitaux universitaires de Genève, Genève
- Luzerner Kantonsspital, Luzern
- Réseau hospitalier neuchâtelois, Pourtalès
- Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen
- Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Olten
- Spital Thurgau AG, Frauenfeld
- Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Klinik Hirslanden AG, Zürich
- Spital Limmattal, Schlieren
- Universitätsspital Zürich, Zürich

- Klinik Stephanshorn, St. Gallen (Leistungsauftrag mit besonderen Auflagen gemäss Ziffer 4)
- Spital Lachen AG, Lachen (Leistungsauftrag mit besonderen Auflagen gemäss Ziffer 4)
- Ente Ospedaliero Cantonale, Ospedale Regionale di Lugano Civico, Lugano (Leistungsauftrag mit besonderer Auflage gemäss Ziffer 4)
- Hôpital Riviera-Chablais – Vaud-Valais; Rennaz (Leistungsauftrag mit besonderer Auflage gemäss Ziffer 4)
- GZO AG, Wetzikon (Leistungsauftrag mit besonderer Auflage 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 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 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 eines vom Fachorgan definierten Auszugs 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. Abgabe einer Einwilligungserklärung, welche die Registerbetreiberin (Geschäftsstelle) ermächtigt, die im Viszeralchirurgieregister der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC)/Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) (nachfolgend «Register») erhobenen Daten an das HSM-Projektsekretariat weiterzuleiten;
  - d. Berichterstattung zu Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei und fünf Jahre nach Leistungszuteilung.
  - e) Einheitliche Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimalen Datensatzes (siehe Anlage II) an das Register für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten.
  - f) 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.
  - g) Übernahme der Betriebskosten des Registers. Die Kosten werden unter allen Zentren, die eine HSM-Zuteilung erhalten, aufgeteilt.
  - h) Datenqualität: Der Datensatz mit Ausnahme des Follow-ups muss zu mindestens 98 % vollständig sein (nicht mehr als 2 % fehlende Datenpunkte).
  - i) Datenqualität: Der Datensatz betreffend Follow-up muss zu mindestens 85 % vollständig sein.
  - j) Pro Operateurin oder Operateur wird eine Mindestfallzahl von zehn Eingriffen pro Jahr in einem Spital mit dem entsprechenden HSM-Leistungsauftrag verlangt. Die Zählweise richtet sich nach Anlage III. Das Spital verpflichtet sich dazu, diese Daten im Register zu dokumentieren und die entsprechenden Angaben zu den Überprüfungszeitpunkten einzureichen.
  - k) Ergebnisqualität: Die 30-d-Mortalität darf nicht über 3 % liegen; gemittelt nachgewiesen für drei vorangehenden Jahre (Registerzahlen).

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

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

Klinik Stephanshorn, St. Gallen erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit folgenden besonderen Auflagen: Anerkennung als Weiterbildungsstätte V1 oder V2 durch das SIWF sowie Erfüllung des Kriteriums Lehre, Weiterbildung und Forschung gemäss Anforderungskatalog (Anlage IV) innerhalb der ersten drei Jahre nach Erteilung des Leistungsauftrags.

Spital Lachen AG, Lachen erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit folgenden besonderen Auflagen: Anerkennung als Weiterbildungsstätte V1 oder V2 durch das SIWF sowie Erfüllung des Kriteriums Lehre, Weiterbildung und Forschung

gemäss Anforderungskatalog (Anlage IV) innerhalb der ersten drei Jahre nach Erteilung des Leistungsauftrags.

Ente Ospedaliero Cantonale, Ospedale Regionale di Lugano Civico, Lugano erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit folgender besonderen Auflage: Die Minimalfallzahl von 20 Fällen in den drei Jahren nach Leistungszuteilung (Durchschnitt über die drei Jahre) muss erreicht sein.

Hôpital Riviera-Chablais – Vaud-Valais; Rennaz erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit folgender besonderen Auflage: Erfüllung des Kriteriums Lehre, Weiterbildung und Forschung gemäss Anforderungskatalog (Anlage IV) innerhalb der ersten drei Jahre nach Erteilung des Leistungsauftrags.

GZO AG, Wetzikon erhält den Leistungsauftrag für sechs Jahre, jedoch mit folgender besonderen Auflage: Erfüllung des Kriteriums Lehre, Weiterbildung und Forschung gemäss Anforderungskatalog (Anlage IV) innerhalb der ersten drei Jahre nach Erteilung des Leistungsauftrags.

## **5. Befristung**

Die Zuteilungsentscheide sind bis zum 31. Dezember 2029 befristet.

## **6. Begründung**

Für die Begründung der Leistungszuteilung wird auf den Schlussbericht «Reevaluation – Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie, Teilbereiche tiefe Rektumresektion bei Erwachsenen und komplexe bariatrische Chirurgie, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 2. Juni 2023 verwiesen.

## **7. Inkrafttreten**

Der vorliegende Entscheid tritt am 1. Januar 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, gegen die innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden kann.

**Mitteilung und Publikation**

Der Schlussbericht «Reevaluation – Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie, Teilbereich komplexe bariatrische Chirurgie, Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung» vom 2. Juni 2023 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.

28. Juni 2023

Für das HSM-Beschlussorgan

Die Präsidentin: Natalie Rickli

# **Anlage I**

## **zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie – Komplexe bariatrische Chirurgie**

---

### **Bereichsspezifische Anforderungen**

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

- Aktive Teilnahme an Forschung und Entwicklung im Bereich Viszeralchirurgie sowie Engagement in Weiterbildung am Standort der Leistungserbringung für die nachhaltige Sicherung der fachärztlichen Kompetenzen:
  - SIWF-Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Viszeralchirurgie V1 oder V2;<sup>1</sup>
  - Aktive Beteiligung am Weiterbildungsprogramm der SIWF für Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie vom 1. Juli 2006;<sup>2</sup>
  - Spezielle Berücksichtigung des viszeralchirurgischen Teilgebiets im Weiterbildungskonzept. Dieses ist öffentlich zugänglich.
- Erfüllung der Anforderungen des HSM-Fachorgans an die Lehre, Weiterbildung und Forschung (siehe Anlage IV).

### **Teilbereichsspezifische Anforderungen**

#### **Strukturqualität**

- Verantwortliche Chirurgin oder verantwortlicher Chirurg mit Schwerpunkttitel Viszeralchirurgie und mindestens fünfjähriger Erfahrung mit bariatrischen Operationen (unabhängig vom Anstellungs- oder Vertragsverhältnis).
- Personelle und strukturelle Voraussetzungen, um postoperative Komplikationen selbstständig und ohne Spitalverlegung zu behandeln:
  - 24/7 Verfügbarkeit einer diagnostischen Radiologie;
  - 24/7 Verfügbarkeit eines qualifizierten Teams von Chirurginnen und Chirurgen (Schwerpunkttitel Viszeralchirurgie) mit der Möglichkeit einer chirurgischen (Re-)Intervention innerhalb eines indizierten Zeitinter-

<sup>1</sup> Gemäss den vom SIWF definierten Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten, beschrieben im Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2006 für den Facharzt Chirurgie, Anhang II: Schwerpunkt Viszeralchirurgie.

<sup>2</sup> Einsehbar unter <https://www.siwf.ch/weiterbildung/facharztittel-und-schwerpunkte/chirurgie.cfm#i113259>; akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern am 31. August 2018, letzte Revision 11. März 2021, in Kraft seit 1. Juli 2022; Anhang II Viszeralchirurgie vom 13. Juni 2019, in Kraft seit 1. Januar 2020.

valls (1 Std.); Minimalanforderung: zwei Ärztinnen/Ärzte mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie.

- Mindestens zwei bariatrische Chirurginnen oder Chirurgen, wovon eine/r eine Expertise von mindestens 300 bariatrischen Eingriffen (nicht-komplexe und komplexe Eingriffe) und ein/e zweite/r eine Expertise von mindestens 50 bariatrischen Eingriffen aufweist.
- 24/7 Verfügbarkeit einer interventionellen Endoskopie.
- Durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) anerkannte Intensivstation im Haus.

### **Mindestfallzahlen**

- Für einen HSM-Leistungsauftrag im Teilbereich komplexe bariatrische Chirurgie muss pro Standort eine Mindestfallzahl von 20 Eingriffen pro Jahr erreicht werden. Die Zahlen werden dem Register entnommen.

### **Prozessqualität**

- Indikationsstellung durch interdisziplinäres Team gemäss den SMOB-Richtlinien zur operativen Behandlung von Übergewicht gültig ab 1. Januar 2021 (Kapitel 5).<sup>3</sup>
- Verpflichtung zur Abklärung, Behandlung und Nachkontrolle gemäss den Richtlinien der SMOB zur operativen Behandlung von Übergewicht gültig ab 1. Januar 2021.
- Dokumentation der Nachkontrollen gemäss den Richtlinien der SMOB zur operativen Behandlung von Übergewicht gültig ab 1. Januar 2021.

### **Anerkennung**

- Anerkennung als bariatrisches Referenzzentrum durch die SMOB.

<sup>3</sup> Einsehbar unter <https://www.smob.ch/de/richtlinien/medizinisch>

## **Anlage II**

### **zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie – Komplexe bariatrische Chirurgie**

---

#### **Minimaler Datensatz**

Für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten muss der untenstehende minimale Datensatz erhoben und an das Register übermittelt werden.

Dem HSM-Fachorgan muss ein von diesem festgelegter Auszug aus dem minimalen Datensatz aller Spitalstandorte mit einem Leistungsauftrag in komplexer bariatrischer Chirurgie gemeldet werden. Dieser muss koordiniert von einer verantwortlichen Person – jedoch aufgeschlüsselt nach Zentrum – beim HSM-Projektsekretariat eingereicht werden.

#### **A. Eintrittsinformationen**

- Institutions-Nr.
- Fallnummer Spital
- Geburtsjahr
- Geschlecht
- ASA
- BMI (kg/m<sup>2</sup>)
- Hauptdiagnose (ICD-Code)
- Hauptdiagnose Text

#### **B. Operation**

- Operationsdatum
- SMOB-Code
- Dringlichkeit Operation
- Operations-Intention
- Operateur/-in 1
- Level Weiterbildung Operateur/-in 1
- Operateur/-in 2

- Level Weiterbildung Operateur/in 2
- Teaching

### **C. Hospitalisation**

- Eintrittsdatum
- Austrittsdatum
- Komplikation
- Komplikationsart
- Re-Operation gleiche Hospitalisation
- Verlegungsort/Austritt
- 30-Tage-Mortalität

### **D. Zusatz Bariatric**

- Datum Erstkontakt Zentrum
- Anastomoseninsuffizienz
- Typ Anastomoseninsuffizienz
- Blutung mit Transfusionsbedürftigkeit
- Wundinfekt
- Thrombose
- Ileus

---

### **Anlage III**

## **zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM): Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie – Komplexe bariatrische Chirurgie**

---

### **Regeln für die Ermittlung der Mindestfallzahlen pro Operateurin oder Operateur**

Für die unter die HSM-Definition fallenden Eingriffe der komplexen bariatrischen Chirurgie müssen im Register die Fallzahlen pro Operateurin oder Operateur ausgewiesen werden.

Folgende Regeln sind zu beachten:

- Jeder Eingriff in der komplexen bariatrischen Chirurgie nach HSM-Definition gibt grundsätzlich 1 Punkt für eine Operateurin resp. einen Operateur. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Operateur/-innen mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie (= Operateur/-in SP) und Operateur/-innen in Weiterbildung (= Operateur/-in WB)
  - Führt ein/e Operateur/-in SP den Eingriff allein durch, erhält er/sie 1 Punkt.
  - Sind zwei Operateur/-innen am Eingriff beteiligt, werden die Punkte wie folgt vergeben:
    - i. Operateur/-in SP + Co-Operateur/-in SP: beide erhalten je ½ Punkt;
    - ii. Operateur/-in SP + Assistent: nur der/die Operateur/-in SP erhält 1 Punkt;
    - iii. Operateur/-in WB + Teaching durch Operateur/-in SP: beide erhalten je 1 Punkt;
    - iv. zwei Operateure verschiedener Fachgebiete: der/die Operateur/-in SP erhält einen ganzen Punkt.
- Fallzahlen, die an einem anderen Standort oder Spital mit entsprechendem Leistungsauftrag erreicht wurden, sind ebenfalls anrechenbar.
- Pro Fall – auch mit Primär- und Nachfolgeeingriffen – werden nur einmal Punkte vergeben, in der Regel beim Index-Eingriff.

---

**Anlage IV**  
**zum Beschluss über die Zuteilung der Leistungsaufträge**  
**im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM):**  
**Komplexe hochspezialisierte Viszeralchirurgie –**  
**Komplexe bariatrische Chirurgie**

---

**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	Keine Anwärtlerin/kein Anwärter auf Facharzt- oder Schwerpunkttitel in Weiterbildung im HSM-Bereich Viszeralchirurgie	0 Punkte
		Mindestens eine Weiterbildungsstelle im HSM-Bereich Viszeralchirurgie nachweislich lückenlos besetzt	1 Punkt
3	Klinische Forschung	Keine klinische Forschung im HSM-Bereich Viszeralchirurgie	0 Punkte
		Durchführung einer Mono- oder Beteiligung an Multizenterstudie im HSM-Bereich Viszeralchirurgie und mindestens eine Study Nurse/Study Coordinator angestellt	1 Punkt
		Hauptleitung einer Multizenterstudie im HSM-Bereich Viszeralchirurgie	2 Punkte

---

---

4	Publikation (peer-reviewed)	Keine in Pubmed gelistete Publikation im HSM-Bereich Viszeralchirurgie	0 Punkte
		Eine in Pubmed gelistete Publikation im HSM-Bereich Viszeralchirurgie 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 im HSM-Bereich Viszeralchirurgie 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.