



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Reevaluation

Gewährung des rechtlichen Gehörs zur Zu- teilung des HSM-Bereichs «Organtrans- plantationen bei Erwachsenen»

Resultate der Anhörung vom 12. September 2017
ERGEBNISBERICHT

Bern, 19. April 2018

Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
CH-3001 Bern

+41 (0)31 356 20 20

office@gdk-cds.ch
www.gdk-cds.ch

Impressum

Autorenschaft	Erarbeitet durch das HSM-Fachorgan im Rahmen der Planungsarbeiten zur Umsetzung der IVHSM
Projektleitung	Matthias Fügen, PhD
Korrespondenzadresse	HSM-Projektsekretariat, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Speichergasse 6, 3001 Bern
Bezugsquelle	Diese Publikation kann beim HSM-Projektsekretariat bezogen werden.
Dateiname	94_703/ MF /BT_OrganTx_Re2_Zuteil_ErgBT_Pub_20180508_def_d.docx

Inhaltsverzeichnis

Ausgangslage	4
Resultate der Anhörung	5
1 Leistungszuteilung Herz	6
1.1 Befürwortung der Leistungszuteilung	6
1.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung	7
2 Leistungszuteilung Lunge	9
2.1 Befürwortung der Leistungszuteilung	9
2.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung	10
3 Leistungszuteilung Leber	12
3.1 Befürwortung der Leistungszuteilung	12
3.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung	13
4 Leistungszuteilung Nieren	15
4.1 Befürwortung der Leistungszuteilung	15
4.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung	16
5 Leistungszuteilung Pankreas/Inseln	18
5.1 Befürwortung der Leistungszuteilung	18
5.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung	19
6 Anmerkungen zum Zuteilungsbericht	21
7 Weitere Kommentare	24
8 Zusätzliche Stellungnahmen	25
Schlussbemerkung	26
Anhang	27
A1 Liste der Anhörungsadressaten	27

Ausgangslage

Die Organtransplantationen bei Erwachsenen wurden erstmals 2010 als medizinischer Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) zugeordnet. Gleichzeitig wurden die entsprechenden Leistungszuteilungen verabschiedet¹. 2013 wurde das Gebiet im Zuge einer ersten Reevaluation einer Neu beurteilung unterzogen und die Leistungsaufträge an die Universitätsspitäler Basel, Bern, Genf Lausanne und Zürich sowie an das Kantonsspital St. Gallen erneuert². Diese Leistungsaufträge – und somit die HSM-Spittalliste in diesem HSM-Bereich – sind bis zum 31. Dezember 2016 – für die Nierentransplantationen bis zum 31. Dezember 2019 – befristet und müssen erneut im Rahmen einer zweiten Reevaluation überprüft werden.

Der Beschluss des HSM-Beschlussorgans vom 25. August 2016 über die Zuordnung der Organtransplantationen bei Erwachsenen zur HSM wurde am 13. September 2016 im Bundesblatt publiziert.

Im Rahmen des Bewerbungsverfahrens vom 10. Januar 2017 hatten die Leistungserbringer die Gelegenheit, sich um die Aufnahme auf die HSM-Liste in diesem Bereich zu bewerben. Es haben sich nur die Leistungserbringer mit bisherigem HSM-Leistungsauftrag beworben und dies auch nur für jene Teilbereiche, für welche sie bereits einen HSM-Leistungsauftrag innehatten. Neubewerbungen sind keine eingegangen.

Der Zuteilungsbericht mit den vorgeschlagenen Leistungszuteilungen wurde einem breiten Adressatenkreis (vgl. Anhang A1) zur Stellungnahme unterbreitet. Zur Vernehmlassung wurden alle Kantone, die betroffenen Leistungserbringer, die fünf Dekanate der medizinischen Fakultäten, Vertreter der Versicherer sowie interessierte Fachkreise und weitere relevante Institutionen eingeladen. Darüber hinaus wurde die Anhörung zur Zuteilung im Bundesblatt vom 12. September 2017 angekündigt. Die betroffenen Parteien konnten zur vorgeschlagenen Zuteilung Stellung nehmen. Der Inhalt der eingegangenen Stellungnahmen ist im vorliegenden Ergebnisbericht systematisch zusammengestellt.

¹ Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Organtransplantationen), publiziert im Bundesblatt vom 22. Juni 2010

² Entscheide zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) in den Bereichen der Herz-, Lungen-, Leber-, Nieren- und Pankreastransplantationen, publiziert im Bundesblatt vom 27. November 2013

Resultate der Anhörung

Insgesamt sind beim HSM-Projektsekretariat 27 Stellungnahmen (26 Fragebögen und eine weitere Stellungnahme) eingetroffen. Die per standardisiertem Fragebogen eingegangenen Meinungen, Anregungen und Forderungen als auch die Liste der an der Vernehmlassung beteiligten Parteien sind in den Kapiteln 1 bis 7 zusammengestellt. Die Ergebnisse der Anhörung sind jeweils pro gestellte Frage aufgeführt. In Kapitel 8 sind Stellungnahmen aufgeführt, die zusätzlich zu den Fragebogen eingegangen sind.

1 Leistungszuteilung Herz

1.1 Befürwortung der Leistungszuteilung

Das HSM-Beschlussorgan empfahl, folgenden Leistungserbringern einen HSM-Leistungsauftrag zu erteilen:

- Insel Gruppe AG, Inselepital, Universitätsspital Bern
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Universitätsspital Zürich

Die Tabelle 1 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Leistungszuteilung an die drei obengenannten Zentren zusammen. 22 stimmen der Zuteilung zu, zwei lehnen sie ab und drei enthalten sich einer Stellungnahme.

Tabelle 1. Befürwortung der Zuteilung

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, SG, SO, TG, TI, VS, ZH, NE, AG	15	UR, ZG	2	SH	1
Spitäler	Insel Gruppe AG (Inselepital, Universitätsspital Bern), Universitätsspital Basel, Hôpitaux universitaires de Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich	5		0	Kantonsspital St. Gallen	1
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Zürich	1		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Société Suisse de Néphrologie	1		0	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED)	1

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Weitere		0		0		0
Total		22		2		3

1.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung

Die Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Leistungszuteilung. Fünf Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon vier Kantone und ein Fachverband).

Tabelle 2. Übersicht der Anmerkungen zur Leistungszuteilung. (–): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.1 im Fragenkatalog
Kantone	
AR	Die Leistungszuteilung hat nach den Kriterien gemäss der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM), des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) und der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102) zu erfolgen. Das HSM-Fachorgan misst der Wirtschaftlichkeit eine tiefe Bedeutung zu, was vor dem Hintergrund einer eher fehlenden resp. nicht gegebenen Wirtschaftlichkeit beim Universitätsspital Zürich und sehr tiefen Fallzahlen an jedem der drei für einen Leistungsauftrag vorgesehenen Zentren mindestens Fragen aufwirft (vgl. erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung von "Organtransplantationen bei Erwachsenen" vom 24. August 2017 [nachfolgend: Erläuternder Bericht], S. 10, 14 und 16 und Bemerkung zu Ziffer 2).
UR	Im Sinne der Konzentrierung von hochspezialisierter Medizin ist es für uns nicht nachvollziehbar, warum in diesem Bereich bei dieser geringen Anzahl an Operationen in der Deutschschweiz zwei Kliniken einen Leistungsauftrag erhalten sollen. Wir sind der Meinung, dass unter Berücksichtigung der Sprachregionen zwei Kliniken reichen. Weitere Anmerkungen unter Punkt 2.
ZG	Wir teilen die Auffassung überhaupt nicht, wonach das Argument der Wirtschaftlichkeit nicht zu gewichten sei. Ohnehin legen die Fallzahlen eine Konzentration auf höchstens zwei Zentren nahe. Demzufolge ist die Kombination aus Fallzahlen und Wirtschaftlichkeit ein sich logisch ergebender Grund für die künftige Konzentration des Leistungsauftrags auf zwei anstatt wie bisher drei Leistungserbringer.
ZH	Gegenüber den Zuteilungsentscheiden vom 28. Mai 2010 und 19. September 2013 ergibt sich aufgrund der Ergebnisse der zweiten Re-Evaluation keine Notwendigkeit zur Anpassung der Leistungszuteilung im Teilbereich der Herz-Tx. Der gemäss Auflagen der Erstzuteilungs- bzw. Erst-Reevaluationsentscheide vom HSM-BO geforderte direkte zentrumsspezifische Vergleich der Ergebnisqualität steht nach wie vor aus. Bei dieser Sachlage ist die bisherige Leistungszuteilung an die drei Tx-Zentren USBE,

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.1 im Fragenkatalog
	CHUV und USZ weiterzuführen. Allerdings ist gemäss HSM-BO-Entscheid vom 19. September 2013 (vgl. Auflagen lit. b) und Begründung lit. c) mittelfristig die Einbettung der Herz-TX in eine Gesamtbetrachtung der Behandlung von schwerer und schwerster Herzinsuffizienz vorzunehmen. Ein entsprechendes Versorgungskonzept war von den drei Herz-Tx-Zentren bis zum 31. Dezember 2015 einzureichen; liegt aber bis heute noch nicht vor. Angesichts dieser Sachlage ist zu prüfen, ob die vom HSM-FO vorgeschlagene Verlängerung der Leistungszuteilung an die vorgenannten drei Herz-Tx-Zentren um weitere sechs Jahre ab Inkrafttreten sinnvoll ist.
Spitäler	
	(-)
Versicherer	
	(-)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(-)
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
Société Suisse de Néphrologie	Oui, en associant également la transplantation combinée coeur-rein
Weitere	
	(-)

2 Leistungszuteilung Lunge

2.1 Befürwortung der Leistungszuteilung

Das HSM-Beschlussorgan empfahl, folgenden Leistungserbringern einen HSM-Leistungsauftrag zu erteilen:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Universitätsspital Zürich

Die Tabelle 3 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Leistungszuteilung an die zwei obengenannten Zentren zusammen. 24 stimmen der Zuteilung zu, keiner lehnt sie ab und drei enthalten sich einer Stellungnahme.

Tabelle 3. Befürwortung der Zuteilung

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, SG, SO, TG, TI, VS, ZH, NE, AG, UR, ZG	17		0	SH	1
Spitäler	Insel Gruppe AG (Inselspital, Universitätsspital Bern), Universitätsspital Basel, Hôpitaux universitaires de Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich	5		0	Kantonsspital St. Gallen	1
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Zürich	1		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Société Suisse de Néphrologie	1		0	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED)	1
Weitere		0		0		0

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Total		24		0		3

2.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung

Die Tabelle 4 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Leistungszuteilung. Vier Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon drei Kantone und ein Fachverband).

Tabelle 4. Übersicht der Anmerkungen zur Leistungszuteilung. (-): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.2 im Fragenkatalog
Kantone	
AR	Die Leistungszuteilung hat nach den rechtlichen Vorgaben zu erfolgen (vgl. auch Anmerkungen zu Ziffer 1.1). Das HSM-Fachorgan misst der Wirtschaftlichkeit eine tiefe Bedeutung zu und gewichtet die Zuteilung nach geografischen resp. sprachlichen Regionen höher (vgl. dazu den erläuternden Bericht, S. 14 und 17 f., sowie Anmerkung zu Ziffer 2).
ZG	Vorbehalt: Die Fallzahlen sprechen für die bisherigen beiden Zentren, nicht jedoch die Wirtschaftlichkeit. Demzufolge ist der Leistungsauftrag dem nicht-wirtschaftlichen Bewerber nur mit der Auflage zur künftigen Verbesserung der Wirtschaftlichkeit zu erteilen.
ZH	Gegenüber den Zuteilungsentscheiden vom 28. Mai 2010 und 19. September 2013 ergibt sich aufgrund der Ergebnisse der zweiten Re-Evaluation keine Notwendigkeit zur Anpassung der Leistungszuteilung im Teilbereich der Lungen-Tx. Der gemäss Auflagen der Erst-zuteilungs- bzw. Erst-Reevaluationentscheide vom HSM-BO geforderte direkte zentrums-spezifische Vergleich der Ergebnisqualität steht nach wie vor aus. Bei dieser Sachlage ist die bisherige Leistungszuteilung an die zwei Tx-Zentren CHUV und USZ um weitere sechs Jahre ab Inkrafttreten weiterzuführen.
Spitäler	
	(-)
Versicherer	
	(-)

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.2 im Fragenkatalog
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(-)
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
Société Suisse de Néphrologie	Oui, en associant également la transplantation combinée foie-rein
Weitere	
	(-)

3 Leistungszuteilung Leber

3.1 Befürwortung der Leistungszuteilung

Das HSM-Beschlussorgan empfahl, folgenden Leistungserbringern einen HSM-Leistungsauftrag zu erteilen:

- Insel Gruppe AG, Inselepital, Universitätsspital Bern
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Universitätsspital Zürich

Die Tabelle 5 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Leistungszuteilung an die drei obengenannten Zentren zusammen. 24 stimmen der Zuteilung zu, keiner lehnt sie ab und drei enthalten sich einer Stellungnahme.

Tabelle 5. Befürwortung der Zuteilung

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, SG, SO, TG, TI, VS, ZH, NE, AG, UR, ZG	17		0	SH	1
Spitäler	Insel Gruppe AG (Inselepital, Universitätsspital Bern), Universitätsspital Basel, Hôpitaux universitaires de Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich	5		0	Kantonsspital St. Gallen	1
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Zürich	1		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Société Suisse de Néphrologie	1		0	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED)	1

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Weitere		0		0		0
Total		24		0		3

3.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung

Die Tabelle 6 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Leistungszuteilung. Zwei Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon ein Kanton und ein Fachverband).

Tabelle 6. Übersicht der Anmerkungen zur Leistungszuteilung. (–): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.3 im Fragenkatalog
Kantone	
ZH	Gegenüber den Zuteilungsentscheiden vom 28. Mai 2010 und 19. September 2013 ergibt sich aufgrund der Ergebnisse der zweiten Re-Evaluation keine Notwendigkeit zur Anpassung der Leistungszuteilung im Teilbereich der Leber-Tx. Der gemäss Auflagen der Erstzuteilungs- bzw. Erst-Reevaluationentscheide vom HSM-BO geforderte direkte zentrums-spezifische Vergleich der Ergebnisqualität steht nach wie vor aus. Bei dieser Sachlage ist die bisherige Leistungszuteilung an die drei Tx-Zentren USBE, HUG und USZ für weitere sechs Jahre ab Inkrafttreten weiterzuführen.
Spitäler	
Versicherer	
Dekanate der medizinischen Fakultäten	

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.3 im Fragenkatalog
Fachverbände, Fachorganisationen und andere inte- ressierte Organisa- tionen	
Société Suisse de Néphrologie	Oui, en associant également la transplantation combinée poumons-rein
Weitere	
	(-)

4 Leistungszuteilung Nieren

4.1 Befürwortung der Leistungszuteilung

Das HSM-Beschlussorgan empfahl, folgenden Leistungserbringern einen HSM-Leistungsauftrag zu erteilen:

- Insel Gruppe AG, Inselehospital, Universitätsspital Bern
- Universitätsspital Basel
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Kantonsspital St. Gallen
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Universitätsspital Zürich

Die Tabelle 7 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Leistungszuteilung an die sechs obengenannten Zentren zusammen. 22 stimmen der Zuteilung zu, zwei lehnen sie ab und drei enthalten sich einer Stellungnahme.

Tabelle 7. Befürwortung der Zuteilung

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	BE, BL, BS, GL, GR, NW, SG, SO, TG, TI, VS, ZH, NE, AG	14	AR, ZG	2	SH, UR	2
Spitäler	Insel Gruppe AG (Inselehospital, Universitätsspital Bern), Universitätsspital Basel, Hôpitaux universitaires de Genève, Kantonsspital St. Gallen, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich	6		0		0
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Zürich	1		0		0

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Société Suisse de Néphrologie	1		0	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED)	1
Weitere		0		0		0
Total		22		2		3

4.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung

Die Tabelle 8 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Leistungszuteilung. Vier Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon drei Kantone und ein Fachverband).

Tabelle 8. Übersicht der Anmerkungen zur Leistungszuteilung. (-): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.4 im Fragenkatalog
Kantone	
AR	Die Leistungszuteilung hat nach den rechtlichen Vorgaben zu erfolgen (vgl. auch Anmerkungen zu Ziffer 1.1). Das HSM-Fachorgan misst der Wirtschaftlichkeit eine tiefe Bedeutung zu und gewichtet die Zuteilung nach geografischen resp. sprachlichen Regionen höher (vgl. dazu den erläuternden Bericht, S. 15 und 17 f., sowie Anmerkung zu Ziffer 2).
ZG	Aufgrund der Kombination Wirtschaftlichkeit und Fallzahlen soll dem Kantonsspital St. Gallen kein Leistungsauftrag mehr erteilt werden. Den nicht-wirtschaftlichen Bewerbungen ist der Leistungsauftrag nur mit der Auflage zur künftigen Verbesserung der Wirtschaftlichkeit zu erteilen.
ZH	Gegenüber den Zuteilungsentscheiden vom 28. Mai 2010 und 19. September 2013 ergibt sich aufgrund der Ergebnisse der zweiten Re-Evaluation keine Notwendigkeit zur Anpassung der Leistungszuteilung im Teilbereich der Nieren-Tx. Der gemäss Auflagen des Erstzuteilungs- bzw. Erst-Reevaluationsentscheide vom HSM-BO geforderte direkte zentrums-spezifische Vergleich der Ergebnisqualität steht nach wie vor aus. Bei dieser Sachlage ist die Leistungszuteilung an die sechs Tx-Zentren USBE, USB, HUG, KSSG, CHUV und USZ weiterzuführen. Die vorgeschlagene Angleichung der Laufzeit des Leistungsauftrages des Teilbereiches Nieren-Tx an die übrigen vier Teilbereiche der Organ-Tx ist zu befürworten.
Spitäler	

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.4 im Fragenkatalog
	(-)
Versicherer	
	(-)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(-)
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
Société Suisse de Néphrologie	Oui, en associant également la transplantation combinée pancréas / îlots et rein
Weitere	
	(-)

5 Leistungszuteilung Pankreas/Inseln

5.1 Befürwortung der Leistungszuteilung

Das HSM-Beschlussorgan empfahl, folgenden Leistungserbringern einen HSM-Leistungsauftrag zu erteilen:

- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Universitätsspital Zürich

Die Tabelle 9 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Leistungszuteilung an die zwei obengenannten Zentren zusammen. 25 stimmen der Zuteilung zu, keiner lehnt sie ab und zwei enthalten sich einer Stellungnahme.

Tabelle 9. Befürwortung der Zuteilung

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, SG, SO, TG, TI, VS, ZH, NE, AG, UR, ZG	17		0	SH	1
Spitäler	Insel Gruppe AG (Inselspital, Universitätsspital Bern), Universitätsspital Basel, Hôpitaux universitaires de Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich	5		0	Kantonsspital St. Gallen	1
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Zürich	1		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED), Société Suisse de Néphrologie	2		0		0

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Weitere		0		0		0
Total		25		0		2

5.2 Anmerkungen zur Leistungszuteilung

Die Tabelle 10 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Leistungszuteilung. Ein Kanton hat eine Anmerkung angebracht.

Tabelle 10. Übersicht der Anmerkungen zur Leistungszuteilung. (–): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.5 im Fragenkatalog
Kantone	
ZH	Gegenüber den Zuteilungsentscheiden vom 28. Mai 2010 und 19. September 2013 ergibt sich aufgrund der Ergebnisse der zweiten Re-Evaluation keine Notwendigkeit zur Anpassung der Leistungszuteilung im Teilbereich der Pankreas- und Insel-Tx. Der gemäss Auflagen der Erstzuteilungs- bzw. Erst-Reevaluationentscheide vom HSM-BO geforderte direkte zentrumsspezifische Vergleich der Ergebnisqualität steht nach wie vor aus. Bei dieser Sachlage ist die Leistungszuteilung an die zwei Tx-Zentren HUG und USZ für weitere sechs Jahre ab Inkrafttreten weiterzuführen.
Spitäler	
	(–)
Versicherer	
	(–)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(–)

Adressaten	Kommentare zu Frage 1.5 im Fragenkatalog
Fachverbände, Fachorganisationen und andere inte- ressierte Organisa- tionen	
	(-)
Weitere	
	(-)

6 Anmerkungen zum Zuteilungsbericht

Die Tabelle 11 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Anmerkungen zum Zuteilungsbericht. Vier Kantone haben eine Anmerkung angebracht.

Tabelle 11. Übersicht der Anmerkungen zum Zuteilungsbericht. (–): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentar zu Frage 2 im Fragenkatalog («Haben Sie Anmerkungen zum Zuteilungsbericht?»)
Kantone	
AR	<p>Wie das HSM-Fachorgan ausführt, handelt es sich "bei Organtransplantationen [...] um planbare, elektive Eingriffe, die durchgeführt werden, sobald ein passendes Organ verfügbar ist. Eine gesamtschweizerische Abdeckung ist damit bei diesem HSM-Bereich nicht zwingend notwendig" (erläuternder Bericht, S. 9). Trotzdem wird eine Zuteilung nach geografischen und sprachlichen Regionen sehr hoch gewichtet. Vor diesem Hintergrund ist auch die Definition von HSM-Versorgungsregionen zu überprüfen und näher auszuführen (erläuternder Bericht, S. 25 f.). Dies umso mehr, wenn bei der Zuteilung des Leistungsauftrags je Versorgungsregion mehrere Zentren berücksichtigt werden, vgl. z.B. der Leistungsauftrag "Nierentransplantationen".</p>
UR	<p>Für uns ist nicht nachvollziehbar, warum bei den Organtransplantationen im Vergleich zur Viszeralchirurgie mit anderen Ellen gemessen wird. In Ihrem Schlussbericht zur Reevaluation der komplexen hochspezialisierten Viszeralchirurgie vom 21.1.2016 steht auf Seite 31: "Zahlreiche Untersuchungen zeigen eine direkte und eindeutige Beziehung zwischen der Anzahl durchgeführter Interventionen in einem Zentrum und den postoperativen Ergebnissen, inklusive postoperativer Komplikationen sowie Sterblichkeit während des Spitalaufenthaltes." Gemäss diesen Vorgaben müssten weniger Zentren einen Leistungsauftrag im Bereich Organtransplantationen für Erwachsene erhalten.</p> <p>Unseres Erachtens müssten zudem nicht nur die Erfüllung der Qualitätsanforderungen und die Fallzahlen, sondern auch die Ergebnisqualität in die Zuteilungentscheidungen miteinfließen. Nicht zuletzt auch, weil sich keine neuen Kliniken für diese Bereiche bewerben. Wenn in diesen Bereichen die Mortalität kein gutes Vergleichsmittel ist, könnte das Outcome nach einem oder zwei Jahren verglichen werden.</p>
ZG	<p>Wir betonen, dass wir eine höhere Gewichtung der Parameter Wirtschaftlichkeit und Fallzahlen, insbesondere der Kombination der beiden, erwarten.</p>
ZH	<p>A. Formelles: Gemäss Grundsatzurteil des BVGer vom 26. November 2013, S. 29 sind bei der Erstellung der interkantonalen Spitalliste neben den Zuteilungskriterien der IVHSM gemäss Art. 4 Abs. 4 Ziff. 2 und 3 grundsätzlich dieselben Anforderungen gemäss Art. 39, Abs. 1 KVG und seiner Ausführungsverordnungen wie bei der Erstellung einer kantonalen Spitalliste zu beachten. In Erfüllung der im KVG/KVV definierten Planungsanforderungen wurde der im Jahre 2010 gewählte Planungsansatz im Wesentlichen um ein auch Neubewerbern offenstehendes Bewerbungsverfahren, eine Bedarfsanalyse sowie einen Wirtschaftlichkeitsnachweis erweitert. Die IVHSM-Kriterien bleiben weiter in die Evaluation einbezogen. Qualitätssichernde Mindestfallzahlen wurden nicht festgelegt. Mit Ausnahme der Mindestfallzahlen ist damit aus Sicht des Kantons Zürich die vom BVGer geforderte Konformität der interkantonalen Planung mit den Anforderungen von IVHSM und KVG / KVV formal erfüllt.</p> <p>B. Materielles:</p> <p>1. Bedarfsanalyse:</p> <p>1.1 Aktuelle und künftige Inanspruchnahme: Die heutige gesamtschweizerische Inanspruchnahme im Bereich der Organ-Tx wird auf rund 540 Fälle (Durchschnitt der Jahre 2013-2015) beziffert. Davon entfallen auf die Herz-Tx 40 Fälle, die Lungen-Tx 52 Fälle, die Leber-Tx 118 Fälle, die Pankreas- und Insel-Tx 22 Fälle und die Nieren-Tx 307 Fälle. Insgesamt weisen die einzelnen Tx-Teilbereiche im Zeitraum 2010 - 2016 nur geringe Schwankungen der Fallzahlen aus. Gemäss der vom HSM-FO eingesetzten Arbeitsgruppe sind im Bereich der Organ-Tx für den Zeitraum 2015 - 2025 keine signifikanten medizintechnischen und epidemiologischen Entwicklungen zu erwarten. Es ist deshalb lediglich auf die künftige demographische Entwicklung abzustellen. Für die Herz-, Lungen- und Pankreas-/Insel-Tx ist somit von keiner signifikanten Zunahme</p>

Adressaten	Kommentar zu Frage 2 im Fragenkatalog («Haben Sie Anmerkungen zum Zuteilungsbericht?»)
	<p>der Fallzahlen und für die Leber- und Nieren-Tx von jährlichen Zunahmen von 1,3 % bzw. 1,1% auszugehen. Allerdings wird die effektive Entwicklung der Inanspruchnahme letztendlich massgeblich von der Entwicklung des stark schwankenden Angebots an verfügbaren Spenderorganen bestimmt.</p> <p>1.2 Aktuelles und künftiges Angebot: Die bereits heute von den einzelnen Tx-Zentren vorgehaltenen, aber noch nicht ausgeschöpften Kapazitätsreserven der einzelnen Tx-Teilbereiche werden im vorliegenden Zuteilungsbericht nicht beziffert. 1.3 Aktuelle und künftige Bedarfsdeckung: Gemäss HSM-FO kann der künftige Tx-Bedarf mit den bereits heute vorhandenen Kapazitätsreserven der bisher beauftragten sechs Tx-Zentren abgedeckt werden. Für die Bedarfsdeckung in den einzelnen Organ-Tx-Teilbereichen ergibt sich folgendes Bild:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herz-Tx: Bedarf Schweiz: 40 Fälle, gedeckt durch 3 Zentren mit je 13 Fällen - Lungen-Tx: Bedarf Schweiz: 52 Fälle, gedeckt durch 2 Zentren mit je 24 - 28 Fällen - Leber-Tx: Bedarf Schweiz: 108 Fälle, gedeckt durch 3 Zentren mit je 22 - 51 Fällen - Nieren-Tx: Bedarf Schweiz: 307 Fälle, gedeckt durch 6 Zentren mit je 21 - 87 Fällen - Pankreas-/Insel-Tx: Bedarf Schweiz: 22 Fälle, gedeckt durch 2 Zentren mit je 10 - 12 Fällen. <p>Trotz einer im Jahre 2010 vollzogenen ersten Konzentration des Tx-Angebotes auf höchstens 2-3 Tx-Zentren weisen die einzelnen Tx-Zentren der Teilbereiche Herz-, Lungen-, Leber- sowie Pankreas-/Insel-Tx immer noch eher (zu) tiefe Fallzahlen aus. Die Fallzahlen der einzelnen Tx-Zentren mögen zwar den Anforderungen zur Sicherstellung der notwendigen medizinischen Qualität genügen; es ist aber fraglich, ob damit auch ein effizienter Betrieb der Tx-Zentren erreicht werden kann (economies of scale: sinkende Fallkosten bei steigender Tx-Zahl). Der vorliegende Zuteilungsbericht enthält diesbezüglich keine Ausführungen.</p> <p>Des Weiteren ist gemäss HSM-BO-Entscheid vom 19. September 2013 (vgl. Auflagen lit. b) und Begründung lit. c) im Teilbereich Herz-Tx mittelfristig die Einbettung der Herz-Tx in eine Gesamtbetrachtung der Behandlung von schwerer und schwerster Herzinsuffizienz vorzunehmen. Dazu wurden die mit der Herz-Tx beauftragten drei Leistungserbringer USBE, CHUV und USZ mit der Erarbeitung eines umfassenden Versorgungskonzepts zur Behandlung von Patienten mit schwerer und schwerster (terminaler) Herzinsuffizienz an speziellen Comprehensive Heart Centers (CHC) unter Einbezug der "Groupe des 15" und weiterer relevanter Akteure beauftragt. Das Versorgungskonzept war bis ein Jahr vor Ablauf der Zuteilungsfrist, d.h. bis zum 31. Dezember 2015 einzureichen. Auch diesbezüglich enthält der vorliegende Zuteilungsbericht keine Ausführungen.</p> <p>2. Evaluationskriterien: Zu den einzelnen Evaluationskriterien wird aus Sicht des Kantons Zürich Folgendes bemerkt:</p> <p>2.1 Evaluation der Ergebnisqualität (Outcome): Gemäss HSM-FO besteht eines der Hauptziele der Konzentration der hochspezialisierten Medizin in der Verbesserung der medizinischen Ergebnisqualität. Deshalb wurden die mit der Organ-Tx beauftragten Zentren bereits im Erstzuteilungsentscheid vom 28. Mai 2010 (vgl. Auflagen lit. c) u.a. mit der jährlichen Dokumentation der Überlebensraten der Empfängerinnen und der Organe nach einem, nach sechs, und nach 12 Monaten, danach jährlich beauftragt. Seit 2013 wird der Outcome der Organ-Tx zentrumsscharf in den Jahresberichten der Swiss Transplant Cohort Study schweizweit und öffentlich einsehbar publiziert. Die Resultate sind aber (noch) nicht risikoadjustiert und erlauben deshalb keinen vertieften Vergleich zwischen einzelnen Tx-Zentren. In der Folge hat das HSM-BO anlässlich der 1. Re-Evaluationsentscheide vom 19. September 2013 seine Anforderungen an die jährliche Berichterstattung präzisiert und neu zur Verbesserung der Vergleichbarkeit risikoadjustierte Überlebensraten verlangt (vgl. Auflagen, lit. e bzw. f). Zudem waren die zwischen den einzelnen Tx-Zentren bestehenden Unterschiede in der Überlebenszeit nach Tx unter Einbezug der Risikofaktoren für die Planungsperiode 2014-2016 vertieft zu analysieren und in einem direkten Vergleich der Zentren zu kommentieren. Entsprechend wurden die beauftragten Zentren vom HSM-BO verpflichtet (vgl. Auflagen, lit. e bzw. f), einen Vorschlag für eine sinnvolle Risikoadjustierung zu unterbreiten. Der vorliegende Zuteilungsbericht enthält weder die vom HSM-BO verlangte vertiefte Analyse zur Überlebenszeit nach Tx noch den Kommentar zum direkten Vergleich der beauftragten Tx-Zentren. Die Auflagen des HSM-BO-Entscheidung vom 19. September 2013 sind vom HSM-FO somit nicht erfüllt. Der vorliegende Zuteilungsbericht lässt in diesem zentralen Punkt die notwendige Transparenz und Ausführlichkeit vermissen.</p>

Adressaten	Kommentar zu Frage 2 im Fragenkatalog («Haben Sie Anmerkungen zum Zuteilungsbericht?»)
	<p>2.2 Mindestfallzahlen: Im Gegensatz zu allen übrigen der HSM zugeordneten Bereichen verzichtet das HSM-FO im Bereich der Organ-Tx unter Verweis auf die Unsicherheiten bei der Verfügbarkeit von Spenderorganen auf die Festlegung qualitätssichernder Mindestfallzahlen pro Tx-Zentrum (Volume-Outcome-Effekt). Aus Sicht des Kantons Zürich mag die ungenügende Verfügbarkeit von Spenderorganen zwar als Erklärung für das Nicht-Erreichen der Mindestfallzahlen dienen; sie ist aber kein Grund für den Verzicht auf die normative Festsetzung qualitätssichernder Mindestfallzahlen. Des Weiteren ist zu prüfen, ob es im Bereich der Organ-Tx neben der Definition qualitätssichernder Mindestfallzahlen zusätzlich der Festlegung von Mindestfallzahlen zur Sicherung der betrieblichen Effizienz bedarf (vgl. Ziffer 1.3 Aktuelle und künftige Bedarfsdeckung).</p>
Spitäler	
	(-)
Versicherer	
	(-)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(-)
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
	(-)
Weitere	
	(-)

7 Weitere Kommentare

Die Tabelle 12 gibt eine Übersicht über weitere Kommentare. Zwei Kantone haben eine Anmerkung angebracht.

Tabelle 12. Übersicht über weitere Kommentare. (-): keine Stellungnahmen eingegangen

Adressaten	Kommentar zu Frage 3 im Fragenkatalog («Haben Sie weitere Kommentare?»)
Kantone	
TI	Wir teilen die vorgeschlagene Leistungszuteilung im Bereich der Organtransplantationen beim Erwachsenen.
ZG	Die interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin hält in Artikel 1 ausdrücklich fest: Die Kantone vereinbaren im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlich erbrachten medizinischen Versorgung die Sicherstellung der Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin. Wir erwarten daher, dass die im Bericht aufgezeigte Wirtschaftlichkeitsprüfung gewichtig in die Zuteilungsentscheide einfließt.
Spitäler	
	(-)
Versicherer	
	(-)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
	(-)
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
	(-)
Weitere	
	(-)

8 Zusätzliche Stellungnahmen

Ein Stellungnehmender reichte anstelle eines ausgefüllten Fragebogens eine andere schriftliche Stellungnahme ein. Diese ist in Tabelle 13 zusammenfassend aufgelistet.

Tabelle 13. Übersicht der eingetroffenen Anmerkungen derjenigen Adressaten, welche in einer anderen Form als per Fragebogen Stellung nahmen

Adressaten	Kommentar
Kantone	
	(-)
Spitäler	
	(-)
Versicherer	
	(-)
Dekanate der medizinischen Fakultäten	
Universität Zürich	Das Dekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich schliesst sich der Stellungnahme des UniversitätsSpitals Zürich (USZ) vollumfänglich an. Die erneute Leistungszuteilung an das USZ in diesem HSM-Bereich für alle angeführten Organtransplantationen - Herztransplantationen, Lebertransplantationen, Lungentransplantationen, Pankreas- und Inseltransplantationen sowie Nierentransplantationen - wird von der Medizinischen Fakultät als sehr sinnvoll und nachhaltig beurteilt.
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	
	(-)
Weitere	
	(-)

Schlussbemerkung

Die Resultate der Anhörung wurden vom HSM-Fachorgan gesichtet und auf die sachliche Richtigkeit sowie die Akzeptanz des Vorhabens überprüft. Die inhaltliche Würdigung der eingereichten Stellungnahmen wurde im Schlussbericht³ für die Zuteilung der Organtransplantationen bei Erwachsenen vorgenommen.

³ Reevaluation «Organtransplantationen bei Erwachsenen» Erläuternder Bericht für die Leistungszuteilung, Schlussbericht vom 19. April 2018

Anhang

A1 Liste der Anhörungsadressaten

1. Kantone / cantons

- Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh.
- Departement Gesundheit Appenzell A.Rh.
- Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft
- Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
- Direction de la santé publique et des affaires sociales du canton du Fribourg
- Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé du canton de Genève
- Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus
- Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit Graubünden
- Département de la santé, des Affaires sociales et des Ressources humaines du canton du Jura
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern
- Département de la santé et des affaires sociales du canton de Neuchâtel
- Gesundheits- und Sozialdirektion des Kantons Nidwalden
- Finanzdepartement des Kantons Obwalden
- Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen
- Departement des Innern des Kantons Schwyz
- Departement des Innern des Kantons Solothurn
- Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen
- Departement für Finanzen und Soziales des Kantons Thurgau
- Dipartimento della sanità et della socialità del Cantone Ticino
- Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri
- Département des finances, des institutions et de la santé du canton du Valais
- Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zug
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

2. Spitäler / Hôpitaux

An die Spitaldirektionen der folgenden Leistungserbringer:

Aux directions des hôpitaux suivantes:

BE

- Insel Gruppe AG - Inselspital Universitätsspital Bern

BS

- Universitätsspital Basel

GE

- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)

SG

- Kantonsspital St. Gallen

VD

- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

ZH

- Universitätsspital Zürich

3. Versicherer / assurances

- Santésuisse
- SUVA
- Curafutura
- Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) / Service central des tarifs médicaux LAA (SCTM)
- Schweizerischer Versicherungsverband (SVV) / L'Association Suisse d'Assurances (ASA)

4. Dekanate der medizinischen Fakultäten / décanats médicaux

- Medizinische Fakultät der Universität Zürich
- Medizinische Fakultät der Universität Basel
- Medizinische Fakultät der Universität Bern
- Faculté de médecine de l'Université de Genève
- Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

5. Fachverbände und Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen / associations et organisations spécialisées et autres organisations

**Mit Bitte um Weiterleitung an allfällige weitere sub-spezifische Arbeitsgruppen, die von den behandelten Themenbereichen betroffen sind. / Merci de bien vouloir faire suivre à d'éventuels autres groupes de travail sous-spécifiques concernés par les domaines traités.*

- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) / Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI)
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) / Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
- Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC) / Société suisse de chirurgie (SSC)
- Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) / Société Suisse de Chirurgie Viscérale (SSCV)
- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation (SGAR) / Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation (SSAR)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SSP) / Société Suisse de Pédiatrie (SSP)

- Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) / Société Suisse de Chirurgie Pédiatrique (SSCP)
- Schweizerische Gesellschaft für Gefässchirurgie (SGG) / Société Suisse de Chirurgie Vasculaire (SSCV)
- Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) / Société Suisse de Gastroentérologie (SSG)
- Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC) / Société suisse de chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (SSCC)
- Schweizerische Gesellschaft für Thoraxchirurgie (SGT) / Société Suisse de Chirurgie Thoracique (SSCT)
- Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie (SGN) / Société Suisse de Néphrologie (SSN)
- Schweizerische Gesellschaft für Urologie (SGU) / Société suisse d'Urologie (SSU)
- Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie (SGK) / Société Suisse de Cardiologie (SSC)
- Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) / Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SSED).
- Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGI) / Société Suisse d'infectiologie (SSI)
- Swisstransplant
- Swiss Transplantation Society (STS)
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH / Fédération des médecins suisses FMH
- Verband der chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften / l'Association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive (fmCh)
- H+ Die Spitäler der Schweiz / Les Hôpitaux de Suisse
- Privatkliniken Schweiz / Cliniques Privées Suisses

6. Weitere /autres

- Schweizerische Hochschulkonferenz (SHK) / Conférence suisse des hautes écoles (CSHE)
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) / Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- Verband Universitäre Medizin Schweiz / Association Médecine Universitaire Suisse
- Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) / Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)