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

Hochspezialisierte Medizin
Médecine hautement spécialisée

Haus der Kantone
Speichergasse 6, CH-3001 Bern
+41 31 356 20 20
office@gdk-cds.ch
www.gdk-cds.ch

Notiz
1. Juli 2026

Invasive kongenitale und pädiatrische Kardiologie und Herzchirurgie – Komplexe invasive Kardiologie und Herzchirurgie bei Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern (ACHD)
Berichterstattung an die Organe IVHSM

Laufzeit der aktuell gültigen Leistungszuteilung: 1. Juli 2024 – 30. Juni 2030

1. Ausgangslage

Gemäss Beschluss über die Leistungszuteilung vom 23. November 2023 sind die Spitäler zu Folgendem verpflichtet:

a) Einheitliche Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimalen Datensatzes an das Register für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten für die **chirurgischen Fälle** spätestens zwei Jahre nach erfolgter Zuteilung; die Einreichung der ersten jährlichen Berichterstattung über die chirurgischen Fälle aller HSM-Zentren erfolgt spätestens drei Jahre nach erfolgter Zuteilung.

   Einheitliche Erhebung und Übermittlung der Angaben des Minimalen Datensatzes an das Register für jede HSM-Patientin und jeden HSM-Patienten für die **interventionellen Fälle** spätestens ein Jahr nach Implementierung des neuen AEPC-Registers; die Einreichung der ersten jährlichen Berichterstattung über die interventionellen Fälle aller HSM-Zentren erfolgt spätestens zwei Jahre nach Implementierung des neuen AEPC-Registers.

b) Jährliche Einreichung der im Rahmen des HSM-Minimaldatensatzes 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) Anschluss an das Register der European Congenital Heart Surgeons Association (ECHSA) (zur Erfassung chirurgischer Fälle) innerhalb des ersten Jahres nach Inkrafttreten des Leistungsauftrages sowie an das neue Register der Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC) (zur Erfassung interventioneller Fälle), sobald ein Anschluss an das neue Register möglich ist. Übernahme der daraus entstehenden Kosten und Betriebskosten.

d) 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.

e) Berichterstattung zu Lehre, Weiterbildung und Forschung zwei und fünf Jahre nach Inkrafttreten des Leistungsauftrags.

2. Berichterstattung zu Ergebnis- und Prozessqualität

Die Berichterstattung wird momentan von den Leistungserbringern erarbeitet.

3. Mindestfallzahlen

Zur Überprüfung der Einhaltung der Mindestfallzahl von 5 Fällen pro Jahr werden die jährlichen Fallzahlen der Spitäler mit Leistungsauftrag im vorliegenden HSM-Bereich direkt den Administrativdaten der Gesundheitsversorger (GEVA)[1] entnommen.

➔ *Die Spitäler, die die Mindestfallzahl nicht erreichen, werden kontaktiert.*

4. Berichterstattung zu «Lehre, Weiterbildung und Forschung»

Die Beurteilung «Lehre, Weiterbildung und Forschung» erfolgt anhand des Evaluationsschemas (siehe Anlage III des Beschlusses über die Leistungszuteilung). Die Spitäler werden vom HSM-Projektsekretariat zur Berichterstattung aufgefordert.

Die erste Berichterstattung erfolgt 2 Jahre nach Inkrafttreten der Leistungsaufträge im Jahr 2027.

[1] Bis zum Datenjahr 2023 erfasste die Medizinische Statistik der Krankenhäuser jedes Jahr die Daten aller Spitalaufenthalte in den Schweizer Krankenhäusern. Ab dem Datenjahr 2024 stammen die Daten aus den GEVA. Diese umfassen unter anderem die Daten aus der Erhebung «Spitalstationäre Gesundheitsversorgung» (SpiGes), welche die bisher im Rahmen der MS durchgeführten Erhebung ersetzt.