



**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

# Vernehmlassung zur Zuordnung des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“

Resultate der Vernehmlassung vom 26. April 2016  
**ERGEBNISBERICHT**

Bern, 4. August 2016

Haus der Kantone  
Speichergasse 6  
Postfach  
CH-3001 Bern

+41 (0)31 356 20 20

[office@gdk-cds.ch](mailto:office@gdk-cds.ch)  
[www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)

## Impressum

Autorenschaft	Erarbeitet durch das HSM Fachorgan im Rahmen der Planungsarbeiten zur Umsetzung der IVHSM.
Projektleitung	Dr. Eva Greganova
Projektmitarbeit	Dr. Matthias Fügi, Rebekka Strub
Korrespondenzadresse	HSM-Projektsekretariat, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Speichergasse 6, 3001 Bern.
Bezugsquelle	Diese Publikation kann beim HSM-Projektsekretariat bezogen werden.
Männliche Form	Um die Lesbarkeit des Textes zu erhöhen wird in diesem Bericht ausschliesslich die männliche Form verwendet (z.B. Arzt, Patient), die aber sowohl die männliche als auch die weibliche Person beinhaltet.
Dateiname	94_701/MF, RS/BT_Burns_Re2_Zuord_Ergebnisbericht_d_DEF.docx

# Inhaltsverzeichnis

Ausgangslage	4
Resultate der Vernehmlassung	5
1 Befürwortung der Zuordnung	5
2 Anmerkungen zur Aufnahme der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen in die Liste der HSM-Bereiche	7
3 Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“	9
4 Fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“ gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der ICD-Klassifikation der Hauptdiagnosen	11
5 Interesse an einem Leistungsauftrag für den im erläuternden Zuordnungsbericht definierten HSM-Bereich „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“	13
6 Weitere Anmerkungen oder Kommentare	14
7 Zusätzlich zum Fragebogen eingereichte Stellungnahmen	17
8 Zusätzliche Stellungnahmen	19
Schlussbemerkung	21
Anhang	22
A1 Statistische Übersicht der zusätzlichen Stellungnahmen	22
A2 Liste der Vernehmlassungsadressaten	23

## Ausgangslage

Im Rahmen der Umsetzung der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) im Jahr 2010 wurde der Bereich der schweren Verbrennungen beim Erwachsenen verbindlich geregelt und die ersten Leistungszuteilungen an zwei universitäre Verbrennungszentren vergeben. Der Entscheid vom Jahr 2010 wurde in 2013 im Zuge einer ersten Reevaluation einer Neubeurteilung unterzogen und die Leistungsaufträge an die gleichen Zentren vergeben. Diese Leistungszuteilungen laufen per bis 31. Dezember 2016 aus und müssen erneut im Rahmen einer zweiten Reevaluation überprüft werden.

Gemäss Vorgaben des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer) ist bei der Planung der hochspezialisierten Medizin ein formell getrenntes, zweistufiges Verfahren vorzunehmen, das zwischen Zuordnung (Definition des HSM-Bereichs) und Zuteilung (Erstellung der HSM-Spittalliste) unterscheidet. Folglich erarbeitete das HSM-Fachorgan im Rahmen einer Reevaluation eine umfassende Definition des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“ und begründete unter Berücksichtigung der IVHSM-Kriterien (Art. 1 IVHSM und Art. 4 Abs. 4 IVHSM) die Zuordnung dieses Bereichs zur HSM, resp. deren Weiterführung. Die erwachsenen Patienten mit schweren Verbrennungen v.a. Patienten mit folgenden Brandverletzungen:

1. Verbrennungen und Verätzungen von mehr als:
  - 20% der Körperoberfläche beim Erwachsenen im Alter  $\leq$  65 Jahre
  - 10% der Körperoberfläche beim Erwachsenen im Alter  $>$  65 Jahre
2. Verbrennungen oder Verätzungen an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke, Atemwege), die 2-gradig oder 3-gradig tief sind.
3. Inhalationstrauma

Der Zuordnungsbericht wurde einem breiten Adressatenkreis (vgl. Anhang A2) zur Stellungnahme unterbreitet. Zur Vernehmlassung wurden alle Kantone, betroffene Leistungserbringer, Dekanate der medizinischen Fakultäten, Vertreter der Versicherer sowie interessierte Fachkreise und weitere relevante Institutionen eingeladen. Darüber hinaus wurde die Vernehmlassung im Bundesblatt vom 26. April 2016 angekündigt. Die betroffenen Parteien konnten bis zum 7. Juni 2016 zur erfolgten Auswahl und Definition des HSM-Bereichs Stellung nehmen. Der Inhalt der eingegangenen Stellungnahmen ist im vorliegenden Ergebnisbericht systematisch zusammengestellt und auf der Webseite der GDK öffentlich zugänglich ([www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)).

## Resultate der Vernehmlassung

Insgesamt sind beim HSM-Projektsekretariat 36 Stellungnahmen (28 Fragebögen und 8 weitere Stellungnahmen) eingetroffen. Die per standardisiertem Fragebogen eingegangenen Meinungen, Anregungen und Forderungen als auch die Liste der an der Vernehmlassung beteiligten Parteien sind in den Kapiteln 1-6 zusammengestellt. Die Ergebnisse der Vernehmlassung sind jeweils pro gestellte Frage aufgeführt. In den Kapiteln 7 und 8 sind Stellungnahmen aufgeführt, die zusätzlich zu den Fragebogen eingegangen sind.

### **1 Befürwortung der Zuordnung**

Die Tabelle 1.1 fasst die Antworten der Stellungnehmenden aus dem standardisierten Fragebogen bezüglich der Zuordnung des Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“ zur hochspezialisierten Medizin gemäss IVHSM zusammen. Von den beteiligten Stellungnehmenden stimmen 28 der Zuordnung zu, keiner lehnt sie ab und keiner hat sich einer Stellungnahme enthalten.

Von den acht weiteren Stellungnehmenden befürworten sechs die Zuordnung, keiner lehnt sie ab und zwei haben sich einer Stellungnahme enthalten, resp. nicht spezifisch zur Zuordnung geäussert (vgl. Tabelle A1 in Anhang A1).

Tabelle 1.1. Befürwortung der Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur HSM.

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	AG, AR, BE, BL, GL, NE, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZH	16		0		0
Spitäler	Rehaklinik Bellikon, Universitätsspital Basel, Universitätsspital Bern, Kantonsspital Graubünden, Kantonsspital St. Gallen, Ente Ospedaliero Cantonale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Universitätsspital Zürich	8		0		0
Versicherer	Santésuisse	1		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Medizinische Fakultät Bern	1		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	Société de médecine du canton de Fribourg	1		0		0
Weitere	Universitäre Medizin Schweiz	1		0		0
<b>Total</b>		<b>28</b>		<b>0</b>		<b>0</b>

## 2 Anmerkungen zur Aufnahme der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen in die Liste der HSM-Bereiche

Die Tabelle 2.1 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur HSM. Vier Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon 1 Kanton, 1 Spital, 1 Versicherer und 1 Weiterer).

Tabelle 2.1. Übersicht der Anmerkungen zur Zuordnung des betroffenen medizinischen Bereichs zur HSM. (–), keine Stellungnahmen eingegangen.

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 2 im Fragenkatalog
<b>Kantone</b>	
AR	Im Bericht vom 1. Juni 2013 im Rahmen der Reevaluation der HSM-Leistungszuteilungen im Bereich der schweren Verbrennungen beim Erwachsenen wurde darauf hingewiesen, dass die mit der Leistungserbringung verbundenen Auflagen zur Qualitätssicherung von beiden Zentren erst teilweise erfüllt seien. Erfüllen die Zentren inzwischen alle mit der Leistungserbringung verbundenen Auflagen? Unter Kapitel fünf des Berichtes vom 1. Juni 2013 wurde eine Übersicht über die aktuelle Versorgungslage gegeben, wobei unter anderem je Zentrum die Anzahl Behandlungen, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sowie die Anzahl Todesfälle angegeben wurden. Eine Zeitreihenbetrachtung dieser Werte wird im aktuellen Bericht vom 7. April 2016 vermisst.
<b>Spitäler</b>	
Kantonsspital Graubünden	Alle Bündler Patienten mit schweren Verbrennungen werden primär ans USZ überwiesen. Es wird auf weitere Ausführungen verzichtet.
<b>Versicherer</b>	
Santésuisse	Die Beschränkung auf zwei Zentren hat sich bewährt und muss beibehalten werden. Die Zertifizierungen der Zentren müssen aufrechterhalten werden.
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	
	(–)
<b>Fachverbände, Fachorganisationen</b>	

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 2 im Fragenkatalog
<b>und andere interessierte Organisationen</b>	
	(-)
<b>Weitere</b>	
Universitäre Medizin Schweiz	Die Aufnahme von Schwere Verbrennungen beim Erwachsenen in den Regelungsbereich der IVHSM hat sich bewährt und soll weitergeführt werden.



### 3 Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“

Die Tabelle 3.1 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur vorgeschlagenen medizinisch-fachspezifischen Umschreibung des betroffenen HSM-Bereichs. Der Kanton Zürich und die Santésuisse haben eine Anmerkung angebracht.

Tabelle 3.1. Übersicht der Anmerkungen zur fachspezifischen Umschreibung des HSM-Bereichs. (–), keine Stellungnahmen eingegangen.

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 3 im Fragenkatalog
<b>Kantone</b>	
ZH	Gemäss Grundsatzurteil des BVGer vom 24. November 2013, S. 35 ist der auszuscheidende HSM-Bereich in generell-abstrakter Weise qualitativ und quantitativ klar zu bestimmen. Gegenüber den Entscheiden der Jahre 2010 (vgl. Kap. 2 und 3 des Erläuterungsberichts vom 17.02.2010) und 2013 (vgl. Kap. 3 des Erläuterungsberichts vom 03. September 2013) wird neu eine redaktionell überarbeitete, inhaltlich aber grundsätzlich unveränderte medizinische Umschreibung des HSM-Teilbereichs "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" vorgenommen. Aus Sicht des Kantons Zürich ist der HSM-Teilbereich damit qualitativ genügend klar abgegrenzt und das Gebot der qualitativen Bestimmtheit erfüllt. Der HSM-Teilbereich "Behandlung von schweren Verbrennungen bei Kindern und Jugendlichen" ist im HSM-Bereich "Hochspezialisierte Pädiatrie und Kinderchirurgie" separat geregelt. In den Zuordnungsentscheid des HSM-Teilbereichs "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" ist ein entsprechender Verweis aufzunehmen.
<b>Spitäler</b>	
	(–)
<b>Versicherer</b>	
Santésuisse Schweiz	Die Indikationen gemäss European Practice Guidelines for Burn Care sind beizubehalten. Die Anpassungen der ICD-Liste sind sinnvoll und werden begrüsst.
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	
	(–)
<b>Fachverbände, Fachorganisationen</b>	

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 3 im Fragenkatalog
<b>und andere interessierte Organisationen</b>	
	(-)
<b>Weitere</b>	
	(-)

#### 4 Fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des HSM-Bereichs „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“ gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der ICD-Klassifikation der Hauptdiagnosen

Die Tabelle 4.1 gibt eine Übersicht über die eingetroffenen Kommentare zur Abbildung des betroffenen HSM-Bereichs gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der ICD-Klassifikation der Hauptdiagnosen. Fünf Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon 1 Kanton, 2 Spitäler, 1 Dekanat einer medizinischen Fakultät und 1 Weiterer).

Tabelle 4.1. Übersicht der Anmerkungen zur Abbildung des HSM-Bereichs auf der Ebene CHOP und ICD. (–), keine Stellungnahmen eingegangen.

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 4 im Fragenkatalog
<b>Kanton</b>	
ZH	Die im Rahmen des 1. Re-Evaluationsentscheids vom 27. November 2013 erstellte ICD-basierte Abbildung des HSM-Bereichs "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" wurde im vorliegenden Zuordnungsbericht nachgeführt und entsprechend der neuesten Version ICD-10-GM-2015 aktualisiert. Mit diesen Anpassungen ist der HSM-Bereich "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" aus Sicht des Kantons Zürich auch quantitativ genügend abgegrenzt und das vom BVGer postulierte Gebot der quantitativen Bestimmtheit erfüllt.
<b>Spitäler</b>	
Universitätsspital Basel	In den beiden Reevaluationen für Stammzell- und Organtransplantationen wurde bereits auf das ICD-10 GM 2016 gewechselt; dies sollte auch für die Schweren Verbrennungen geschehen.
Universitätsspital Bern	1. Es ist unklar, warum auf diesen Katalog referenziert wird, ICD 10 GM 2015 wurde nicht und wird auch in Zukunft nicht kodiert, sondern nur ICD 10 GM 2014 und 2016. Insofern sollte man, da wahrscheinlich erst 2017 relevant, hier den ICD 10 GM 2016 hinterlegen. 2. Wie sollen die Kriterien "A2 Transferral Criteria to a Burn Centre" bei Patienten weniger als 20% of TBSA in adults of age und 10% of TBSA in seniors over 65 years of age abgebildet werden? Dies ist nicht definiert, sofern in die Fallselektion aufzunehmen.
<b>Versicherer</b>	
	(–)
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 4 im Fragenkatalog
Medizinische Fakultät Bern	<p>1. Es ist unklar, warum auf diesen Katalog referenziert wird, ICD 10 GM 2015 wurde nicht und wird auch in Zukunft nicht kodiert, sondern nur ICD 10 GM 2014 und 2016. Insofern sollte man, da wahrscheinlich erst 2017 relevant, hier den ICD 10 GM 2016 hinterlegen.</p> <p>2. Wie sollen die Kriterien "A2 Transferral Criteria to a Burn Centre" bei Patienten weniger als 20% of TBSA in adults of age und 10% of TBSA in seniors over 65 years of age abgebildet werden? Dies ist nicht definiert, sofern in die Fallselektion aufzunehmen.</p>
<b>Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen</b>	
	(-)
<b>Weitere</b>	
Universitäre Medizin Schweiz	Es ist unklar, warum auf den Katalog ICD- 10 GM 2015 abgestützt wird. In den anderen beiden Reevaluationsbereichen wurde bereits auf ICD-10 GM 2016 gewechselt, dieser Wechsel sollte auch bei den schweren Verbrennungen vollzogen werden.

## 5 Interesse an einem Leistungsauftrag für den im erläuternden Zuordnungsbericht definierten HSM-Bereich „Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen“

Die Frage Nr. 5 richtete sich lediglich an die Leistungserbringer, mit dem Ziel, die Anzahl der an einem Leistungsauftrag interessierten Leistungserbringer zu eruieren. Das Centre Hospitalier Universitaire Vaudois und das Universitätsspital Zürich sind an einem Leistungsauftrag interessiert und die Rehaklinik Bellikon hat eine Anmerkung angebracht.

Tabelle 5.1. Übersicht der Anmerkungen zum Interesse an einer Leistungserbringung.

Leistungserbringer	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 5 im Fragenkatalog
Rehaklinik Bellikon	Die Rehaklinik Bellikon wäre an einem Leistungsauftrag für die "Rehabilitation von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" interessiert. Ein solcher Leistungsauftrag existiert bisher allerdings in keinem Kanton. Jedoch ist die Rehabilitation bei einem Teil der Patienten mit schweren Verbrennungen ein sinnvoller Bestandteil der Behandlungskette und könnte deshalb ergänzend zum Leistungsauftrag für die "Behandlung von schweren Verbrennungen" festgelegt werden. Das Universitätsspital Zürich schickt jene Patienten mit schweren Verbrennungen, welche eine stationäre Rehabilitation benötigen, dafür regelhaft zu uns in die Rehaklinik Bellikon. Für die Rehabilitation dieser Patienten gilt analog zur Akutversorgung dass sie komplex, multidisziplinär, mit einem hohen personellen Aufwand und entsprechend auch mit erheblichen Behandlungskosten verbunden ist. Die Rehaklinik Bellikon ist nicht an einem Leistungsauftrag für die akutmedizinische Versorgung von schwer verbrannten Erwachsenen interessiert.

## 6 Weitere Anmerkungen oder Kommentare

Zusätzliche eingereichte Kommentare sind in der Tabelle 6.1 zusammengefasst. Acht Stellungnehmende haben eine Anmerkung angebracht (davon 3 Kantone, 3 Spitäler, 1 Versicherer und 1 Weiterer).

Tabelle 6.1. Weitere eingetroffene Anmerkungen. (–), keine Stellungnahmen eingegangen.

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 6 im Fragenkatalog
Kantone	
TI	<p>Si condivide quanto espresso nel rapporto. Si approva l'assoggettamento della disciplina alla MAS. Fondamentale che vengano regolarmente verificati i criteri di trasferimento e ricovero nei Centri specialistici secondo i "Burn referral criteria". La classificazione CHOP è condivisa.</p>
VS	<p>Dans le cadre des planifications cantonales, il est important que le canton puisse identifier les prestations MHS dans le domaine du traitement des brûlures graves ce qui est le cas à l'aide des systèmes de classification CHOP et CIM. Par ailleurs, il est important qu'un concept uniforme de monitoring des décisions MHS qui définit les responsabilités des cantons et des organes MHS soit élaboré et appliqué.</p>
ZH	<p>1. Erfüllung der IVHSM-Kriterien:                      Gemäss vorliegendem Zuordnungsbericht wurden im Jahre 2014 (nach Abzug nicht gerechtfertigter Mehrfachzählungen) schweizweit rund 130 Erwachsene mit schweren, der HSM zuzuordnenden Verbrennungen behandelt. Das IVHSM-Kriterium der Seltenheit ist somit weiterhin erfüllt.                      Zusätzlich wurde der Nachweis der Erfüllung der übrigen Zuordnungskriterien gemäss Art.1 und Art. 4 IVHSM in verschiedenen Punkten verfeinert und weiter vertieft. Hinsichtlich der Erfüllung des IVHSM-Kriteriums "Wirksamkeit und Nutzen" wird aber aus Sicht des Kantons Zürich der Nutzen der Konzentration der Behandlung schwerst Brandverletzter, d.h. die dadurch erzielte Verbesserung der Ergebnisqualität im vorliegenden Zuordnungsbericht (vgl. S. 6) ausser allgemeinen Ausführungen zu WZW nicht ausreichend anhand spezifischer wissenschaftlicher Evidenz belegt und bedarf entsprechender Ergänzungen.                      Insgesamt erfüllt der Bereich "Behandlung von schweren Brandverletzungen beim Erwachsenen" aus Sicht des Kantons Zürich die für die Zuordnung zur HSM relevanten Kriterien aber auch weiterhin.</p> <p>2. Anmeldung Interesse an HSM-Leistungsauftrag (Punkt 5)                      Zum Zeitpunkt der Vernehmlassung zur Zuordnung eines bestimmten Bereichs zur HSM liegt den potentiell an einem HSM-Leistungsauftrag interessierten Leistungserbringern weder eine rechtskräftige Definition des der HSM zuzuordnenden Leistungsbereichs vor noch sind die zur Erteilung eines Leistungsauftrages zu erfüllenden generellen und bereichsspezifischen Zuteilungskriterien im Einzelnen definiert. Vor diesem Hintergrund erscheint die unter Punkt 5 gestellte Frage deshalb wenig sinnvoll. Dagegen bietet die Kenntnis der Liste der potentiell interessierten Leistungserbringer Möglichkeiten zur Anpassung der zu diesem Zeitpunkt noch nicht abschliessend definierten Zuteilungskriterien und damit Gelegenheiten zur Beeinflussung der Ergebnisse des Bewerbungsverfahrens.</p> <p>3. Zuteilungskriterien (Verfahrensrechtliche Zuordnung)                      Gemäss "Interner Arbeitsgrundlage für die Planung der hochspezialisierten Medizin", dat. vom 23.05.2014 wird die Definition eines HSM-Bereichs der Stufe "Zuordnung" und die Definition der zur Erteilung eines HSM-Leistungsauftrages zu erfüllenden generellen und bereichsspezifischen Zuteilungskriterien der nachgelagerten Stufe "Zuteilung" zugewiesen. Angesichts der diesbezüglich bestehenden inhaltlichen Interdependenzen wäre es aber aus Sicht des Kantons Zürich -in Analogie zur</p>

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 6 im Fragenkatalog
	<p>Zürcher Spitalplanung- sinnvoll, die Definition des HSM-Bereichs (CHOP/ICD) und die Definition der diesbezüglich zu erfüllenden generellen und bereichsspezifischen Zuteilungskriterien gemeinsam zur Vernehmlassung zu unterbreiten. Nur so wird den Beteiligten klar, wofür sie sich bewerben, anhand welcher Kriterien die Beurteilung erfolgt und welche Anforderungsniveaus dabei einzuhalten sind.</p> <p>4. Zeitliche Befristung der HSM-Entscheide:                      Angesichts des zur Abwicklung eines BVGer-konformen zweistufigen Verfahrens erforderlichen Zeitbedarfs von rund 1,5 Jahren erweisen sich die bisher zur Anwendung gelangenden zeitlichen Befristungen der HSM-Entscheide von in der Regel 3 Jahren als eindeutig zu kurz. Es ist deshalb - nicht zuletzt aus Gründen der Arbeitsökonomie- zu prüfen, ob für den längerfristiger orientierten Zuordnungs-Entscheid (z.B. 10 Jahre) und den kurzfristiger orientierten Zuteilungs-Entscheid (z.B. 5 Jahre) unterschiedlich lange Laufzeiten vorzukehren wären.</p>
<b>Spitäler</b>	
Rehaklinik Bellikon	Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme.
Universitätsspital Basel	<p>Es ist auf gesamtschweizerischer Ebene periodisch zu prüfen, ob Patienten mit schweren Verbrennungen am richtigen Ort behandelt werden.</p> <p>Im Abschnitt zur Erfüllung der "Kriterien für die Zuordnung" wird bei den Kosten der Leistung auf das hohe Kostengewicht unter SwissDRG hingewiesen. Das Kostengewicht bildet jedoch die Kosten aus dem HSM-Leistungsauftrag nur ungenügend ab, es handelt sich hier nicht nur um Hochkostenfälle, sondern um Hochdefizitfälle. Das DRG-System ist nicht in der Lage, diese Fälle adäquat abzubilden (u.a. aufgrund der geringen Anzahl Fälle, High Outlier und hohen Vorhalteleistungen). Eine angemessene Abgeltung der Versorgungsleistungen und Vorhalteleistungen aus dem HSM-Leistungsauftrag ist noch nicht erreicht.</p>
Universitätsspital Zürich	<p>ad Erläuternder Zuordnungsbericht vom 7. April 2016, S.7; Relevanz für Forschung, Lehre und internationale Konkurrenzfähigkeit, Abs. 1 Ende: Hier besteht mit dem UniversitätsSpital Zürich eine enge klinische Kollaboration im Rahmen einer Phase-II-Studie.</p> <p>ad Erläuternder Zuordnungsbericht vom 7. April 2016, S.7; Kosten der Leistung: Hier möchten wir auf eine eigene Publikation hinweisen (siehe Anhang): Total inpatient treatment costs in patients with severe burns: towards a more accurate reimbursement model. Mehra-t et al.,Swiss Med Wkly. 2015;145:w14217.</p> <p>Entgelte im DRG-System bilden nicht die Kosten der Schwerbrandverletzten (&gt;50% verbrannte KOF) ab. Der Leistungsauftrag IVHSM führt zu signifikanten Mehrkosten am USZ.</p> <p>ad Anhang 3 Abkürzungen:                      -EBA: European Burn Association &gt; korrekt: European Burns Association                      -TTS: Toxic shock syndrom &gt; korrekt: TSS: Toxic shock syndrome                      -WZW: Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit &gt; korrekt: Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit</p> <p>Wir erachten eine Fristerweiterung der Zuordnungsentscheide von drei auf fünf Jahre als sinnvoll.</p>
<b>Versicherer</b>	
Santésuisse	Die Führung der Statistiken im bisherigen Rahmen ist beizubehalten.

Adressaten	Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen: Kommentar zu Frage 6 im Fragenkatalog
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	
	(-)
<b>Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen</b>	
	(-)
<b>Weitere</b>	
Universitäre Medizin Schweiz	<p>Es ist auf gesamtschweizerischer Ebene periodisch zu prüfen, ob Patienten mit schweren Verbrennungen am richtigen Ort behandelt werden.</p> <p>Im Abschnitt zur Erfüllung der "Kriterien für die Zuordnung" wird bei den Kosten der Leistung auf das hohe Kostengewicht unter SwissDRG hingewiesen. Das Kostengewicht bildet jedoch die Kosten aus dem HSM-Leistungsauftrag nur ungenügend ab, es handelt sich hier nicht nur um Hochkostenfälle, sondern um Hochdefizitfälle. Das DRG-System ist nicht in der Lage, diese Fälle adäquat abzubilden (u.a. aufgrund der geringen Anzahl Fälle, High Outlier und hohen Vorhalteleistungen). Eine angemessene Abgeltung der Versorgungsleistungen und Vorhalteleistungen aus dem HSM-Leistungsauftrag ist noch nicht erreicht.</p>



## 7 Zusätzlich zum Fragebogen eingereichte Stellungnahmen

Verschiedene Stellungnehmende haben nebst dem ausgefüllten Fragebogen zusätzliche schriftliche Stellungnahmen eingereicht, welche in der Tabelle 7.1 zusammenfassend dargelegt sind.

Tabelle 7.1. Übersicht der eingetroffenen Anmerkungen derjenigen Adressaten, die zusätzlich zu einem ausgefüllten Fragebogen in einer anderen Form Stellungnahmen eingegangen.

Adressaten	Kommentar
<b>Kantone</b>	
BL	Wir sind mit der Weiterführung der Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen zur HSM einverstanden und haben keine ergänzenden Kommentare anzubringen.
TG	Die Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen macht aus unserer Sicht Sinn und wird klar befürwortet. Das Spital Thurgau ist von diesen Leistungsspektren nicht oder nur minim betroffen und an einem Leistungsauftrag nicht interessiert.
VS	L'ensemble des critères définis dans la CIMHS sont respectés. Nous sommes d'avis que le traitement des brûlures graves chez l'adulte doit continuer à être rattaché à la MHS pour assurer la qualité des soins et des résultats, une bonne formation postgrade et continue des spécialistes ainsi que pour renforcer la recherche et favoriser l'innovation.
<b>Spitäler</b>	
Universitätsspital Zürich	Wir stimmen der Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur hochspezialisierten Medizin zu. Im Weiteren erachten wir eine Fristerweiterung der Zuordnungsentscheide von drei auf fünf Jahre als sinnvoll.
<b>Versicherer</b>	
	(-)
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	
	(-)
<b>Fachverbände, Fachorganisationen</b>	

Adressaten	Kommentar
<b>und andere interessierte Organisationen</b>	
	(-)
<b>Weitere</b>	
	(-)

## 8 Zusätzliche Stellungnahmen<sup>1</sup>

Manche Stellungnehmende reichten keinen ausgefüllten Fragebogen ein, dafür andere schriftliche Stellungnahmen. Diese sind in der Tabelle 8.1 zusammenfassend dargelegt.

Tabelle 8.1. Übersicht der eingetroffenen Anmerkungen derjenigen Adressaten, welche in einer anderen Form als per Fragebogen Stellung nahmen.

Adressaten	Kommentar
<b>Kantone</b>	
FR	La DSAS est favorable au rattachement du «Traitement des brûlures graves chez l'adulte» sur la liste des prestations MHS. Concernant le traitement des brûlures, le principal fournisseur de prestations somatiques, l'Hôpital fribourgeois (HFR) se limite à l'accueil de patients brûlés jusqu'à 20% de la surface du corps.
NW	Wir sind mit der geplanten Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen einverstanden.
<b>Spitäler</b>	
Kantonsspital Aarau	Selbst für ein sehr grosses Kantonsspital resp. Zentrumsspital würde eine Verbrennungsstation immense Ressourcen binden und sich ausserhalb eines spezialisierten Zentrums mit entsprechender Auslastung kaum finanzieren lassen. Wir sind deshalb dafür, dass die jetzige Lösung mit den beiden Zentren beibehalten wird, und sehen keinen Grund für eine neue Zuteilung.
Luzerner Kantonsspital	Wir sind mit der geplanten Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen einverstanden. Wir bitten Sie, uns bei der Zuteilung ebenfalls in die Vernehmlassung einzubeziehen.
<b>Versicherer</b>	
	(-)
<b>Dekanate der medizinischen Fakultäten</b>	
Medizinische Fakultät Basel	Die Medizinische Fakultät der Universität Basel unterstützt den vorliegenden Vorschlag des HSM Fachgremiums im Rahmen der Reevaluation der Zuordnung der schweren Verbrennungen zur HSM uneingeschränkt.

<sup>1</sup> Stellungnahmen von Adressaten, welche keinen ausgefüllten Fragebogen eingereicht haben.

Adressaten	Kommentar
	<p>Grundsätzlich ist der Einbezug des Behandlung von schweren Verbrennung in den HSM-Entscheid 2013 zu befürworten. Eine unterschiedliche Auffassung ergibt sich für uns in der Definition einer schweren Verbrennung und den darunter subsummierten ICD-Diagnosen im Anhang A1.</p> <p>Eine schwere Verbrennung wird unsererseits bei einer Verbrennung des Grades IIb und 3.gradig bis über 20 % der Körperoberfläche definiert, bzw. wenn ein Inhalationstrauma vorliegt und eine Intensivbehandlung der Patienten im Kindes- und Erwachsenenalter notwendig wäre. Verbrennung der Extremitäten, weniger als 20 % Körperoberfläche Grad IIb – 3.gradig, welche im Anhang A1 unter den ICD-Diagnosen T20 bis T25.7 sowie T30 bis 30.1.1 genannt sind, können sehr gut wohnortnah und insbesondere bei kindlichen Verbrennungen in der Nähe der Familie in regionalen Verbrennungseinheiten fachmännisch komplett versorgt werden. Die übrigen ICD-Diagnosen werden als schwere Verbrennung definiert und erfordern eine Behandlung in den hochspezialisierten Verbrennungszentren Zürich und Lausanne.</p> <p>Auch bezüglich der Weiterbildung ist die Verbrennungsbehandlung bis 20 % Körperfläche ohne Inhalationstrauma und notwendige Intensivbehandlung in den peripheren Einheiten wichtig.</p>
Medizinische Fakultät Zürich	Nach einem abstimmdenden Austausch schliesst sich das Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität Zürich vollumfänglich den Stellungnahmen des Universitätsspitals Zürich (USZ) an.
<b>Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen</b>	
H+	<p>H+ stimmt der Zuordnung der «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur hochspezialisierten Medizin gemäss IV HSM zu.</p> <p>Im Rahmen dieser Reevaluationen fehlen konkrete Zahlen (z.B. Qualitätsindikatoren), welche den Mehrwert der HSM-Planung untermauern. Gemäss den bisherigen Zu-teilungsentscheiden sollten Daten vorliegen, welche für die Neuordnung und Neuzuteilung beigezogen werden können.</p> <p>Unsere Antwort beruht auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern</p>
<b>Weitere</b>	
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Das BAG hat hier eine beobachtende Funktion und kann daher keine Stellungnahme abgeben.

## Schlussbemerkung

Die Resultate der Vernehmlassung wurden vom HSM-Fachorgan gesichtet und auf die sachliche Richtigkeit sowie die Akzeptanz des Vorhabens überprüft. Die inhaltliche Würdigung der eingereichten Stellungnahmen wurde im Schlussbericht<sup>2</sup> für die Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur HSM vorgenommen.

---

<sup>2</sup> Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsene, Erläuternder Bericht für die Zuordnung des Bereichs zur hochspezialisierten Medizin, Schlussbericht vom 25. August 2016

## Anhang

### A1 Statistische Übersicht der zusätzlichen Stellungnahmen

Tabelle A1. Übersicht der Stellungnahmen, die nicht in Form des ausgefüllten Fragebogens eingegangen sind.

	Zustimmung		Ablehnung		Keine Stellungnahme <sup>3</sup>	
	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n	Stellungnehmende	n
Kantone	FR, NW	2		0		0
Spitäler	Luzerner Kantonsspital	1		0	Kantonsspital Aarau	1
Versicherer		0		0		0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	Universität Basel, Universität Zürich	2		0		0
Fachverbände, Fachorganisationen und andere interessierte Organisationen	H+	1		0		0
Weitere		0		0	BAG	1
<b>Total</b>		<b>6</b>		<b>0</b>		<b>2</b>

<sup>3</sup> Unter „keine Stellungnahme“ sind folgende drei Kategorien zusammengefasst: Keine Stellungnahme/nicht betroffen, Verzicht auf Stellungnahme, nicht spezifisch zur Zuordnung geäußert.

## **A2 Liste der Vernehmlassungsadressaten**

### **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:

- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
- Insel Gruppe AG - Universitätsspital Bern
- Universitätsspital Basel (USB)
- Universitätsspital Zürich (USZ)
- Kantonsspital Aarau (KSA)
- Kantonsspital Graubünden (KSGR)
- Luzerner Kantonsspital (LUKS)
- Kantonsspital St. Gallen (KSSG)
- Hirslanden Klinik Zürich
- Ente ospedaliero cantonale (EOC)
- Spital Wallis (Hôpital du Valais)
- Kinderspital Zürich
- Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
- Uniklinik Balgrist
- Rehaklinik Bellikon

## **3. Versicherer / assurances**

- Santésuisse
- SUVA
- Curafutura
- Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT)
- Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)

## **4. Dekanate der medizinischen Fakultäten / décanats médicaux**

- Medizinische Fakultät der Universität Zürich
- Medizinische Fakultät der Universität Basel
- Medizinische Fakultät der Universität Bern
- Medizinische Fakultät der Universität Genf
- Medizinische Fakultät der Universität 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.*

- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Medizin (SGAIM)
- Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR)
- Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC)
- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation (SGAR)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SSP)



- Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC)
- Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (SGPRAC)
- Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGInf)
- Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (reha)
- Schweizerische Gesellschaft für Gefässchirurgie (SGG)
- Schweizerische Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie (SGORL)
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinchirurgie und Traumatologie (SGACT)
- Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (SGOT)
- Schweizerische Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie (SGKG)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SSP)
- Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC)
- Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR)
- Interverband für Rettungswesen (IVR)
- Schweizerische Rettungsflugwacht (REGA)
- fmCh
- FMH
- Hplus
- Privatkliniken Schweiz

## **6. Weitere /autres**

- Schweizerische Hochschulkonferenz (SHK)
- Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Verband Universitäre Medizin Schweiz
- Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)