

Entscheid zur Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Pankreastransplantationen

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM Beschlussorgan) hat nach Einsichtnahme in den Antrag des Fachorgans an seiner Sitzung vom 19. September 2013, gestützt auf Artikel 39 Absatz 2^{bis} des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) sowie Artikel 3 Absätze 3, 4 und 5 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) beschlossen:

1. Zuteilung

Die Pankreastransplantation, dies beinhaltet kombinierte simultane Nieren- und Pankreastransplantation, Pankreastransplantation nach erfolgter Nierentransplantation sowie Inselzelltransplantationen¹ wird den folgenden zwei Zentren zugewiesen:

- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Universitätsspital Zürich

2. Auflagen

Die vorgenannten Spitäler haben bei der Erbringung der Leistung folgende Auflagen zur Qualitätssicherung zu erfüllen:

- a. Einhaltung der in Artikel 16, Anhang 2 Ziffer 1 und Anhang 6 Ziffer 1 und 2 der Transplantationsverordnung enthaltenen Anforderungen an die Qualitätssicherung sowie die Einhaltung der erforderlichen fachlichen und die betrieblichen Voraussetzungen für die Transplantation von Organen.
- b. Die zwei vorgenannten Spitäler und ihre Netzwerke verpflichten sich, verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um die Zahl der Organspender zu erhöhen. Das Spenderaufkommen der einzelnen Zentren kann als weiteres Entscheidungskriterium für künftige Zuteilungsentscheide hinzugezogen werden. Sie dokumentieren die Anzahl Spender und Spenderorgane pro Netzwerk.
- c. Für die prä- und posttransplantäre Betreuung der Patienten wird die formelle Organisation von Betreuungsnetzwerken verlangt.
- d. Jährliche Berichterstattung über ihre Tätigkeit. Die Dokumentation der Transplantationen soll gemäss internationalen Standards (bspw. CORR, Canadian Organ Replacement Registry) erfolgen.

¹ Die Abbildung der medizinischen Leistungen anhand des Schweizerischen Operationskatalogs (CHOP) und des internationalen Diagnoseverzeichnisses (ICD) ist auf der Webseite der Gesundheitsdirektorenkonferenz (www.gdk-cds.ch) ersichtlich.

- e. Die Berichterstattung umfasst: (i) Art und Anzahl der Erst- und Re-Transplantationen sowie die Re-transplantationsrate; (ii) die risikoadjustierte Überlebensrate der Empfängerinnen und Empfänger nach einem, nach sechs und nach zwölf Monaten, danach jährlich; (iii) die risikoadjustierte Überlebensrate der Organe nach einem, nach sechs und nach zwölf Monaten, danach jährlich; (iv) die Kaplan-Meier-Überlebenskurven in einheitlicher Darstellung pro Zentrum und Organ; (v) alle weiteren Daten, welche die Transplantationszentren im Rahmen von nationalen und internationalen Studien oder Registern erheben sowie die dazugehörigen Auswertungen; (vi) die Rekrutierungsstatistiken für Organspender im betreffenden Universitäts- oder Zentrumsspital.
- f. Die vorgenannten Zentren unterbreiten einen Vorschlag für eine sinnvolle Risikoadjustierung.
- g. Die IVHSM Organe können: (i) Kriterien für die Aufzeichnung und Auswertung der Transplantationsergebnisse festlegen; (ii) vorschreiben, dass die Transplantationszentren den IVHSM Organen weitere Daten zustellen müssen, wenn diese für die Beurteilung der Qualität der Transplantationen erforderlich sind.

3. Fristen

Der vorliegende Entscheid ist bis zum bis zum 31. Dezember 2016 befristet.

4. Inkrafttreten

Der vorliegende Entscheid tritt per 1. Januar 2014 in Kraft.

5. Begründung

- a. Im Bereich der Organtransplantationen hat in den letzten Jahren unter der Leitung der «Groupe des 15» und der Stiftung Swisstransplant ein erster Konzentrations- und Koordinationsprozess stattgefunden, der mit der Leistungszuteilung im Jahr 2010 formell bestätigt wurde. Die Re-Evaluation der Leistungszuteilung im 2. Quartal 2013 erlaubte die Situation im Bereich der Pankreastransplantationen basierend auf den Resultaten der Schweizerischen Kohortenstudie vertieft analysieren zu können.
- b. Angesichts der kleinen Fallzahlen bei den Pankreastransplantationen wird die Weiterführung der bisherigen Leistungszuteilung für weitere drei Jahre als sinnvoll erachtet mit anschliessender vertiefter Analyse der Ergebnissen.
- c. Im Übrigen wird auf den Bericht «Reevaluation der HSM-Leistungszuteilungen im Bereich der Organtransplantationen beim Erwachsenen» vom 23. Oktober 2013 verwiesen.

6. 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 über die Krankenversicherung in Verbindung mit Art. 12 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin vom 14. März 2008).

7. Mitteilung und Publikation

Der Bericht «Reevaluation der HSM-Leistungszuteilungen im Bereich der Organtransplantationen beim Erwachsenen» vom 23. Oktober 2013 kann von den Betroffenen beim HSM-Projektsekretariat, Speichergasse 6, Postfach 684, 3000 Bern 7, bezogen werden.

Dieser Beschluss wird im Bundesblatt publiziert.

27. November 2013

Für das HSM Beschlussorgan

Die Präsidentin: Heidi Hanselmann