



Zentralsekretariat

6-2-4

22.02.2019 / MJ / MW

## KONZEPT

# Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ "Ebola"

## Konzept

---

### 1 Ausgangslage

Der Vorstand der GDK hat am 19. Februar 2015 eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des BAGs (Abteilung übertragbare Krankheiten und KUV), der Kantone (ZH, GE, BS, ZG) sowie des Zentralsekretariats beauftragt, einen Vorgehensvorschlag betreffend Koordination der Leistungserbringung und Klärung der Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ "Ebola" auszuarbeiten. Die Behandlung dieser Krankheiten erfordert besondere Massnahmen, die nicht vollumfänglich im Rahmen der üblichen (Regel-)Strukturen gewährleistet und finanziert werden können.

Die Arbeitsgruppe hat sich auf folgende Aufgaben konzentriert

- a) Eingrenzung der Fälle, für welche besondere Regelungen bezüglich Leistungserbringung und Finanzierung festzulegen sind
- b) Konzentration der stationären Leistungserbringung auf einzelne Einrichtungen
- c) Klärung der Finanzierung der stationären Behandlung der Fälle vom Typ "Ebola"

Bezüglich der Punkte a) und b) konnte die Arbeitsgruppe bereits im Januar 2017 einen konsolidierten Vorgehensvorschlag ausarbeiten. Bezüglich Punkt c) und der Vereinbarkeit des damals dargelegten Vorgehens mit den Bestimmungen des KVG bestand innerhalb der Arbeitsgruppe keine Einigkeit. Das BAG lehnte es ab, eine Finanzierung der Vorhalteleistungen über eine jährliche Pauschale (aufgeteilt zwischen Kantonen und Krankenversicherern) vorzusehen. Deshalb hat die GDK interne Arbeitsgruppe <sup>1</sup> im November 2017 die Arbeiten für den Aspekt der Finanzierung wiederaufgenommen. Sie hat die Möglichkeiten der Finanzierung vor allem der Vorhalteleistungen diskutiert und ein Rechtsgutachten betreffend die Frage der Kostenvergütung für Ebola-Massnahmen bei Prof. Ueli Kieser in Auftrag gegeben (Beilage 1).

### 2 Eingrenzung der Fälle, für welche die besonderen Regelungen gelten sollen (im Weiteren wird hier von den Fällen vom Typ "Ebola" gesprochen)

Eine Einschränkung der hier im Fokus stehenden Fälle auf Patienten, die sich mit dem Ebolavirus angesteckt haben, würde zu kurz greifen. Zu berücksichtigen sind alle Fälle, die – mit der Behandlung von Ebolaerkrankungen vergleichbar – mit einem aussergewöhnlich hohen Bedarf an Schutzmassnahmen zu Gunsten des behandelnden Personals und damit mit einem

---

<sup>1</sup> Martin Brunnschweiler, Generalsekretär GD-ZH, Rudolf Hauri, Kantonsarzt ZG, Jacques-André Romand, Kantonsarzt GE, Thomas Steffen, Kantonsarzt BS, Michael Jordi, Zentralsekretär GDK, Magdalena Wicki Martin, Projektleiterin GDK.



aussergewöhnlich hohen Personaleinsatz für die Behandlung und deren Vorbereitung verbunden sind. Diese Voraussetzungen sind dann erfüllt, wenn folgende Kriterien kumulativ erfüllt sind:

- Die Krankheit ist von Mensch zu Mensch übertragbar
- Die Krankheit weist eine hohe Letalität auf
- Die Krankheit stellt eine grosse (lebensbedrohliche) Gefahr für die Mitarbeiter/-innen der medizinischen Versorgungseinrichtungen dar
- Die Krankheit erfordert spezifische seuchenhygienische Massnahmen
- Die Krankheit hat nur limitierte therapeutische Möglichkeiten oder die Behandlung ist aussergewöhnlich aufwendig.

Krankheiten/Erreger, welche zu einem bestimmten Zeitpunkt die obenstehenden Kriterien kumulativ erfüllen, können durch Fachpersonen explizit bezeichnet werden. Das BAG, Abteilung übertragbare Krankheiten, ist in der Lage, eine entsprechende Liste (Beilage 2) zu führen und laufend à jour zu halten.

**Fazit:**

- **Bei der Behandlung von Krankheiten, welche die obenstehenden Kriterien erfüllen, kommen die nachfolgenden, besonderen Regelungen betreffend Konzentration der Leistungserbringung auf einzelne Zentren und betreffend Finanzierung zum Tragen. Im Folgenden wird von Fällen vom Typ "Ebola" gesprochen.**
- **Die Abgrenzung der betreffenden Fälle erfolgt auf der Basis einer vom BAG, Abteilung übertragbare Krankheiten geführten Liste mit den Krankheiten/Erregern, welche die genannten Kriterien erfüllen.**

### 3 Konzentration der Leistungserbringung auf einzelne Einrichtungen

Bei Fällen vom Typ "Ebola" drängt sich eine Konzentration der Leistungserbringung auf einzelne wenige Einrichtungen auf. Damit kann der Schutz des Personals und der gesamten Bevölkerung vor einer Ansteckung mit einem „gemeingefährlichen“ Erreger und gleichzeitig – bei seltenem Auftreten und einem sehr hohen Ressourcenbedarf für die Behandlung – eine effiziente Leistungserbringung am optimalsten sichergestellt werden.

Das Universitätsspital Genf hat als einziges Spital in der Schweiz bereits einen Ebola-Fall behandelt und dabei umfassende Erfahrungen (Bewährtes und Probleme bei der Behandlung, Bereitstellung der notwendigen baulichen und personellen Voraussetzungen, Kosten, usw.) gesammelt. Bei einer Konzentration der Leistungserbringung bei Krankheiten gemäss obenstehender Definition drängt sich eine Ausstattung des Universitätsspitals Genfs mit einem entsprechenden Leistungsauftrag auf. Wird von einer gleichzeitigen Behandlung von maximal 5 Personen mit einer Krankheit nach oben genannter Definition ausgegangen, dürfte die Bezeichnung eines weiteren Universitätsspitals, welches die Voraussetzung für die Leistungserbringung schafft, ausreichen, um die erforderliche Behandlungskapazitäten sicherstellen zu können.

Es erscheint sinnvoll, einen Leistungsauftrag in diesem Zusammenhang an zwei Universitätsspitäler zu erteilen, da diese – insbesondere aufgrund ihrer Grösse und der damit verbundenen Personaldotation – am ehesten in der Lage sind, eine mit einem ausserordentlich hohen Personalaufwand sowie besonderen infrastrukturellen Anforderungen verbundene Behandlungssituation zu meistern. Neben dem Universitätsspital Genf hat sich das Universitätsspital Zürich



aufgrund der geschaffenen notwendigen Infrastruktur bereit erklärt, die entsprechenden Fälle im Ereignisfall zu behandeln und schult das Personal entsprechend.

Eine Beauftragung erfolgt mit einem Muster-Leistungsauftrag der einzelnen Kantone (inkl. Standortkantone) an die beiden Universitätsspitäler, welcher das Finanzierungsmodell und die Finanzierung der Vorhalteleistungen durch die Kantone enthält. Der Muster-Leistungsauftrag wird durch die Arbeitsgruppe erarbeitet und dem Vorstand zum Beschluss vorgelegt. Er hat den Charakter einer Empfehlung an die Kantone.

Die notwendigen medizinischen und pflegerischen Leistungen bei Fällen vom Typ "Ebola" sind in geeigneter Weise im Leistungsgruppenkonzept SPLG in einer eigenen Leistungsgruppe abzubilden.

**Fazit:**

- **Die Leistungen für Patientinnen und Patienten mit einer Krankheit vom Typ "Ebola" werden im SPLG-Konzept in einer eigenen Leistungsgruppe zusammengefasst.**
- **Die GD Zürich stützt sich bei der Entwicklung und Anpassung dieser Leistungsgruppen im SPLG-Konzepts auf die vom BAG gemäss Punkt 2 geführte Liste mit den entsprechenden Krankheiten (Erregern) ab.**
- **Die Universitätsspitäler Genf und Zürich sind bereit, einen entsprechenden Leistungsauftrag entgegenzunehmen.**
- **Die Beauftragung an zwei Universitätsspitalern erfolgt im Rahmen eines bilateralen Muster-Leistungsauftrags der einzelnen Kantone, welcher von der GDK erarbeitet und dessen Abschluss von der GDK-Plenarversammlung den Kantonen empfohlen wird.**

#### **4 Finanzierung**

Gemäss Art. 25 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Die Behandlung einer Erkrankung vom Typ "Ebola" erfordert eine aufwändige, vom konkreten Eintreten eines Falls unabhängige Vorbereitung des Personals sowie – bei Eintreten eines Falls, eine äusserst personalintensive Behandlung der erkrankten Person. Zudem ist damit zu rechnen, dass diese Fälle sehr selten auftreten. Die personalintensive Behandlung bei Eintreten einer entsprechenden Erkrankung sowie die Seltenheit des Eintretens machen jedoch grundsätzlich keine besondere Finanzierung der notwendigen Leistungen erforderlich.

Die wesentliche Besonderheit bei der Finanzierung besagter Leistungen liegt aber gerade darin, dass die Wahrscheinlichkeit, dass über längere Zeit gar keine entsprechenden Fälle auftreten, relativ gross ist und damit vorgehaltene Leistungen gemäss der heutigen Regelfinanzierung der im Spital entstehenden Kosten (Abgeltung pro effektiv aufgetretenem Fall) gar nicht abgegolten werden könnten.

Die aufwändigen, aufgeführten Vorbereitungsmaßnahmen, die für die Behandlung einer Krankheit notwendig sind, können gemäss Schreiben des BAG vom 12.1.2017 jedoch nicht der OKP belastet werden. Das KVG enthalte keine Grundlage für die separate Inrechnungstellung von Vorhaltekosten an die Versicherer.

Es ist im vorliegenden Fall deshalb angezeigt, für die weitere Klärung der Finanzierung von Leistungen bei Krankheiten vom Typ "Ebola" zwischen der Finanzierung von Infrastrukturkosten, Schulungskosten und Behandlungskosten zu differenzieren.



#### **a) Finanzierung der Investitionskosten**

Die Bereitstellung einer Infrastruktur für die Absonderung von Personen mit Krankheiten vom «Typ Ebola» ist sehr kostenintensiv und es besteht diesbezüglich ein gesamtschweizerisches Interesse an einer geeigneten Infrastruktur, wie dies auch das BAG in seinem Schreiben vom 30.11.2018 bestätigt (Beilage 3). Das vorliegende Konzept sieht deshalb nach Gesprächen mit dem BAG vor, dass die beiden vorgesehenen Referenzspitäler HUG und USZ, auf der Grundlage von Artikel 50 EpG beim Bund Finanzhilfe für die Investitionskosten beantragen. Damit kann auch der Problematik der unterschiedlichen Nutzung der bestehenden Infrastruktur und damit der ausgewiesenen Kosten der beiden Spitäler Rechnung getragen werden.

#### **b) Finanzierung der Schulungskosten und der Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft**

Damit das Personal im Rahmen einer Behandlung eines Patienten mit einer Krankheit vom «Typ Ebola» richtig reagieren kann, und insbesondere die korrekten Sicherheitsmassnahmen kennt, muss es regelmässig geschult werden. Zur Schulung gehören auch regelmässige Simulationen. Darüber hinaus fallen darunter alle Kosten, die zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft generell notwendig sind wie Prüfung und Wartung der eingesetzten Geräte, Bewirtschaftung der Materialien und Medikamente, Overheadleistungen wie ICT, HRM, Reinigung. Diese Kosten, die jährlich in beiden Spitälern anfallen, sollen als Vorhalteleistungen gestützt auf einen Beschluss der Plenarversammlung interkantonal gemäss dem Bevölkerungsschlüssel aufgeteilt werden. Vertraglich wird dies im Leistungsauftrag jedes einzelnen Kantons mit beiden Spitälern bestätigt. Die beiden Referenzspitäler regeln die Aufteilung der Beiträge unter sich. Kantone die sich nicht an den Vorhalteleistungen beteiligen, haben im Behandlungsfall die entsprechenden Kosten mit einem Zuschlag zusätzlich zu den Behandlungskosten zu bezahlen. Zudem ist durch den fehlenden Leistungsauftrag auch die Behandlung nicht in jedem Falle gesichert.

#### **c) Finanzierung der Behandlungsleistungen eines konkreten Falls**

Ein heute auftretender Fall mit einer hochansteckenden Infektionskrankheit wird im Rahmen des bestehenden DRG-Systems mit den im Einzelfall zutreffenden ICD- und CHOP-Codes klassifiziert. Für die aufgrund der fehlenden Kostendaten nicht in einer eigenen DRG erfassbaren Leistungen für Patienten mit einer Krankheit vom Typ "Ebola" wird im DRG-System die Bildung eines Zusatzentgelts angestrebt. Die Erarbeitung eines solchen Zusatzentgelts erfolgt erstmals für SwissDRG Version 9.0 (2020). Es handelt sich dabei um ein Zusatzentgelt pro Behandlungstag, das den zusätzlichen Personalbedarf, der in spezialisierten Sonderisolationstationen anfällt, abdeckt.

Die ordentliche Baserate multipliziert mit dem codierbaren Kostengewicht plus das Zusatzentgelt dienen auch als Grundlage für die Rechnungsstellung an alternative Kostenträger bei einer nicht KVG-versicherten Person. Das BAG sieht auf der Basis von Art. 74 EpG die Möglichkeit, dass der Bund bei Personen, die in die Schweiz ein- oder aus der Schweiz ausreisen, die Kosten für die beim Grenzübertritt angeordneten Massnahmen (inkl. Behandlung) übernimmt, soweit diese nicht durch eine Versicherung gedeckt sind. Die Finanzierungszuständigkeit bei nicht KVG-versicherten Personen ist im Einzelfall zu klären.

**Fazit:**

- Bei der Finanzierung der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Krankheit vom Typ "Ebola" ist zwischen der Finanzierung von Infrastrukturkosten, Schulungs- und Unterhaltskosten und Behandlungskosten zu differenzieren.
- Die Vorhalteleistungen Infrastruktur (Isolationskapazitäten) und Personalschulung (Arbeit unter erhöhten Schutzbedingungen) sind eine Voraussetzung, um Patientinnen und Patienten angemessen behandeln zu können. Die Finanzierung dieser Leistungen ausserhalb der Tarifstruktur SwissDRG ist angezeigt, weil kein direkter Fallbezug besteht und weil die Möglichkeit besteht, dass über längere Zeit keine Behandlungsfälle zu verzeichnen sind.
- Für die Infrastrukturkosten können die Referenzspitäler USZ und HUG eine Finanzhilfe beim Bund auf der Grundlage von Art. 50 EpG beantragen.
- Die Schulungskosten des Personals, bzw. Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft, die jährlich in beiden Spitälern anfallen, werden gestützt auf einen Beschluss der Plenarversammlung interkantonal gemäss einem Bevölkerungsschlüssel aufgeteilt.
- Die Finanzierung der Behandlung im konkreten Fall kann in Rahmen des ordentlichen Finanzierungssystems von Spitalbehandlungen erfolgen. Die Schaffung eines Zusatzentgelts zur Abgeltung der nicht codierbaren Mehrkosten im Rahmen der Weiterentwicklung der Tarifstruktur SwissDRG wurde bereits in Angriff genommen.



## **Arbeitsgruppe « Ebola » (GDK, BAG, Kantonsärzte, Spitäler)**

---

### **Koordination der Leistungserbringung und Klärung der Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ „Ebola“**

#### **Eingrenzung der Fälle, für welche die besonderen Regelungen gelten sollen (im Weiteren wird hier von den Fällen vom Typ "Ebola" gesprochen)**

Eine Einschränkung der hier im Fokus stehenden Fälle auf Patienten, die sich mit dem Ebola-virus angesteckt haben, würde zu kurz greifen. Zu berücksichtigen sind alle Fälle, die - mit der Behandlung von Ebolaerkrankungen vergleichbar - mit einem aussergewöhnlich hohen Bedarf an Schutzmassnahmen zu Gunsten des behandelnden Personals und damit mit einem aussergewöhnlich hohen Personaleinsatz für die Behandlung und deren Vorbereitung verbunden sind. Diese Voraussetzungen sind dann erfüllt, wenn folgende Kriterien kumulativ erfüllt sind:

- Die Krankheit ist von Mensch zu Mensch übertragbar
- Die Krankheit weist eine hohe Letalität auf
- Die Krankheit stellt eine grosse (lebensbedrohliche) Gefahr für die Mitarbeiter/-innen der medizinischen Versorgungseinrichtungen dar
- Die Krankheit erfordert spezifische seuchenhygienische Massnahmen im Rahmen der Behandlung

Krankheiten/Erreger, welche zu einem bestimmten Zeitpunkt die obenstehenden Kriterien kumulativ erfüllen, können durch Fachpersonen explizit bezeichnet werden. Das BAG, Abteilung übertragbare Krankheiten ist in der Lage, eine entsprechende Liste (Beilage 2, siehe unten) zu führen und laufend à jour zu halten.

#### **Fazit:**

- **Bei der Behandlung von Krankheiten, welche die obenstehenden Kriterien erfüllen, kommen die nachfolgenden, besonderen Regelungen betreffend Konzentration der Leistungserbringung auf einzelne Zentren und betreffend Finanzierung zum Tragen. Im Folgenden wird von Fällen vom Typ "Ebola" gesprochen.**
- **Die Abgrenzung der betreffenden Fälle erfolgt auf der Basis einer vom BAG, Abteilung übertragbare Krankheiten geführten Liste mit den Krankheiten/Erregern, welche die genannten Kriterien erfüllen.**

## Beilage 2:

### Liste der Erreger (BAG, stand April 2019)

Die BAG-Liste enthält die folgenden Erreger oder Erregergruppe (nicht vollständig):

#### 1) Kontaktübertragung

- Virale hämorrhagische Fieber

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <i>Filoviridae</i> Familie:   | Ebola und Marburg Viren                                  |
| <i>Bunyaviridae</i> Familie:  | Krim-Kongo Virus   |
| <i>Arenaviridae</i> Familie:  | Lassa, Junin, Machupo und Lujo Viren                     |
| <i>Phenuiviridae</i> Familie: | SFTS Virus (severe fever with thrombocytopenia syndrome) |

#### 2) Tröpfchenübertragung

- Viren der Orthopox-Gruppe

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <i>Poxviridae</i> Familie: | Variola major/minor Viren (Pocken)<br>Monkeypox Virus |
|----------------------------|---|

- Virus der Henipavirus-Gruppe

|                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| <i>Paramyxoviridae</i> Familie: | Nipah Virus |
|---------------------------------|-------------|

- Virus der Hantavirus Gruppe

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| <i>Hantaviridae</i> Familie: | Andes |
|------------------------------|-------|

- Respiratorische Viren Gruppe

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <i>Coronaviridae</i> Familie: | SARS-** Coronaviren |
|-------------------------------|---------------------|

- Andere Erreger die man als Bio-Waffe benutzen und in der Natur freisetzen könnte.

N. B.:

Diese Liste wird durch das BAG periodisch überprüft und der nationalen und internationalen Epidemie/Endemielage angepasst werden.

Abt. MT, Sektion K&I