



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

Evaluation

Vernehmlassung zur Zuordnung der «Herzunterstützungssysteme bei Er- wachsenen» zur HSM

Fragenkatalog

Bern, 4. Juni 2019

Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
CH-3001 Bern

+41 (0)31 356 20 20

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

Einleitung

Die Kantone sind beauftragt für den Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) eine gemeinsame gesamtschweizerische Planung vorzunehmen (Art. 39 Abs. 2^{bis} KVG). Für die Umsetzung dieses Gesetzauftrags haben die Kantone die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) unterzeichnet. Im Rahmen dieser interkantonalen Planung schlägt das Fachorgan dem Beschlussorgan medizinische Bereiche zur Aufnahme in die HSM vor (Art. 4 Abs. 3 Ziff. 2 IVHSM). Herzunterstützungssysteme (ventricular assist device, VAD) bei Erwachsenen sollen erstmals als medizinischer Bereich der HSM zugeordnet werden. Im erläuternden Bericht für die Zuordnung «Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen» vom 17. September 2018 wird der Bereich umschrieben und die Zuordnung zur hochspezialisierten Medizin gemäss den in der IVHSM dargelegten Kriterien erläutert. Der erläuternde Bericht zur Zuordnung stellt die Grundlage für die Vernehmlassung zur vorgeschlagenen Definition des HSM-Bereichs dar.

Wir bitten Sie um Stellungnahme zur Definition des Bereichs der Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen und dessen Zuordnung zur hochspezialisierten Medizin. Die Stellungnahme ist in zweifacher Ausführung (**im Word-Format und als auf Seite 4 unterschriebenes PDF**) bis spätestens am 20. August 2019 **per E-Mail** an folgende Adresse zu senden: HSM@gdk-cds.ch.

Bei Fragen steht Ihnen der Präsident des HSM-Fachorgans, Prof. em. Martin Fey (E-Mail: martin.fey@insel.ch) oder das HSM-Projektsekretariat (Tel: 031 356 20 20; E-Mail: matthias.fuegi@gdk-cds.ch) zur Verfügung.

Stellungnahme zur Definition des HSM-Bereichs «Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen»

1. Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen» zur hochspezialisierten Medizin gemäss IVHSM?

Ja Nein keine Stellungnahme/ nicht betroffen

Anmerkungen oder Kommentare

2. Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen» (vgl. dazu Kapitel «Beschreibung der potentiellen HSM-Bereiche» des erläuternden Berichts zur Zuordnung vom 17. September 2018).

Ja Nein keine Stellungnahme/ nicht betroffen

Anmerkungen oder Kommentare

3. Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP (vgl. dazu Anhang A1 des erläuternden Berichts zur Zuordnung vom 17. September 2018)?

Ja Nein keine Stellungnahme/ nicht betroffen

Anmerkungen oder Kommentare

4. Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?

Ja Nein keine Stellungnahme/ nicht betroffen

Anmerkungen oder Kommentare

1. Bei gegebener medizinischer Wünschbarkeit einer HSM-Zuordnung insbesondere der Explantation von ICD / CRT (Kapitel 7) scheint die Begründung für den Verzicht auf eine Zuordnung aufgrund ungenügender Definitionskriterien der

schwersten (terminalen) Herzinsuffizienz bzw. deren Abbildung nach ICD und CHOP wenig überzeugend. Hier könnte einerseits die Anpassung insbesondere der CHOP-Klassifikation (Antragsverfahren) vorgesehen werden. Andererseits wird gemäss Aussage eines beigezogenen Experten die hohe Anforderung an die Explantation und damit die Zuordnung zur HSM vielmehr durch die *lange Zeitdauer* begründet, während der ein CRT /ICD aber auch ein Schrittmacher implantiert war, und weniger durch die schwere / terminale Herzinsuffizienz. Demgegenüber seien die komplexen Ablationen (Kapitel 8), so der Experte, häufig und würden daher keine HSM Zuordnung begründen. Wir empfehlen die Überprüfung der genauen Indikationen für die allfällige Zuordnung der Explantation von CRT/ ICD und Schrittmacher durch Fachexperten sowie deren allfällige Umsetzungsmöglichkeiten.

2. Das IVHSM-Kriterium *Wirksamkeit und Nutzen* der VAD kann aufgrund fehlender quantitativer Angaben im erläuternden Bericht nicht beurteilt werden. Diese wären gerade bei der terminalen Herzinsuffizienz und insbesondere in Bezug auf die hohen Kosten (Wirtschaftlichkeit) wichtig (z.B. Morbidität, Mortalität, QALY etc.). Dabei sollte die Bedeutung der VAD bei terminaler Herzinsuffizienz ausgeführt werden.
3. Wir schlagen vor, dass beim IVHSM-Kriterium *Kosten der Leistung* ergänzend auch die Kosten / QALY angegeben werden.

Ihre Angaben

Institution: santésuisse

Kontaktperson bei Rückfragen

Vorname/Name: Dr. Adrian Jaggi

Funktion: Projektleiter Abteilung Grundlagen

Tel.-Nr.: 032/ 625 4265

E-Mail: Adrian.Jaggi@santesuisse.ch

Unterschrift der verantwortlichen Person:



Dr. Christoph Kilchenmann, Leiter Abteilung Grundlagen