



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità

Hochspezialisierte Medizin

Haus der Kantone  
Speichergasse 6, CH-3001 Bern

+41 31 356 20 20  
office@gdk-cds.ch

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

## Reevaluation

# Vernehmlassung zur Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur HSM

Fragenkatalog

Bern, 6. Februar 2024

## Einleitung

Die Kantone sind beauftragt, für den Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) eine gemeinsame, gesamtschweizerische Planung vorzunehmen (Art. 39 Abs. 2<sup>bis</sup> KVG<sup>1</sup>). Für die Umsetzung dieses Gesetzesauftrages haben die Kantone die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM)<sup>2</sup> unterzeichnet und sich damit im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlich erbrachten medizinischen Versorgung zur gemeinsamen Planung und Zuteilung von hochspezialisierten Leistungen verpflichtet. Im Rahmen dieser interkantonalen Planung schlägt das HSM-Fachorgan dem HSM-Beschlussorgan medizinische Bereiche zur Aufnahme in die HSM vor (Art. 4 Abs. 3 Ziff. 2 IVHSM).

Im Rahmen der Umsetzung der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) wurde der Bereich Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen im Jahr 2010 erstmals verbindlich geregelt und die ersten Leistungszuteilungen vergeben. Der Entscheid vom Jahr 2010 wurde 2013 und 2016 im Zuge einer ersten resp. zweiten Reevaluation einer Neu beurteilung unterzogen, und es wurden Leistungsaufträge an zwei Zentren vergeben. Die Leistungsaufträge – und somit die HSM-Spittalliste in diesem HSM-Bereich – sind bis zum 31. Dezember 2025 befristet und werden im Rahmen einer Reevaluation überprüft. Zu diesem Zweck prüfte das HSM-Fachorgan die Definition des HSM-Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» von 2016 auf die Notwendigkeit allfälliger Anpassungen. Die aktualisierte Definition des HSM-Bereichs wird im beiliegenden erläuternden Bericht für die Zuordnung zur HSM vom 4. Dezember 2023 dargelegt. Der erläuternde Bericht zur Zuordnung stellt die Grundlage für die Vernehmlassung zur vorgeschlagenen Definition des HSM-Bereichs dar.

Sie werden hiermit eingeladen, bis zum **8. April 2024** dem HSM-Fachorgan zuhänden des HSM-Projektsekretariats Ihre schriftliche Stellungnahme zuzustellen. Die vorgebrachten Stellungnahmen werden in einem Ergebnisbericht systematisch zusammengestellt und auf der Webseite der GDK öffentlich zugänglich gemacht ([www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)). Wir bitten Sie, für Ihre Stellungnahme den vorliegenden Fragebogen zu verwenden und diesen ausgefüllt und fristgerecht in doppelter Ausführung in zwei Formaten (Word-Format und als signiertes PDF) einzureichen an: [hsm@gdk-cds.ch](mailto:hsm@gdk-cds.ch)

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

---

<sup>1</sup> Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, KVG; SR **832.10**.

<sup>2</sup> Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) vom 14. März 2008.

## Stellungnahme zur Definition des HSM-Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»

### 1. Befürwortung der Zuordnung

Befürworten Sie die Zuordnung des HSM-Bereichs «**Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen**» zur hochspezialisierten Medizin gemäss IVHSM?

Ja       Nein       keine Stellungnahme/ nicht betroffen

Anmerkungen oder Kommentare

unimed Suisse unterstützt befürwortet die Weiterführung der schweren Verbrennungen Erwachsener als Bereich IVHSM.

Die ZUWEISUNGSKRITERIEN in der Definition müssen dringend angepasst werden. Die neuen Kriterien zur Definition des HSM-Bereichs sind zu restriktiv und bergen ein erhebliches Risiko, dass bestimmte Patienten in weniger gut ausgebildeten Zentren suboptimal behandelt werden. Kriterien für die Überweisung von Patienten mit Verbrennungen an spezialisierte Zentren wurden von der American Burn Society (ABA) sowie der European Burn Society (EBA, <https://www.euroburn.org/wp-content/uploads/EBA-Guidelines-Version-4-2017.pdf>) herausgegeben.

1. die in Art. 56 KVG festgeschriebenen WZW-Kriterien zu erfüllen und
2. den international geltenden Richtlinien der Behandlung von Schwerstbrandverletzten zu entsprechen.

### 2. Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung

Haben Sie Anmerkungen zur fachspezifischen Umschreibung des HSM-Bereichs «**Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen**» (vgl. dazu Kapitel «Beschreibung des HSM-Bereichs» des erläuternden Berichts zur Zuordnung vom 4. Dezember 2023)?

Anmerkungen oder Kommentare

Universitätsspital Basel:

Folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und zu restriktiv und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden:

- Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke) .

Anpassungsvorschlag:

- Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:

Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)

Hände, Füsse > 1% KOF (Körperoberfläche)

Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)

Begründung:

1. Alle Zentren der plastisch-chirurgischen tertiärmedizinischen Versorgung in der Schweiz verfügen über die Expertise zur komplexen Rekonstruktion der o.g. Bereiche nach tumor- oder traumabedingten

Weichteilverluste (Beispiele: Hauttransplantation, mikrochirurgischer Gewebettransfer bis hin zu Gesicht- und Extremitätenrekonstruktion)

2. In den aktuell geltenden internationalen Richtlinien für die Behandlung Schwerstbrandverletzter werden nur das Gesicht, der Hals, die Hände, die Füße sowie die Genitalien erwähnt. Die Extremitäten und die Gelenke müssen aus den Zuweisungskriterien der HSM-Definition gestrichen werden.

3. Eine Prozentangabe in diesen "speziellen Lokalisationen" ist zwingend erforderlich, um nicht unnötig eine Zuweisung in einem Brandverletztzentrum auszulösen (z. B. bei einer kleinflächigen Verbrennung von wenigen Zentimetern)

4. Die aktuelle Definition steht im Widerspruch zu der im Art. 56 KVG vorgeschriebenen Einhaltung der WZW-Kriterien. Gemäss der aktuellen Definition würde eine HSM-Behandlung erzwungen werden allein aufgrund der Lokalisation, ohne Beachtung der Grössenausdehnung der Verletzung (also auch bei wenigen cm grossen Verbrennungen). Dies hat bereits in der Vergangenheit zu unnötigen Transporten und Spitalverlegungen quer durch die Schweiz geführt, die weder wirksam noch zweckmässig und erst recht nicht wirtschaftlich waren und den Patienten keinen Therapievorteil brachten.

Die hier vorgeschlagene Anpassung ist notwendig und erfolgt aufgrund der gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen der letzten Jahre in allen universitären und kantonalen tertiären Zentren der Plastischen Chirurgie in der Schweiz.

CHUV - Lausanne

Die folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden:

Kriterien für die Überweisung von Patienten mit Verbrennungen an spezialisierte Zentren wurden von der American Burning Society (ABA) sowie der European Burning Society (EBA, <https://www.euroburn.org/wp-content/uploads/EBA-Guidelines-Version-4-2017.pdf>) herausgegeben.

- Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke) .

Anpassungsvorschlag:

- Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:

Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)

Hände, Füße > 1% KOF (Körperoberfläche)

Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)

folgende Kriterien, von denen jedes einzelne wichtig ist:

Verbrennungen zweiten Grades auf :

- 5 % TBSA bei Kindern unter 2 Jahren.
- 10 % des TBSA bei Kindern zwischen 3 und 10 Jahren.
- 15% der TBSA bei Kindern im Alter von 10 bis 15 Jahren.
- 20% TBSA bei volljährigen Erwachsenen.
- 10% TBSA bei Senioren über 65 Jahren.

Des Weiteren:

- Patienten, die aufgrund von Verbrennungen im Schockzustand reanimiert werden müssen.
- Patienten mit Verbrennungen im Gesicht, an den Händen, den Genitalien oder den Hauptgelenken.
- Tiefe Verbrennungen mit teilweiser Dicke und Verbrennungen mit voller Dicke, unabhängig von der Altersgruppe und dem Ausmass.

- Umfangsmässige Verbrennungen in jeder Altersgruppe.
- Verbrennungen jeglicher Größe mit Trauma oder Begleiterkrankungen, die die Behandlung erschweren, die Heilung verlängern oder die Sterblichkeit beeinträchtigen könnten.
- Verbrennungen mit Verdacht auf Inhalationsverletzungen.
- Alle Arten von Verbrennungen, wenn Zweifel an der Behandlung bestehen.
- Patienten mit Verbrennungen, die eine besondere soziale, emotionale oder langfristige Rehabilitation benötigen Unterstützung.
- Starke elektrische Verbrennungen.
- Starke chemische Verbrennungen.
- Mit Verbrennungen assoziierte Krankheiten wie toxische epidermale Nekrolyse, nekrotisierende Fasziiitis, Staphylokokken-Syndrom des verbrühten Kindes usw., wenn die betroffene Hautfläche bei Kindern und älteren Menschen 10 % und bei Erwachsenen 15 % beträgt, oder wenn Zweifel an der Behandlung bestehen.

Wenn die Schweiz andere Kriterien akzeptieren würde, würde sie sich völlig ungerechtfertigt von den internationalen Richtlinien entfernen. Es muss auch daran erinnert werden, dass das Volumen an Verbrennungspatienten für die beiden Schweizer Zentren, die derzeit als HSM anerkannt sind, relativ gering ist. Jedes Zentrum beschäftigt Psychiater, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Pflegepersonal und spezialisierte Ärzte. Wenn diese geringe Anzahl von Patienten auf mehr Zentren verteilt wird, kann dies zu einer Verringerung der Qualität der Behandlung führen.

Um ein theoretisches Beispiel zu nennen: Wir glauben nicht, dass Verbrennungen dritten Grades an 18% einer unteren Extremität bei einem 63-Jährigen in einem Nicht-HSM-Zentrum behandelt werden können, wie es die neuen Kriterien implizieren. Während die Behandlung aus rein "plastisch-chirurgischer" Sicht einfach sein mag, betrifft diese Art der Behandlung eine Vielzahl anderer Berufsgruppen, die geschult sein müssen. Einige dieser Patienten weisen schwere Schocks mit Organversagen auf, es bestehen häufig zahlreiche medizinische oder psychiatrische Komorbiditäten usw...

Um ein Zahlenbeispiel auf der Grundlage der 50 HSM-Patienten zu geben, die 2023 im CHUV hospitalisiert sind, würde die Verwendung der neuen Definition bedeuten, dass 8 Patienten mit "ähnlichen Verbrennungen", deren Oberfläche mehr als 15% betrug (Syndrome der toxischen epidermalen Nekrolyse und nekrotisierende Fasziiitis) und zwei Elektroverbrennungen, deren verbrannte Oberfläche <20% betrug, die aber aufgrund anderer Komplikationen eine Zeit im künstlichen Koma benötigten, ausgeschlossen werden müssten. Darüber hinaus wurde bei 17 weiteren Patienten die Definition des HSM-Bereichs nicht durch die Fläche der Verbrennungen, sondern nur durch deren Lokalisation erfüllt. Die neue Definition ist vager ("bestimmte Lokalisationen") und es ist nie klar, ob es sich um oberflächliche oder chirurgische Verbrennungen in der Akutphase handelt ("Grad 2b und 3. Grad"). Auch hier besteht die Gefahr, dass einige Patienten zu spät überwiesen werden.

Eine Zwischenlösung könnte darin bestehen, dass die HSM-Zentren bestimmte Behandlungen delegieren können, nachdem sie konsultiert wurden.

### 3. Fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung (ICD-Codes)

Haben Sie fachliche Anmerkungen zur Abbildung des HSM-Bereichs «**Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen**» gemäss der ICD-Klassifikation (vgl. dazu Anhang A1 des erläuternden Berichts zur Zuordnung vom 4. Dezember 2023)?

Anmerkungen oder Kommentare

USB

Folgende ICD-Codes entsprechen NICHT der Definition des HSM Bereiches "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" und müssen gestrichen werden. Die Behandlung dieser Verbrennungen (gem. ICD-Klassifikation) kann unter Einhaltung der WZW-Kriterien in ALLEN tertiären plastisch-rekonstruktiven chirurgischen Zentren der Schweiz bei Verbrennungen 1.-ten und 2.-ten Grades unter Berücksichtigung der Lokalisation wie folgt durchgeführt werden:

T20; T20.2; T20.21 < 1% KOF; T20.3< 1% KOF; T20.6; T20.61<1% KOF; T20.7<1%KOF; T21<20% KOF; T21.3<20% KOF; T21.35<1% KOF; T21.8<20% KOF; T21.85<1% KOF; T21.7<20% KOF; T21.75<1% KOF; T21.9<20% KOF; T21.95<1% KOF; T23<1% KOF; T23.2<1% KOF; T23.21<1% KOF; T21.3<1% KOF; T23.6<1% KOF; T23.61<1% KOF; T23.7<1% KOF; T25<1% KOF; T25.2<1% KOF;T25.21<1% KOF;T25.3<1% KOF;T25.6<1% KOF;T25.7<1% KOF;

T31<20% KOF bei Alter < 65J und <10% KOF bei Alter > 65J

T31.1<20% KOF bei Alter < 65J

T31.10<20% KOF bei Alter < 65J

T31.11<20% KOF bei Alter < 65J

T32<20% KOF bei Alter < 65J

T32.10<20% KOF bei Alter < 65J

T32.11<20% KOF bei Alter < 65J

Die Behandlung kleinflächiger Verbrennungen 3.-ten Grades ( $\leq 4$  cm<sup>2</sup>; analog CHOP-Code) an besonderen Lokalisationen, namentlich Gesicht, Hände, Füsse und Genitale kann ebenfalls in allen tertiären Zentren für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Schweiz unter Einhaltung der WZW-Kriterien erfolgen.

## 4. Weitere Anmerkungen und Kommentare

### Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?

Anmerkungen oder Kommentare

unimedsuisse stützt seine Stellungnahme auf der Stellungnahme des Universitätsspitals Basel und CHUV.

Wir weisen darauf hin, dass die bestehenden Verbrennungszentren offen sind für Kooperationen, die einen abgestimmten Patientenpfad, Konsilien und eine gemeinsame Nachbetreuung von schweren Brandverletzten mit Zentren ohne HSM-Leistungsauftrag vorsehen. Über Kooperationen können verschiedene stationäre Angebote ihren jeweiligenh Kompetenzen gemäss einen Platz in der Versorgung von Brandverletzten einnehmen, ohne dass die qualitativen Anforderungen ausgehört werden.

### Ihre Angaben

Institution Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse)

Kontaktperson bei Rückfragen

Vorname/Name Dr. Sabine Thomas

Funktion Geschäftsführerin unimedsuisse ad interim

Tel.-Nr. 031 306 93 88

E-Mail [sabine.thomas@unimedsuisse.ch](mailto:sabine.thomas@unimedsuisse.ch)

Unterschrift der verantwortlichen Person:

