



u^b

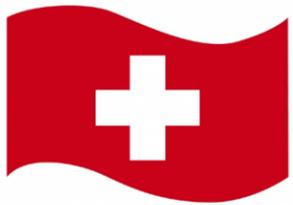
INSEL SPITAL
HOPITAL DE L'ILE

b
UNIVERSITÄT
BERN



Prof. em. Martin Fey

SWISS



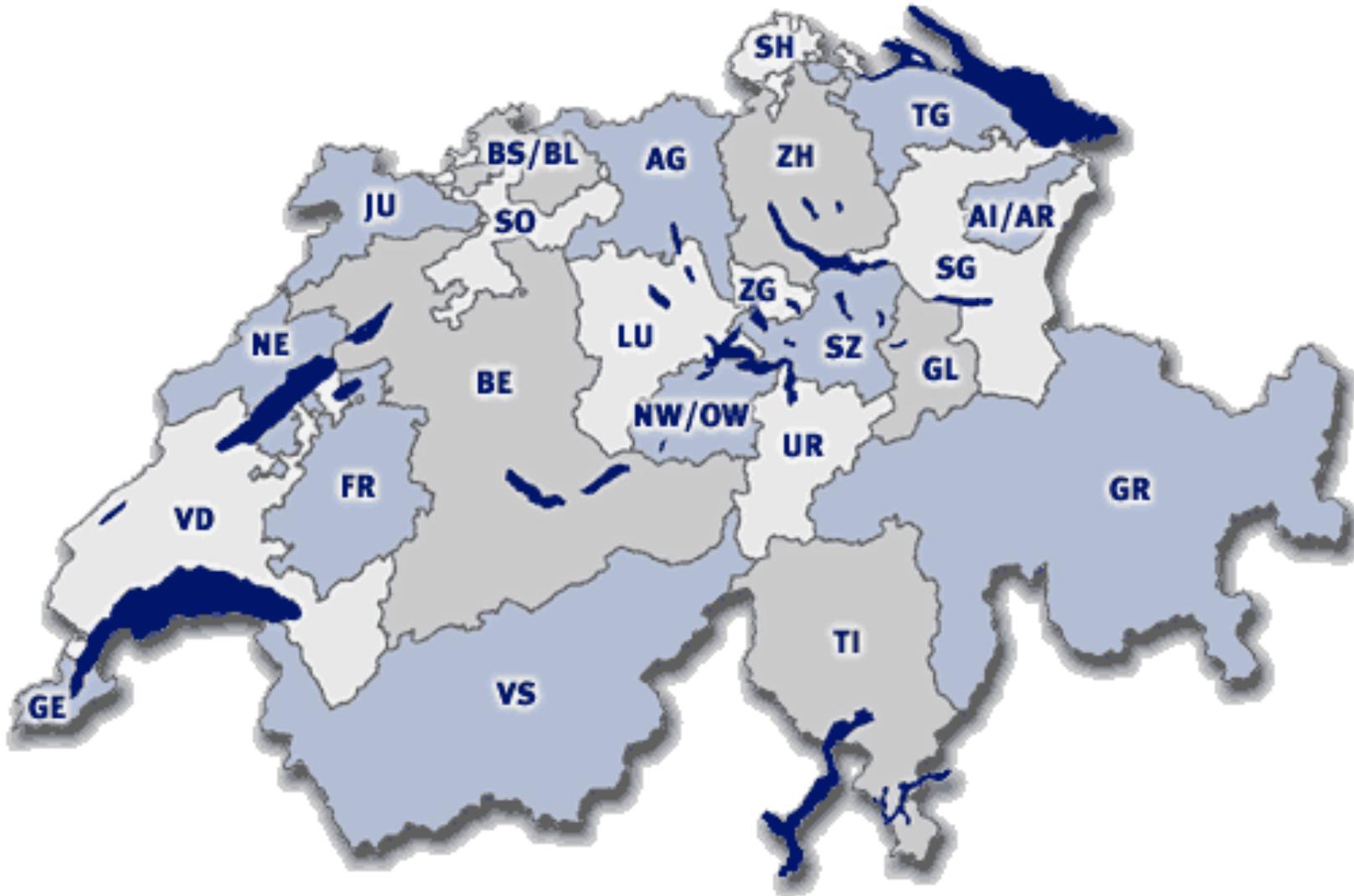
Swiss Quality



Qualität verbessern !



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



IVHSM 2008 – Vorgaben für eine «nationale» Regelung der Hoch Spezialisierten Medizin HSM

- **Nur seltene** Krankheiten und **selten** durchgeführte Eingriffe (keine quantitative Definition)
- Komplexe multimodale Eingriffe
- Nur stationäre Behandlung (KVG; CHOP + ICD Codes)
- Förderung von Lehre und Forschung; Potential für Innovation
- Förderung der Weiterbildung im Fach
- (Wirtschaftlichkeit) und Bedarf

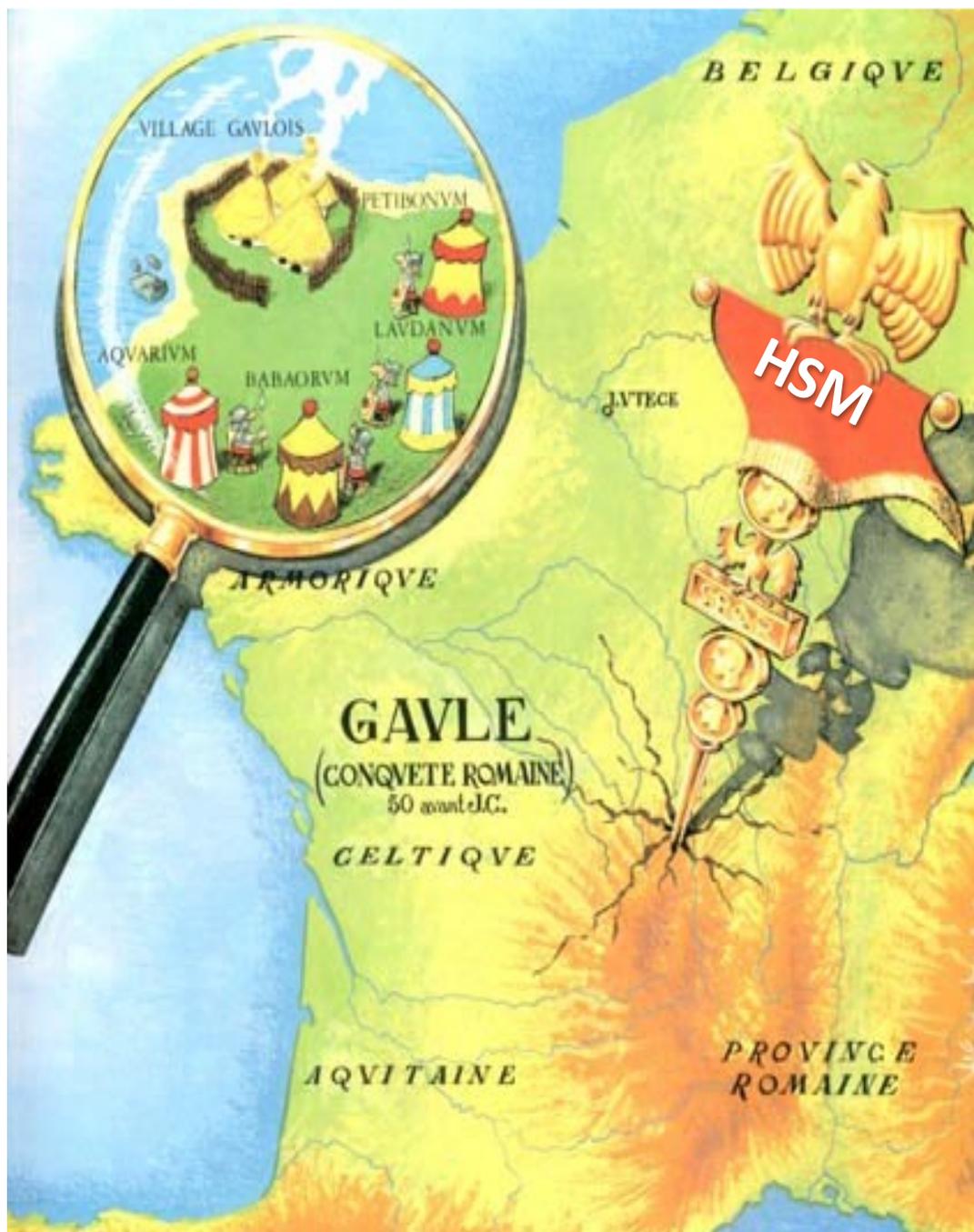
Mitspieler bei der Hoch Spezialisierten Medizin HSM

- Grosse (UNI-) Spitäler mit dem nötigen Angebot
- Ärzte mit Wissen, Technik, und Eigeninteressen
- Andere medizinische Berufsgruppen
- Patienten

- Krankenversicherer
- Politiker (Gesundheitsdirektoren)
- Juristen
- Transportmöglichkeiten zum HSM-Zentrum

IVHSM – typische Themen

- Organ- und Stammzelltransplantation
- Schweres Trauma
- Komplexe Schlaganfälle («stroke»)
- Innenohr (Cochlea)-Implantate
- Pädiatrische Onkologie
- Komplexe Viszeralchirurgie



Nous sommes en **2018** après
Jésus-Christ. Toute la MHS en
Suisse est centralisée.

Toute?

Non!

Quelques cantons et hôpitaux
irréductibles résistent toujours
et encore à l'envahisseur de
Berne!

IVHSM Viszeralchirurgie

- Oesophaguschirurgie (meist Karzinome)
- Pankreaschirurgie (meist Karzinome)
- Rektumchirurgie (Rektumkarzinome < 12 cm ab ano)
- Komplexe Leberchirurgie
- Bariatrische Chirurgie mit Zusatzproblemen (Ko-Morbidität, Revisionseingriffe, etc)

Kriterien für HSM Viszeralchirurgie

- ≥ 12 Fälle pro Jahr (!!?)
- Strukturen und Angebote für multimodale Behandlung der Patienten
- Kapazität auch in Zukunft bedarfs-gerecht
- Nachweis von Lehre & Forschung
- Weiterbildungsstätte für junge Chirurgen als Anwärter für SP Viszeralchirurgie
- Verpflichtung zur Führung eines Registers
- Wirtschaftlichkeit des Angebots (?!?)

Pankreaskarzinom 2015

- Definition: ICD-10 GM2014 und CHOP Katalog 2016
- Kandidaten-Spitäler für Leistungszuteilung
- 731 Fälle von Pankreaskarzinom (BfS 2015)
- 45 Kandidaten-Spitäler
 - im Mittel 16 Fälle pro Spital und Jahr
 - die Hälfte der Spitäler < **10** Fälle pro Jahr
 - ein Drittel der Spitäler < **3** Fälle pro Jahr

Pankreaskarzinom in Holland

Mortalität und Fallzahl der Spitäler

Brit J Surg 2012; 99: 404

Table 3 Hospital volume *versus* mortality risk, 2004–2009

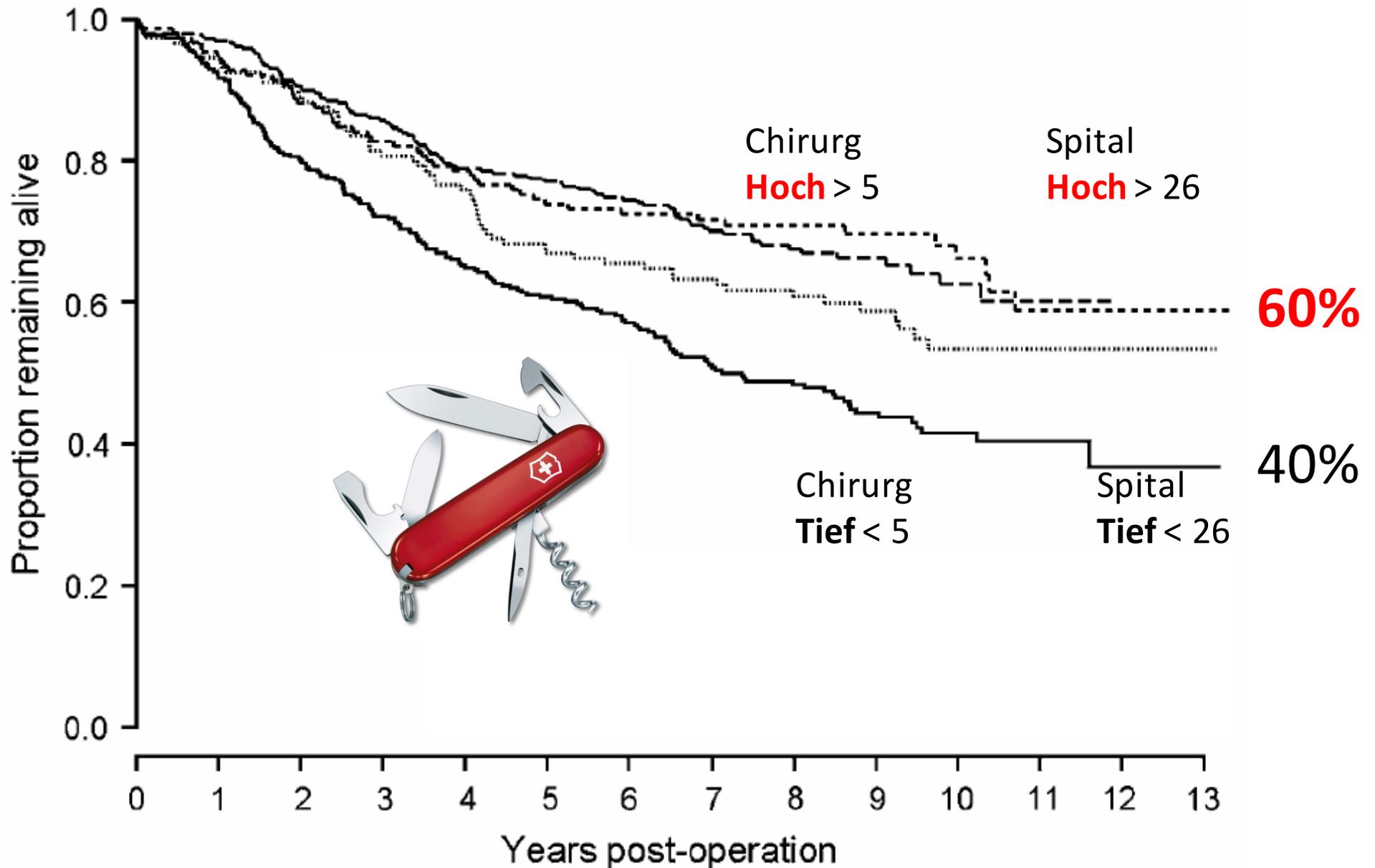
Hospital volume	No. of resections	Mortality rate (%)	Odds ratio	Absolute increase in mortality risk (%)
≥ 20	916	3.3	1.00	—
11–19	631	6.3	2.00 (1.23, 3.25)	3.1
5–10	458	9.8	3.22 (2.00, 5.18)	6.6
< 5	150	14.7	5.08 (2.84, 9.07)	11.4

Argumente (... politische) gegen HSM Viszeralchirurgie

- Die Schweiz kann man nicht mit dem Ausland vergleichen.
- Unsere Qualität ist auch mit wenigen Fällen von HSM-Eingriffen ganz hervorragend.

CH-Chirurgie Dickdarm- und Enddarmkrebs

Überleben Renzulli *et al.* Surgery 2006



Argumente (... politische) gegen HSM Viszeralchirurgie

- Die Schweiz kann man nicht mit dem Ausland vergleichen.
- Unsere Qualität ist auch mit wenigen Fällen von HSM-Eingriffen ganz hervorragend.
- Der Chefarzt operiert Gallenblasen und Leistenhernien besser, wenn er auch mal eine Oesophagektomie machen darf.
- Der Chefarzt kündigt, wenn er seine 3 Pankreatektomien pro Jahr nicht machen darf.

IVHSM Zuteilung allogene Stammzelltransplantation in der Hämato-Onkologie

- + **USZ**
- + **Hôpitaux universitaires
de Genève**
- + **UNI-Spital Basel**
- **Inselspital Bern**
- **CHUV Lausanne**
- **Kantonsspital St. Gallen**
- **.....**



Argumente (... politische) gegen HSM Viszeralchirurgie

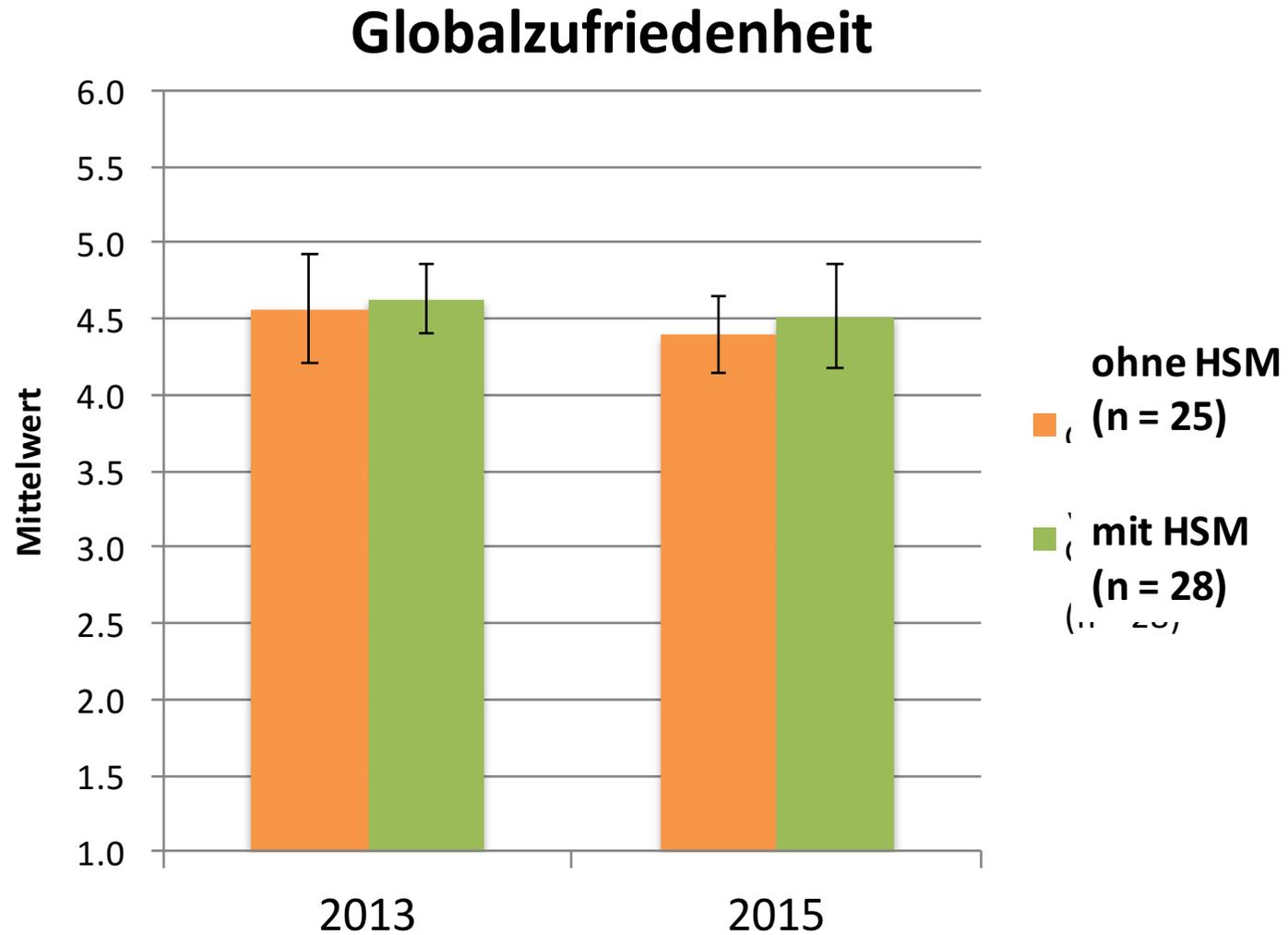
- Die Schweiz kann man nicht mit dem Ausland vergleichen.
- Unsere Qualität ist auch mit wenigen Fällen von HSM-Eingriffen ganz hervorragend.
- Der Chefarzt operiert Gallenblasen und Leistenhernien besser, wenn er auch mal eine Oesophagektomie machen darf.
- Der Chefarzt kündigt, wenn er seine 3 Pankreatektomien pro Jahr nicht machen darf.
- Ohne HSM-Fälle sind die Assistenzärzte unzufrieden, und wir können die Stellen nicht mehr besetzen.

Unterschiede in der Beurteilung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung **vor** (2013) und **nach** HSM-Anerkennung (2015)?

Methodik:

- SIWF-Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung des Jahres 2013 und 2015
- **Gruppe 1** Weiterbildungsstätten der Fachrichtung Chirurgie **ohne** Schwerpunkt Viszeralchirurgie und ohne HSM-Anerkennung
- **Gruppe 2** Weiterbildungsstätten der Fachrichtung Chirurgie **mit** Schwerpunkt Viszeralchirurgie und mit HSM-Anerkennung

Vor (2013) und nach (2015) HSM



Argumente (... politische) gegen HSM Viszeralchirurgie

- Die Schweiz kann man nicht mit dem Ausland vergleichen.
- Unsere Qualität ist auch mit wenigen Fällen von HSM-Eingriffen ganz hervorragend.
- Der Chefarzt operiert Gallenblasen und Leistenhernien besser, wenn er auch mal eine Oesophagektomie machen darf.
- Der Chefarzt kündigt, wenn er seine 3 Pankreatektomien pro Jahr nicht machen darf.
- Ohne HSM-Fälle sind die Assistenzärzte unzufrieden, und wir rekrutieren keine mehr.
- Die kleineren Spitäler arbeiten wirtschaftlicher als die grossen.

Spital Y wirtschaftlicher als Spital X !?

ITAR_K

Swiss DRG

Median

Median

Median
Fallzahl gew.

<h1>Spitäler</h1>	> R	[> R]	[> R]
	± R	[< R]	[< R]
	> R	> R	> R
	> R	[< R]	[< R]
	± R	± R	± R

- ^a «< R»: Die mittleren, schweregradbereinigten Fallkosten des Spitals liegen mehr als 10 % unter der Bezugsgrösse.
- ^b «< R»: Die mittleren, schweregradbereinigten Fallkosten des Spitals liegen zwischen 1 % und 10 % unter der Bezugsgrösse.
- ^c «± R»: Abweichung der mittleren, schweregradbereinigten Fallkosten des Spitals zur Bezugsgrösse von weniger als 1.0%
- ^d «> R»: Die mittleren, schweregradbereinigten Fallkosten des Spitals liegen zwischen 1 % und 10 % über der Bezugsgrösse.
- ^e «> R»: Die mittleren, schweregradbereinigten Fallkosten des Spitals liegen mehr als 10 % über der Bezugsgrösse.

[xx R]: eckige Klammern bedeuten, dass die Fallzahl unter 12 liegt, eine statistische Aussage schwerlich möglich ist.

* nicht nach Standorten getrennt

« Zusatzentgelte » durch HSM!

Klinische Studien und Behandlungsergebnisse

Patienten mit metastasiertem Kolonkarzinom leben – mit der gleichen Chemotherapie – länger, wenn sie in einer klinischen Studie behandelt werden als in der (gepflegten) klinischen Routine!

Cancer 2009; 115: 4679

	No. of Patients	Median Survival, mo (95% CI)
Combination chemotherapy		
All patients	354	18.0 (15.8-20.1)
In a trial	159	21.3 (18.2-24.4)
Outside a trial	195	15.2 (13.6-16.8)

Die Meinung der Patienten und der Bevölkerung



- Äs isch viu ds wyt vo Burtlef ad Insle.
- Ds Riggischbärg chame me gäbiger parkiere.
- Jede Tag ga Thun für ds Bestrahle?
- Eh, der Chirurg het ömel gseit, är chönni das!
- Ir Insle isch me äs Nummero!

Die Service-Temperatur des Kaffees auf einer viszeralchirurgischen Bettenstation ist kein validierter Surrogat-Marker für Exzellenz in Oesophaguschirurgie!



Blick

SIE SIND HIER: HOME > NEWS > SCHWEIZ >

STERBERISIKO BIS ZU ZWEI MAL HÖHER : LASSEN SIE SICH NICHT IM FALSCHEN SPITAL OPERIEREN!

Sterberisiko bis zu zwei Mal höher

Lassen Sie sich nicht im falschen Spital operieren!

Für komplizierte Operationen sind nicht alle Schweizer Spitäler gleich gut gerüstet. Eine neue Studie zeigt: Das kann dramatische Konsequenzen haben.

Viszeralchirurgie Chirurgie viscérale

HSM ist nötig ! MHS est nécessaire!

Tages  **Anzeiger**

Bei Patienten, die an einem grösseren Zentrum operiert werden, sinkt das Sterberisiko um 30 bis 60 Prozent - je nach Eingriff. Foto: Getty Images

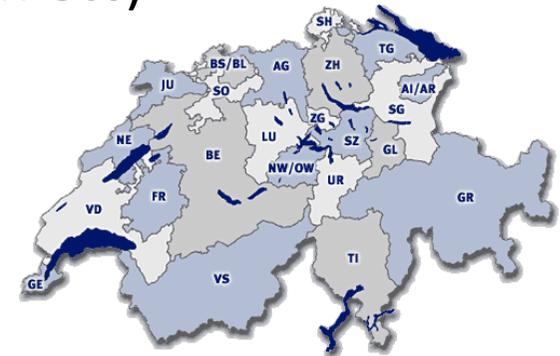
Hohe Fallzahlen retten Leben

Selbst moderat erhöhte Mindestfallzahlen senken das Sterberisiko. Das weisen Schweizer Mediziner in einer Studie für die komplexe Bauchchirurgie nach. In der Debatte war dies von Kritikern bezweifelt worden.

Zusammenfassung

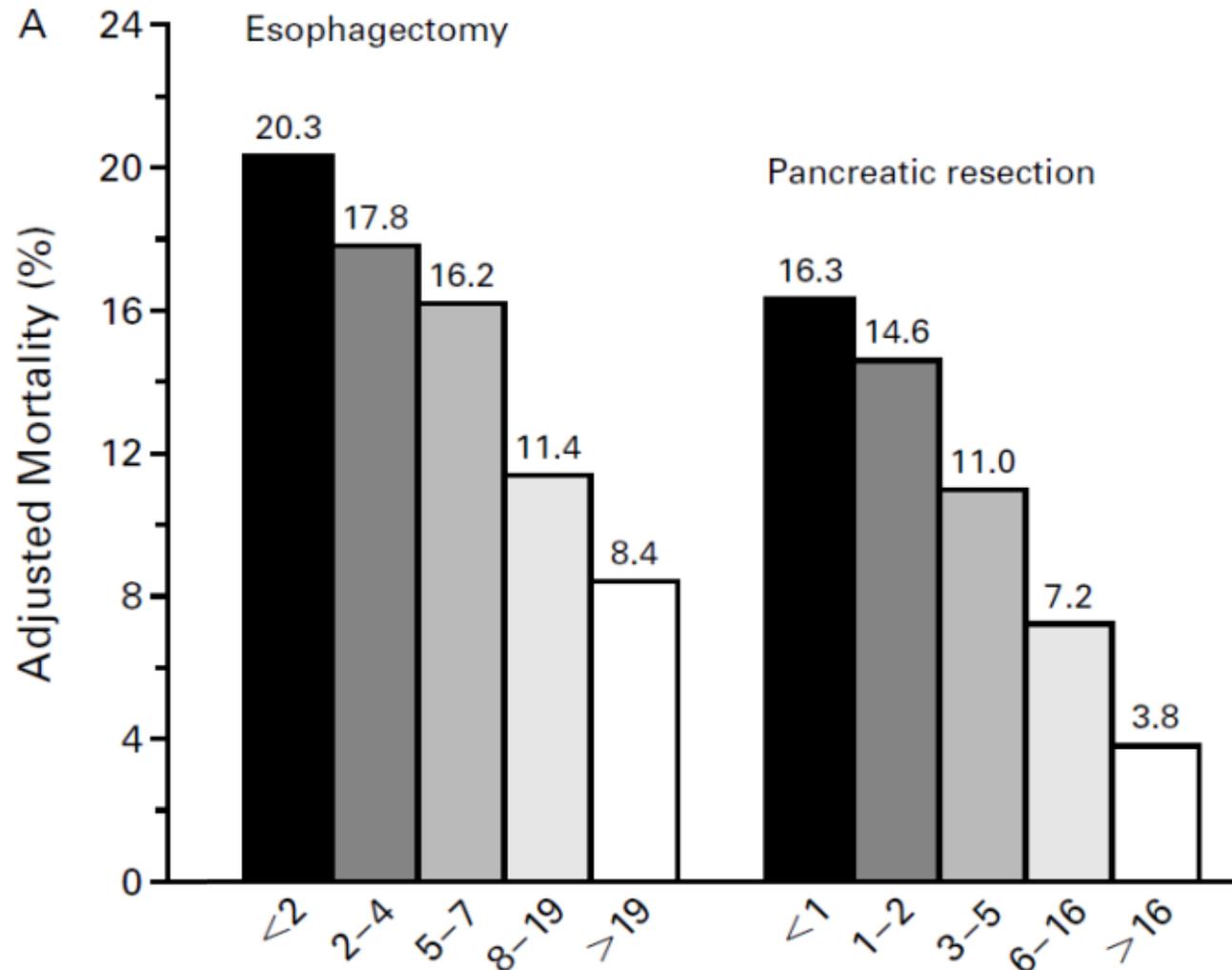
IV HSM und Zentralisierung

- Trotz Widerstand bei seltenen Krankheiten mit schwierigen Therapien sinnvoll
- Förderung von (klinischer) Forschung
- Bessere Weiterbildung (case load!)
- Bessere Behandlungsqualität
 - Klinisch direkt relevante Marker (Überleben etc)
 - Surrogat-Marker (case load)
 - Register!
- Information der Bevölkerung!
- **CH:** 1291 = nur drei Kantone! 1815 = alle! 1979 + Jura!



Das Pionier-Papier von Birkmeyer *et al.*

NEJM 2002



IVHSM Beispiel: Herztransplantation USZ, CHUV, Inselspital Bern

