

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

92.5/RU

25.11.2004

Interkantonale Vereinbarung über die Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin (IVKKM)

Inhaltsverzeichnis

1. Abschnitt:	Allgemeine Bestimmungen	2
Artikel 1	Zweck und Inhalt.....	2
Artikel 2	Geltungsbereich.....	2
Artikel 3	Vollzug der Vereinbarung.....	2
2. Abschnitt:	Planungspflicht und Planungsgrundsätze	3
Artikel 4	Planungspflicht.....	3
Artikel 5	Allgemeine Planungsgrundsätze	3
Artikel 6	Besondere Grundsätze für die Kapazitätsplanung.....	4
Artikel 7	Auswirkungen auf die kantonalen Spitallisten	4
Artikel 8	Genehmigung der Planung	4
3. Abschnitt:	Interkantonale Kommission	4
Artikel 9	Interkantonale Kommission „Konzentration der hochspezialisierten Medizin“ (CICOMS).....	4
Artikel 10	Wahl und Amtsdauer.....	5
Artikel 11	Aufgaben	5
4. Abschnitt:	Finanzen	5
Artikel 12	Verteilung der Kosten	5
5. Abschnitt:	Streitbeilegung	5
Artikel 13	Streitbeilegungsverfahren.....	5
6. Abschnitt:	Schlussbestimmungen	6
Artikel 14	Beitritt und Austritt	6
Artikel 15	Inkrafttreten	6
Artikel 16	Geltungsdauer und Ausserkrafttreten	6
Artikel 17	Änderung der IVKKM	6
Anhang zur interkantonalen Vereinbarung vom 25.11.2004 über die Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin (IVKKM)		7

N:\9_92\92_5\IVKKM-19-05-05-d.doc

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Zweck und Inhalt

Die vorliegende Vereinbarung bezweckt im Interesse einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung die Sicherstellung der Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin zwischen den Kantonen. Gegenstand der Vereinbarung ist die interkantonale Planung von Bereichen der hochspezialisierten Medizin, deren Erbringung bestimmte Kapazitäten in Form von Personal und Infrastruktur erfordern.

Artikel 2 Geltungsbereich

¹ Die vorliegende Vereinbarung regelt die gemeinsamen Bestrebungen der Kantone zur Koordination und Konzentration der im Anhang dieser Vereinbarung aufgeführten Bereiche der hochspezialisierten Medizin (nachfolgend: Anhang).

² Der Anhang wird mindestens alle zwei Jahre überprüft und gegebenenfalls angepasst. Jeder Kanton, welcher der Vereinbarung beigetreten ist, die Interkantonale Kommission „Konzentration der hochspezialisierten Medizin“ (nachfolgend: CICOMS) sowie die Schweizerische Universitätskonferenz (SUK) können die Streichung von Bereichen oder die Aufnahme weiterer Bereiche in den Anhang beantragen.

Artikel 3 Vollzug der Vereinbarung

¹ Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (nachfolgend: GDK) vollzieht die Vereinbarung. Zu diesem Zweck setzt sie die CICOMS ein.

² Ein paritätisch aus Mitgliedern der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) und der GDK zusammengesetzter Gemeinsamer Ausschuss (GA) soll den Einbezug der SUK und der für Wissenschaft und Forschung zuständigen Bundesstellen in die Überlegungen und Entscheide der GDK sicherstellen.

³ Die GDK entscheidet über die Änderungen des Anhangs nach Anhörung der CICOMS. Dabei berücksichtigt sie folgende Kriterien:

- a) Qualität;
- b) Wirtschaftlichkeit;
- c) Wirksamkeit;
- d) Nutzen;
- e) Technologisch-ökonomische Lebensdauer;
- f) Verfügbarkeit hochqualifizierten Personals und Teambildung;
- g) Relevanz des Bezugs zu Forschung und Lehre;
- h) Finanzierbarkeit.

⁴ Die GDK trifft alle Entscheidungen bezüglich der IVKKM mit einfachem Mehr.

2. Abschnitt: Planungspflicht und Planungsgrundsätze

Artikel 4 Planungspflicht

¹ Für jeden im Anhang der Vereinbarung aufgeführten Bereich sind die Standortkantone und Trägerkantone der betreffenden Einrichtungen sowie jene Kantone, die beabsichtigen, eine solche Einrichtung in Zukunft zu betreiben oder in ihrem Kantonsgebiet tätig werden zu lassen, verpflichtet, die Einrichtungen und deren Kapazitäten für den betreffenden Bereich gemeinsam zu planen. Für nicht subventionierte Privatspitäler gilt diese Verpflichtung solange nicht, als sie nach Bundesrecht nicht explizit unter die Planungspflicht der Kantone fallen.

² Die Kantone nach Abs. 1 unterbreiten der CICOMS die Ergebnisse ihrer Planung und ihren Vorschlag zur Zuordnung der Kapazitäten der zu betreibenden Einrichtungen oder zur Aufhebung von Einrichtungen.

³ Besteht in der Schweiz nur eine einzige Einrichtung, die in einem im Anhang der Vereinbarung aufgeführten Bereich tätig ist oder tätig zu werden beabsichtigt, unterbreitet der Standortkanton der GDK die betreffende Planung mit Antrag auf Kapazitätsfestsetzung oder Zustimmung zur Aufhebung der Einrichtung allein oder gemeinsam mit anderen Kantonen.

Artikel 5 Allgemeine Planungsgrundsätze

¹ Die Zugangszeiten für Notfälle sind bei der Planung der zu konzentrierenden Bereiche der hochspezialisierten Medizin zu berücksichtigen.

² Die Planung soll kohärent sein zu den Schwerpunkten im Bereich der universitären Lehre und Forschung .

³ Die Interdependenzen zwischen verschiedenen hochspezialisierten medizinischen Bereichen sind bei der Planung zu berücksichtigen.

⁴ Im Verhältnis zu privaten Leistungserbringern ist darauf zu achten, dass die Planungshoheit der öffentlichen Hand gewahrt bleibt.

⁵ Die Planung im Bereich der hochspezialisierten Medizin berücksichtigt die vom schweizerischen Gesundheitswesen erbrachten Leistungen für das Ausland.

⁶ Bei einer gesamtschweizerischen Planung hochspezialisierter medizinischer Leistungen sollen fallweise Kooperationsmöglichkeiten mit dem nahen Ausland genutzt werden.

⁷ Die gesamtschweizerische Planung hochspezialisierter medizinischer Leistungen strebt die Bildung von nationalen Kompetenzzentren mit Teams spezialisierter Fachleute an. Zur Gewinnung von Synergien ist darauf zu achten, dass eine Konzentration der hochspezialisierten Leistungen auf wenige multidisziplinäre Zentren erfolgt.

⁸ Die Kantone verpflichten sich, ihre Personalpolitik in den Spitälern und Universitäten mit den gesamtschweizerischen Planungen im Rahmen dieser Vereinbarung abzustimmen.

Artikel 6 Besondere Grundsätze für die Kapazitätsplanung

Für die Kapazitätszuordnung sind folgende Grundsätze zu beachten:

- a) Die gesamten in der Schweiz verfügbaren Kapazitäten sind so zu bemessen, dass die Zahl der Behandlungen, die sich unter umfassender kritischer Würdigung erwarten lassen, nicht überschritten werden kann.
- b) Die resultierende Anzahl der Behandlungsfälle der einzelnen Einrichtung pro Zeitperiode darf die kritische Masse unter den Gesichtspunkten der medizinischen Sicherheit und der Wirtschaftlichkeit nicht unterschreiten.
- c) Den Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Zentren im Ausland ist Rechnung zu tragen.

Artikel 7 Auswirkungen auf die kantonalen Spitallisten

Die Kantone dürfen auf der Spitalliste für die Zulassung von Spitälern zur Krankenversicherung gemäss Art. 39 KVG keine Einrichtungen oder Kapazitäten der hochspezialisierten Medizin aufführen oder einschliessen, die nicht von der GDK gutgeheissen worden sind. Für nicht subventionierte Privatspitäler gilt diese Verpflichtung solange nicht, als sie nach Bundesrecht nicht explizit unter die Planungspflicht der Kantone fallen.

Artikel 8 Genehmigung der Planung

Auf Antrag der CICOMS verabschiedet die GDK die definitiven Planungen der im Anhang aufgeführten Bereiche.

3. Abschnitt: Interkantonale Kommission

Artikel 9 Interkantonale Kommission „Konzentration der hochspezialisierten Medizin“ (CICOMS)

¹ Die CICOMS besteht aus mindestens 13 und höchstens 16 Mitgliedern. Darin sind alle Kantone mit einem Universitätsspital mit je einem Mitglied vertreten, fünf stammen aus den übrigen Kantonen, und höchstens sechs Mitglieder vertreten weitere Organisationen.

² Die Mitglieder der CICOMS sind fähig und bereit, bei ihrer Tätigkeit in der CICOMS mit einem übergeordneten schweizerischen Blickwinkel den gemeinsamen Nutzen in den Vordergrund zu stellen und von der Vertretung von Partikularinteressen Abstand zu nehmen.

³ Organisation und Arbeitsweise der CICOMS werden in einem separaten Geschäftsreglement festgehalten. Dieses bedarf der Genehmigung des Vorstandes der GDK.

Artikel 10 Wahl und Amtsdauer

¹ Der Vorstand der GDK wählt die Mitglieder der CICOMS sowie deren Präsidentin oder Präsidenten. Bei Kantonsvertreterinnen und –vertretern erfolgt die Wahl auf Vorschlag des Gesundheitsdepartements des jeweiligen Kantons. Der oder die Präsident(in) wird aus dem Kreis der Mitglieder der GDK gewählt.

² Die Amtsdauer der Mitglieder der CICOMS beträgt vier Jahre; Abwahl und Wiederwahl sind möglich.

Artikel 11 Aufgaben

Die CICOMS erfüllt insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Erarbeitung von Anträgen über die einer gesamtschweizerischen Planung zu unterstellenden Bereiche der hochspezialisierten Medizin zuhanden der GDK;
- b) Einladung der Kantone zur Ausarbeitung einer gesamtschweizerischen Planung in den im Anhang genannten Leistungen der hochspezialisierten Medizin;
- c) Sicherstellung der Koordination im Rahmen der gemeinsamen Planungen;
- d) Antragstellung an die GDK über die Kapazitäten der zugelassenen Anbieter und deren Standort;
- e) Überwachung der Umsetzung der gemeinsamen Planungen.
- f) Jährliche Berichterstattung an den Vorstand der GDK über den Stand Ihrer Arbeiten.

4. Abschnitt: Finanzen

Artikel 12 Verteilung der Kosten

Die Kosten der Tätigkeit der CICOMS, ihres Sekretariats und der Fachkommissionen werden von den der Vereinbarung beigetretenen Kantonen entsprechend ihrer Einwohnerzahl anteilmässig getragen.

5. Abschnitt: Streitbeilegung

Artikel 13 Streitbeilegungsverfahren

¹ Die Vertragsparteien verpflichten sich, Meinungsverschiedenheiten und Streitigkeiten nach Möglichkeit gütlich zu regeln.

² Mit Inkrafttreten der Interkantonalen Rahmenvereinbarung (IRV) gelten die dortigen Bestimmungen über die Streitbeilegung.

6. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Artikel 14 Beitritt und Austritt

¹ Der Beitritt zur IVKKM wird mit der Mitteilung an die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) wirksam.

² Jeder Kanton kann durch Erklärung gegenüber der GDK austreten. Der Austritt wird mit dem Ende des auf die Erklärung folgenden Kalenderjahres wirksam.

³ Die Austrittserklärung kann frühestens auf das Ende des 5. Jahres seit Inkrafttreten der IVKKM und fünf Jahre nach erfolgtem Beitritt abgegeben werden.

Artikel 15 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt in Kraft, wenn ihr 17 Kantone (unter Einschluss aller Kantone mit Universitätsspital) beigetreten sind und sie in der Amtlichen Sammlung der Bundesgesetze veröffentlicht ist; für später beigetretene Kantone tritt die Vereinbarung mit der Veröffentlichung ihres Beitritts im gleichen Organ in Kraft.

Artikel 16 Geltungsdauer und Ausserkrafttreten

¹ Die IVKKM gilt unbefristet.

² Sie tritt ausser Kraft, wenn die Zahl der Mitglieder unter 17 fällt oder ein Kanton mit Universitätsspital austritt.

Artikel 17 Änderung der IVKKM

Stellen die Vertragspartner fest, dass eine Vertragsanpassung erforderlich ist, nehmen sie entsprechende Verhandlungen auf. Auf Antrag von drei Kantonen leitet die GDK die Anpassung der IVKKM ein. Die Vertragsanpassung tritt unter den Voraussetzung von Artikel 15 in Kraft.

Bern, 25. November 2004

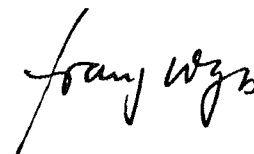
Im Namen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK).

Der Präsident:



Regierungsrat Dr. Markus Dür

Der Zentralsekretär:



Franz Wyss

Anhang zur interkantonalen Vereinbarung vom 25.11.2004 über die Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin (IVKKM)

Gemäss Artikel 2 der vorliegenden interkantonalen Vereinbarung bedürfen folgende Bereiche der hochspezialisierten Medizin einer Konzentration auf nationaler Ebene (Stand: 19.05.2005):

- a) Interventionelle Neuroradiologie;
- b) Hämatopoïetische Stammzellen-Transplantation;
- c) Kinderherzchirurgie und interventionelle pädiatrische Kardiologie;
- d) Teile der Ophthalmologie;
- e) Hypophysenchirurgie;
- f) Schwerstverbrennungen;
- g) Organtransplantationen (Leichen- und Lebend-Spenden);
- h) Positronen-Emissions-Tomographie (PET);
- i) Protonen-Strahlentherapie.