



Dossier-Nr. 1895-2023 / 2025-03-4163

Bericht zur Revision der Gefäss- medizin gemäss Zürcher SPLG- Systematik 2023 Akutsomatik

Version 1.0





Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
2	Beschreibung des Leistungsbereichs und Revisionsbedarf.....	3
2.1	Periphere Gefässe	3
2.2	Carotis.....	4
2.3	Intraabdominale Gefässe.....	4
2.4	Radiologie	4
3	Vorgeschlagene Einteilung von Leistungen bzw. Eingriffen	4
3.1	GEFB Basis Gefässmedizin	5
3.2	GEF2 Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin	5
3.3	GEF2.1 Gefässchirurgie	5
3.4	CARO Eingriffe an der Carotis	5
3.5	AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR/ AOR2 Komplexe Aorteneingriffe.....	5
3.6	RAD2 Interventionelle Radiologie EBIR	6
4	Anforderungen.....	6
4.1	Leistungsspezifische Anforderungen	7
4.2	Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen	8
4.2.1	Allgemeines	8
4.2.2	GEF2 Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin, GEF2.1 Gefässchirurgie, CARO Eingriffe an der Carotis, AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR, AOR2 Komplexe Aorteneingriffe	8
4.2.3	CARO Eingriffe an der Carotis, AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR, AOR2 Komplexe Aorteneingriffe.....	8
5	Entwicklung der Fallzahlen	9
6	Vorgehen und Zeitplan.....	10



1 Ausgangslage

Die bestehenden Zürcher Spitalplanungsleistungsgruppen (SPLG) der Gefässmedizin und Gefässchirurgie wurden im Jahr 2010 im Zuge der ersten Spitalplanung nach der Reform der Spitalfinanzierung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) 2012 definiert und mit der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik auf den 1. Januar 2012 eingeführt. Seither wurden diese SPLG nur minimal angepasst. Den seit der ersten Einführung umfangreichen Entwicklungen in der Gefässmedizin und -chirurgie sowohl auf technologischer als auch auf operativer Ebene ist durch eine umfassende Revision der Zürcher SPLG-Systematik in diesem Bereich Rechnung zu tragen.

2 Beschreibung des Leistungsbereichs und Revisionsbedarf

In der aktuellen Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik ist der Leistungsbereich «Gefässe» nach Themen geordnet und in sieben Leistungsgruppen unterteilt. Zusätzlich zur «anatomischen» Aufteilung wird zwischen Gefässchirurgie und Interventionen unterschieden.

Tabelle 1: Abbildung des Leistungsbereichs «Gefässe»

Teilbereiche	SPLG	Beschreibung
Periphere Gefässe	GEF1	Gefässchirurgie Periphere Gefäss (arteriell)
	ANG1	Interventionen Periphere Gefäss (arteriell)
Carotis	GEF3	Gefässchirurgie Carotis
	ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
Intraabdominale Gefässe	GEFA	Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
Radiologie	RAD1	Interventionelle Radiologie
	RAD2	Komplexe Interventionelle Radiologie

Revisionsbedarf besteht in sämtlichen Teilleistungsbereichen des Leistungsbereichs «Gefässe».

2.1 Periphere Gefässe

Die Behandlungen von peripheren Gefässen sind aktuell auf zwei SPLG aufgeteilt. In den jeweiligen SPLG werden Eingriffe von unterschiedlicher Komplexität abgebildet. Zwar sind gewisse Eingriffe an peripheren Gefässen komplex; die meisten können aber der Basisgefässmedizin zugeordnet werden. Weiter sind radiologische Eingriffe enthalten, die richtigerweise in die Leistungsgruppen RAD1/RAD2 gehörten.



2.2 Carotis

In der geltenden Leistungsgruppensystematik sind die Behandlungen an der Carotis in zwei Leistungsgruppen aufgeteilt, was Fachexpertinnen und -experten als kritisch beurteilen. Die Qualität der Behandlung ist direkt mit der Qualität der Indikation verbunden. Für das Komplikationsmanagement ist es essenziell, dass jene Kliniken, die Eingriffe an der Carotis durchführen, über die Kompetenzen sowohl für interventionelle Eingriffe als auch für chirurgischen Behandlungen verfügen. Dies ist sichergestellt, wenn alle Eingriffe in einer Leistungsgruppe zusammengefasst sind.

2.3 Intraabdominale Gefässe

Die intraabdominalen Gefässe bilden eine grosse heterogene Gruppe. Insbesondere die komplexen Aorteneingriffe verlangen spezifische personelle Ressourcen und Infrastruktur für Behandlungen «lege artis». Die Aorteneingriffe sollen künftig der Hochspezialisierten Medizin (HSM) zugeordnet werden.

2.4 Radiologie

Die Radiologie bildet einen Querschnittsbereich mit zahlreichen radiologisch-unspezifischen Eingriffen. Viele dieser Eingriffe (Codes) können durch andere Fachspezialistinnen und -spezialisten beziehungsweise sollen nur nach gemeinsamer Indikationsstellung durch Radiologinnen und Radiologen und andere beteiligte Fachspezialistinnen und -spezialisten durchgeführt werden. Mehr als 80% der den Leistungsgruppen RAD1 und RAD2 zugewiesenen Codes sind auch in anderen SPLG vorhanden, die hierarchisch höhergestellt sind. Infolgedessen werden viele radiologische Eingriffe nicht in RAD1/RAD2 gruppiert und die SPLG bildet die radiologische Aktivität der Spitäler nicht korrekt ab. Die SPLG im Bereich der interventionellen Radiologie bedürfen daher einer umfassenden Revision.

3 Vorgeschlagene Einteilung von Leistungen bzw. Eingriffen

Der umfassend überarbeitete Leistungsbereich «Gefässmedizin» ist in sieben SPLG unterteilt. Den sieben Leistungsgruppen wurden anhand der Schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD Leistungen bzw. Eingriffe zugewiesen. Die vorgeschlagenen Definitionen wurden zusammen mit Fachexpertinnen und -experten aus der ganzen Schweiz in den Bereichen der Gefässchirurgie, Angiologie, Interventionelle Radiologie und Herzchirurgie intensiv diskutiert und weiterentwickelt.

Für die Definitionen wurden folgende Punkte berücksichtigt:

- Im Leistungsbereich «Gefässmedizin» sind die Leistungsgruppen nach zunehmender Komplexität abgebildet und in dieser Reihenfolge aufgeführt.
- Jede Leistungsgruppe setzt spezifische Kompetenzen voraus.



Tabelle 2: Abbildung des neuen Leistungsbereichs «Gefässmedizin»

SPLG	Beschreibung
GEFB	Basis Gefässmedizin
GEF2	Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin
GEF2.1	Gefässchirurgie
CARO	Eingriffe an der Carotis
AOR1	Behandlung des abdominalen Aortenaneurysmas und TEVAR
AOR2	Komplexe Aorteneingriffe
RAD2	Interventionelle Radiologie - EBIR

3.1 GEFB Basis Gefässmedizin

Die SPLG GEFB «Basis Gefässmedizin» bildet die Aktivität eines grundversorgenden Spitals im entsprechenden Bereich ab. Integriert sind die nicht-komplexen Eingriffe an den grossen peripheren Gefässen und arterio-venöse Fisteln (Shunts für Dialyse).

3.2 GEF2 Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin

Die SPLG GEF2 «Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin» enthält die perkutanen und endovaskulären Eingriffe. Ausgeschlossen sind Interventionen an den extrakraniellen Gefässen (CARO) und der Aorta (AOR1/AOR2).

3.3 GEF2.1 Gefässchirurgie

Die SPLG GEF2.1 «Gefässchirurgie» enthält nur chirurgische Eingriffe und bildet die spezifische gefässchirurgische Aktivität eines Spitals mit entsprechenden Fachärztinnen und -ärzten ab. Die SPLG enthält Thrombektomien, Resektionen, Bypässe und Rekonstruktionen. Ausgeschlossen sind Interventionen an den extrakraniellen Gefässen (CARO) und der Aorta (AOR1/AOR2).

3.4 CARO Eingriffe an der Carotis

Die SPLG CARO «Eingriffe an der Carotis» deckt alle endovaskulären Interventionen und offene Operationen der Carotis ab. Bei den Carotis-Eingriffen ist eine Inhouse-Verknüpfung mit der SPLG NEU3 «Zerebrovaskuläre Störungen» vorgesehen. Die entsprechenden Eingriffe sollen nur noch Kliniken mit einer Stroke Unit oder einem Stroke Center durchführen. Für Eingriffe an der Carotis sind Mindestfallzahlen auf Ebene des Spitals von 50 Eingriffen pro Jahr vorgesehen.

3.5 AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR/ AOR2 Komplexe Aorteneingriffe

Die Aorteneingriffe sind anhand ihrer Komplexität in zwei SPLG aufgeteilt: AOR1 «Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR» und AOR2 «Komplexe Aorteneingriffe». Die endovaskulären Eingriffe mit Fenestrierung oder mehreren Öffnungen sind als komplex einzustufen. Um die klare Abgrenzung zur Herzchirurgie (insbes. zur SPLG HER1.1.3 «Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta») zu gewährleisten, sind Eingriffe mit extrakorporaler Zirkulation (ECC) unter Hypothermie nicht von AOR1/AOR2 erfasst.



3.6 RAD2 Interventionelle Radiologie EBIR

Die (interventionelle) Radiologie ist ein Querschnittsbereich mit vielen Überschneidungen mit anderen Fachgebieten wie Gastroenterologie, Urologie oder Thoraxchirurgie. Eine Abbildung des Fachbereichs der interventionellen Radiologie mittels SPLG ist daher schwierig. Die bisherigen SPLG sind entsprechend aufzuheben. Diese Eingriffe dürfen in Zukunft ohne spezielle Zuordnung zu einer SPLG erbracht werden. Die neue SPLG RAD2 bildet ausschliesslich die spezifischen Aktivitäten eines Spitals mit Fachärztinnen und -ärzten Interventionelle Radiologie EBIR ab.

4 Anforderungen

Neben der Zuordnung der Codes zu den neuen SPLG werden auch neue leistungsspezifische und weitergehende leistungsspezifische Anforderungen festgelegt. Die leistungsspezifischen Anforderungen ergeben sich aus Tabelle 3. Erläuterungen zu den leistungsspezifischen Anforderungen ergeben sich aus dem aktuell geltenden Dokument «Anhang zur Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen (Version 2025.1; gültig ab 1. Januar 2025)» (Anhang 3, Auszug: Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen, Legende und Konkretisierung der Anforderungen).



4.1 Leistungsspezifische Anforderungen

Tabelle 3: Leistungsspezifische Anforderungen für den Leistungsbereich «Gefässmedizin»

Leistungsgruppen		Basis-Paket	FMH Facharzttitel / Schwerpunkte	Zeitliche Verfügbarkeit	Notfallstation	Intensivstation	Verknüpfung In-house	Qualitätsprogramm	Tumorboard/Indikationsboard	Mindestfallzahlen
GEFB	Basis Gefässmedizin	BP	(Angiologie) (Radiologie) (Gefässchirurgie)	2	2	1				
GEF2	Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin	BP	(Interventionelle Angiologie) (Interventionelle Radiologie EBIR) (Gefässchirurgie)	2	2	1	GEF2.1		Indikationsboard	S:30
GEF2.1	Gefässchirurgie	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	3	2	GEF2		Indikationsboard	S:20
CARO	Eingriffe an der Carotis	BP	Gefässchirurgie Radiologie mit Schwerpunkt invasive Neuroradiologie Interventionelle Radiologie EBIR Neurochirurgie	3	3	2	NEU3		Indikationsboard	S: 20
AOR1	Aorteneingriffe	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie Interventionelle Radiologie EBIR	3	3	2		ja	Indikationsboard	Folgt durch HSM
AOR2	Komplexe Aorteneingriffe	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie Interventionelle Radiologie EBIR	3	3	2		ja	Indikationsboard	Folgt durch HSM
RAD2	Komplexe Interventionelle Radiologie	BP	(Interventionelle Radiologie EBIR)	2	3	2			Indikationsboard	



4.2 Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen

4.2.1 Allgemeines

Interventionelle Radiologinnen und Radiologen EBIR dürfen Interventionen auch in anderen SPLG der Gefässmedizin durchführen, selbst wenn sie nicht in der jeweiligen Spalte FMH Facharztstitel / Schwerpunkt aufgelistet sind (z.B. Vertebroplastie).

4.2.2 GEF2 Interventionelle und endovaskuläre Gefässmedizin, GEF2.1 Gefässchirurgie, CARO Eingriffe an der Carotis, AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR, AOR2 Komplexe Aorteneingriffe

Die Empfehlungen des Indikationsboards werden protokolliert und den Patientinnen und Patienten in einem Aufklärungsgespräch durch die Fachärztin oder den Facharzt oder durch deren geschulte und qualifizierte Mitarbeitende erklärt. Die Empfehlungen des Indikationsboards sind in der Regel – mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten – umzusetzen. Abweichungen von den Empfehlungen sind zu begründen und zu dokumentieren.

Die Indikation für eine vaskuläre Therapie stützt sich auf die Einschätzung von mindestens zwei unterschiedlichen Gefässspezialisten/-spezialistinnen (Angiologe/Angiologin konservativ, Angiologe/Angiologin interventionell, Radiologe/Radiologin interventionell und Gefässchirurg/Gefässchirurgin).

Organspezifische interventionelle und operative Therapien bedürfen des Beizugs weiterer Fachdisziplinen ausserhalb der Gefässmedizin (z.B. Hepatologe für TIPS oder Kardiologe/Herzchirurgie bei endovaskulär/offener Therapie der CTEPH [Chronisch thromboembolische pulmonale Hypertonie], Neurologe bei symptomatischer Carotisstenose etc.). Die Indikation für venöse nicht an den Extremitäten vorgenommene Eingriffe bedarf des Beizugs einer zweiten Gefässspezialistin bzw. eines zweiten Gefässspezialisten.

4.2.3 CARO Eingriffe an der Carotis, AOR1 Behandlung der abdominalen Aorta und TEVAR, AOR2 Komplexe Aorteneingriffe

In enger Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften und unter Einbezug der teilnehmenden Spitäler werden im Rahmen des Qualitätsprogramms Gefässmedizin die Indikationsqualität sowie die Ergebnisqualität von Carotis- und Aorteneingriffen gemessen und weiterentwickelt. Die Basis dafür bilden kantonal verfügbare Routinedaten, die auf Fallebene mit dem Swissvasc-Register verknüpft werden. Durch diesen vollständigen und klinisch spezialisierten Datensatz sind spezifische Aussagen zur Qualität möglich. Da bereits bestehende Daten (MS Daten) und erhobene Registerdaten verwendet werden, resultiert kein zusätzlicher Aufwand für die Spitäler.

Jährlich wird gemeinsam mit der Fachgesellschaft für Gefässchirurgie und Fachexpertinnen und -experten ein Qualitätszirkel durchgeführt, in dem die teilnehmenden Kliniken transparent ihre Daten diskutieren können.

Eine Teilnahme ist für Zürcher Listenspitäler mit den entsprechenden Leistungsaufträgen verpflichtend. Das Universitäts-Kinderspital ist von der Teilnahme entbunden. Die Details sind auf der Webseite der Gesundheitsdirektion (<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/qualitaet-listenspitaeler.html>) veröffentlicht. Für alle Eingriffe sind die Operateure/-innen zu erfassen.



5 Entwicklung der Fallzahlen

Mit den neuen Definitionen verschieben sich die Fälle von den alten zu den neuen SPLG. Dies ist in der untenstehenden Tabelle abgebildet.

Tabelle 4: Fallverschiebung für die peripheren Gefäße							
Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG	Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG
ANG1	GEFB	3505	62%	GEF1	GEF2.1	2464	71%
ANG1	GEF2	1399	25%	GEF1	GEF2	512	15%
ANG1	BEW1	536	10%	GEF1	GEFB	281	8%
ANG1	BEW2	93	2%	GEF1	KAR3	169	5%
ANG1	RAD2	68	1%	GEF1	KAR2	11	0.3%
ANG1	GEF2.1	12	0.2%	GEF1	BEW1	10	0.3%
				GEF1	BP	10	0.3%
				GEF1	KAR1	10	0.3%

Tabelle 5: Fallverschiebung für die Carotis-Eingriffe							
Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG	Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG
ANG3	CARO	340	53%	GEF3	CARO	1056	79%
ANG3	GEF2	173	27%	GEF3	GEF2.1	237	18%
ANG3	BP	78	12%	GEF3	AOR1	25	2%
ANG3	GEFB	33	5%	GEF3	HNO1	13	1%
ANG3	HNO1	18	3%				
NCH1.1.1	CARO	29	-	NEU3.1	CARO	146	-



Tabelle 6: Fallverschiebung für die abdominalen Gefässe			
Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG
GEFA	GEF2	3870	55%
GEFA	AOR1	1452	21%
GEFA	RAD2	530	8%
GEFA	GEF2.1	393	6%
GEFA	AOR2	242	3%
GEFA	GEFB	121	2%
GEFA	KAR3	116	2%
GEFA	BP	75	1%
GEFA	VIS1	65	1%
GEFA	GEB1	37	1%
GEFA	GAE1	26	0.4%
GEFA	BEW8.1	24	0.3%
GEFA	NUK1	20	0.3%
GEFA	URO1	15	0.2%
GEFA	KAR1	13	0.2%
GEFA	GAE1.1	12	0.2%
GEFA	HAE2	10	0.1%
GEFA	NEP1	10	0.1%

Tabelle 5: Fallverschiebung für die Radiologie							
Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG	Aktuelle SPLG	Neue SPLG	Anzahl Fälle	Anteil von der aktuellen SPLG in der neuen SPLG
RAD1	BP	2234	98%	RAD2	GEF2	100	69%
RAD1	RAD2	25	1%	RAD2	BP	44	31%
RAD1	ONK1	15	1%				

6 Vorgehen und Zeitplan

Im Rahmen der Vernehmlassung zur Definition des neuen Spitalplanungsleistungsbereichs «Gefässmedizin» gemäss Zürcher Spitalplanungsleistungsgruppen-Systematik 2023 erhalten alle interessierten Parteien Gelegenheit, ihre Sichtweisen und Anregungen einzubringen. Die Vernehmlassung dauert sechs Wochen und findet gleichzeitig mit der



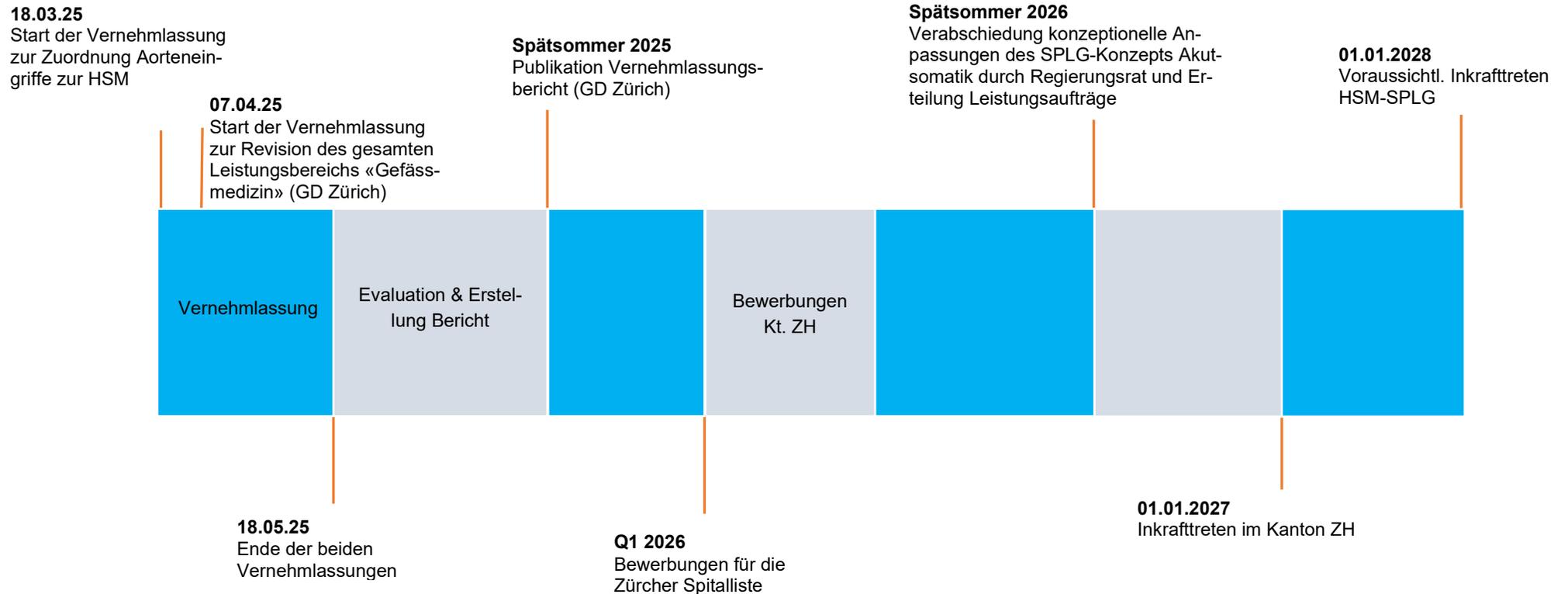
Vernehmlassung des HSM-Fachorgans zur Zuordnung der Aorteneingriffe zur Hochspezialisierten Medizin (HSM) statt. Nach Durchführung der Vernehmlassung und Auswertung der Ergebnisse findet voraussichtlich im ersten Quartal des Jahres 2026 für alle interessierten Spitäler das Bewerbungsverfahren statt. Das Inkrafttreten des überarbeiteten Leistungsbeereichs «Gefässmedizin» und die Erteilung der Leistungsaufträge für die neu definierten Leistungsgruppen auf der Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik durch den Regierungsrat sind auf den 1. Januar 2027 vorgesehen.

Alle Informationen zur Vernehmlassung des HSM-Fachorgans zur Zuordnung der Aorteneingriffe zur Hochspezialisierten Medizin finden Sie unter:

<https://www.gdk-cds.ch/de/hochspezialisierte-medizin/aktuelles-planung/konsultationen-und-bewerbungen>



Abbildung 1: Zeitplan der Revision des Leistungsbereichs «Gefässmedizin» gemäss Zürcher SPLG-Systematik





Anhang 1

SPLG-Definitionen des Bereiches «Gefässmedizin» (Excel-Dokument)

Anhang 2

Fragebogen, Vernehmlassung zur Revision des SPLB «Gefässmedizin» (Word-Dokument)

Anhang 3

Auszug: Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen, Legende und Konkretisierung der Anforderungen (Version 2025.1; gültig ab 1. Januar 2025)