



CH-3003 Bern, SAN, SBS

Verteiler:

- Kantonale Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (via GS GDK)
- Kantonale Sozialdirektorinnen und -direktoren (via GS SODK)
- Alle Spitäler mit Intensivstationen (direkt und via Direktion H+)
- Alle Reha-Kliniken (direkt und via Direktion H+)

Referenz/Aktenzeichen: Ko-Pat-Ukr

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen: SBS

Sachbearbeiter/in: MR90

Bern, 2. September 2022

Vorübergehende Aufnahme von zivilen akutsomatischen Patienten aus der Ukraine

Sehr geehrte Damen und Herren

Nach Zusicherung der Unterstützung durch den Vorstand der GDK, des BAG und des SEM hat das EDA die ukrainische Botschaft in Bern im Zusammenhang mit deren Gesuch um vorübergehende Aufnahme von behandlungs- und schutzbedürftigen Zivilpersonen aus der Ukraine Ende Juli 2022 wie folgt informiert: Es soll ein Mechanismus für Transport, Behandlung und Rehabilitation von zivilen akutsomatischen Patienten in der Schweiz eingerichtet werden.

In der Zwischenzeit wurden möglichst alle Fragen, welche sich in diesem Zusammenhang stellen, geklärt und kann deren Lösung im Folgenden dargestellt werden. Dies mit dem Ersuchen um Zustimmung Ihres Kantons und der Bitte um Mitwirkung der öffentlichen und privaten Spitäler mit Intensivstationen sowie der Reha-Kliniken in allen Regionen der Schweiz.

Patientenprofil

Gemäss Auffassung der involvierten medizinischen Fachleute und dem Bedürfnis zur Patientenversorgung der Ukraine, soll die Schwere von Verletzung oder Krankheit – (Poly-)Trauma-Chirurgie mit Amputations-Risiko und Prothetik-Bedarf und/oder medizinische (onkologische) Therapie bei lokaler Knappheit der Arzneimittel – für die Behandlung in der Schweiz ausschlaggebend sein.

Schutz- und Versicherungsstatus der Patienten und ihrer Begleitpersonen

Gemäss der Stellungnahme des SEM sind Patienten und ihre Begleitpersonen als schutzsuchende ukrainische Staatsangehörige, welche vor dem 24. Februar 2022 in der Ukraine wohnhaft waren, vom Schutzstatus S erfasst. Die Identität dieser Personen wird bereits vor der Einreise in die Schweiz mit den Patientendaten erhoben und vom SEM geprüft. Bei einem Transport auf dem Luftweg erleichtert dies die Formalitäten zur Einreise. Nach Ankunft in der Schweiz soll das Verfahren zur Erteilung des Schutzstatus S bei hospitalisierten Patienten vereinfacht auf Distanz, bei den Begleitpersonen regulär vor Ort in einem Bundesasylzentrum durchgeführt werden. Bei diesem Ablauf mit einer Vorprüfung ist eine Verweigerung des Status S nach Einreise äusserst unwahrscheinlich.

Gemäss der Stellungnahme des BAG sollten Personen, die vom Schutzstatus S erfasst sind, rückwirkend ab dessen Beantragung für die gesetzlichen OKP-Leistungen bei Krankheit und Unfall versichert werden können. Zuweisung an Kanton und Krankenversicherung, Globalpauschale des SEM an die Kantone (u.a. für Sozialhilfe, obligatorische Krankenversicherung und Kostenbeteiligungen) sowie Kantonsanteile (55% der stationären Kosten) und allfällige kantonale Sozialhilfe werden wie bei allen anderen Personen mit Schutzstatus S gehandhabt.

Der Schutzstatus S endet, falls eine Person darauf verzichtet, sie die Schweiz verlässt (Verlegung des Lebensmittelpunktes ins Ausland oder wiederholter oder längerer Aufenthalt im Heimat- oder Herkunftsstaat), oder allgemein, wenn der Bundesrat die Aufhebung dieses Status auf einen bestimmten Zeitpunkt beschliesst.

Patientendossiers, Beurteilung, Aufnahmeempfehlung und -entscheidung

Analog zur überregionalen Koordination der Intensivstationen und Repatriierungen in der Covid-19-Pandemie betraut der KSD die nationale Koordinationsstelle bei der Rega mit der Entgegennahme der Dossiers der vom ukrainischen Gesundheitsministerium zur Aufnahme vorgeschlagenen Patienten. Nach Prüfung der grundsätzlichen Voraussetzungen (Lufttransportfähigkeit, keine grossflächigen Verbrennungen, gute Therapiechancen bei Maximalversorgung, Einverständnis des Patienten) und bei genügender Aussagekraft der Unterlagen unterbreitet die nationale Koordinationsstelle die Aufnahmevorschläge wöchentlich oder zweiwöchentlich einem vom Kernstab SANKO eingesetzten Medical Board.

Dieses Medical Board besteht aus je einer ärztlichen Vertretung der mitwirkenden Universitäts- und Zentrumsspitäler, zwei ärztlichen Vertretungen der Reha-Kliniken, einer Vertrauensärztin der Schweizer Botschaft in Kiew sowie einer ärztlichen Vertretung der Rega. Seine Kerngruppe umfasst die ärztlichen Vertretungen der Universitätsspitäler CHUV Lausanne, Inselspital Bern und USZ Zürich; den Vorsitz führt Dr. med. Frank Neff, Chef Krisenstab und Stationsleiter Notfallanästhesie Inselspital.

Das Medical Board analysiert und priorisiert die Patientendossiers, schlägt einem der mitwirkenden Spitäler die Patientenaufnahme vor oder stellt eine Patientenaufnahme zurück. Die Vertretung des um Patientenaufnahme gebetenen Universitäts- oder Zentrumsspitals¹ sorgt – nach Weiterleitung des betreffenden Patientendossiers durch die nationale Koordinationsstelle – für die Aufnahmezusage im eigenen oder in einem anderen Spital mit Intensivstation² innerhalb seines regionalen Netzwerks. Im Falle der Ablehnung einer Patientenaufnahme, überprüft das Medical Board seine Priorisierung/Aufnahmeempfehlung bei der nächst möglichen Gelegenheit.

Das aufnehmende Spital richtet seine Zusage an die nationale Koordinationsstelle³ und informiert gleichzeitig die an seinem Standort zuständige Migrationsbehörde im Hinblick auf die Berücksichtigung der

¹ Inklusiv der eigenständigen Kinderspitäler, sobald Kinder und Jugendliche zur Aufnahme vorgeschlagen werden.

² Es ist jederzeit damit zu rechnen, dass ein/e schwer verletzte/r oder kranke/r Patient/in intensivpflichtig werden könnte.

³ Unter Angabe der verantwortlichen Person, welche die Aufnahme bewilligt hat, der genauen Adresse sowie der Kontaktdaten (Telefon und E-Mail) für die nötigen Absprachen zum Patiententransport.

Zahl von Patienten und Begleitpersonen und deren Betreuung unter dem Schutzstatus S (Case Management).

Aufgrund der Aufnahmezusage organisiert die Rega den Transport des Patienten und maximal einer Begleitperson vom Flughafen in Polen, Rumänien oder Moldawien⁴ bis ins aufnahmebereite Schweizer Spital. Die Transportkosten werden aufgrund von Offerten der Rega von der Humanitären Hilfe der DEZA übernommen und finanziert. Allfällige weitere Begleitpersonen reisen mit eigenen Mitteln in die Schweiz und melden sich sowohl bei der zuständigen Migrationsbehörde am Standort des Spitals, das den angehörigen Patienten aufgenommen hat, als auch beim zuständigen Bundesasylzentrum.

Aufnahmerhythmus und -anzahl

Da zweiwöchentlich pro Endversorgerspital⁵ inklusive seinen Netzwerkspitalern nicht mehr als eine Patientenaufnahme angefragt werden soll,

- resultieren zweiwöchentlich maximal 5 Flugtransporte mit je zwei Patienten;
- würden monatlich schweizweit insgesamt nicht mehr als ca. 20 Patienten aufgenommen.

Zudem wird diese Anzahl nur erreicht, wenn die mitwirkenden Spitäler diese Kapazität aufbringen können und anbieten werden. Das Angebot an die Ukraine beinhaltet deshalb weder eine konkrete Mindest- oder Höchstanzahl an Patienten, noch umfasst dessen Umsetzung eine Verpflichtung über die Zeit, welche mit den Spitalkapazitäten in der Schweiz (z.B. bei einer weiteren Covid-Welle) kollidieren könnte.

Hingegen kann die vorübergehende Aufnahme von zivilen akutsomatischen Patienten aus der Ukraine auf diese Weise über eine unbestimmte Anzahl von mehreren Monaten aufrechterhalten werden, maximal solange bis der Schutzstatus S durch den Bundesrat wieder aufgehoben wird.

Austritt aus dem Spital, Übertritt in die Reha, Abschluss der Behandlung und Rückkehr in die Ukraine

Ist die Akutbehandlung abgeschlossen, tritt der/die Patient/in aus dem Spital aus oder – bei medizinischer Indikation – in eine Reha-Klinik über. Art und Dauer einer Rehabilitation richtet sich nach dem OKP-Leistungskatalog. Ist auch eine stationäre Rehabilitation abgeschlossen und der/die Patient/in aus der Reha-Klinik ausgetreten, obliegt seine/ihre Betreuung den zuständigen Behörden im Kanton (Migrationsamt/Sozialamt), welchem er/sie und seine/ihre Begleitpersonen zugewiesen worden sind. Eine allfällige ambulante Nachsorge und/oder ein weiterer Verbleib in der Schweiz unterscheidet sich nicht von demjenigen anderer Personen unter dem Schutzstatus S.

Die Rückkehr ehemaliger Patienten und ihrer Begleitpersonen nach vorübergehendem Aufenthalt für Behandlung, Rehabilitation und allenfalls Nachsorge kann mit individueller Rückreise durch Organisation der kantonalen Migrationsbehörde abgeschlossen werden. Die Transportkosten für die Rückkehr des/der ehemaligen Patienten/Patientin und einer Begleitperson in die Ukraine werden wiederum von der DEZA/Humanitäre Hilfe übernommen.

⁴ Patientenbehandlung, Betreuung und Transport bis zur Übergabe auf diesem Flughafen bleibt in der Verantwortung der Ukraine.

⁵ Zu den zehn endversorgenden Universitäts- und Zentrumsspitalern gehören: CHUV, HUG, Inselspital, USB, USZ, EOC, KSA, KSGR, KSSG und LUKS und die drei eigenständigen Kinderspitäler sind: Kinderspital Zürich, OKS und UKBB.

Zustimmung der Kantone sowie Mitwirkung der Spitäler und Reha-Kliniken

Wir bitten die Gesundheits- und Sozialdirektionen aller Kantone, ihre allfälligen Fragen so zeitnah wie möglich und ihre grundsätzliche Zustimmung zur beschriebenen Vorgehensweise nicht später als per 15. September 2022 an office@gdk-cds.ch zu richten.

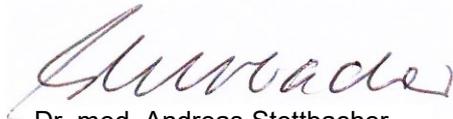
Wir bitten alle Spitäler mit Intensivstationen und alle Reha-Kliniken, ihre allfälligen Fragen so zeitnah wie möglich an geschaefsstelle@hplus.ch zu richten und ihre grundsätzliche Mitwirkung nicht später als per 15. September 2022 an sanko-ksd.astab@vtg.admin.ch zu bestätigen oder gegebenenfalls abzulehnen.

Alle unter "Kopie" erwähnten, in die Vorbereitung involvierten und an der Umsetzung beteiligten Organisationen von Bund, Kantonen und Institutionen danken Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und im Voraus für Ihre wohlwollende Zustimmung und Mitwirkung.

Bei Fragen zur Zusammenarbeit unter den involvierten Stellen (vgl. Liste unter "Kopie") steht Ihnen Rico Maritz, Stv SC SANKO, rico.maritz.MR90@mil.admin.ch oder +41 79 711 77 23 zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Der Beauftragte des Bundesrates
für den Koordinierten Sanitätsdienst



Dr. med. Andreas Stettbacher

Kopie:

- EDA, DEZA, HH
- BAG
- SEM
- Kantonale Migrationsbehörden (via VKM)
- GS SODK
- GS GDK
- Gstl KSD, Kernstab SANKO
- Direktion H+
- Rega
- Vorsitz und Kerngruppe Medical Board