

Courrier au BMS



Verhandlungen um eine Impfpauschale H1N1: Erfahrungen mit dem HPV-Impfprogramm

Aus dem Brief der KKA (Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften) an den Präsidenten der GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz) vom 19. 8. 2009 [1] geht hervor, dass die Ärzteschaft fordert, in die Verhandlungen über eine Impfpauschale H1N1 einbezogen zu werden, was bei der Abgeltung der HPV-Impfung (Gebärmutterhalskrebsimpfung) leider unterlassen wurde. Meine Erfahrungen mit der HPV-Impfung, welche ich als praktizierende Ärztin im Kanton Zürich gemacht habe, sind alles andere als ermutigend.

Im Sommer 2008 gab die GD des Kt. Zürich bekannt, dass wir Grundversorger/innen die Gelegenheit haben, uns um eine Bewilligung für das HPV-Impfprogramm zu bewerben. Alle jungen Frauen, die ein hohes Risiko haben, an Gebärmutterkrebs zu erkranken, sollten sich eine solche Impfung leisten können. Deshalb fand ich eine Beteiligung am HPV-Impfprogramm erstrebenswert.

An die Erteilung der Bewilligung war die Bestellung einer Mindestmenge Impfdosen gegen HPV geknüpft. Gesichert war mit der Bestellung auch der Erhalt von Fr.15.-, die nach Lieferung der Impfdosen pro Impfung überwiesen wurden. Ich ging davon aus, die bestellten Impfserien zu je drei Impfungen in kurzer Zeit Impfwilligen verabreicht zu haben. Bis zu Beginn des Jahres 2009 hatte sich jedoch keine meiner vielen Patientinnen für die Impfung interessiert. Waren sie zu wenig informiert? Wäre die Bekanntmachung einer Impfkation beim Zielpublikum (Mädchen und junge Frauen zwischen 12 und 16 Jahren) nicht integraler Teil des logistischen Aufbaus einer Impfkation?

Ich wandte mich an die GD, um die Impfdosen vor Verfalldatum entweder an die Kantonsapotheke zurückzugeben oder an einen schulärztlich tätigen Kollegen/-in weiterzugeben. Davon wollte die GD nichts wissen. Es gab offenbar kein Erfassungssystem über den Bedarf an Impfstoff, der eine Umverteilung überschüssiger Impfdosen erlaubt hätte.

Im Gegenteil: Falls ich für meine Impfdosen keine Verwendung fände, müsste ich die Fr. 15.- pro Impfdosis an die GD zurückzahlen und schulde der Kantonsapotheke Fr. 140.- pro nichtgebrauchter Impfdosis. Unglaublich! Dass sich die Strategen in der GD keinerlei Gedanken über die Organisation eines Impfstoffpools gemacht haben, gibt doch zu denken. Auf mein Protestschreiben erhielt ich vorerst keine brauchbare Antwort.

Zum Glück erbot sich die GD ein paar Monate später, die Impfdosen von einem Beauftragten der Kantonsapotheke in meiner Praxis abholen und einer Kollegin überbringen zu lassen, die offensichtlich Verwendung für die Impfdosen hatte. Die Geschichte geht aber weiter. Im Frühjahr 2009 hatte sich ein Kollege für das Impfprogramm zu interessieren begonnen, weil seine Patientinnen von der günstigen Impfkation gehört hatten. Natürlich hatten letztere kein Interesse an den schon in der Praxisapotheke des Kollegen vorhandenen Impfdosen, denn diese waren viel teurer und wurden nicht von der Kasse vergütet, bzw. weit unter dem Einstandspreis. Leider wurde der Kollege nicht ins Impfprogramm aufgenommen, denn inzwischen hatte die GD einen Bewilligungsstopp verfügt. So blieb ihm einerseits die Möglichkeit verwehrt, den Bedürfnissen seiner Patientinnen entgegenzukommen, andererseits bleibt er auf seinen teuren Gardasilimpfungen sitzen.

Die Impfkation der GD ist wirklich missglückt: schlecht organisiert, schlecht propagiert und letztlich zuungunsten der Grundversorger und ihrem Image in der Bevölkerung aufgezo-gen. Aus dieser Erfahrung kann man für eine evtl. Impfkation mit Impfpauschale H1N1 nur den Schluss ziehen: Hände weg, liebe Kolleginnen und Kollegen. Es sei denn, das Ganze werde unter Einbezug der Ärzteorganisationen aufgezo-gen und habe für die Ärzte weder wirtschaftliche noch Imageschäden zur Folge. Die Gefahr für beides besteht jedoch.

Für eine Impfkation H1N1 besteht zur Zeit weder eine logistische noch eine wissenschaftliche Basis.

Catherine Sautter, Uster



Mitgefühl und die Sorge für andere sind nicht marktkonform [1]

Wohin die Missachtung dieser Aussage bereits bis jetzt geführt hat, ist gerade auch in den zahlreichen Zuschriften an die SÄZ offenkundig, man denke an das publizierte Malaise der Grundversorger und Hausärztin. Aus meiner Sicht als frei praktizierender Spezialist sind – weil die oben erwähnten Motive dazu abhandeln gekommen sind – beispielsweise anlässlich der Berufswahl der fehlende Schweizer Nachwuchs in Kliniken und Praxen zu erwähnen, und bei der Berufstätigkeit die grassierende Enttäuschung unter den Praktikern und Kolleginnen, deren Mitgefühl unter einer zunehmenden Papierflut begraben wird, wo wir uns in erster Linie zu Messbarem (ICD-Nummern, Konsultationsdauer und -häufigkeit, Arbeitsfähigkeits-Prozenten usw.) und damit letztlich meist zu dessen finanziellen Folgen, aber kaum zum leidenden Menschen, äussern sollen. Auf dem Weg zum vollständig zahlenmässigen Erfassen droht unser Fach ferner in Forschung und damit Ausbildung zu verkommen auf eine Reduktion (nicht etwa Ergänzung, das wäre Bereicherung, schon wieder ein marktgängiger Begriff ...) auf neuropsychopharmakologisch-funktionales Brain-Imaging. Achten wir darauf, was die bereits zitierte Autorin zur überbordenden Ökonomisierung meint: *Der Mensch droht auf diese Weise zum blossen Humankapital zu verkommen, wodurch wir die Ehrfurcht vor dem Leben und den Glauben an die Menschlichkeit aufgeben würden* [1]. Das aber wäre das Ende der bisherigen Kultur der Heilkunst und der endgültige Eintritt in die psycho-physische Bio-Mechanik, auch in jenen Gebieten, die sich den Menschen und seine Seele und nicht einen seiner Einzelteile zum Gegenstand des Berufes gemacht haben.

Rolf Tschannen, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Wil

1 Briefkopie im Mail-Attachement der AGZ an ihre Mitglieder am 21.8.09.

1 Meier-Seethaler: Jenseits von Gott und Göttin. C. H. Beck; 2001.