



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach
CH-3000 Bern 8
T 031 330 90 00
F 031 330 90 03
bekag@hin.ch

Bern, im Juni 2016

Per E-Mail:

iris.leu@fmh.ch

Per A-Post:

Herrn Dr. med. Jürg Schlup
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
Elfenstrasse 18
Postfach 300
3000 Bern 15

Zur Kenntnisnahme

Per E-Mail:

nsi@bag.admin.ch

dm@bag.admin.ch

Per A-Post:

Herrn Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des
Innern (EDI)
Inselgasse 1
3003 Bern

Nationale Strategie zu Impfungen (NSI): Anhörung

Sehr geehrter Herr Dr. Schlup
Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Ausschuss des Kantonalvorstandes der Aergztesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) hat sich anlässlich der Sitzung vom 31. Mai 2016 mit der Vorlage befasst.

Wir begrüssen grundsätzlich alle Massnahmen, welche bezüglich der empfohlenen Impfungen dazu führen könnten, die Durchimpfungsrate bei Kindern und Erwachsenen zu verbessern. Das allgemeine Ziel, den angestrebten Impfschutz zu erreichen ist sowohl mit Bezug auf die Gesamtbevölkerung und insbesondere auch hinsichtlich besonders vulnerabler Gruppen bei weitem nicht erreicht. Man denke nur an die Tatsache, dass sich ein Grossteil der an den Spitälern tätigen Gesundheitsfachpersonen nicht gegen Grippe impfen lässt. Wichtig sind die möglichen flankierenden Massnahmen auf Stufe des Bundes. Der Zugang zu wichtigen Impfungen muss mittels Ausnahme der Impfkosten von der Anrechnung an die Franchise (vgl. Art. 64 Abs. 6 lit. d KVG) erfolgen. Auch die flächendeckende Einführung elektronischer Impfausweise wäre sinnvoll. So könnte man beispielsweise bereits Säuglinge bzw. deren Eltern von Amtes wegen mit einem Impfausweis für ihr Kind versorgen.

Dementsprechend setzen wir uns gerne für die Umsetzung einer vernünftigen nationalen Impfstrategie ein. Hinter die vorgesehene Ausweitung des Kreises der Verantwortlichen setzen wir gewisse Fragezeichen. Dies vor allem aus Gründen der Qualität sowie mit Blick auf die Patientensicherheit. Es sind immer noch die Hausärzte, Pädiater und Gynäkologen, welche im



Mittelpunkt der Impftätigkeit stehen. So soll es auch bleiben. Dazu gehört die Zurverfügungstellung des Impfstoffes durch den Bund bei Versorgungsengpässen und die adäquate Entschädigung der ärztlichen Tätigkeit.

Sofern der Bund für die entsprechenden Kosten adäquat aufkommt, wird die Umsetzung der Strategie funktionieren. Überall dort hingegen, wo der nationale Impfplan hingegen auf vermeintliche Freiwilligkeit und entschädigungslos zu erbringende Mehrleistungen der Akteure abstellt, wird die Umsetzung erfahrungsgemäss nicht oder zumindest nicht wunschgemäss gelingen.

Als Beispiel und stellvertretend für den jeweiligen Abschnitt „Finanzierung“, der bei allen Handlungsbereichen ausgeführt wird, sei hier der entsprechende Abschnitt von „Handlungsbereich 1b: Beratung und Impfung fördern“ erwähnt.

Dort steht wörtlich folgendes:

„Die finanziellen Auswirkungen beziehen sich vor allem auf die Zeit, welche Gesundheitsfachpersonen, Elternberatung, Arbeitgeber und Versicherer investieren.“

Niemand wird indessen entschädigungslos Zeit investieren. Zu sehr hinken die Tarife seit nunmehr Jahrzehnten hinter der effektiven Kosten- und Lohnentwicklung in anderen Bereichen hinterher und zu gross ist der Frust der Gesundheitsfachpersonen, bei immer schlechterer Bezahlung immer mehr Aufgaben zusätzlich übernehmen zu müssen. Dies gilt vor allem auch für die Ärzteschaft, und insbesondere für die Mitglieder der BEKAG bzw. für die in der Arztpraxis tätigen Ärzte. Also wird es nicht funktionieren. Vieles wird nicht gelingen, sofern der Bund die Finanzierung nicht vollumfassend sicherstellt. Unseres Erachtens sind wenige, vom Bund finanzierte Massnahmen und konkrete Impfprogramme („must have“) besser als dutzende von Massnahmen, welche auf der Illusion aufbauen, dass entweder die Kantone oder die Leistungserbringer oder irgendwer sonst für die Kosten aufkommen werden.

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit sollte im Rahmen der Verwaltungstätigkeit überall beachtet werden, also auch im Gesundheitswesen, wo wir im Moment das Gegenteil beobachten. Ansonsten wird Gesundheit2020 scheitern, weil man behördlicherseits immer zu sehr nach dem nicht erreichbaren Optimum strebt („nice to have“), dies aber dann bei weitem nicht erreicht oder im „worst case“ wegen Verzettelung der beschränkten Ressourcen sogar gar nichts erreicht (nicht einmal „must have“).

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Einwände, wonach wir eine deutliche Straffung und Vereinfachung der Vorlage verlangen.

Mit freundlichen Grüssen

AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN

Der Präsident

Der Sekretär

Dr. med. Beat Gafner

Dr. Th. Eichenberger, Fürsprecher

Kopie z.K.:

- KKA
- VSAO
- H+
- cura futura sowie santésuisse