

Demoscope-Umfrage zum Nationalen Grippeimpftag

Gemäss einer Anfang Februar 2009 vom BAG durchgeführten Umfrage (Omnibus-Befragung) zum Bekanntheitsgrad des Nationalen Grippeimpftages in der Bevölkerung, gaben 65% an, vom Grippeimpftag gehört zu haben. Nach Alterskategorien aufgeteilt, ist es die Kategorie der 55–74-Jährigen, die am besten informiert ist.

Grippesaison 2009/2010 bei zusätzlich drohender Pandemie

Die kommende Grippesaison steht unter aussergewöhnlichen Vorzeichen, sowohl epidemiologisch wie auch politisch: Zusätzlich zu den bisherigen saisonalen Grippeviren kann sich innerhalb der kommenden Monate das neue Influenzavirus A/H1N1 2009 derart weiterentwickeln, dass zu Beginn der «normalen» Grippesaison im Herbst parallel noch eine H1N1-Pandemie hinzukommen könnte. Die Gefahr von Doppelinfektionen mit Rekombinationen und dem Risiko der Entstehung von aggressiveren Virusvarianten (Virulenzsteigerung) ist real. Noch offen ist die Frage, ob überhaupt und wie schnell ein spezifischer Impfstoff gegen das neue Influenzavirus zur Verfügung stehen würde. Die Anstrengungen diesbezüglich laufen bei der WHO, vielen nationalen Gesundheitsbehörden und in pharmazeutischen Unternehmen auf Hochtouren.

Sollte dieses zurzeit doch recht wahrscheinliche Szenario eintreffen, so ist die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsbehörden und den Grundversorgern, insbesondere mit allen Hausärzten durch ihre Fachkompetenz beim Einsatz der Impfung und bei der Pandemiebekämpfung entscheidend (vgl. den in PrimaryCare 2007 erschienenen Artikel zur Rolle der Hausärzte im Pandemiefall von Zanetti et al. [1]). Deshalb ist zu hoffen, dass die staatlichen Institutionen – ungeachtet der zurzeit in politischen Themenbereichen

bestehenden Meinungsverschiedenheiten – gemeinsam mit der Ärzteschaft Wege finden, um im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sach- und zeitgerecht zusammenzuarbeiten.

Online-Adresslisten

Im August 2009 erhalten alle HausärztInnen ein E-Mail von ihrer Fachgesellschaft, in welchem sie sich durch einfaches Anklicken eines Links in eine Online-Datenbank eintragen können, ob sie am Grippeimpftag 2009 mitmachen (plus allfällige Zusatzinfos bezüglich Zeiten und weiterer Daten). Diese Liste der teilnehmenden Hausarztpraxen steht dann auf der Website des Kollegiums ab Herbst 2009 allen Impfindressierten zur Verfügung. Das KHM führt diesen Service ein, weil nicht nur seitens der Bevölkerung und der Medien immer wieder danach gefragt wurde, sondern auch weil 69% aller Ärzte in einer Sentinella-Umfrage im Februar 2009 diese Adressliste als sinnvoll und wünschenswert begrüsst.

Neu für den Nationalen Grippeimpftag: Online-Adresslisten der teilnehmenden Hausarztpraxen auf der Website des Kollegiums (ab Herbst 2009).

Literatur

- Zanetti G, Hugonnet S, Troillet N, Staeger P, Sudre P, Masserey E. Grippepandemie: welche Rolle kommt den Hausärztinnen und Hausärzten zu? Primary-Care. 2007;7(26):437–42 (deutsche Übersetzung des Artikels von Zanetti G et al.: Pandémie de grippe: quel rôle pour les médecins de premier recours? aus Rev Med Suisse. 2007;3[106]:9104)

Stephan Rupp, Copräsident SGP / Mitglied AG-«Hausärzte Schweiz»

Was bedeutet der neue Berufsverband der Hausärzte für die Grundversorgergesellschaften?

Die Gründung des neuen Hausärzterverbandes steht kurz bevor. Die Arbeitsgruppe hat die Statutenänderungsvorschläge der Fachgesellschaftsmitglieder diskutiert und die neueste Statutenversion verabschiedet. Die Zusammenarbeitsverträge stehen vor der Vervollständigung, und der Letter of intent, in welchem die Fachgesellschaften ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit im neuen Berufsverband bekräftigen, wird bald unterschrittsbereit vorliegen. Diese Dokumente sollen bis spätestens August unterschrieben sein, damit die feierliche Gründungsversammlung am kommenden Wonca-Kongress in Basel planmässig stattfinden kann. Es geht nun darum, die richtigen Personen für Vorstand und Delegiertenversammlung zu rekrutieren, die dem Verband den nötigen Schub geben können. Ein guter Start ist wichtig, damit sich der Verband rasch und effektiv Gehör verschaffen kann und eine breite Akzeptanz bei Mitgliedern und nach aussen erhält. Die Strukturen sollten bis zum Jahreswechsel soweit aufgebaut sein, dass effektiv gearbeitet werden kann.

Der neue Berufsverband wird auch Auswirkungen auf die Grundversorgergesellschaften haben. Es ist klar, dass alle Gründergesellschaften weiter existieren müssen, da jeder Gesellschaft Aufgaben bleiben, die sie selbst erledigen muss. Ein Beispiel ist, zumindest vorderhand, die Verwaltung der Facharztstitel. Am einfachsten mit der Reorganisation hat es die SGAM, die sicher sehr schlanke Strukturen annehmen kann, da die meisten Aufgaben im Berufsverband erledigt werden können. Komplizierter ist die Situation bei SGIM und SGP, die neben den Interessen der Grundversorger auch die der Spitalärzte und Spezialisten zu vertreten haben. Während die SGAM beispielsweise die ganze Tarifproblematik in die Hände des Berufsverbandes legen kann, müssen die anderen zwei Fachgesellschaften weiterhin in diesem Bereich aktiv sein, da sie auch für Spezialisten- und Spitaltarife zuständig sind. Zudem müssen die Fachgesellschaften auch fachspezifische Projekte zu Händen des Berufsverbandes vorbereiten, die dann dort vertreten werden. Die Pädiatrie zum Beispiel bemüht sich schon länger um eine anerkannte

Vorsorgeuntersuchung im Alter von 3 Jahren zur Erfassung der Sprachentwicklungsstörungen und die Aufnahme der Vorschuluntersuchung in den Pflichtleistungskatalog der Krankenkassen.

Für die Fachgesellschaften wird es wichtig sein, für ihre Grundversorgermitglieder attraktiv zu bleiben. Dies wird primär über die fachspezifischen Themen geschehen müssen, da die Standespolitik der niedergelassenen Grundversorger durch den Berufsverband abgedeckt werden wird. Es muss weiterhin interessant sein, Mitglied im Berufsverband und in der Fachgesellschaft zu sein. Ziel des Berufsverbandes darf sicher nicht sein, Innere Medizin und Pädiatrie zu spalten in Grundversorger und Nichtgrundversorger einer Fachdisziplin. Die Grundversorgergesellschaften brauchen den Berufsverband, der Berufsverband braucht aber auch die Grundversorgergesellschaften. Ein Pädiater soll sich als Grundversorger und als Pädiater fühlen und sich nicht für eines entscheiden müssen. Mit dem Berufsverband wird im Netz der Grundversorger eine Lücke geschlossen. Es darf aber nicht passieren, dass das Netz an den Verbindungsstellen zu den bestehenden Netzen, den Fachgesellschaften, reisst, denn dann riskieren wir, alle abzustürzen.

Nicht nur die Arbeit im Berufsverband wird spannend werden, auch die Fachgesellschaften müssen sich neu definieren. Schwerpunkte können und müssen anders gelegt werden. Die Fachgesellschaften werden sich darum bemühen müssen, für die Grundversorger attraktiv zu bleiben. Ohne die «Last» der Standespolitik können neue Ziele definiert und neue Projekte in Angriff genommen werden. Es ist durchaus wünschenswert, dass die Fachgesellschaften sichtbar bleiben und in der Öffentlichkeit zur Kenntnis genommen werden, eben als FACHgesellschaften. Es gibt viele Bereiche, in denen wir Ärzte uns profilieren können, ja müssen, zum Beispiel in Prävention, Unfallverhütung, Ethik usw.

Auf jeden Fall freue ich mich auf den neuen Berufsverband, da ich ihm sehr viel zutraue. Ebenso bin ich gespannt, wie sich die Grundversorgergesellschaften verändern werden. Ich hoffe, dass beide Organisationen so attraktiv sein werden, dass es für jeden Grundversorger ein Muss ist, bei beiden Mitglied zu sein, auch wenn es etwas kostet.

PrimaryCorner

Leserbriefe

Pénurie de médecins généralistes



La pénurie de médecins généralistes en Suisse à l'horizon 2020, si remarquablement prédite et illustrée chiffres à l'appui par P. Tschudi dans PrimaryCare du 20.5.09 [1] est une chance pour la profession, et non une menace ou une calamité. Les dures lois de l'économie, si chères à nos gouvernants, nous enseignent depuis toujours que ce qui est rare est cher et donc digne de considération.

La stupéfiante arrogance, la morgue et le mépris affiché par notre ministre de la Santé vis-à-vis du corps médical n'auraient tout simplement pas lieu d'être dans un pays dont les campagnes auraient été transformées en désert médical.

Dans dix ans, nous serons une denrée rare, et nous pourrons alors, de par les simples lois du marché, reprendre notre place d'interlocuteurs écoutés et respectés en matière de santé. Cette place, nous l'avons bel et bien perdue aujourd'hui, et nous sommes incapables de la re-

gagner, du fait d'un rapport de force massivement défavorable.

Il convient donc d'accepter avec philosophie la pénurie annoncée de généralistes en Suisse (malgré le sang, la sueur et les larmes versés par nos concitoyens, qui seront hélas rationnés en soins de base), et de la considérer comme un tremplin douloureux mais nécessaire pour la reprise en main du système de santé par la profession médicale.

Dr Pierre Cagli, 1005 Lausanne

- 1 Tschudi P. Le médecin de famille – une balle que se renvoient les patients et les politiciens de la santé? 4^e partie: Tous les signaux sont au rouge: nous avons un urgent besoin de nouveaux médecins de famille! PrimaryCare. 2009; 9(8):158–62.

Absurdes Milliardenpiel



Ich habe mich schon lange darüber gewundert, dass noch kaum jemand auf die Idee gekommen

ist, auch einmal bei den Versicherern nach Sparpotenzial zu suchen. Einige Leute fragen sich aber schon, ob die Mittel für offensichtlich hohe Werbekosten, Sponsoring, Prämienrabatte, zu hohe Löhne der Kader und Verwaltungsräte usw. nicht besser eingesetzt werden könnten. (Art. 22 des KVG würde die gesetzliche Grundlage für eine Kontrolle der Verwaltungskosten der Versicherer bieten.)

Die Publikation Ihres eindrücklichen Artikels [1] in einer medizinischen Zeitschrift hat aber leider zu wenig Wirkung. Es ist wichtig, dass breitere Kreise informiert werden, um eine bessere Wirkung, besseres Verständnis und eine vernetztere Sichtweise zu erzielen. Ohne gezieltes Lobbying werden Ärzte und andere im Gesundheitswesen Tätige immer mehr unter Druck geraten. Ich finde generell, dass die Ärzteorganisationen sich viel mehr um flächendeckende Kampagnen und Informationen bemühen sollten. Dazu müsste eine medienerprobte Person angestellt werden, die Artikel und Leserbriefe streut und koordiniert. In der Vergangenheit war das nie nötig. Die Ärzte definierten sich über ihre Arbeit und ihr Be-