

Kritische Zustimmung

Die SGAIM nimmt Stellung zu Impfungen und Komplementärmedizin

Bernadette Häfliger Berger

Generalsekretärin SGAIM

Die SGAIM hat sich sowohl im Vernehmlassungsverfahren zur nationalen Impfstrategie des Bundes als auch im Anhörungsverfahren zur Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen geäußert. Beide Stellungnahmen fallen zwar grundsätzlich zustimmend, aber kritisch aus.

Die nationale Impfstrategie des Bundes wird von der SGAIM gutgeheissen. Insbesondere das primäre Ziel, nämlich die Impfquote zu erhöhen, unterstützt die Fachgesellschaft. Jedoch wehrt sich die SGAIM gegen die in der Botschaft vorgetragene einseitige Betrachtungs- und Herangehensweise. Für die SGAIM gilt zu berücksichtigen, dass die Impfung nur eines von verschiedenen präventiven Mitteln ist, und der Patient immer ganzheitlich beurteilt und behandelt werden muss. Die SGAIM setzt sich im Zusammenhang mit Impfungen auch dafür ein, dass sämtliche medizinischen Massnahmen aufeinander abgestimmt und dieser ganzheitlichen Betrachtungsweise untergeordnet sein müssen.

Vereinfachung und Koordination

Aus diesem Grund erwartet die SGAIM bei einer weiteren nationalen Strategie im Gesundheitsbereich, dass diese mit bereits bestehenden Strategien koordiniert wird, und die Prozesse und Rollen eindeutig geklärt sind. Es braucht dazu nicht weitere Organe, sondern die Nutzung bestehender Strukturen und Netzwerke. Die beste Voraussetzung für die Erhöhung der Impfquote sieht die SGAIM einerseits in der flächendeckenden Sicherstellung der Grundversorgung und andererseits in einer Impfpflicht für exponierte medizinische Berufe. Dagegen spricht sich die SGAIM kritisch gegenüber der Ausdehnung der individuellen Impfberatung auf andere Medizinalberufe aus. Da eine solche Beratung ein vertieftes medizinisches Wissen und genaue Kenntnisse der gesundheitlichen Situation eines

Patienten bedingt, gehört die individuelle Beratung grundsätzlich in ärztliche Hand. Die SGAIM begrüsst hingegen allgemeine Sensibilisierungskampagnen durch weitere Akteure (z.B. Apotheken oder Arbeitgeber). Dazu ist gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften spezifisches Informationsmaterial zu erarbeiten.

Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Im Anhörungsverfahren zur Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen geht es darum, das – nach Annahme des entsprechenden Verfassungsartikels durch die Schweizer Bevölkerung – bis Mitte 2017 laufende Provisorium in eine definitive Verordnung überzuführen. Die SGAIM kann diesem Ansinnen grundsätzlich zustimmen, besteht aber auf einer restriktiven Anwendung der festgelegten Kriterien. Das bedingt auch, dass die Leistungspflicht ausschliesslich auf ärztliche Leistungen beschränkt bleibt. Zudem muss verlangt werden, dass für die Leistungsübernahme von komplementärmedizinischen Methoden die gleich strengen Anforderungen gelten wie für andere medizinische Fachbereiche. So sind die Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in jedem Fall mit fundierten wissenschaftlichen Methoden zu belegen.

Die Stellungnahmen können in ganzer Länge im Anhang der Online-Version dieses Artikels unter www.primary-hospital-care.ch oder auf www.sgaim.ch eingesehen werden.

Korrespondenz:
Bruno Schmucki
Kommunikation SGAIM
Schweizerische Gesellschaft
für Allgemeine Innere Medizin
Mombijoustrasse 43
Postfach
CH-3001 Bern
[bruno.schmucki\[at\]sgaim.ch](mailto:bruno.schmucki[at]sgaim.ch)

 SGAIM SSMIG SSGIM
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Swiss Society of General Internal Medicine

Redaktionelle
Verantwortung:
Bernadette Häfliger, SGAIM

Kritische Zustimmung

Die SGAIM nimmt Stellung zu Impfungen und Komplementärmedizin

Bernadette Häfliger Berger

Generalsekretärin SGAIM

Die SGAIM hat sich sowohl im Vernehmlassungsverfahren zur nationalen Impfstrategie des Bundes als auch im Anhörungsverfahren zur Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen geäußert. Beide Stellungnahmen fallen zwar grundsätzlich zustimmend, aber kritisch aus.

Die nationale Impfstrategie des Bundes wird von der SGAIM gutgeheissen. Insbesondere das primäre Ziel, nämlich die Impfrate zu erhöhen, unterstützt die Fachgesellschaft. Jedoch wehrt sich die SGAIM gegen die in der Botschaft vorgetragene einseitige Betrachtungs- und Herangehensweise. Für die SGAIM gilt zu berücksichtigen, dass die Impfung nur eines von verschiedenen präventiven Mitteln ist, und der Patient immer ganzheitlich beurteilt und behandelt werden muss. Die SGAIM setzt sich im Zusammenhang mit Impfungen auch dafür ein, dass sämtliche medizinischen Massnahmen aufeinander abgestimmt und dieser ganzheitlichen Betrachtungsweise untergeordnet sein müssen.

Vereinfachung und Koordination

Aus diesem Grund erwartet die SGAIM bei einer weiteren nationalen Strategie im Gesundheitsbereich, dass diese mit bereits bestehenden Strategien koordiniert wird, und die Prozesse und Rollen eindeutig geklärt sind. Es braucht dazu nicht weitere Organe, sondern die Nutzung bestehender Strukturen und Netzwerke. Die beste Voraussetzung für die Erhöhung der Impfrate sieht die SGAIM einerseits in der flächendeckenden Sicherstellung der Grundversorgung und andererseits in einer Impfpflicht für exponierte medizinische Berufe. Dagegen spricht sich die SGAIM kritisch gegenüber der Ausdehnung der individuellen Impfberatung auf andere Medizinalberufe aus. Da eine solche Beratung ein vertieftes medizinisches Wissen und genaue Kenntnisse der gesundheitlichen Situation eines

Patienten bedingt, gehört die individuelle Beratung grundsätzlich in ärztliche Hand. Die SGAIM begrüsst hingegen allgemeine Sensibilisierungskampagnen durch weitere Akteure (z.B. Apotheken oder Arbeitgeber). Dazu ist gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften spezifisches Informationsmaterial zu erarbeiten.

Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Im Anhörungsverfahren zur Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen geht es darum, das – nach Annahme des entsprechenden Verfassungsartikels durch die Schweizer Bevölkerung – bis Mitte 2017 laufende Provisorium in eine definitive Verordnung überzuführen. Die SGAIM kann diesem Ansinnen grundsätzlich zustimmen, besteht aber auf einer restriktiven Anwendung der festgelegten Kriterien. Das bedingt auch, dass die Leistungspflicht ausschliesslich auf ärztliche Leistungen beschränkt bleibt. Zudem muss verlangt werden, dass für die Leistungsübernahme von komplementärmedizinischen Methoden die gleich strengen Anforderungen gelten wie für andere medizinische Fachbereiche. So sind die Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in jedem Fall mit fundierten wissenschaftlichen Methoden zu belegen.

Die Stellungnahmen können in ganzer Länge im Anhang der Online-Version dieses Artikels unter www.primary-hospital-care.ch oder auf www.sgaim.ch eingesehen werden.

Korrespondenz:
Bruno Schmucki
Kommunikation SGAIM
Schweizerische Gesellschaft
für Allgemeine Innere Medizin
Mombijoustrasse 43
Postfach
CH-3001 Bern
[bruno.schmucki\[at\]sgaim.ch](mailto:bruno.schmucki[at]sgaim.ch)

 SGAIM SSMIG SSGIM
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Swiss Society of General Internal Medicine

Redaktionelle
Verantwortung:
Bernadette Häfliger, SGAIM

Herr
Bundesrat
Alain Berset
Vorsteher des Eidgenössischen Departements
des Innern
3000 Bern

Bern, 27. Juni 2016/bhb

Anhörung: Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen ärztlichen Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bei Ihnen für die Möglichkeit, zu den vorgelegten Vorschlägen im Anhörungsverfahren Stellung nehmen zu können.

Die SGAIM widersetzt sich der definitiven Umsetzung des von der Bevölkerung mit grosser Mehrheit angenommenen Verfassungsartikels zur Komplementärmedizin (Art. 118a BV) und damit der nun vorgeschlagenen Anpassung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) nicht. Der Verfassungsartikel ist jedoch sehr allgemein gefasst und entsprechend restriktiv auszulegen.

Die SGAIM begrüsst insbesondere die Festlegung strikter Kriterien, um eine unkontrollierte Leistungsausweitung im Bereich der Komplementärmedizin zu verhindern. Hierzu wäre eine klare Definition des offenen Begriffs der Komplementärmedizin notwendig. Dieser fehlt bis heute und ist auch bei den vorgeschlagenen Änderungen nicht vorgesehen, was die SGAIM bedauert.

Die SGAIM verlangt, dass die klare Begrenzung der Leistungspflicht ausschliesslich auf ärztliche Leistungen im Bereich der obligatorischen Grundversicherung nicht aufgeweicht wird. Zudem erscheint es der SGAIM sinnvoll, die Kostenentwicklung im Bereich der komplementärmedizinischen Massnahmen nach Einführung der unbefristeten Leistungspflicht regelmässig zu evaluieren und zu dokumentieren. Eine Ausweitung der Leistungspflicht auf nicht ärztliche Leistungen würde von der SGAIM in jedem Fall abgelehnt. Zudem wird verlangt, dass für die Leistungsübernahme von komplementärmedizinischen Methoden und Leistungen die gleich strengen Anforderungen gelten, wie für die Leistungen anderer medizinischer Fachbereiche. So sind die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in jedem Fall mit fundierten wissenschaftlichen Methoden zu belegen.

Sollen die Leistungen einer bestimmten Fachrichtung dem Vertrauensprinzip unterstellt werden?

Von Seiten der SGAIM wird darauf bestanden, dass mit der Anwendung des Vertrauensprinzips die dafür notwendigen Kriterien auch bei den komplementärmedizinischen Fachrichtungen vollumfänglich erfüllt sein müssen. Insbesondere die schulmedizinisch fundierte Aus- und Weiterbildung der komplementärmedizinisch praktizierenden Ärztinnen und Ärzte muss als Voraussetzung für die Abrechnung von Leistungen in der obligatorischen Grundversicherung weiterhin zwingend gelten.

Umstrittenheitsabklärung

Als positiv bewertet wird von der SGAIM der Umstand, dass mit der Einführung der unbefristeten Leistungspflicht auch die Möglichkeit besteht, konventionelle Leistungen in der Komplementärmedizin einer Prüfung zuzuführen, damit sie bei Nichterfüllung der WZW-Kriterien aus der obligatorischen Grundversicherung ausgeschlossen werden können. Die Konkretisierung und Operationalisierung der in Art. 35a KVV Bst. a – c. aufgeführten Kriterien ist für eine wirkungsvolle Umsetzung entscheidend. Es dürfen dabei insbesondere bei der wissenschaftlichen Evidenz keine anderen Massstäbe angewendet werden als in anderen medizinischen Fachrichtungen. Eine stärkere Gewichtung der ärztlichen Erfahrung erscheint uns gerade im Bereich der Komplementärmedizin nicht angebracht.

Wie bereits erwähnt erachtet die SGAIM die ärztliche Aus- und Weiterbildung im Bereich der Komplementärmedizin als entscheidend (Art. 4b KLV). Die SGAIM erachtet es als sinnvoll, dass ausschliesslich das SIWF bzw. die FMH die entsprechenden Weiterbildungsgänge anerkennen darf. Wir erachten eine Ausweitung dieser Kompetenz auf andere Institutionen als nicht sinnvoll.

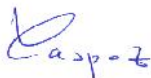
Das in den Prozessen vorgesehene Verfahren und die Legitimationen bei der Umstrittenheitsabklärung werden von der SGAIM begrüsst.

WZW-Prüfung von umstrittenen Einzelleistungen (Anhang 1 KLV)

Wie ebenfalls erwähnt, erachtet die SGAIM es als zwingend, dass im Bereich der Komplementärmedizin bei der WZW-Prüfung die gleichen Kriterien angewendet werden wie in anderen medizinischen Fachbereichen. Die Möglichkeit einzelne Leistungen bzw. die Leistungen einer ganzen Fachrichtung aus dem Leistungskatalog ausschliessen zu können, wenn eines der Kriterien nicht erfüllt ist, erachtet die SGAIM als wichtige Massnahme, welche zwingend umgesetzt werden muss.

Wir ersuchen Sie höflichst, Herr Bundesrat, um freundliche Kenntnisnahme und Prüfung unserer Vorschläge und Bemerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

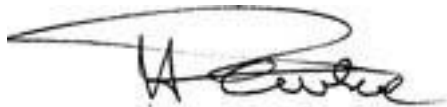
Mit freundlichem Gr ssen,



Jean-Michel Gaspoz
Prof. Dr. med., Co-Präsident



Bernadette Häfliger Berger
Generalsekretärin



François Héritier
Dr. med., Co-Präsident

Kopie geht an:

- FMH
- mfe

Herr
Bundesrat
Alain Berset
Vorsteher des Eidgenössischen Departements
des Innern
3000 Bern

Bern, 27. Juni 2016/bhb

Vernehmlassung Nationale Impfstrategie (NSI)

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bei Ihnen für die Möglichkeit, zur vorgelegten Nationalen Impfstrategie Stellung nehmen zu können. Wir verweisen zudem ergänzend auf die Vernehmlassung der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie.

Die Strategie wird von der SGAIM grundsätzlich gutgeheissen. Der Nutzen von Impfungen ist unbestritten. Das primäre Ziel der Vorlage, die Impfrate zu erhöhen, wird von der SGAIM sehr begrüsst. Jedoch wehrt sich die SGAIM gegen die in der Botschaft vorgelegte einseitige Betrachtungsweise und Herangehensweise. **Es gilt zu berücksichtigen, dass die Impfung nur eines von verschiedenen präventiven Mitteln ist, und der Patient immer aufgrund seiner ganzen Situation beurteilt und behandelt werden muss.** Impffragen spielen bei akuten Behandlungen eines Patienten oft nur eine untergeordnete Rolle bzw. lassen sich mit dem prioritären Therapieplan nicht ohne weiteres sinnvoll koordinieren. Die SGAIM setzt sich dafür ein, dass sämtliche medizinische Massnahmen aufeinander abgestimmt und dieser ganzheitlichen Betrachtungsweise untergeordnet werden.

Besonders wichtig erscheint der SGAIM aus diesem Grund die **Koordination der verschiedenen bereits definierten Strategien im Gesundheitsbereich**, welche die umfassende Behandlung eines Menschen in den Mittelpunkt stellt. Wir sehen in der Ausarbeitung einer Rahmenstrategie mit dem Ziel, Strukturen und Prozesse zu vereinfachen und zu vereinheitlichen, eine mögliche Massnahme zur Verbesserung der aktuellen Situation. Ebenso begrüsst die SGAIM ausdrücklich die Klärung der Rollen und Kompetenzen der verschiedenen Akteure. Die Verantwortung zur Durchsetzung einer nationalen Impfstrategie kann nicht alleine den Ärztinnen und Ärzten übertragen werden.

Beste Voraussetzung für die Durchsetzung einer nationalen Impfstrategie ist eine **hohe Dichte an Grundversorger**. Der Umstand, dass auch in der Schweiz immer weniger Menschen über einen Hausarzt oder eine Hausärztin verfügen, läuft einem solchen Ziel jedoch entgegen. Die SGAIM betont einmal mehr, dass es auch in der Verantwortung von Bund und Kantonen liegt, eine vollständige Abdeckung der medizinischen Grundversorgung sicherzustellen. Hier sind in den nächsten Jahren weitere Anstrengungen zu unternehmen.

Handlungsbereich 1a: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern

Damit Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung ihre Aufgaben bei der Durchsetzung der nationalen Impfstrategie erfüllen können, müssen zudem folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Da **Impfberatungen** einerseits aufgrund der zunehmend impfkritischen Haltung in der Bevölkerung als auch des komplexer werdenden Impfplanes immer aufwendiger werden, müssen sie entsprechend **angemessen entschädigt** werden.
- Medizinische Fachgesellschaften übernehmen eine wichtige Funktion in der Durchsetzung der nationalen Impfstrategie sowie allgemein in der **Weiter- und Fortbildung** in Sachen Impffragen. Diese Aufgabe gehört zum Grundauftrag einer Fachgesellschaft und wird grundsätzlich unentgeltlich geleistet. Eine enge Zusammenarbeit zwischen dem BAG und den medizinischen Fachgesellschaften ist jedoch zwingend notwendig. Das BAG kann sich dabei nicht vom Holprinzip leiten lassen, sondern muss aktiv dazu beitragen, dass die Informationen rechtzeitig und in geeigneter Form an die damit befassten Akteure weitergeleitet werden. Es wäre zudem wünschenswert, dass die Fachgesellschaften **vor der Veröffentlichung neuer Empfehlungen** die Möglichkeit erhalten, dazu Stellung nehmen zu können. Zudem ist der Unterstützungsbeitrag des BAG für das Infovac weiter zu führen, wobei dieses in jeden Fall unabhängig bleiben muss.
- **Informationsbroschüren** sollten auf die konkreten Bedürfnisse der behandelnden Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung Rücksicht nehmen und deshalb auch zusammen mit den entsprechenden medizinischen Fachgesellschaften erarbeitet werden. Der Zugang zu den notwendigen Informationen wie auch zu impfkritischen Quellen muss zentral, zeitgerecht und einfach verfügbar sein. Zudem müssen die Informationen adressatengerecht aufgearbeitet sein. Entsprechend standardisierte Patienteninformationen würden die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung weiter erleichtern.

Die **regelmässige Überprüfung des Impfstatus** sämtlicher Patientinnen und Patienten durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte erscheint aus den bereits genannten Gründen ohne die flächendeckende Einführung der elektronischen Patientendossiers mit einem darin integrierten Impfausweis zur Zeit als **unrealistisch**.

Handlungsbereich 1b: Beratung und Impfung fördern

Impfungen und Impfberatungen sollen grundsätzlich in ärztlicher Hand bleiben, da sie vertieftes medizinisches Wissen und Kenntnisse über die ganze gesundheitliche Situation der Patientinnen und Patienten voraussetzen. Nicht unerheblich dürfte dabei auch sein, dass das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nach wie vor sehr hoch ist. Wenn eine entsprechende Aus- und Weiterbildung für andere universitäre Medizinalberufe gewährleistet ist, widersetzt sich die SGAIM einer eng beschränkten Ausdehnung der Impfberatung nicht. Um Qualität und Sicherheit von Impfungen in jedem Fall garantieren zu können, müssten jedoch weitere sine qua non Elemente für die Beratung definiert werden, welche zwingend erfüllt sein müssen, damit die SGAIM einer solchen Ausdehnung Impfberatung auf andere Berufe zustimmen könnte.

Es gilt aber zu bemerken, dass das für eine qualitativ hochstehende Impfberatung vorausgesetzte Basiswissen nicht bei allen in der Vernehmlassung genannten Berufen vorhanden

sein dürfte. In Apotheken, Väter-/Mütterberatung sowie bei Arbeitgebern kann die SGAIM lediglich einer allgemeinen Information im Sinne einer Sensibilisierung über Flyer und Poster zustimmen. Die entsprechenden Informationen müssen in diesem Fall vom BAG zur Verfügung gestellt werden. Die individuelle Impfberatung durch diese Stellen wird von der SGAIM abgelehnt. Dafür ist in jedem Fall an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu verweisen.

Handlungsfeld 1c: Beratung und Impfung auf transparente Weise abgelden

Die SGAIM hält am heutigen Abrechnungssystem fest und lehnt eine spezifische Tarifposition für Impfungen ab. Gerade weil Impfungen in der ärztlichen Praxis nicht isoliert betrachtet werden können, macht ein solches Splitting keinen Sinn. Dagegen ist nicht nur der Akt des Impfens sondern auch die Beratung tariflich abzugelten. Wird die Nachführung im elektronischen Impfausweis verlangt, muss der diesbezügliche Aufwand tariflich ebenfalls sauber erfasst und abgegolten werden. Abrechnungsprobleme entstehen aktuell lediglich bei Pauschalen in Impfprogrammen, da damit die spezifische Situation einzelner Patienten nicht abgebildet werden können.

Handlungsfeld 1d: Impfstoffversorgung verbessern

Keine spezifischen Bemerkungen.

Handlungsfeld 1e: Kommunikation mit und zwischen den Akteuren verstärken

Die SGAIM betont die Notwendigkeit, spezifisches Informationsmaterial zusammen mit den entsprechenden medizinischen Fachgesellschaften zu erarbeiten. Dass die entsprechenden Empfehlungen unmittelbar nach Veröffentlichung in den elektronischen Impfausweis integriert werden sollen, würde die Arbeit der behandelnden Ärztinnen und Ärzte erheblich erleichtern und massgeblich zur Qualitätssicherung beitragen. Praktikabel wird diese Massnahme jedoch vollumfänglich erst mit flächendeckender Einführung der elektronischen KG.

Wie erwähnt gehört die Frage der Impfungen im Rahmen der Aus- und Weiterbildung zum Grundauftrag von medizinischen Fachgesellschaften, der bis heute nicht abgegolten wird. Die SGAIM begrüsst daher die Absicht des Bundes spezifische Ausbildungsprogramme im Rahmen der nationalen Impfstrategie finanziell zu unterstützen.

Es sind im Rahmen der nationalen Impfstrategie keine zusätzlichen Koordinationsorgane aufzubauen sondern auf bestehende und funktionierende Strukturen und Netzwerke zurück zu greifen. Die Durchsetzung der NSI darf zu keiner weiteren Bürokratisierung der medizinischen Grundversorgung führen.

Handlungsfeld 2a: Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Insbesondere Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung sind sich ihrer Pflicht zur Information der Patientinnen und Patienten durchaus bewusst. Die medizinischen Fachgesellschaften übernehmen bereits heute die zentrale Aufgabe, dafür zu sorgen, dass diese Informationen immer auf dem neusten wissenschaftlichen Stand sind. Die Pflicht zur Information kann jedoch nicht einseitig auf die behandelnden Ärztinnen und Ärzte abgewälzt werden sondern liegt unter anderem auch im Verantwortungsbereich der Patientinnen und Patienten. Entsprechend sind die Sensibilisierungskampagnen des Bundes auf die allgemeine Bevölkerung auszurichten und adressatengerecht zu gestalten. Wie bereits

erwähnt sieht die SGAIM auch die anderen Medizinalberufe im Sinne der Sensibilisierung in der Pflicht.

Handlungsfeld 2b: Zugang zur Impfung für Erwachsene verbessern

Wir verweisen bezüglich Auweitung der Impfberatung auf andere Stellen auf die diesbezüglichen Bemerkungen unter Punkt 1b. Dass jede Arztkonsultation auch für die Impfberatung genutzt wird, ist unrealistisch und aufgrund des zunehmenden Zeitdruckes in der Praxis der Grundversorger schlicht nicht praktikabel.

Handlungsfeld 2c: Verwendung von elektronischen Impfausweisen fördern, die das offizielle Expertensystem nutzen

Die Förderung des elektronischen Impfausweises als Teil der elektronischen KG wird von der SGAIM sehr begrüsst. Bevor allerdings quantitative Ziele formuliert werden, müssen sämtliche Voraussetzungen zur Erreichung dazu geschaffen werden. Die Eröffnung und Aktualisierung des bestehenden elektronischen Impfausweises „meineimpfungen.ch“ muss wegen des damit verbundenen erheblichen Zeitaufwandes in der Regel den einzelnen Patientinnen und Patienten überlassen werden. Den Ärztinnen und Ärzten kann lediglich die Aufgabe der Validierung der aufgeführten Impfungen übertragen werden. Bei der Frage der Abgeltung verweisen wir auf die Ausführungen unter Punkt 1c.

Handlungsfeld 2d: Entschädigung und Genugtuung bei unerwünschten schweren Impferscheinungen sicherstellen

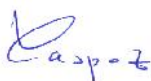
Keine spezifischen Bemerkungen.

Handlungsfeld 3a: Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern

Die vorgeschlagenen Massnahmen werden von der SGAIM in allen Punkten begrüsst. Zudem würden die SGAIM die Einführung des Impfweges bei exponierten medizinischen Berufen unterstützen, da die Patientensicherheit im Gesundheitsbereich absolute Priorität geniessen muss. Die Glaubwürdigkeit einer nationalen Impfstrategie wird zudem massgeblich dadurch erhöht, dass sämtliche Verantwortlichen im Gesundheitsbereich sie aktiv und durch ihr persönliches Verhalten mittragen.

Wir ersuchen Sie höflichst, Herr Bundesrat, um freundliche Kenntnisnahme und Prüfung unserer Vorschläge und Bemerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

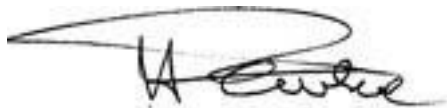
Mit freundlichem Grüßen,



Jean-Michel Gaspoz
Prof. Dr. med., Co-Präsident



Bernadette Häfliger Berger
Generalsekretärin



François Héritier
Dr. med., Co-Präsident

Kopie geht an:

- FMH
- SGP, mfe