Interpellation Baer-Oberuzwil (22 Mitunterzeichnende) vom 23. September 2008

HPV-Impfprogramm und Leistungsvergütung der Krankenversicherung

Schriftliche Antwort der Regierung vom 4. November 2008

René Baer-Oberuzwil nimmt in seiner Interpellation vom 23. September 2008 Bezug auf das kantonale Programm zur Impfung gegen Humane Papilloma-Viren (HPV). Er kritisiert die Leistungsvergütung der Krankenversicherung für die am HPV-Impfprogramm teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Humane Papilloma-Viren sind in der Schweiz und weltweit die häufigste Ursache sexuell übertragbarer Infektionen. Man schätzt, dass mehr als 70 Prozent der sexuell aktiven Männer und Frauen sich im Lauf ihres Lebens damit anstecken. Bestimmte Papilloma-Viren können zu Krebsvorstufen oder bösartigen Veränderungen – insbesondere am Gebärmutterhals – führen. Die Impfung gegen HP-Viren schützt junge Mädchen und Frauen vor einer Ansteckung.

Im Juni 2007 wurde die Impfung in den Schweizerischen Impfplan als allgemein empfohlene Basisimpfung für Mädchen im Alter von 11 bis 14 Jahren aufgenommen. Zudem wird bis zum Jahr 2012 die Nachholimpfungen von Mädchen und jungen Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren empfohlen. Die Impfung wurde auf 1. Januar 2008 in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflege-Versicherung (OKP) integriert. Voraussetzung zur Leistungsübernahme ist, dass sie im Rahmen eines kantonalen Impfprogramms stattfindet.

Der von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ausgehandelte Tarifvertrag sieht eine einheitliche Pauschale von Fr. 159.– je Impfung vor. Die Krankenversicherer vergüten damit für die vollständige Impfung mit drei Dosen einen Totalbetrag von Fr. 477.–. Mit der Pauschale sind die Kosten für den Impfstoff (Fr. 143.40 einschliesslich MwSt), die Leistung der Ärztinnen und Ärzte sowie medizinischer Fachpersonen, das benötigte Material sowie die Beratung und Aufklärung der Mädchen und jungen Frauen bzw. gesetzlichen Vertreter abgegolten (Fr. 15.60 je applizierte Dosis).

Zu den einzelnen Fragen:

1. Der Preis für den Impfstoff sowie die Entschädigung der Ärztinnen und Ärzte für die Durchführung der Impfung im Rahmen der kantonalen Programme wurde als Pauschale zwischen den Krankenversicherern und der GDK ausgehandelt (Fr. 477.–). Bei der Verhandlung der Pauschale wurde davon ausgegangen, dass die Impfungen innerhalb eines Public Health Programms als Reihenimpfung durchgeführt werden und nicht als individualmedizinische Leistung, die mit einem höheren Aufwand und somit auch mit mehr Kosten verbunden wäre. Eine Kostenbeteiligung der Kantone zur Ergänzung der Krankenversicherungsleistung aus Steuergeldern ist nicht vorgesehen. Für die Kantone besteht keine entsprechende Verpflichtung. Der Kanton Solothurn hat sich als einziger Kanton in der Schweiz dennoch entschieden, Ärztinnen und Ärzte für die Durchführung der Impfung über die Krankenversicherungsleistung hinaus aus Steuergeldern zusätzlich zu entschädigen. Mit ein Grund für dieses Vorgehen dürfte die Tatsache sein, dass der Kanton Solothurn über keinen schulärztlichen Dienst verfügt.

2. Ein Ausschuss des GDK-Vorstandes hat in Übereinkunft mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit der Impfstoffherstellerin und den Krankenversicherern Preis- und Tarifverhandlungen geführt. Ergebnis dieser Verhandlungen waren zwei Verträge, welche die Rahmenbedingungen für die Durchführung von kantonalen HPV-Impfprogrammen und die Entschädigung für Impfstoff und dessen Applikation regeln. Ärztinnen und Ärzte als Leistungserbringende (FMH) waren auf Bundesebene nicht in die Verhandlungen einbezogen, was in der GDK zu Kritik führte. Die kantonale Ärztegesellschaft wurde durch Bund und Kanton über die Ergebnisse der Verhandlungen auf nationaler Ebene (Höhe der Impfpauschale) orientiert.

3. Die Durchführung der HPV-Impfung im Rahmen eines strukturierten Programmes ermöglicht Kosteneinsparungen durch den zentralen Einkauf des Impfstoffes und die rationelle Applikation der Impfung. Die Vergütung der ärztlichen Leistung ist auf die Durchführung der Impfung im Rahmen eines Public Health Programms als Reihenimpfung bezogen und kann deshalb einer individualmedizinischen Vorgehensweise nicht gerecht werden. Bei der Ausgestaltung der HPV-Impfung ist das Gesundheitsdepartement davon ausgegangen, dass die Impfung bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten analog der schulärztlichen Impfungen möglichst in Gruppen durchgeführt wird. Der Ärzteschaft wurde empfohlen, eigentliche Impfsprechstunden anzubieten, bei denen mit ganzen Gruppen Fragen bearbeitet werden können und anschliessend geimpft werden kann. Die Durchführung der HPV-Impfung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zeigt nun aber, dass die Impfungen nicht im Rahmen eines Public Health Programms vorgenommen werden, bei den Ärztinnen und Ärzten ein beträchtlicher Beratungsaufwand anfällt und eine individualmedizinische Leistung erwartet wird.

   Die Ausgestaltung und auch die Vergütung der HPV-Impfung bedeutet in keiner Art eine Geringschätzung der ärztlichen Impftätigkeit. Die GDK ist in ihrer Planung von einer Impfung im Rahmen eines Public Health Programms ausgegangen, was zu den entsprechenden Entschädigungzahlen geführt hat. Im Nachhinein hat sich deutlich gezeigt, dass der Verzicht auf den Einbezug der Ärzteschaft in die Verhandlungen und die Umsetzungsplanung nicht richtig war.

4. Bis zum Ablauf der aktuellen Verträge Mitte des Jahres 2009 können keine finanziellen Anpassungen vorgenommen werden. Hingegen wird das Gesundheitsdepartement sicherstellen, dass den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte laufend und vertieft die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur HPV-Impfung vermittelt werden. Zudem wird das Gesundheitsdepartement Anlaufstelle für Ärztinnen und Ärzte sein, damit nicht genutzter Impfstoff weitergegeben werden kann. Mit der Vermittlung von ungenutztem Impfstoff beabsichtigt das Gesundheitsdepartement, das Logistikproblem zu optimieren. Das Gesundheitsdepartement entlastet mit fachwissenschaftlicher und logistischer Unterstützung die Ärzteschaft. Die Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes wird sich bei der GDK dafür einsetzen, dass bei den Verhandlungen und der Ausarbeitung der neuen Verträge für die Zeit ab Mitte des Jahres 2009 die Leistungserbringerinnen direkt beteiligt werden.