

«Im Moment geht es darum, die «Richtigen» zu impfen»

Dr. Monique Lehky Hagen, Präsidentin Walliser Ärztegesellschaft, sagt, warum es ein Vorteil ist, nahe dem Wohnort zu impfen, und worüber man noch viel zu wenig weiss.

Interview: Nathalie Benelli

Frau Dr. Lehky Hagen, die Hausärzte haben in den letzten Wochen mit den Impfungen begonnen. Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben sich bereit erklärt, Impfungen zu machen?

Mittlerweile haben sich im Wallis etwa 180 Arztpraxen bereit erklärt, sich im Rahmen ihrer Möglichkeit für Covid-Impfungen zur Verfügung zu stellen. Damit könnten mindestens 60 000 Patienten der Risiko- und insbesondere der Hochrisikogruppe für schwere Covid-Krankheitsverläufe gezielt, rasch und in Wohnortnähe geimpft werden – was gerade in der aktuellen verschärften Lockdown-Situation, in der man das Zirkulieren von Personen möglichst verhindern möchte, äusserst sinnvoll scheint.

Haben alle bereits mit den Impfungen begonnen?

Wegen der ungenügenden Impfstoffverfügbarkeit konnten letzte Woche erst an die 50 Praxen im Wallis mit Impfstoffen versorgt werden. Aufgrund der grossen Anfrage stellte die Dienststelle für Gesundheit uns mehr Impfstoffe für die Erstimpfung zur Verfügung und behielt weniger als die vom BAG empfohlenen 50 Prozent für die Zweitimpfung zurück. Wegen Unklarheiten über den Termin der nächsten Lieferungen musste diese Woche ein Bestellstopp mitgeteilt werden. Inzwischen sind die Chargen des Moderna-Impfstoffs eingetroffen und Bestellungen sind seit Montag wieder möglich. Der Moderna-Impfstoff wird in grösseren Mengen verfügbar sein als der Impfstoff von Pfizer.

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Praxis gesammelt?

Die Erfahrungen in meiner Praxis waren durchwegs positiv. Die Patienten sind sehr froh und dankbar. Wir konnten auch skeptische Hochrisikopatienten überzeugen. Die Rückmeldungen aus Praxen aus dem ganzen Wallis, die ich bekommen habe, waren auch sehr positiv. Manche Patienten sind enttäuscht, wenn sie warten müssen. Die meisten verstehen aber, dass wir versuchen, nach Risikoprofil und gemäss den verfügbaren Dosen die am meisten gefährdeten Patienten vorzuziehen.

Mit welchen Problemen kämpfen Hausarztpraxen bei der Logistik der Impfungen?

Der Aufwand am Anfang ist recht gross. Die Praxisabläufe müssen reorganisiert werden, die Patienten nach medizinischen und Dringlichkeitskriterien priorisiert, eingeteilt und kontaktiert werden. Das Praxispersonal muss sich einlesen und einarbeiten. Zurzeit kann

man noch nicht optimal planen, weil die Impfdosen nur in beschränktem Mass bestellt werden können.

Erfolgt die Impfungen in den Alters- und Pflegeheimen (APH) vorwiegend durch Hausärzte?

Ja – in Zusammenarbeit zwischen den Vertrauensärzten und dem Pflegepersonal der Altersheime. Die Zusammenarbeit hat sehr gut geklappt.

Wie hoch ist inzwischen der Anteil der Geimpften in den Alters- und Pflegeheimen?

Dank unserer dezentralen Strategie, die die Altersheim- und Hausärzte von Anfang an aktiv involvierte, wurde bereits praktisch in allen Altersheimen geimpft. Soweit ich weiss, sind bereits über ein Drittel der Bewohner der Walliser Altersheime geimpft. Bewohner, die in den letzten drei Monaten Covid-positiv waren, wurden noch nicht geimpft. Man geht davon aus, dass diese Personen für eine gewisse Zeit einen gewissen Schutz haben. Dazu werden wir in den nächsten Wochen sicher auch mehr Erkenntnisse haben.

Welche Organisationsformen der Hausärzte sind Ihnen bekannt?

Die Hausärzte sind sehr innovativ und haben je nach Situation und Praxiskonstellation verschiedene Wege gefunden, wie sie die Covid-Impfungen organisieren. Manche Ärzte lockern die Sprechstunde etwas auf und haben eine parallele Covid-Impfschiene eingeführt, andere impfen an sonst freien Nachmittagen oder samstags. Wieder andere organisieren Impftage, zum Teil mithilfe des Zivildienstes, wenn sie für mehrere Ärzte der Region die Impfungen durchführen, so wie dies z. B. in Gampel der Fall ist.

Im Moment gibt es immer noch zu wenig Impfstoff. Wie wird der vorhandene Impfstoff eingesetzt?

In dieser Situation ist es wichtig, dass wir möglichst gezielt den Impfstoff dort einsetzen können, wo der höchste Mehrwert für alle erreicht werden kann. Das heisst z. B., wenn ich einen Risikopatienten habe, der demnächst eine Chemotherapie oder eine Operation haben muss oder der beruflich viele Kontakte hat, sollte ich diesen möglichst prioritär impfen können. Damit kann ich in der aktuellen Situation mit zu wenig Impfstoff das Risiko für die Gesellschaft gezielter reduzieren, dass die Betten in den Spitälern und auf der Intensivstation überfüllt werden. Eine solche Flexibilität ist zurzeit in keinem Impfzentrum möglich. Das zeigen auch Berichte aus Deutschland. Aktuell wird in allen Kantonen versucht, die Hausärzte aktiv in die



Dr. Monique Lehky Hagen, Präsidentin der Walliser Ärztegesellschaft, ist zufrieden mit dem Verlauf der Impfungen durch Hausärztinnen und Hausärzte.

Bild: pomona.media

Impforganisation einzubinden. Das Problem ist aber, dass es überall noch nicht genug Impfstoffe gibt, um den Bedarf der Hausärzte und parallel geführter Impfzentren abzudecken. Da braucht es eine Koordination. Durch eine rasche Impfung der APH-Bewohner reduzieren wir das Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Wir hoffen aber auch, dadurch die Isolations- und Quarantänemassnahmen möglichst bald lockern zu können. Viele Bewohner der Altersheime leiden massiv unter den Besuchseinschränkungen und Quarantänemassnahmen.

Wie wichtig ist für Sie der Faktor Zeit in diesen Überlegungen?

Es geht in der aktuellen Impfstoffmangel-Situation nicht primär darum, einfach möglichst viele zu impfen, sondern möglichst die «Richtigen» zuerst. Dann erreichen wir den höchsten Mehrwert für die ganze Gesellschaft. Dies erklärt auch die Strategie des Kantons Wallis. Man muss die Impfstrategie an die realen Bedingungen anpassen.

20 Prozent der Patientinnen und Patienten, die auf der Intensivstation landen,

gehören gemäss Kriterien gar nicht zu den Risikopatienten. Weiss man genug über diese Zusammenhänge?

Dazu gibt es aktuell zu wenig Daten. Wir versuchen deshalb, in Zusammenarbeit mit dem BAG und verschiedenen Partnern ein Datenerfassungsprojekt zu lancieren, das uns ermöglichen sollte, mehr Daten und bessere Erkenntnisse hierzu erhalten zu können.

Welche Daten fehlen, damit man adäquate Massnahmen beschliessen könnte?

Wir bräuchten gerade aus dem ambulanten Sektor besser interpretierbare Daten. Die Anzahl positiver Tests allein ist eine schwammige Zahl, die von vielen dauernd wechselnden Faktoren abhängt. Darauf basierende Hochrechnungen sind gezwungenermassen fehleranfällig. Wir müssten unterscheiden können zwischen Krankheitsfällen bei Risikopatienten und asymptomatischen Testresultaten. Das Alter allein ist kein unabhängiger Risikofaktor für einen schweren Krankheitsverlauf. Wir müssten besser verstehen können, wie die Testresultate mit zukünftigen Komplikationsraten zusammenhän-

gen und welche Faktoren uns allenfalls sinnvolle Vorhersagen ermöglichen könnten. So müssten wir uns nicht nur auf die Überlastung der Spitalbetten und Intensivstationen stützen. Hier haben wir aber einen massiven «blinden Fleck». Es ist dringend, dass der ambulante Bereich gerade für Daten- und Forschungsprojekte stärker gewichtet wird. Das geschieht jetzt bei der Covid-Impfung. Dies könnte uns wichtige Erkenntnisse ermöglichen, die uns aus der belastenden Lockdown-Situationen befreien könnten, auch wenn das Covid-19-Virus auch weiterhin zirkulieren wird.

Ist das Verständnis über die Bedeutung der Datenkompetenz überhaupt vorhanden?

Wir sind uns bewusst, dass wir unbedingt unsere gesellschaftliche Datenkompetenz auf allen Ebenen vertiefen und verbessern müssen. Deshalb hatten wir im Sommer 2020 via Konferenz der kantonalen Ärztegesellschaften mit Prof. Kuonen den Appell für mehr Datenkompetenz lanciert (www.data-literacy.ch). Ständerat Beat Rieder hatte diesbezüglich eine Interpellation an den Bundesrat ein-

gereicht. Aus wenig nachvollziehbaren Gründen, gerade im Hinblick auf die aktuelle Corona-Datenproblematik, hatte der Bundesrat in einer ersten Antwort befunden, es seien hier keine weiteren Massnahmen nötig. Wir werden also auch auf politischer Ebene kämpfen müssen, damit das Problem überhaupt erkannt wird.

Für viele ist immer noch nicht klar, wohin man sich wenden soll, wenn man geimpft werden möchte.

Gemäss Rücksprache mit der Dienststelle für Gesundheitswesen Wallis sollten sich die Risikopatienten, solange nicht genügend Impfstoff vorhanden ist, primär an ihre Hausärzte wenden. Die Hausärzte, die selber keine Impfungen in den Praxen anbieten können oder wollen, sollten sich möglichst insbesondere für ihre Hochrisikopatienten mit Kollegen ihrer Region in Verbindung setzen. Patienten mit hohem Risiko können sich auch gemäss Liste der verfügbaren Ärzte ihrer Region melden, die Impfungen für Praxis-externe Patienten anbieten. Die Liste befindet sich auf der Internetseite der Walliser Ärztegesellschaft: www.smvs.ch.