

# Leserbrief

## Teure Autoinjektoren

Leserbrief zu Helbling A, et al. Notfallbehandlung beim allergischen Schock<sup>1</sup>

Vielen Dank für den eingängigen und klaren Artikel. Die Autoinjektoren sind in der Notfall-Selbstbehandlung von zentraler Bedeutung. Seit Jahren störe ich mich an deren exorbitantem Preis. Eine Ampulle Adrenalin kostet ca. 70 Rappen, ein Autoinjektor kostet mehr als das 100-Fache und muss in jährlichen Abständen ersetzt werden. Ich schätze, dass die notfallmässige Anwendung in etwa 1:100 der abgegebenen Injektoren erfolgt. Somit geht der Preis für eine Anwendung so gegen 10000 Franken mit einem Medikament für 70 Rappen, und wie Sie ausführen, mit einem punkto Kanülenlänge wahrscheinlich oft insuffizienten Gerät!

Auch wenn ein gerettetes Menschenleben sicher mehr als 10000 Franken wert ist, kann es nicht angehen, Preise jenseits von Gut und Böse einfach zu akzeptieren. Natürlich frage ich mich in diesem Zusammenhang auch, wer im BAG diesen Preis offenbar normal findet und so bewilligt. Ein Abgabepreis von höchstens 10 bis 15 Franken wäre aus meiner Sicht angemessen.

*Severin Lüscher*

---

### Korrespondenz:

Dr. med. Severin Lüscher  
HausÄrzteHaus  
Zentrum 13  
CH-5040 Schöftland  
[severin.luescher@bluewin.ch](mailto:severin.luescher@bluewin.ch)

---

1 Schweiz Med Forum. 2011;11(12):206–12.

**Assoziation?** Eine 18-jährige dunkelhäutige Patientin, Asthmaticerin, kommt mit 38,8 °C Fieber, Ohrenschmerzen und Atembeschwerden. Azithromycin bringt Besserung innerhalb von 24 Stunden. Monate später kommt sie wieder, mit Anstrengungsdyspnoe, nicht produktivem Husten. Lungenfunktionstests sind nicht möglich. Aluterol, Fluticason, Salmeterol und Loratadin bringen keine Besserung. Dann folgt Dyspnoe beim Gehen und Sprechen. Eine Thoraxaufnahme ergibt massive Verschattungen beidseits und Verdickung der Septen. Nun zeigen Lungenfunktionstests 58% der Vitalkapazität und ein FVC von 64% des Solls. Sputumkulturen zeigen nur orale Flora. Was soll das alles?

(Auflösung siehe rechte Spalte)

**Auflösung:** Ist das alles Folge des Asthmas? Oder ... man kommt nicht weiter: Eine Biopsie des linken Oberlappens ergibt eine alveoläre «Phospholipoproteinose». Der GM-CSF-Antikörper (Granulozyten-Makrophagen-Kolonie-stimulierende Faktor) beträgt 1:12800 – eine pulmonale alveoläre Proteinose. Die Patientin reagiert gut auf tägliche Inhalation von GM-CSF. Ein seltener Fall, aber nicht alles ist Asthma, was wie Asthma aussieht! (N Engl J Med. 2011;364:72–7)