

# Integrierte Medikamentenversorgung

Ein Beitrag zu einer sinnvollen  
Versorgung chronischer Patienten

Ehealth Summit, 25. August 2010

# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Patienten mit hohem Medikamentenbedarf
2. Programm "Integrierte Medikamentenversorgung" (IMV)
  - Worum geht es?
  - Medi-Check
  - Vorteile
  - Massnahmen
3. Erste Erfahrungen
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Agenda

---

## 1. Ausgangslage

- Patienten mit hohem Medikamentenbedarf

## 2. Programm "Integrierte Medikamentenversorgung" (IMV)

- Worum geht es?
- Medi-Check
- Vorteile
- Massnahmen

## 3. Erste Erfahrungen

## 4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Helsana: Facts & Figures

	2009	2008	2009 vs 2008
Gesamtversichertenbestand	1'981'000	1'971'000	+ 0.5%
- Davon Grundversicherte	1'369'000	1'398'000	- 0.2%
Leistungskosten (Grundversicherung)	3'880'000'000	3'855'000'000	+ 1 %
- Spital stationär und chronisch	32%	33%	+ 6 %
- Arzt Ambulant	22%	22%	+ 2 %
- <b>Medikamente Ambulant (Apo und Arzt)</b>	<b>21%</b>	<b>20%</b>	<b>+ 5 %</b>
- Spital Ambulant	15%	15%	+ 7 %
- Übrige Leistungen wie Spitex, Labor etc.	7%	7%	+ 4 %
- Ergo-, Physiotherapie, Chiropraktik, Logopädie	3%	3%	+ 1%

Gesamtmarkt  
Medikamente:  
+5.3% (Basis  
ex-factory)

# Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf – Medikamentenkosten > CHF 10'000

Jährliche Medikamentenkosten (brutto)      Versicherte

0.--	–	99.--	491'922
100.--	–	499.--	331'841
500.--	–	999.--	133'882
1'000.--	–	1'999.--	121'062
2'000.--	–	2'999.--	51'520
3'000.--	–	9'999.--	54'973



Durchschnittliche  
Medikamentenkosten von  
Versicherten mit  
> **10'000** : CHF 22'099.- p.a.  
  
Durchschnitt aller Versicherten:  
CHF 794.-

10'000.--	–	19'999.--	5'413	9'160 Versicherte (0.8 %)
20'000.--	–	29'999.--	2'337	verursachen Medikamentenkosten
30'000.--	–	50'000.--	991	> CHF 10'000 p.a.
50'000.--	–	99'999.--	375	(das entspricht
100'000.--	–	412'599.--	44	CHF 202.4 Mio. bzw. 21.4 %)

# Patienten mit hohem Medikamentenbedarf – Charakteristika

---

- Multimorbide Versicherte
- Dauerhaft hohe Leistungskosten
- Hoher Medikamentenbedarf und hohe Medikamentenkosten
- Umfassende und zum Teil seltene Diagnosebilder
- Chronisch erkrankte Versicherte, welche eine langfristige und regelmässige Medikation brauchen
- Durch die Multimorbidität sind in der Regel viele Leistungserbringer involviert (stationär, ambulant, Fachspezialisten)

# Patienten mit hohem Medikamentenbedarf – Beispiele

Fallbeispiele	Diagnose	Anzahl Spitäler	Anzahl Ärzte	Anzahl Medikamente	Anzahl Rezepte	Kosten CHF
Patient 1	Herzinsuffizienz, Bakt. Pneumonie	2	3	<b>33</b>	99	23'323
Patient 2	Herzkrankheit, Darmkrankheit	1	2	<b>25</b>	87	17'338
Patient 3	Zystische Fibrose	1	2	<b>22</b>	191	40'546
Patient 4	Hirnverletzungen	1	2	<b>54</b>	208	14'226
Patient 5	Osteoporose, Ischami. Herzkrankheit	1	3	<b>34</b>	138	17'282
Patient 6	Pulmonale Herzkrankheit, System. Sklerose	2	3	<b>23</b>	65	44'982
Patient 7	Mamma CA	2	4	<b>31</b>	97	15'421



**mehrere Behandlungen – mehrere Spitäler – mehrere Ärzte**

Health Business  
Solutions GmbH

Urs Henseler

**keine Transparenz  
und Koordination !**

# Unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

Institute of Medicine: Vermeidbare medizinische Fehler; **USA**

- Achthäufigste Todesursache überhaupt
- Grund für mehr Todesfälle, als Verkehrsunfälle, Brustkrebs oder AIDS

(Institute of Medicine, Errors in Health Care: 2000:p.26)

Fattinger et al. Schweiz. Ärztezeitung 1998; 79:2615-8; **CH**

- Inzidenz von schweren **UAW 10%**
- Inzidenz von tödlichen **UAW: 0.15%**

Economic burden of unjustified medications, Hospital Discharge

- 16.8% were unjustified (Dr. A.Perren, ORB)

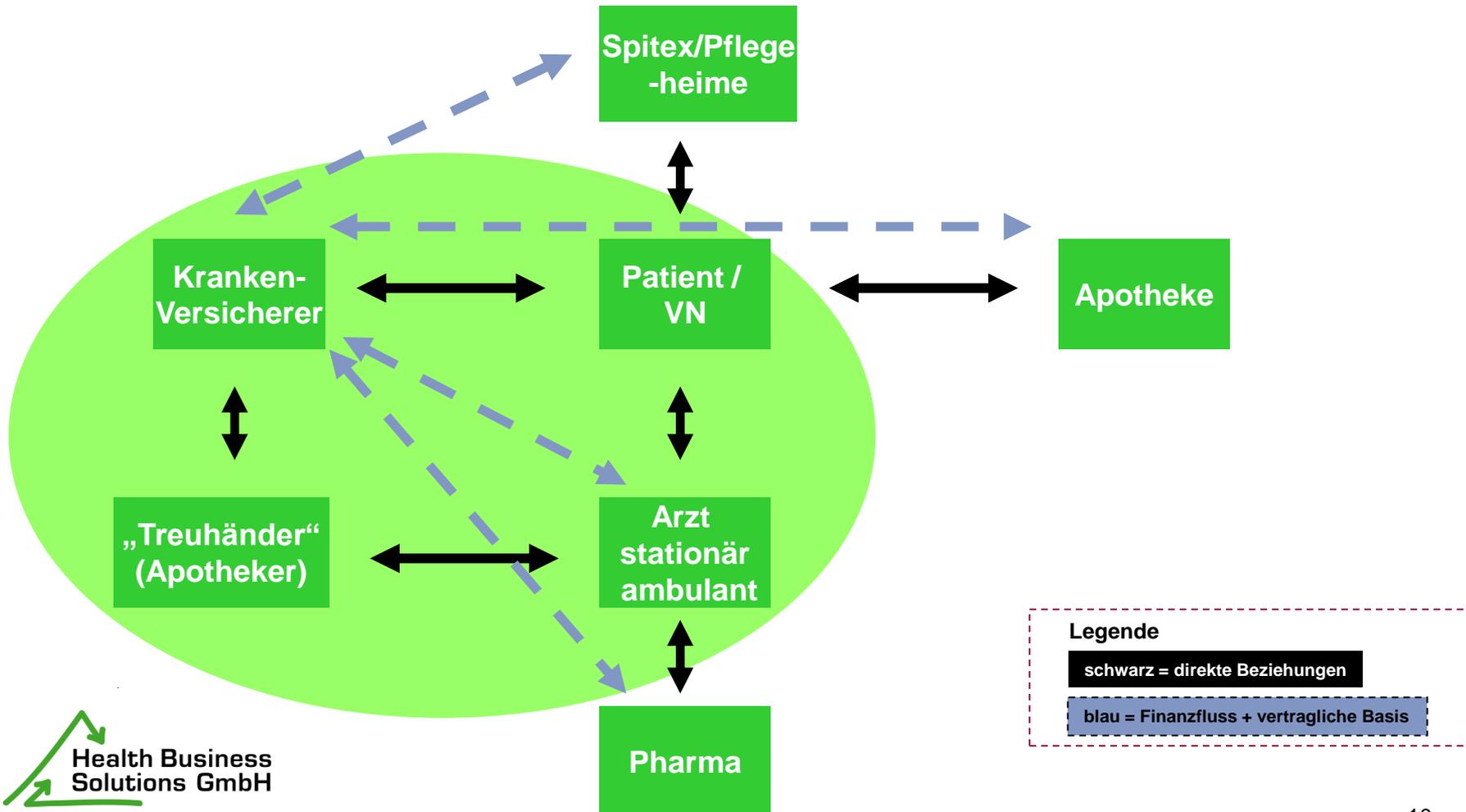
- **3 - 6%** der Hospitalisationen durch UAW verursacht = **55'000 Fälle**
- **1'695** Todesfälle durch UAW verursacht
- **CHF 176 Mio.** an Folgekosten

# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf
2. Programm "Integrierte Medikamentenversorgung"
  - Worum geht es?
    - Mediceck
    - Vorteile
    - Massnahmen
3. Erste Erfahrungen
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

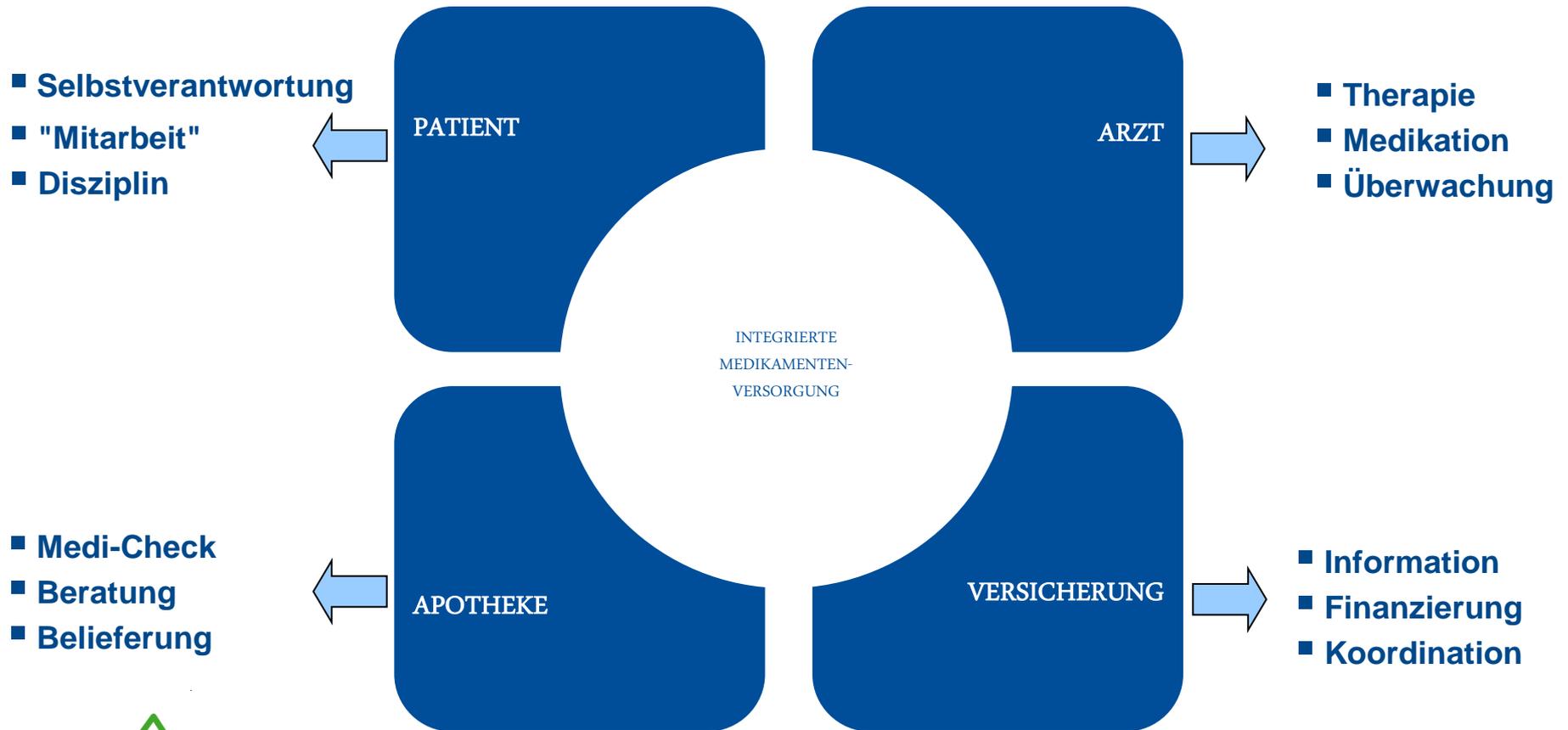
# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)



# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## Die Vier Partner

---



# Agenda

---

## 1. Ausgangslage

- Patienten mit hohem Medikamentenbedarf

## 2. Programm „Integrierte Medikamentenversorgung“ (IMV)

- Worum geht es?

- Medi-Check

- Vorteile

- Massnahmen

## 3. Erste Erfahrungen

## 4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed care Gedanke)

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Der Mediceck und dessen Ziele*

---

### Grundsatz:

**Analyse der Leistungskosten** (vollständige Sicht) der Patienten mit hohem Medikamentenbedarf in **Zusammenarbeit** mit Arzt / Patient unter den folgenden Gesichtspunkten:

- 1 Erhöhung der Medikamenten-Sicherheit
- 2 Optimiertes „Medikamenten-Portfolio“ unter dem Aspekt der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit (KVG art.32)
- 3 Komfort in der Medikamentenversorgung
- 4 Bekämpfung von Missbrauch und Betrug

# Erhöhung der Arzneimittelsicherheit

## *Der Medicheck und die Massnahmen*

---

### Grundsatz:

**Pharmazeutische Kontrolle, spezielle Hinweise, Arzt- und Patientenkontakte erlauben folgende Massnahmen**

- 1 Interaktionscheck auf Nebenwirkungen
- 2 Doppelverschreibungen verhindern
- 3 Reichweitenoptimierung
- 4 Dosierung / Posologie
- 5 Spezielle Anwendungshinweise

# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf
2. Programm "Integrierte Medikamentenversorgung"
  - Worum geht es?
  - Medischeck
  - Vorteile
  - Massnahmen
3. Erste Erfahrungen
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Die Vorteile*

---

### Sicht Patient

- Aktiver Einbezug des Patienten
- Optimierte medikamentöse Betreuung
- Erhöhte Sicherheit in der Medikamentenversorgung
- Erhöhte Transparenz über Gesamtheit aller Medikamente
- Beratung und Belieferung aus einer Hand
- Kostenloser Medi-Check (Dienstleistung)
- Schneller und komfortabler Heimlieferservice
- Telefonischer Service für die Patienten

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Die Vorteile*

---

### Sicht Arzt

- Arzt-übergreifende Transparenz der Medikation
- Erhöhung der Therapietreue
- Überwachung der Therapietreue und Reichweitenoptimierung
- Höhere Wirtschaftlichkeit
- 4-Augenprinzip bei der Rezept-/Medikamentenkontrolle (zusammen mit Apotheker)
- Telefonservice für den Patienten bei An- und Nachfragen
- Tieferes Medikamentenbudget

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Die Vorteile*

---

### Sicht IMV- Apotheke

- Datenaustausch (Medikamentenportfolio pro Patient)
- Datentransparenz / Vollständigkeit der Daten
- Integrierender, partnerschaftlicher Arbeitsansatz mit Einbezug des Patienten
- Dienstleistungsangebot an Krankenversicherer im Segment "Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf"

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Die Vorteile*

---

### Sicht Krankenversicherer

- Versicherte mit hohem Medikamentenbezug optimal betreut
- Kosteneinsparungen durch Qualitäts- und Effizienzverbesserung

# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf
- 2. Programm "Integrierte Medikamentenversorgung"**
  - Worum geht es?
  - Mediceck
  - Vorteile
  - Massnahmen
3. Erste Erfahrungen
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

## *Die Massnahmen*

---

### **A. Persönliche Ansprache der Versicherten**

(Medizinische Telefonische Beratung)

- Telefonaktion inkl. Nachfassen
- Versand von persönlichem Brief, Dokumentation, Teilnahmevereinbarung und Gesundheitsfragebogen

### **B. Persönliche Ansprache der Ärzte (IMV Apotheke)**

- Schriftliche und mündliche Kommunikation
- Versand von persönlichem Brief, Dokumentation

# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf
2. **Programm "Integrierte Medikamentenversorgung"**
  - Worum geht es?
  - Mediceck
  - Vorteile
  - Massnahmen
3. **Erste Erfahrungen**
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Erste Erfahrungen - Aussagen

---

1. Ungewohnt: der Arzt als Vertrauensperson „par excellence“
2. Krankenversicherer, welcher sich um das Wohle seiner Versicherten kümmert?
3. Arzt, welcher sich in seiner Vermutung bestätigt sieht!
4. Patienten, welche jederzeit mit einer Apotheken-Vertrauensperson über ihre Medikation sprechen können
5. Der gegenseitige - über alle Beteiligten hinausgehende - Austausch ist entscheidend

# Erste Erfahrungen - Programmteilnehmer

---

## Stand Juni 2010:

- **80 Programmteilnehmer**
- Unterschiedliche Diagnosebilder: Transplantierte, Diabetes, Cystische Fibrose, Hirnverletzung, Herzinsuffizienz etc.

## Vorgenommene Optimierungen in der Medikamentenversorgung:

- **Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen** und gefährlichen Interaktionen (Dosierungsanpassung, Verzicht, Überprüfung der Selbstmedikation etc.)
- **Schaffung von Transparenz** → ärzte- und institutionen-übergreifend
- **Vermeidung von Komplikationen und Hospitalisierungen**
- **Senkung der Leistungskosten** (Vermeidung von Spitalaufenthalt, Generikasubstitution etc.)

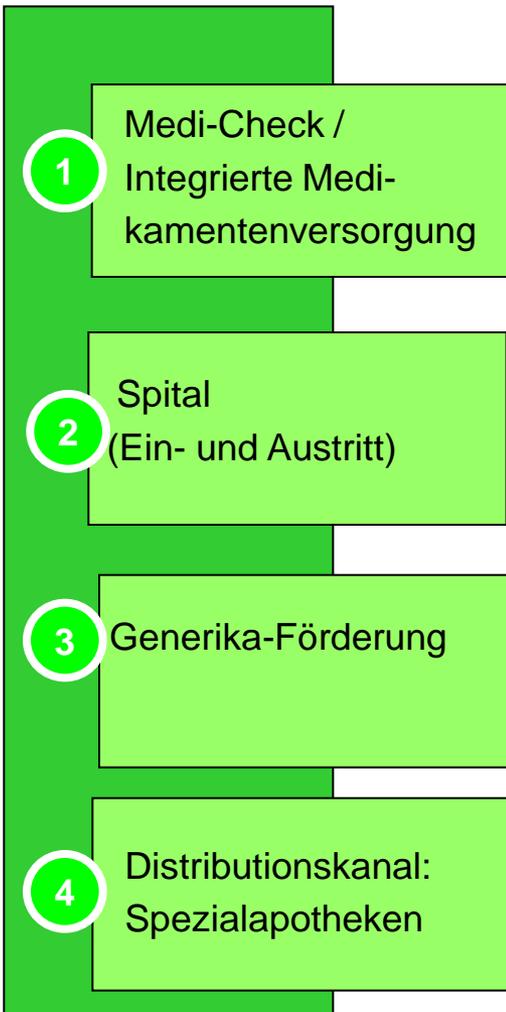
# Agenda

---

1. Ausgangslage
  - Versicherte mit hohem Medikamentenbedarf
2. **Programm "Integrierte Medikamentenversorgung"**
  - Worum geht es?
  - Mediceck
  - Vorteile
  - Massnahmen
3. Erste Erfahrungen
4. Mögliche Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Ärzten und Spitälern (inkl. Managed Care Gedanke)

# Mögliche Zusammenarbeit mit Ärzten im Kontext: Spital, Netzwerk, Praxis, Pflegeheim

---



## Grundsätze:

---

Optimierung der medikamentösen Versorgung von Versicherten mit hohem Medikamentenbedarf in Zusammenarbeit mit dem Arzt und Patienten; Stichwort: Polypharmazie im Alter!

Datenübermittlung des Patientenportfolios, mittels elektronischen Verschreibungshilfen und Patientendossiers, sowohl beim Spitalein- als auch beim -Austritt

Generelle Förderung der Generika, wo möglich mit Generika des bevorzugten Partners mit dem Ziel, möglichst schnell eine hohe Substitutionsrate zu erwirken.

Spezialisierte Apotheken, welche die spezifischen Bedürfnisse der Patienten und Ärzte berücksichtigen und eine qualitativ hochstehende Medikamentenversorgung gewährleisten (Chroniker).

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV)

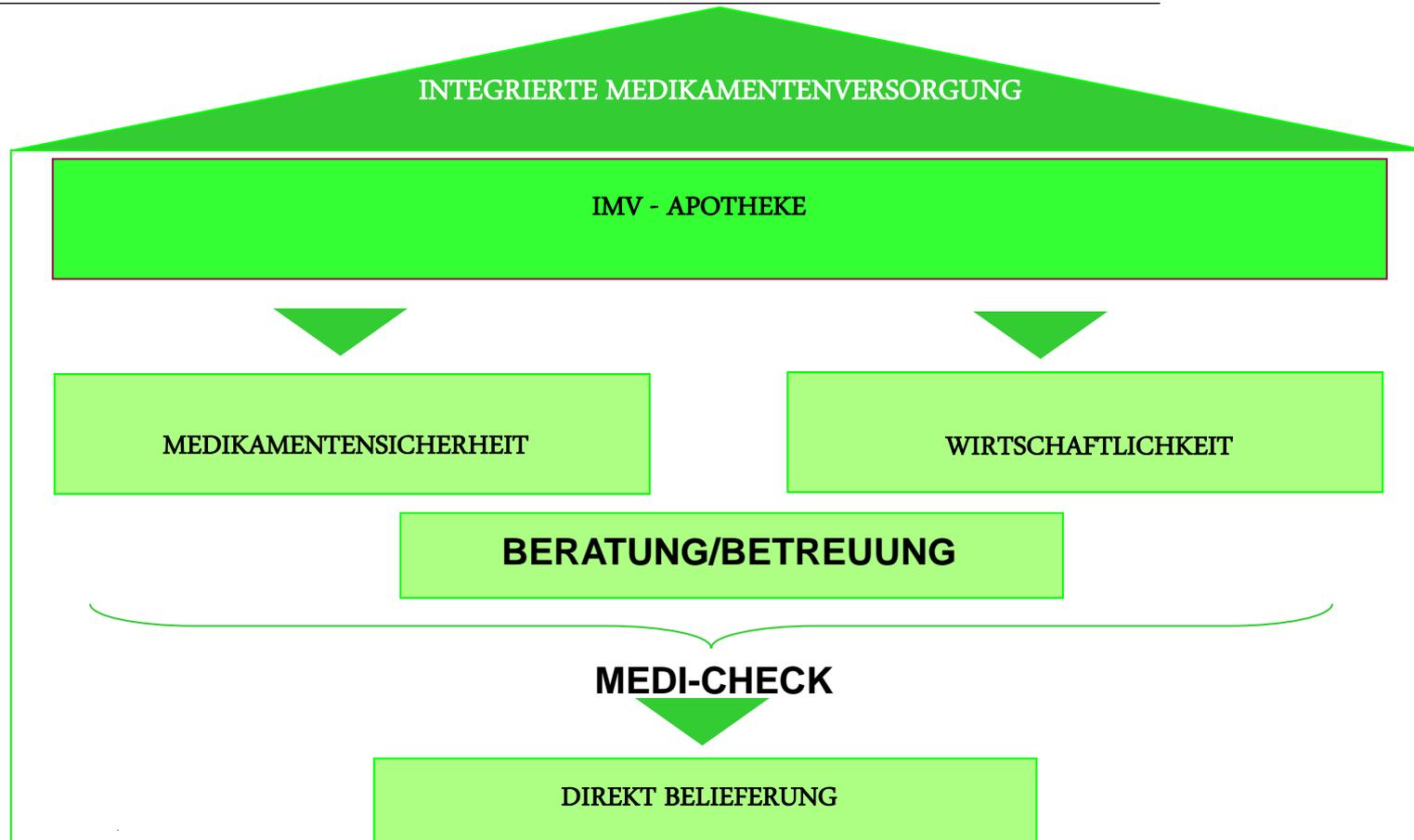
## *Die Managed Care Vorlage*

---

### ▶ Die politische Diskussion

- Definition notwendig: Ziel einer verbindlichen (budget-basierten) Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern zugunsten des Patienten
- Qualitative und kostenorientierte Optimierung; dies gilt insbesondere auch für die Medikamentenversorgung
- Die leistungserbringer-übergreifende Medikamentenversorgung bedingt auch den finanziellen Anreiz für alle Beteiligten (wem gehören die Einsparungen?)

# Integrierte Medikamentenversorgung (IMV) Überblick



# Vielen Dank!



Urs Henseler  
Geschäftsführer  
Telefon 043 399 59 03  
Mobile 079 601 09 17  
[urs.henseler@hbs-info.ch](mailto:urs.henseler@hbs-info.ch)  
[www.hbs-info.ch](http://www.hbs-info.ch)

Näppenrainstrasse 27  
8330 Pfäffikon ZH