

# Grundversorgung aus Sicht der Apotheker

Martine Ruggli / Präsidentin

Allianz Q, Stoos

# Welche Priorität:

Grundversorgung aus Sicht des Gesundheitssystems?

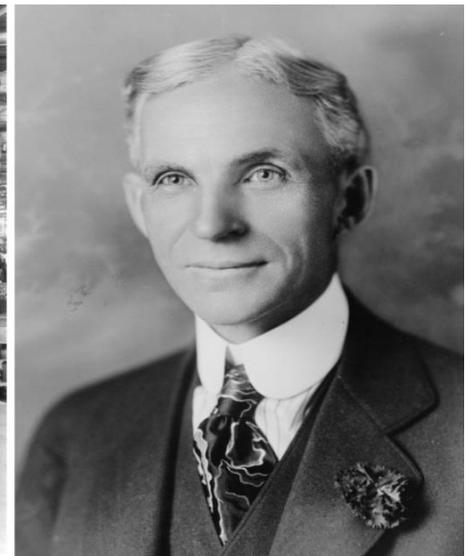
Grundversorgung aus Sicht der Apotheker?

Grundversorgung aus Sicht der Patienten?

# Was braucht der Patient?

- Zugang zur Grundversorgung (orts- und zeitnah)
- Zugeschnittene medizinische Leistungen
- Kohärenz der Behandlung zwischen den verschiedenen Leistungserbringern

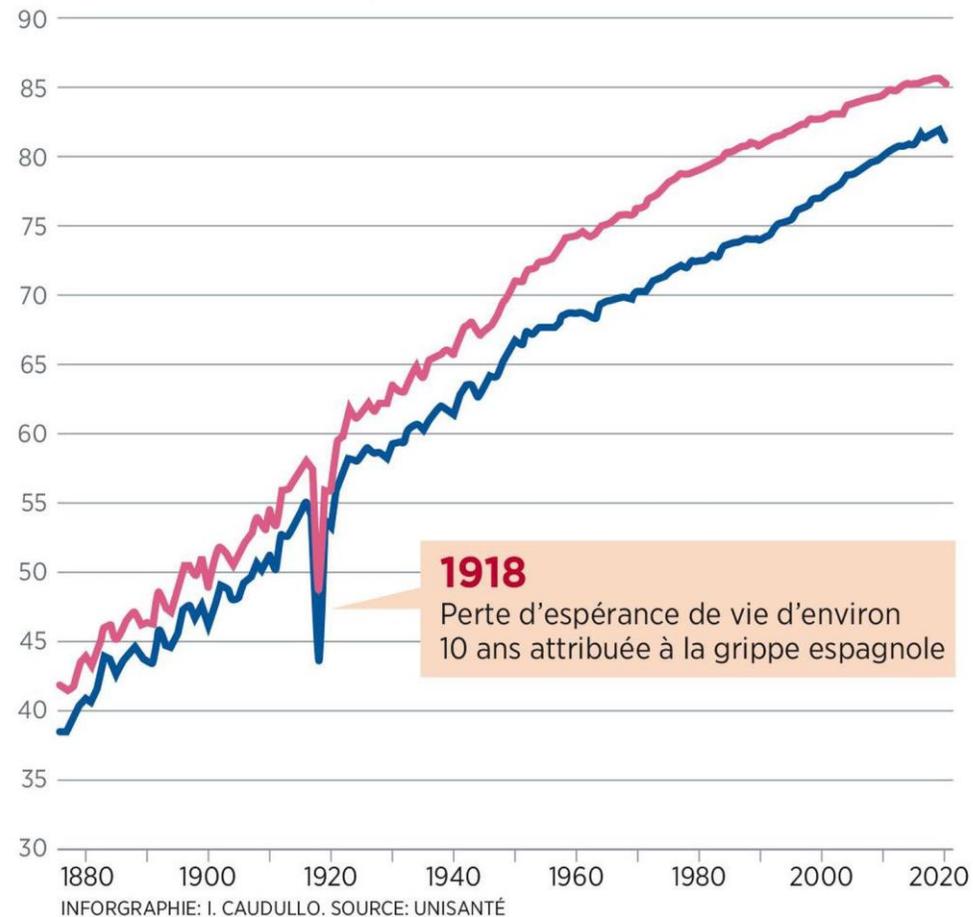
Henry Ford



# Kosten und Lebenserwartung

## Évolution de l'espérance de vie en Suisse

Selon le sexe par année ■ Hommes ■ Femmes



Gesundheitskosten / Jahr:  
> 80 Milliarden

Was kriegen wir dafür:

- Lebenserwartung 
- QUALY 
- Wartezeit 

**Aber ... Wo ist der Wurm ?**

# Der Gesundheitsmarkt

## Die Akteure



## Der Patient – Kunde?



## Ein Verdrängungsmarkt?

# Unter- oder Überversorgung?

## **OECD-Zahlen (2020, 38'502 Ärzte)**

- 1 Arzt / 230 Einwohner
- 4,9 Betten / 1000 Einwohner
- 12% des PIB
- Grösste MRI- und CT-Dichte der Welt (ausgenommen USA), ebenfalls höchste Kosten pro Untersuchung

## **Problem der Verteilung**

- Hausärzte (1:600) - Fachärzte (1:400)
- Stadt - Land

## **wirtschaftliche Anreize (DRG, Tarmed, Tardoc LOA etc.)**

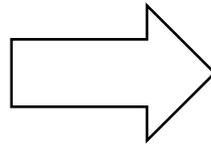


# Übergang Akutbehandlung zu chronischer Therapie

## Akute Erkrankungen:

Behandlung einzelner Episoden

«**Vertikaler**» Prozess



## Chronische Erkrankungen:

Langzeittherapie

«**Horizontaler**» Prozess





# Übergang Akutbehandlung zu chronischer Therapie

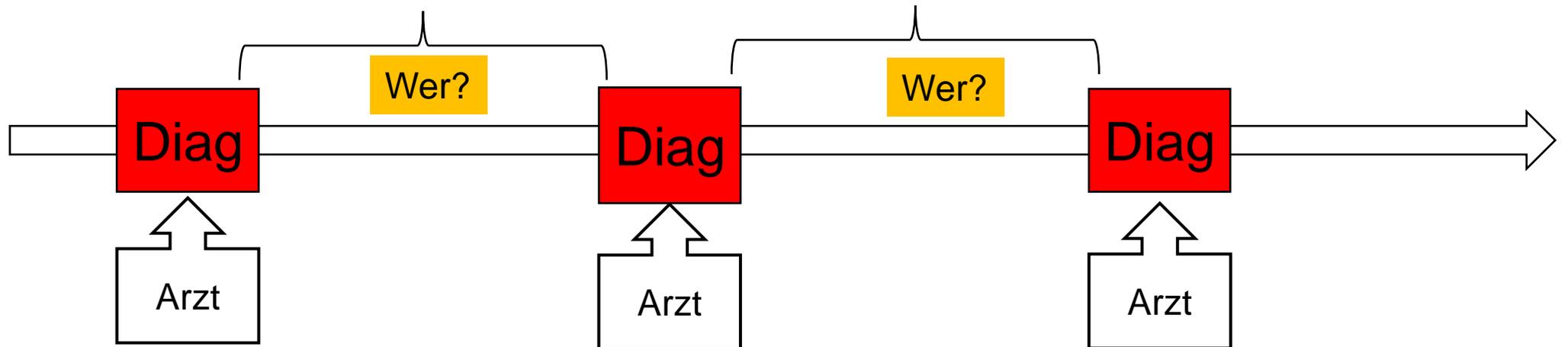
Lebenserwartung



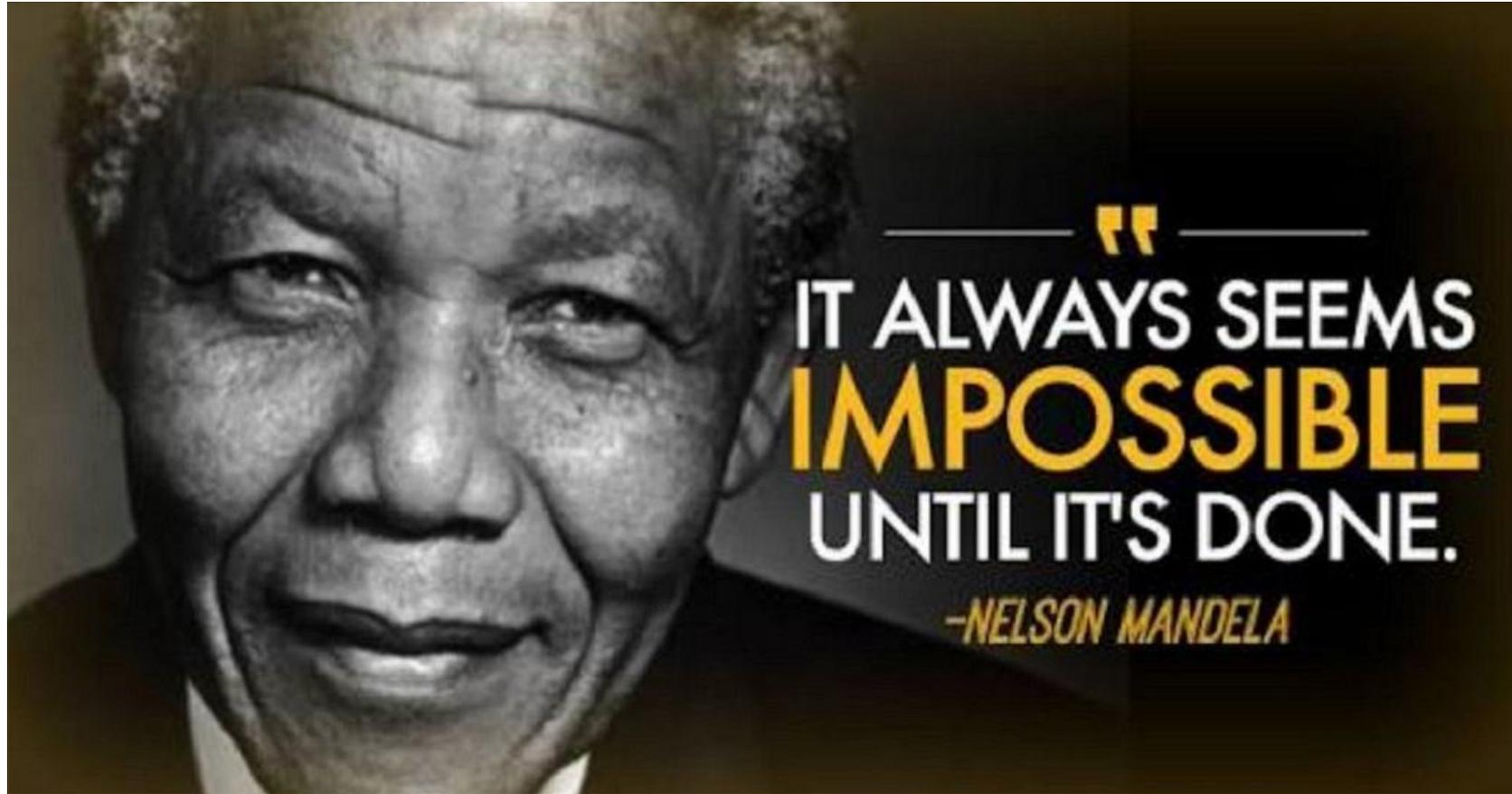
Nicht übertragbare chronische Erkrankungen



**Chronische Therapien**



Welche Lösungen?



# Welche Lösungen?

- Eine Grundsatz-Reform ist dringend nötig.
- Den absurden Effekt der aktuellen Tarife erkennen und korrigieren («fee for service» etc. ).
- Erkennen, dass der Gesundheitsmarkt nicht nach den Regeln der Marktwirtschaft funktioniert.

**Von einem Gesetz über die Finanzierung der Gesundheit (KVG) zu einem Gesetz über das Gesundheitsmanagement wechseln**

# Was leisten die Apotheker und ihre Teams für die Patienten?

- Patientinnen und Patienten über Gesundheitsfragen beraten
- Patient Empowerment
- Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie Verhütung von Krankheiten, Präventionsmassnahmen
- Erste niederschwellige Anlaufstelle für häufige Gesundheitsstörungen und Krankheiten = Triage-Funktion
- Versorgung mit Medikamenten von garantierter Qualität
- Unterstützung zu Therapietreue
  
- Zugänglichkeit (lange Öffnungszeiten, am Wochenende und nachts, für die Abgabe von Medikamenten und Triage)

# Horizontale Zusammenarbeit

**Notfall-Triage**  
**Qualität der Verschreibung**  
**Chronische Erkrankungen**

Beispiel:

**Präventionskampagnen**  
**Durchimpfungsrate:**

- Grippe (80%)
- in Pandemie (80%)
- Masern (95%)

Nur möglich mit echter  
interprofessioneller Zusammenarbeit



# Die Apotheke der Zukunft

## **Grösseres Leistungsangebot:**

- «Meister» der Prävention
- Grundversorgung
- Management von «Notfällen» in der Apotheke
- Management chronisch kranker Personen im Netzwerk

## **Neue Kompetenzen:**

- Public Health und Prävention
- Anamnese und Triage in der Grundversorgung
- Unterstützung der Therapietreue bei chronischen Erkrankungen
- Spezialist für Pharmakotherapie

## KVG Art. 25 Abs. 2 Bst. h: ist zum engen Korsett geworden!

1. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.
  
2.
  - b. die **ärztlich (...) verordneten Analysen, Arzneimittel** und der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände;
  
  - h. die Leistung der Apotheker und Apothekerinnen **bei der Abgabe von nach Buchstabe b verordneten Arzneimitteln.**

# Gesetzesanpassung nötig

## Pa.Iv Roth-Pasquier

**h.** Leistungen von Apothekern **bei der Abgabe** von verschriebenen Medikamenten nach Buchstabe b.



**h.** Leistungen von Apothekerinnen und Apothekern **im Zusammenhang** mit verschriebenen Medikamenten nach Buchstabe b, im Rahmen von **Früherkennungs- und Präventionskampagnen** des Bundes und der Kantone, die von der OKP übernommen werden, **sowie Leistungen, die eine kostendämpfende Wirkung haben und für die ein Vertrag mit Versicherern besteht.**

# Mögliche tarifizierte Leistungen

- Medication Review
- Medication Reconciliation an den Schnittstellen (Spital-Gesellschaft-Altersheime)
- Pharmazeutische Betreuung in Einrichtungen des Gesundheitssystems (Altersheime, Spitex)
- Unterstützung der Patienten, um die Therapietreue zu erhöhen

# Integrierte Versorgung

Ärztetzwerke (MedBase, Medix, etc.)  
Hausärzte – Fachärzte  
Hausärzte – ambulanter Spitalsektor – Spitäler  
Ärzte – Apotheker  
Spitex  
Stadt – Land

## Triage

- Medizinisch vs. «Gatekeeping»
- vertikale oder horizontale Zusammenarbeit
- Telemedizin



Elektronisches  
Patienten-  
dossier!  
Und  
Wille

Interprofessionalität kann die «Flüssigkeit» im System erhöhen, und so zu Effizienz und Kundenfreundlichkeit und zur Gesamtqualität beitragen.

# Interprofessionalität der Zukunft

## Arzt

Sekundärprävention  
Grundversorgung  
Medizinische Triage  
Chronische Erkrankungen (Diagnose,  
Management von Komplikationen)

**Spezialist für Diagnostik**

## Apotheker

Primärprävention  
Primärversorgung  
Triage in der Primärversorgung  
Chronische Erkrankungen (alltägliches  
Management Langzeitbehandlung)

**Spezialist der Pharmakotherapie**

# Die «Schweizer» Krankheit – die Konsens-Illusion

- Wir sind noch zu reich
- Wir sind viel zu kompliziert
- Lobbies beherrschen die Debatten
- Konsens-Illusion = fehlende Zivilcourage



*"Zusammenkommen ist ein Beginn,  
zusammenbleiben ist ein  
Fortschritt, zusammenarbeiten ist  
ein Erfolg."*

*Henry Ford*



**“What I’d really like is something to cure the high cost of medicine!”**

Vielen Dank