

Projektwettbewerb 2017: Anmeldeformular

Projektname: GPV Plus		
Das Projekt wird eingereicht von:		
Organisation 1	CSS Versicherung	
Kontaktperson:	Maximilian Kuhn	Funktion: Leiter integrierte Versorgung & Spezialverträge
Telefonnummer:	0582771971	E-Mail: maximilian.kuhn@css.ch
Adresse:	Tribschenstrasse 21, 6002 Luzern	
Organisation 2		
Galenica		
Kontaktperson:	Christian Köpe	Funktion: Leiter Business Development, Strategie
Telefonnummer:	058 852 81 11	E-Mail: koepe@galenica.com
Adresse:	Untermattweg 8, 3001 Bern	
Organisation 3		
mediX zürich AG		
Kontaktperson:	Felix Huber	Funktion: Initiant mediX, leitender Arzt, Verwaltungsratspräsident
Telefonnummer:	044 438 80 80	E-Mail: felix.huber@medix.ch
Adresse:	Hohlstrasse 556, 8048 Zürich	
Weitere Beteiligte:		
Kurze Projektskizze (max. 1200 Zeichen, inkl. Leerzeichen)		
<p>GPV-Plus ist ein trilaterales Vorhaben der integrierten Versorgung der Partner medix Zürich, Galenicare und CSS. Hausärztlich Versicherten wird die Möglichkeit gegeben, sich im Bedarfsfall an bestimmte geschulte Apotheken zu wenden. Dort führt der Apotheker eine umfassende und IT-basierte Befragung durch. Als Ergebnis liegen eine Triage-Entscheidung, sowie eine ausführliche medizinische Einschätzung vor. Das integrierende und auch neue Element an dieser Form der Zusammenarbeit ist der Umstand, dass eine bewusste Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker stattfindet und in konkreten Fällen angewendet wird. So gibt es je nach Fall einen telefonischen Austausch. Ausserdem werden die medizinischen Details der Beratung dem Arzt elektronisch übermittelt. Im Ergebnis werden zwei Dinge erreicht:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die vorhandenen ärztlichen Ressourcen werden effizient eingesetzt 2. Die Schnittstelle zwischen Arzt und Apotheker wird durch Abstimmung der Tätigkeit, Kommunikation und Datentransfer grundlegend optimiert 		
Als Beilage bitte mitschicken: Übersichtliche Projektbeschreibung (5 bis 7 A4-Seiten). Bitte Beurteilungskriterien berücksichtigen.		
Einsendeschluss: 31. März 2017		
Einsenden an: sekretariat@gn2025.ch (PDF-/ Word-Datei)		

Projektbeschreibung Gesundheitsnetz 2025

Projektname: GPV plus

Das Projekt wird eingereicht von:

CSS Versicherung

Kontaktperson: Maximilian Kuhn
Funktion: Leiter integrierte Versorgung und Spezialverträge
Telefonnummer: 058 277 19 71
Email: maximilian.kuhn@css.ch
Adresse: Tribschenstrasse 21, 6002 Luzern

Galenica

Kontaktperson: Christian Köpe
Funktion: Leiter Business Development, Strategie
Telefonnummer: 058 852 81 11
Email: koepe@galenica.com
Adresse: Untermattweg 8, 3001 Bern

mediX zürich AG

Kontaktperson: Felix Huber
Funktion: Initiant mediX, leitender Arzt, Verwaltungsratspräsident
Telefonnummer: 044 438 80 80
Email: felix.huber@medix.ch
Adresse: Hohlstrasse 556, 8048 Zürich

Hintergrund

1. Produktehintergrund

Die CSS betreibt seit vielen Jahren das hausarztzentrierte Grundversicherungsprodukt GPV. In diesem Produkt sind aktuell rund 250'000 Kunden versichert. Der Kunde wird darin verpflichtet sich im Krankheitsfall stets zuerst an den von ihm gewählten Grundversorger zu wenden. Als Gegenleistung erhält er einen Rabatt. In der Summe unterhält CSS in diesem Kontext Zusammenarbeitsverträge mit rund 110 Vertragspartnern bzw. ca. 3'600 ambulanten Leistungserbringern.

2. Zusammenarbeit mit Apotheken

Ausserhalb der rein ärztlichen ambulanten Versorgung setzt CSS intensiv auf den Apothekensektor. Apotheken verfügen über

- Know-How in der Gesundheitsversorgung
- Eine schweizweit sehr gute Abdeckung
- Eine aus Kundensicht hohe terminliche Verfügbarkeit, bzw. einen bequemen Zugang
- Den Willen sich als Ansprechpartner in Gesundheitsfragen stärker zu positionieren
- Zunehmend über gesetzliche Grundlagen, diese Rolle wahrzunehmen

In der jüngeren Vergangenheit hat CSS etliche Projekte mit Apotheken erfolgreich durchgeführt. Dies zum Beispiel bei den Themen Darmkrebsvorsorge, Grippeimpfung oder in der Betreuung chronisch Erkrankter.

3. Integrierte Versorgung & Versorgung der Zukunft

Fasst man die Ausgangslage der CSS bei den Netzwerken und die Möglichkeiten bei den Apotheken zusammen, so kann resümiert werden, dass CSS bereits heute aktiv, grossflächig und erfolgreich mit Grundversorgern zusammenarbeitet und vielfältige Projekte mit verschiedensten Apothekenketten, -gruppierung und -verbänden umsetzt.

Über die Verbesserung der heutigen Versorgung hinaus wird das schweizer Gesundheitssystem in den kommenden Jahren besonders in der Grund- und Erstversorgung weitere Herausforderungen zu meistern haben. Aufgrund der Demografie der Bevölkerung und auch der Demografie auf Seite der Ärzte werden Nachfrage und Angebot zunehmend divergieren. Versorgungsengpässe und eine ineffiziente Nutzung der bestehenden Kapazitäten sind zu erwarten. Um diesen Problemen zu entgegnen ist CSS bestrebt die Idee der integrierten Versorgung über alle möglichen Stufen zu forcieren. Im Konkreten sollen Zuständigkeiten über den Behandlungspfad hinweg effizient aufgeteilt und eingesetzt werden. Andererseits sollen auch in einer wesentlich verbesserten Art relevante Informationen zwischen Leistungserbringern zur Verbesserung der Betreuung ausgetauscht werden.

Um die beschriebenen Herausforderungen in der Versorgung anzugehen haben sich **CSS, Galenicare und mediX Zürich** entschlossen das Projekt GPV Plus ins Leben zu rufen.

4. Projektdesign

Ziel des Projektes ist die Versorgungsintegration zwischen ausgewählten Apotheken und Gruppenpraxen, wobei nach erfolgreicher Pilotphase ein grossflächiger Rollout geplant ist. Kunden, welche eine dieser Pilotpraxen als koordinierenden Gatekeeper gewählt haben, erhalten neu die Möglichkeit, sich bei definierten Symptombildern im Akutbereich an im Projekt eingebundene Apotheken zu wenden. Dieses Vorgehen wird von den beteiligten Parteien mitgetragen und soll gezielt die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern fördern.

In der Apotheke führt der Apotheker, der vorgängig umfassende Schulungen absolviert hat und sich laufend weiterbildet ein kurzes Assessment durch. Sofern der Kunde in diesem Schritt als angemessen qualifiziert, wird er im Anschluss in einem Beratungsraum mit Hilfe eines systembasierten Triage-Tools ausführlich beraten. Im Bedarfsfall hat der Apotheker die Möglichkeit, entsprechende Medikamente in Form eines Vorbezugs abzugeben. Die heute benötigte Verordnung wird zwischen Apotheker und Arzt ausgetauscht. Eine Arztkonsultation nur wegen des Rezeptes entfällt somit. Im Anschluss an die Beratung werden dem verantwortlichen Hausarzt die medizinischen Ergebnisse per online-Link zugänglich gemacht. Bei der nächsten Hausarztkonsultation liegt diesem also die entsprechende Dokumentation vor und der Behandlungspfad kann vollständig überblickt werden.

Parallel zur Umsetzung wird das Institut für empirische Gesundheitsökonomie eine Evaluationsstudie durchführen.

5. Kundenprozesse

In den folgenden Abschnitten sollen die grundsätzlich möglichen Kundenprozesse in der Apotheke kurz beschrieben werden.

- 5.1. **Fall 1** Im ersten Schritt wird in allen drei Prozessen die Berechtigung der betreffenden Person anhand des Versicherungsmodells geprüft. Sofern das Beschwerdebild und die Versicherungsdeckung eine Eignung anzeigen beginnt die eigentliche Beratung durch den diensthabenden Apotheker in einem separaten Beratungsraum. Das Gespräch verläuft entlang des speziell entwickelten Triage-Systems. Anschliessend wird das Beratungsergebnis ausgehändigt und es wird ggfs. ein OTC-Produkt abgegeben. Abgeschlossen wird der Prozess mit der Dokumentation, sowie der Übermittlung des Beratungsergebnisses an den behandelnden Hausarzt.
- 5.2. **Fall 2** Läuft grundsätzlich wie Fall 1, jedoch mit dem Unterschied, dass ein SL-Medikament abgegeben wird. Durch diese Abgabe wird in der Arzt – Apotheker Kommunikation die nachträgliche Verordnung durch den Arzt erstellt.
- 5.3. **Fall 3** Im dritten Prozess ergibt die Beratung die Notwendigkeit einer Realkonsultation bei einem Arzt. Auch in diesem Fall findet wieder eine Kommunikation mit dem Hausarzt statt und ein Termin soll direkt koordiniert werden.

6. Bezug zu den Bewertungskriterien

6.1. Patientennutzen

Auf Patientenseite ergibt sich durch das Projekt ein Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und schnell verfügbaren medizinischen Beratung. So entfallen die Notwendigkeit einen Termin zu planen, lästige Wartezeiten und auch die Rezeptierung von gängigen Medikamenten kann durch die Zusammenarbeit so abgewickelt werden, dass eine Arztkonsultation bei Bagatellen unnötig wird. Ausserdem ist das Gefühl, dass interprofessionell ein Team (also Arzt und Apotheker) hinter Konsultation und Massnahmen steht, für viele Kunden ein grosser Gewinn.

6.2. Vernetzung

Das Thema Vernetzung ist ein zentraler Punkt in der gesamten Projektentwicklung gewesen. Die Bedeutung der Schnittstelle Arzt – Apotheker wird in der Zukunft immens wichtig sein. Gleichzeitig ist in der heutigen Versorgung an genau dieser Schnittstelle grosses Optimierungspotenzial, da die Bereitschaft, sich entlang des Behandlungspfades gemeinsam zu engagieren nur sehr gering vorhanden ist und meist an standespolitischen Widerständen scheitert. Genau aus diesem Grund stellt das vorliegende Projekt ein echtes Novum dar; weil es genau diese wichtige Zusammenarbeit ins Zentrum stellt. Konkret gibt es gemeinsame Qualitätszirkel, fallbezogene Telefonate und einen IT-basierten Datenaustausch der medizinischen Ergebnisse aus der Apotheke.

6.3. Innovation

In Sachen Innovation ist an den vorherigen Punkt anzuknüpfen. Modelle, in denen sich Patienten an eine Apotheke wenden können bzw. müssen gibt es heute bereits. Das grosse Manko dieser bestehenden Modelle liegt jedoch darin, dass es in ihnen keinerlei Integration über die Behandlungsinstanzen hinweg gibt. Also eben keinen systematisierten Dialog, Datenaustausch oder ähnliches. Und genau das ist die Innovation von GPV-Plus. Ein ernsthaftes Optimieren der Schnittstelle Arzt – Apotheker bezogen auf den konkreten Fall eines Patienten.

6.4. Effizienz

Ein Ziel von GPV-Plus ist die effiziente Aufteilung von Tätigkeiten zwischen Arzt und Apotheker. Ziel ist es, sogenannte Bagatellfälle gar nicht erst in die Arztpraxis zu steuern, sondern eben stattdessen in die Apotheke. Im Rahmen der zwischen den Projektpartnern vereinbarten Abgeltungen ist mit Effizienzvorteilen von ca. 20% im Vergleich zum Arztbesuch zu rechnen.

6.5. Umsetzung

Die Umsetzung hat per 01.01.2017 begonnen. In einem ersten Schritt sind 20 Apotheken und drei Gruppenpraxen im Stadtgebiet Zürich beteiligt. Parallel laufen jedoch aktuell schon Ausweitungsbestrebungen bezüglich weiteren Grosspraxen der medix Zürich.