

Vom Therapiekonsens zur Einkaufsmacht

Modell des netzübergreifenden Medikamenten-Einkaufs

medX zürich *santiMed*

Christian Marti, WintiMed
Felix Huber, MediX Zürich
Hansueli Schläpfer, Sântimed

WINTIMED

SGAM Jahreskongress 2006

1. Projektziele

1. den günstigsten Generikapreis der Säureblocker (PPI) unterbieten zugunsten Patient/Kasse
2. Säureblockerkosten des Netzes reduzieren
3. Netzübergreifende Zusammenarbeit üben

3. Methode

1. Schritt:
THERAPEKONSENS nach evidenzbasiertem Vergleich der PPI
2. Schritt:
Gemeinsame Einkaufsverhandlungen
3. Schritt:
Erfolgskontrolle anhand
OFAC-Daten für Rp-Praxen
Leistungsdaten von Partnerkassen
Einkaufsstatistik der SD-Praxen

2. Ausgangslage

Projektpartner:

Netz	Praxen (n)	Distribution
Wintimed	29	Rezeptur
MediX Zürich	46	Rezeptur + SD
Sântimed	20	SD

Medikamentenkosten

im Rahmen von Budgetverantwortung ist der Einkaufspreis wichtiger als die Marge

Aufteilung der Vergünstigungen

Mindestens 50% für Patient oder Kasse / Rest für das Netz

Verwandte Medikamente sind oft austauschbar

Innovation	Omeprazol (Original)
Pseudoinnovation	Esomeprazol, Pantoprazol etc.
Kopien	Omeprazol-Generika

4. Resultate

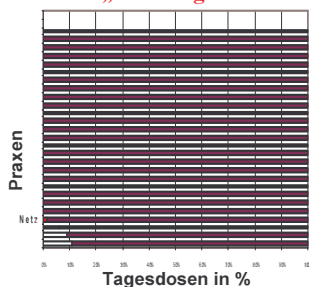
Die CH-registrierten PPI sind medizinisch weitgehend gleichwertig → bei > 90% der Pt ist es egal, welchen PPI wir wählen
Der verrechnete Preis in den SD-Praxen liegt 8.5-10% unter dem offiziellen Publikumspreis und unter dem günstigsten Generikapreis in Apotheken und Praxen. Der Einkaufspreis liegt 23% unter dem ex-factory-Preis.

Der Therapiekonsens wird in den Praxen umgesetzt (Grafik 1 und 2)

Der Umsatzvergleich zwischen Wintimed und einer Kontrollgruppe zeigt sinkende Gesamtkosten der Medikamente in beiden Kollektiven. Die PPI-Kosten bei WintiMed blieben konstant, in der Kontrollgruppe sind sie angestiegen (Grafik 3).

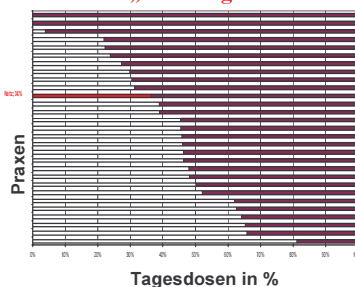
Rezeptur 1. Quartal 2005

1% der Tagesdosen mit „Bevorzugt“

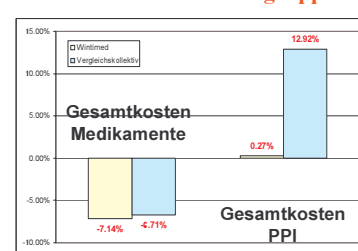


Rezeptur 4. Quartal 2005

36% der Tagesdosen mit „Bevorzugt“



Umsatzvergleich 1. Halbjahr 2005 und 2006 WintiMed vs Kontrollgruppe*



*Vergleichskollektiv

Ärzte (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, praktische Ärzte) aus dem Kanton Zürich mit mindestens CHF 10'000.- rezeptierten Medikamentenleistungen pro Jahr (nur Helsana, n=523). Am PPI-Projekt teilnehmende Ärzte wurden ausgeschlossen.

Quelle:

Bruttoversicherungsleistungen Helsana

5. Schlussfolgerungen

Grundlage des gemeinsamen Einkaufs muss der evidenzbasierte Vergleich von Medikamenten mit gleicher Indikation sein

Die Fülle gleichwertiger Medikamente erlaubt es, Vergünstigungen auszuhandeln

Die Vergünstigungen sollen transparent und fair aufgeteilt werden zwischen Patient/Kasse und Netz

Die Idee ist einfach, die Umsetzung komplex - das Modell aber entwicklungsfähig.

Kontaktadresse: WintiMed. Christian Marti, Rosinliweg 44, 8400 Winterthur / christian.marti@hin.ch