



20.332 Standesinitiative

Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen

Eingereicht von: Freiburg
Einreichungsdatum: 15.10.2020
Stand der Beratung: Im Rat noch nicht behandelt

Eingereichter Text

Die Bundesbehörden werden eingeladen, die Gesetzesbestimmungen zu erlassen, die nötig sind, um die erforderlichen Instrumente für die Vergütung umfassender Leistungen von Gesundheitsfachpersonengruppen zugunsten von Patientengruppen, die sowohl bei der Wirtschaftlichkeit als auch bei der Verbesserung der Pflegequalität einen tatsächlichen Mehrwert darstellen, wie das Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in den Pflegeheimen, in die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu integrieren.

Begründung

Im Jahr 2002 wurde eine Tarifvereinbarung eingeführt, die zwischen dem Verband Freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) und *santésuisse* ausgehandelt worden war, unter Mitwirkung des Apothekerverbands des Kantons Freiburg; Zweck der Vereinbarung war es, die Finanzierung der Arzneimittel und des MiGeL-Materials in den Pflegeheimen des Kantons Freiburg sicherzustellen.

Dieses Modell, das auf einem System der pauschalen Vergütung beruhte und ein Pflichtenheft für den verantwortlichen Apotheker oder die verantwortliche Apothekerin sowie eine Monitoring-Stelle umfasste, ermöglichte dank einer aktiven berufsübergreifenden Zusammenarbeit bei der Medikation der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner eine Optimierung der medizinisch-therapeutischen Betreuung und ihrer Kosten. Somit ermöglichte das System nicht nur eine angepasste und wirtschaftlich stabile Medikation, sondern auch eine geringere Arzneimittel- und Pflegematerialverschwendung.

Infolge der am 1. Juli 2018 in Kraft getretenen Änderung der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) müssen die Arzneimittelkosten im Vorjahr beim Risikoausgleich als neuer Indikator der Morbidität berücksichtigt werden. Laut den Versicherern lässt sich dieses neue Kriterium nicht mit dem Freiburger Modell vereinbaren. Trotz Bemühungen der Initiantinnen und Initianten des Systems der pauschalen Vergütung, die eine Vereinbarkeit mit den neuen Anforderungen der VORA erlaubt hätten, haben die Versicherer keinerlei Willen gezeigt, eine Lösung zu finden. Dadurch haben sie ein innovatives und einwandfrei funktionierendes System, das erhebliche Einsparungen von über drei Millionen Franken pro Jahr ermöglicht hat, einfach so über Bord geworfen.

Am 14. Juni 2018 war das Freiburger Modell Gegenstand einer Interpellation ([18.3542](#)) von Ständerat Beat Vonlanthen. In seiner Stellungnahme vom 18. September 2018 hatte der Bundesrat geschrieben, dass der Risikoausgleich eine Pauschalvergütung von Arzneimitteln nicht ausschliesst, sofern die Tarifpartner (Heime und Versicherer) im Rahmen der gesetzlichen Lage eine Lösung finden können. Eine solche Lösung (Anpassung des EDV-Systems, sodass die Anforderungen der neuen Gesetzesregelung neben dem Pauschalssystem bestehen können) war allerdings bereits im Mai 2018 ausgearbeitet und den Partnerinnen und Partnern präsentiert worden, von den Versicherern jedoch ohne triftigen Grund vom Tisch gefegt worden.

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat mehrere Runde Tische einberufen, um mit den Betroffenen eine Lösung zu finden, der letzte fand am 17. Oktober 2019 statt. Heute muss festgestellt werden, dass jeder Vorschlag sowohl bei den Versicherern als auch beim EDI auf Granit beisst, da beide auf die Anwendung der VORA pochen, und zwar für alle Versicherten, auch für diejenigen, die in einer Einrichtung wohnen.

Immerhin wurde dabei betont, dass es im Interesse aller wäre, Lösungen für die Eindämmung der Arzneimittelkosten in den Pflegeheimen zu finden. Am letzten Runden Tisch wurde ein Modell vorgestellt, dass derzeit im Kanton Tessin erarbeitet wird; es entspricht den gesetzlichen Anforderungen und stösst sowohl bei den Versicherern als auch beim EDI auf Anklang. Dieses Modell ist zwar interessant, erfordert jedoch eine nicht unerhebliche Investition, die von den Freiburger Partnerinnen und Partnern im Wissen darum abgelehnt wird, dass mit dem abgeschafften Freiburger Modell bereits ein effizientes System existieren würde.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich das System der pauschalen Abrechnung der Medikamente für



Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeheime des Kantons Freiburg 15 Jahre lang bewährt hat. Mit ihm wurden die administrativen Vorgänge vereinfacht und die Akteurinnen und Akteure auch in finanzieller Hinsicht in die Pflicht genommen. Es hat sich nicht nur als sicher, sondern auch als zweckmässig und wirtschaftlich erwiesen: Pro Jahr konnten über drei Millionen Franken eingespart werden. Mit den regulativen Massnahmen konnten ausserdem jegliche Risikoselektion verhindert und gleichzeitig die Grundsätze der Transparenz, der Solidarität unter den Pflegeheimen und der positiven Leistungsanreize gewahrt werden. Die Abschaffung des Systems der pauschalen Abrechnung der Medikamente ist in den Augen des Kantons Freiburg ein Nonsens, der sich den Versicherten, die jedes Jahr höhere Prämien zahlen müssen, nur schwer erklären lässt, vor allem in einer Zeit, wo alles Mögliche versucht wird, um den Anstieg der Gesundheitskosten zu bremsen.

Zuständigkeiten

Behandelnde Kommissionen

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR (SGK-NR)

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR (SGK-SR)

Zuständige Behörde

Parlament (Parl)

Weitere Informationen

Erstbehandelnder Rat

Ständerat

Links

