

Collaborative approach for medication of Swiss nursing home residents: does it pay off?

Das Modell der "assistance pharmaceutique dans les établissements médico-sociaux" (pharmazeutische Betreuung im Pflegeheim, nachfolgend "AP" genannt) wird seit Jahren in der Westschweiz umgesetzt. Bei der AP arbeiten Apotheker, Hausärzte und Pflegepersonal zusammen: Es werden Empfehlungen für eine bessere Medikamentenversorgung in gemeinsamen Qualitätszirkeln erarbeitet und in der Praxis umgesetzt. Pro Pflegeheim ist ein Apotheker für die Organisation der Qualitätszirkel zuständig. Er sorgt dafür, dass die Empfehlungen durch alle involvierten Berufsleute eingehalten werden. Ziel der AP ist eine für die Pflegeheimbewohner sichere, kostengünstige und qualitative gute Medikamentenversorgung.

Die Medikamentenversorgung im Modell der AP kann auf zwei Arten erfolgen: auf Basis einer Pflegeheimapotheke oder auf Basis einer Versorgung durch die Offizinapotheken im Einzugsgebiet des Pflegeheims. Im Kanton Wallis werden die Medikamente von den Offizinapotheken ans Pflegeheim geliefert; es besteht Wahlfreiheit der Versicherten. Die Leistungen der Lieferapotheken und der pro Pflegeheim zuständigen Apotheker werden über die Grundversicherung finanziert, auf der Basis eines Vertrages zwischen Versicherern, Apothekern und Pflegeheimen. Gemäss Walliser Vertrag wird seit 2009 jährlich ein Medikament vereinbart, das durch günstigere Alternativen ersetzt werden soll.

Die vorliegende Studie bearbeitet die Frage, ob das Walliser Modell der pharmazeutischen Betreuung die Medikamentenkosten der Pflegeheimbewohner im Vergleich zur Normalversorgung in anderen Kantonen gesenkt hat. Datenquelle für die Analyse waren die anonymisierten Abrechnungsdaten einer grossen Schweizer Krankenversicherung.

Der Datensatz enthielt Querschnittsdaten von individuellen Pflegeheimaufenthalten in 13 Kantonen für die Jahre 2007 bis 2012 (42'508 Beobachtungen, 16'872 Versicherte, 633 Pflegeheime). Die Hauptanalyse erfolgte in Form einer hierarchischen, regressionsanalytischen Modellierung mit Zufallseffekten für Pflegeheimbewohner und Pflegeheime. Als erklärende Kovariablen wurden verschiedene personen- und pflegeheimbezogene Parameter berücksichtigt (Alter, Geschlecht, Mortalität, Managed Care-Modell, Jahr, Region, Kanton).

Die Studie zeigt auf, dass das Walliser Modell der AP die Medikamentenkosten senkte, im Vergleich zu den 12 anderen berücksichtigten Kantone. Die Walliser Pflegeheime starteten 2009 mit um 7% höheren Kosten (estimate: 1.07, CI: 1.02-1.12, p: 0.004). Im letzten Jahr der untersuchten Zeitperiode (2012) waren die Medikamentenkosten im Wallis um 9% niedriger als in den Pflegeheimen der Vergleichskantone (estimate: 0.91, CI: 0.86-0.96, p: 0.000).

Die Resultate der Studie zeigen, dass das Modell der AP einen Beitrag zu einer wirtschaftlicheren Medikamentenversorgung in Pflegeheimen leistet. Die AP sollte deshalb auch in anderen Kantonen eingeführt werden.