



Eine Dienstleistung von DoXMart – DoXMart-Angebote im Detail

www.doxmart.ch

Standespolitik

netCare: Zwischenbilanz nach 6 Monaten

netCare, eine Initiative der Apothekerschaft zur Profilierung als erste Anlaufstelle mit Triagefunktion in unserem Gesundheitswesen, hat 6 Monate der 2-jährigen Pilotphase hinter sich. Eine erste Analyse zeigt, dass die Schweizer Kunden – zu Recht – skeptisch sind.

von Peter H. Müller

Kürzlich wurden in Bern die Erfahrungen nach 6 Monaten netCare vorgestellt (1): «Es liegt noch ein weiter Weg vor uns», meinte der Vertreter von Helsana. Und auch Medgate stellte fest, dass es Zeit brauche, um eine reibungslose Interaktion zwischen Apotheker und Ärzten herzustellen. Tatsache ist, dass in den ersten 6 Monaten (des auf 2 Jahre angelegten Pilotversuchs) in den 200 teilnehmenden Apotheken die neue Dienstleistung in weniger als 1000 Fällen erbracht wurde.

Start einer neuen Dienstleistung in der Apotheke

Blenden wir zurück: Am 2. April 2012 wurde mit Pauken und Trompeten angekündigt, netCare solle die vom Aussterben bedrohten Grundversorger entlasten und die Apotheke gewissermassen das Zugangstor zum Gesundheitswesen werden. Anhand eines algorithmischen Fragebogens sollen vorerst 23 Krankheitsbilder diagnostisch erfasst und bei Bedarf ein Arzt live für eine Videokonsultation zugeschaltet werden. So dachten zumindest die Gründerväter von netCare: eine grosse Versicherung (Helsana), ein telemedizinischer Anbieter (Medgate) und natürlich die Apothekerschaft (pharmaSuisse). Ohne Einbezug der Ärzteschaft wurde das Projekt netCare als innovative und zukunftsweisende Lösung im Gesundheitswesen (so die Eigenwerbung) aus der Taufe gehoben. DoXMedical berichtete darüber und befragte auch die Leserschaft (2). Dass sich netCare nicht durchsetzen würde, aber



netCare: Patientin, Telemediziner und Apothekerin im Einsatz

eine potenziell gefährliche Entwicklung sei, meinten die meisten unserer Leser – nur knapp 9 Prozent mochten eine positive Entlastung erkennen. Dass die Pharmazeuten medizinisch nicht qualifiziert sind und ein Telemediziner den persönlichen Arzt nie und nimmer ersetzen kann, war indes einer grossen Mehrheit klar.

Zwischenbilanz nach 6 Monaten

Von rund 1700 Schweizer Apotheken machen gerade einmal 200 bei netCare mit, wobei die grösste Abdeckung in den Deutschschweizer Kantonen mit direkter ärztlicher Medikamentenabgabe festzustellen ist (3). In der Romandie und im Tessin ist das Interesse der Apotheker gering; man vertraut wohl dem bestehenden Abgabemonopol. Nur gerade 3 Apotheken in Genf und 2 im ganzen Tessin bieten netCare an. Ähnliches Vertrauen in den Status quo stellt man in Basel fest, wo nur 4 Apotheker die armen Hausärzte entlasten wollen. Auffallend dagegen die Häufung in der Stadt Zürich. Gleich 15 Apotheken bieten hier den «zukunftsweisenden Service» an. Ob da wohl ein Zusammenhang mit der Freigabe der Selbstdispensation in Zürich bestehen könnte?

Ganze 931-mal hat sich die Kundschaft zur Erstdiagnose in die Apotheke begeben, macht durchschnittlich pro Apotheke also knapp 5 netCare-Einsätze in 6 Monaten.

Man erfährt aber noch Spannenderes: 2 Apotheken sind besonders aktiv; sie er-

bringen 20 Prozent der Fälle. Klammert man diese zwei Anbieter aus, so bleiben für die übrigen im Durchschnitt 3,7 Fälle im Halbjahr. Oder um es anders auszudrücken: Alle 7 Wochen wird die «pharmazeutische Triagierung» in der Offizin geübt. Es ist also anzunehmen, dass man dort hochgerechnet nach etwa 25 Berufsjahren eine gewisse basale medizinische Routine erworben hat.

Doch zugegeben: Aller Anfang ist schwer. Vielleicht geben die 2 Super-netCare-Apotheken ihr Know-how in Kundenakquisition ihren Mitapothekern weiter und führen so zu einem steilen Erfahrungszuwachs.

Das Behandlungsspektrum

Was wird nun bei netCare überhaupt diagnostiziert oder triagiert? Eine erste Zusammenstellung zeigt eine Häufung bei den Harnwegsinfekten. Genau 372 Blasenentzündungen wurden behandelt, von denen sich wahrscheinlich mehr als die Hälfte mit Blasenentzündungen oder Ähnlichem begnügen musste. Medgate hat in diesen 6 Monaten nämlich nur 188 rezeptpflichtige Medikamente verschrieben, und das nicht nur für die Diagnosegruppe Zystitis, sondern für alle 931 Fälle. Oder wurde da vielleicht ein eisernes Prinzip vergessen, und gilt die Doktrin «Wer verordnet, verkauft nicht» im Falle von netCare plötzlich nicht mehr?

Ein zweiter Schwerpunkt findet sich bei den Augenproblemen. 223 Konjunktividen wurden diagnostiziert und behandelt

– wen wundert's bei der diesjährigen Sommerepidemie von Bindehautentzündungen.

Diese beiden Diagnosen – Zystitis und Konjunktivitis – generierten zusammen 64 Prozent der Fälle. Das restliche Drittel umfasste in absteigender Häufigkeit Rückenschmerzen (65), Pharyngitis (62) und Zeckenbisse (46). Auf diese Gruppen folgen dann nur noch kleinere Fallzahlen aus den insgesamt 23 Krankheitsbildern, für die diagnostische Algorithmen vorliegen. Dass sich dabei in 200 Apotheken in 6 Monaten nur 18 Fälle von Hämorrhoiden vorstellten, erstaunt einerseits, ist allerdings andererseits auch verständlich, wenn man sich hier eine telemedizinische Untersuchung vorstellt.

Abgeschlagen am Ende der Hitparade kommen Gürtelrose, Vulvovaginitis, Hautmykosen und ganz zuletzt eine Impetigo daher, von der es gerade 1 Fall in die Apotheke geschafft hat. Bleibt also zu bezweifeln, ob sich hier klinische Erfahrung in nützlicher Frist erwerben lässt.

Einsatz der Telemedizin

In rund 40 Prozent der netCare-Fälle wurde trotz algorithmischer Unterstützung der Pharmazeuten der Einsatz eines Mediziners notwendig: Von diesen 364 Fällen konnten 34 telefonisch erledigt werden, in 308 erwies sich aber die Videokonsultation als zwingend. Nur 22 Sitzungen endeten unbefriedigend, weil entweder das Krankheitsbild ungeeignet gewesen sei oder aber der Patient das Weite gesucht hatte, bevor die Videoverbindung stand. Von diesen durch Medgate ärztlich assistierten Fällen wurden 70 Prozent abschliessend telemedizinisch betreut, oder anders ausgedrückt: 30 Prozent mussten nach dem virtuellen Doktor doch zum «physischen» Arzt, nachdem 15 Franken für Apothekerleistung und 48 Franken für die Videokonsultation angefallen waren. Und damit zur Kostenfrage.

Ökonomische Aspekte

Ziel jeglicher Systemveränderung in unserem Gesundheitswesen ist heute leider die Kostensenkung; die optimale Qualität wird vorausgesetzt. Messen wir die neue Dienstleistung netCare an dieser Vorgabe, kommen starke Zweifel auf. Bei den

netCare: Zwischenbilanz nach 6 Monaten

heute angebotenen 23 Krankheitsbildern soll es sich ja um einfache, in der Apotheke gut zu betreuende beziehungsweise zu triagierende Fälle handeln. Es darf also davon ausgegangen werden, dass der Hausarzt in der Lage ist, hier Diagnose und Therapie in einer Konsultation von 10 bis 15 Minuten festzulegen, umso mehr, als er seine Patienten meist seit Jahren kennt. Dafür fallen gemäss Tarmed Konsultationskosten von rund 20 beziehungsweise 35 Franken an. Sollte in der Praxis mit Selbstdispensation dann noch ein Medikament abgegeben

werden, erfolgt das ohne jeden Zuschlag, was in der Apotheke nur selten der Fall ist (LOA lässt grüssen).

Unter dem Strich stehen also Kosten von 63 Franken für Videokonsultation und Apothekerleistung (ohne allfällige LOA oder sogar Interaktions-Check) einer Honorarrechnung von gut der Hälfte gegenüber. Nicht zu vergessen, dass in einem knappen Drittel der netCare-Fälle dann hinterher doch noch der Gang in die Praxis angetreten werden muss.

Rein ökonomisch betrachtet muss das Projekt netCare also als Blindgänger ge-

wertet werden. Zur Förderung der Hausarztmedizin trägt es jedenfalls nicht bei, auch wenn es wohlklingend als «Entlastung der Ärzteschaft» propagiert wird. Dass sich die Apotheker damit einen Zusatzverdienst ausserhalb ihres bisherigen Berufsrahmens erhoffen, ist klar. Auch die Mitwirkung von Medgate als telemedizinischem Anbieter ist kommerziell gesehen durchaus legitim. Was in aller Welt aber verspricht sich die Krankenversicherung Helsana davon? Warum unterstützt sie einen Ansatz, der Mehrkosten bringt und damit sicher nichts

zur Kostensenkung beiträgt? Bleibt noch hinzuzufügen: Aus welchen Töpfen wird netCare von Helsana finanziert?

Wie weiter mit netCare?

Eine nüchterne Beurteilung der bisherigen Ergebnisse müsste zu einem «Übungsabbruch» führen. Allerdings: Es steht für die Apotheker als Berufsstand, der seine Wurzeln – die Medikamentenherstellung – an die Pharmaindustrie verloren hat, emotionell wohl zu viel auf dem Spiel. Zu verlockend ist vermutlich die (vermeintliche) Chance, auf diesem Weg ohne klinische Kenntnisse den Einstieg als niederschwelliger medizinischer Gatekeeper zu schaffen. Es ist also anzunehmen, dass netCare intensiv dem Publikum nahegebracht, um nicht zu sagen aufgenötigt, werden wird. Dass eine entsprechend aggressive Marketingstrategie erfolgreich sein kann, beweisen die 2 Apotheken, die allein ein Fünftel aller Fälle generiert haben.

Zwar sind erst 6 Monate der 2-jährigen Pilotphase verstrichen. Es ist theoretisch also möglich, dass die Umsätze plötzlich steil nach oben zeigen. Herr und Frau Schweizer haben aber bisher ein gesundes Mass an Skepsis bewiesen. Hoffen wir, dass sie den gesunden Menschenverstand weiter walten lassen, auch wenn eine neue Propagandawalze für netCare anrollen sollte. Unsere Aufgabe als Hausärzte wird es sein, Patientinnen und Patienten über netCare und die Zielsetzung dahinter zu orientieren. ♦

Peter H. Müller

1. Academy on Health Care Policy, 24. Oktober 2012, Bern
2. DoXMedical Nr. 1/2012: netCare: Matscheibenmedizin – eine flache Sache. DoXMedical Nr. 2/2012: Virtuelle Arztkonsultation in der Apotheke: ein Schuss in den Ofen?
3. www.pharmasuisse.org/de/dienstleistungen/Themen/Seiten/netCare.aspx



DoXi's silly comment

Brot für die Welt;
der Kuchen bleibt da!