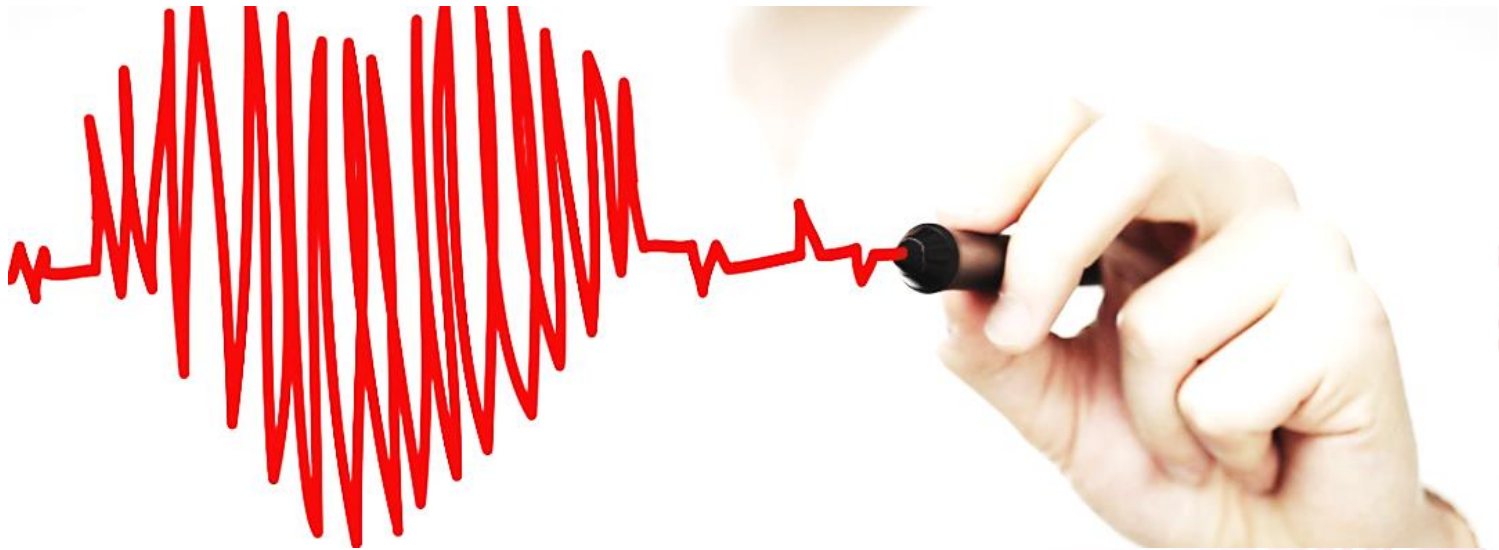


# Roundtable Prescription Barrier



# Roundtable Prescription Barrier

## Die drei neuen kommunikativen Hauptfelder

- ⊗ Berechnung des Werts der Medizin in der Gesellschaft (HTA)
  - ⊗ QALY Vervierfachung mit Verdopplung der Behandlungsdauer
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung der Wirtschaftlichkeit ärztlicher Tätigkeit (WZW)
  - ⊗ Seit 2017 sinkt der Index mit höheren Medikamentenkosten!
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung vermeidbarer Kosten (Overhead)
  - ⊗ 75% der vermeidbaren Kosten sind Verwaltungskosten

**Wir müssen es den Ärztinnen und Ärzte sagen: dass der Wert Ihrer Arbeit weit höher ist, als heutige Narrative behaupten. Dazu liefern wir die Expertise**

## Problembeschreibung

- ① Interaktion Patient - Arzt
- ① Indikationsstellung (professionelle Aktion)
- ① Störfaktoren (Abbruch der professionellen Aktion)

## Störfaktoren

- ⊗ Es wird zu viel gemacht
- ⊗ Es wird zu viel kosten
- ⊗ Es wird zu wenig nützen

## Störfaktoren

- ⊗ Es wird zu viel gemacht (choosing wisely)
- ⊗ Es wird zu viel kosten (health economics)
- ⊗ Es wird zu wenig nützen (utilitarianism)

## Störfaktoren

- ⊗ Es wird zu viel gemacht (choosing wisely anstatt Richtlinien)
- ⊗ Es wird zu viel kosten (health economics anstatt social value)
- ⊗ Es wird zu wenig nützen (utilitarism anstatt Mikroebene)

## Störfaktoren

- ⊗ Es wird zu viel gemacht (choosing wisely anstatt Richtlinien)
  - ⊗ Verstärkung über irrationale Argumente
- ⊗ Es wird zu viel kosten (health economics anstatt social value)
  - ⊗ Verstärkung über falsche Analysen
- ⊗ Es wird zu wenig nützen (utilitarism anstatt Mikroebene)
  - ⊗ Verstärkung über falsche Anreize

## Folgen der Störfaktoren

- ⊗ Deprofessionalisierung medizinischer Entscheide
  - ⊗ Rationierung notwendiger Leistungen
- ⊗ Sekundärkosten
  - ⊗ late treatment dysfunction
- ⊗ Medizinischer Burnout
  - ⊗ „ es nützt ja doch nichts“ – „wollt ihr ewig leben?“



# Roundtable Prescription Barrier

## Die drei neuen kommunikativen Hauptfelder

- ⊗ Berechnung des Werts der Medizin in der Gesellschaft (HTA)
  - ⊗ QALY Vervierfachung mit Verdopplung der Behandlungsdauer
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung der Wirtschaftlichkeit ärztlicher Tätigkeit (WZW)
  - ⊗ Seit 2017 sinkt der Index mit höheren Medikamentenkosten!
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung vermeidbarer Kosten (Overhead)
  - ⊗ 75% der vermeidbaren Kosten sind Verwaltungskosten

**Wir müssen es den Ärztinnen und Ärzte sagen: dass der Wert Ihrer Arbeit weit höher ist, als heutige Narrative behaupten. Dazu liefern wir die Expertise**

# Roundtable Prescription Barrier

## Kosteneffizienz von Statinen bei Gesunden

### Swiss Medical Board

- ⊗ 5 Jahre 9 QALY
- ⊗ 10 Jahre 18 QALY
- ⊗ CE 200'000/QALY
- ⊗ WZW nicht erfüllt
- ⊗ 30'000 Tote mehr
- ⊗ Sinnlose Medizin

### Varifo

- ⊗ 5 Jahre 9 QALY
- ⊗ 10 Jahre 38 QALY
- ⊗ CE 100'000/QALY
- ⊗ WZW erfüllt
- ⊗ 30'000 Tote weniger
- ⊗ Sachgerechte Medizin

# QALY und Wert des Lebens

# Roundtable Prescription Barrier

Kosteneffizienz von PCSK9-Inhibitoren und Therapiedauer

Risiko 46% in 10 Jahren

LDL 2.6 mmol/l

⊗ 5 Jahre	642'657 pro QALY
⊗ 10 Jahre	308'065 pro QALY
⊗ 15 Jahre	196'535 pro QALY
⊗ 20 Jahre	140'769 pro QALY

# QALY und Wert des Lebens

# Roundtable Prescription Barrier

Kosteneffizienz von Statinen

Swiss Medical Board

*Observed effects in two large primary prevention groups from Germany and Switzerland*

**Medical costs per QALY of statins based on Swiss Medical Board assumptions**

**Michel Romanens<sup>a</sup>, Isabella Sudano<sup>b</sup>, Thomas Szucs<sup>c</sup>, Ansgar Adams<sup>d</sup>**

<sup>a</sup> Vascular Risk Foundation, Olten, Switzerland; <sup>b</sup> University Heart Centre, Cardiology, University Hospital, Zurich, Switzerland; <sup>c</sup> European Centre of Pharmaceutical Medicine (ECPM), Basel, Switzerland; <sup>d</sup> BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, Bonn, Germany

- 9 QALY
- 10 Jahre 38 QALY
- CE 100'000/QALY
- WZW erfüllt
- 30'000 weniger Tote
- Sachgerechte Medizin


# QALY und Wert des Lebens

# Roundtable Prescription Barrier

Muster Peter, Musterstr. 1, 4600 Fulenbach

Examination Date 18.10.2019

## Patient information



SEX (f/m)	M
AGE IN YEARS (arterial or chronological)	70
BLOOD PRESSURE (SYSTOLIC)	125
BLOOD PRESSURE TREATED (y/n)	y
DIABETES (y/n)	n
CURRENT SMOKER (y/n)	y
CHOLESTEROL (mmol/l)	3.8
HDL (mmol/l)	1.3
LDL (mmol/l)	2.3
Carotid total plaque area (TPA) in mm <sup>2</sup>	80
Coronary Calcium Score (Agatston Score)	
PREVIOUS MYOCARDIAL INFARCTION (y/n)	y
PREVIOUS STROKE (y/n)	y
PREVIOUS CABG (y/n)	n
HEART FAILURE (y/n)	n
HEIGHT (cm)	167
WEIGHT (kg)	93

## Additional Information incl. Bleeding Risk

KREATININ (µmol/l)	78
Cirrhosis with portal hypertension (y/n)	n
Active cancer with diagnoses in last 12 months (y/n)	n
Anemia ? (enter Hemoglobin value in g/L)	135
Low platelet count < 100 x 10 <sup>9</sup> (y/n)	n
Stroke, ICH, bAVN (y/1/n)	n
Bleeding diathesis (y/n)	n
Prior bleeding or transfusion (y/1/n)	n
Oral anticoagulation (y/n)	n
NSAIDs, steroids (y/n)	n
Planned surgery on DAPT, recent traum/surgery (y/n)	n

This patient is categorized as high risk due to atherosclerosis

## Risk Results

FRAMINGHAM Risk in Primary Prevention	✘	34.53
SCORE Risk in Primary and Secondary Prevention	✘	7.86
CVD Risk in Secondary Prevention (TNT Study)	✘	60.77
FRAMINGHAM Risk ideal (BP 120, Cholesterol 4.0, HDL 1.5)	⚠	12.82
Potential für Risikoreduktion (in %) in der Primärprävention	✘	62.86
FRAMINGHAM risk in your patient when adhering to guides	✘	20.03

## Recommendations

Aspirin is appropriate in secondary prevention  
Xarelto vascular may be indicated  
LDL goal of 1.4 mmol/l not reached  
Blood pressure goal reached

## Further Results

Kreatinin Clearance ml/min Cockcroft	✔	103
Body Mass Index BMI	✘	33.3

## Cost-Efficiency results (modified model of Swiss Medical Board)

Cost per QALY for Atorvastatin 40 mg/d in 20 years	✔	-43 450
Cost per QALY for Rosuvastatin 20 mg/d in 20 years	✔	-41 685
Cost per QALY for Ezetimibe 10 mg/d in 20 years	✔	-23 483
Cost per QALY for Evolocumab in 20 years	⚠	107 910
Cost per QALY for Alirocumab in 20 years	⚠	112 796
Cost per QALY for Rivaroxaban vascular in 20 years	✔	-175 651

When LDL goal not reached, consider plaque imaging (carotid, ev. CAC Score) in non-high risk individuals defined by SCORE



# Technische Arbeitsgruppe WZW Oktober 2013

## Physician Profiling

### Background and International Standards

Michel Romanens, MD, VEMS, AG WZW FMH

Philip Moline, PhD, Newindex, AG WZW FMH  
Ernst Gähler, MD, VP FMH, AG WZW FMH (Leitung)  
Peter Frutig, CEO Pontenova, AG WZW FMH

<https://saez.ch/article/doi/saez.2019.18077>

## Statistische Kompetenz bei WZW-Verfahren

Morbiditätsbereinigter Index (MBI) = RSS- oder ANOVA-Index geteilt durch Index gesamte Medikamentenkosten.

Jahr	2015	2016	2017
RSS-Index totale Medikamentenkosten	106	121	125
RSS-Index totale Kosten	118	150	155
MBI	111	124	124
Jahr	2015	2016	2017
ANOVA-Index totale Medikamentenkosten	143	178	181
ANOVA-Index totale Kosten	132	178	185
MBI	92	100	102
Jahr			2017
Regressionsindex ohne Medikamente			181
Regressionsindex Medikamente			100
Regressionsindex totale Kosten			131

TRIBUNE Standdruck 1401

Die Mängel der neuen WZW-Methode und der Vorschlag eines Morbiditätsbereinigten Indexes MBI

### Der MBI zeigt, ob Sie richtig beurteilt werden

Michel Romanens<sup>1</sup>, Walter Warmuth<sup>2</sup>, Edward A. Schober<sup>3</sup>, Patrick Koop<sup>4</sup>, Flavian Kurth<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Dr. med., <sup>2</sup>Dr. rer. nat. habil., <sup>3</sup>Dr. med., PhD., <sup>4</sup>M.D., <sup>5</sup>Präsident des Vereins Ethik und Medizin Schweiz (VEMS), <sup>6</sup>Vorsitzmitglied VEMS, <sup>7</sup>Salvator VEMS

Dank einer neuen Methode sollen Ärztinnen und Ärzte erfasst werden, die systematisch unwirksam, unwirtschaftlich und unzweckmässig behandeln. Der Verein Ethik und Medizin Schweiz VEMS hat diese neue Methode auf ihre Praxistauglichkeit hin überprüft. Die Resultate sind ermutigend.

**Beurteilung der ärztlichen Wirtschaftlichkeit: Rechtswissenschaftliche und gesundheitsökonomische Vorgaben**

Olten, 29. Oktober 2019 / PVK Sitzung

Ausführungen: Dr. med. Michel Romanens, Präsident VEMS

**Einschreiben**  
 Paritätische Vertrauenskommission (PVK SO)  
 Herr lic. iur. XY, Rechtsanwalt  
 Juristischer Sekretär  
 4600 Olten

Zürich, 18. Oktober 2019

**PVK 2018-xx**

Sehr geehrter Herr Kollege

Ich beziehe mich auf Ihre Verfügung vom 10. Oktober 2019 und möchte Ihnen bekannt geben, dass Dr. XY an der Schlichtungsverhandlung nicht nur von mir, sondern auch von Dr. med. Michel Romanens begleitet werden wird. Letzterer wird sich im Rahmen der kurzen Parteilvorträge ebenfalls äussern.

Freundliche, kollegiale Grüsse

Die Mängel der neuen WZW-Methode und der Vorschlag eines Morbiditätsbereinigten Indexes MBI

Der MBI zeigt, ob Sie richtig beurteilt werden

Michel Romanens<sup>1</sup>, Walter Warmuth<sup>2</sup>, Edward A. Schober<sup>3</sup>, Patrick Koop<sup>4</sup>, Flavian Kurth<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Dr. med.,<sup>2</sup>Dr. rer. nat.,<sup>3</sup>habilit.,<sup>4</sup>Dr. med.,<sup>5</sup>PhD.,<sup>6</sup>M.D.,<sup>7</sup>Präsident des Vereins Ethik und Medizin Schweiz (VEMS),<sup>8</sup>Vorsitzmitglied VEMS,<sup>9</sup>Salvator VEMS

Dank einer neuen Methode sollen Ärztinnen und Ärzte erfasst werden, die systematisch unwirksam, unwirtschaftlich und unzweckmässig behandeln. Der Verein Ethik und Medizin Schweiz VEMS hat diese neue Methode auf ihre Praxistauglichkeit hin überprüft. Die Resultate sind ermutigend.



**Beurteilung der ärztlichen Wirtschaftlichkeit:  
Rechtswissenschaftliche und gesundheitsökonomische Vorgaben**

Olten, 29. Oktober 2019 / PVK Sitzung

Ausführungen: Dr. med. Michel Romanens, Präsident VEMS

**Einschreiben**  
 Paritätische-Vertrauenskommission (PVK) SO  
 Herr J. für XY, Rechtsanwalt  
 Juristischer Sekretär

4600 Olten

Zürich, 10. Oktober 2019

PVK 2018-xx

Sehr geehrter Herr Kollege

Ich beziehe mich auf Ihre Verfügung vom 10. Oktober 2019 und möchte Ihnen bekannt geben, dass Dr. XY an der Schlichtungsverhandlung nicht nur von mir, sondern auch von Dr. med. Michel Romanens begleitet werden wird. Letzterer wird sich im Rahmen der kurzen Parteilvorträge ebenfalls äussern.

Freundliche, kollegiale Grüsse

## Statistische Kompetenz bei WZW-Verfahren

Morbiditätsbereinigter Index (MBI) = RSS oder ANOVA-Index  
 geteilt durch Index gesamte Medikamentenkosten.

Jahr	2015	2016	2017
RSS-Index totale Medikamentenkosten	106	121	125
RSS-Index totale Kosten	118	150	155
MBI	111	124	124

Jahr	2015	2016	2017
ANOVA-Index totale Medikamenten- Kosten	143	178	181
ANOVA-Index totale Kosten	132	178	185
MBI	92	100	102

Jahr	2017	
Regressionsindex ohne Medikamente	181	
Regressionsindex Medikamente	100	
Regressionsindex totale Kosten	131	

Seit 2017: wie Rezeptierung vor Regressen schützt...!



## Overhead

Die neuen  
Therapeuten

**Krankenkasse Barmer empfiehlt  
Selbstbefriedigung als  
Einschlafhilfe**

Nachrichten - WELT / 1h



Viele Menschen leiden unter Schlafproblemen. Die Krankenkasse Barmer hat nun einen „Gesundheitstipp“ zum besseren Einschlafen: Masturbation könne helfen. Das Thema solle aus der Tabu-Zone gelockt werden.

# herzschmerz

Wie Sie ein gebrochenes Herz am besten reparieren,  
jetzt auf [visana.ch/herzschmerz](https://www.visana.ch/herzschmerz)

# Roundtable Prescription Barrier Overhead

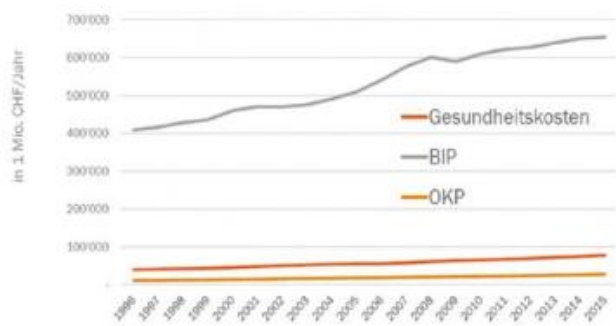
✕ Gesundheit - sind tatsächli...  
<https://www.freiburger-nachrichten.ch> TWEET ⋮



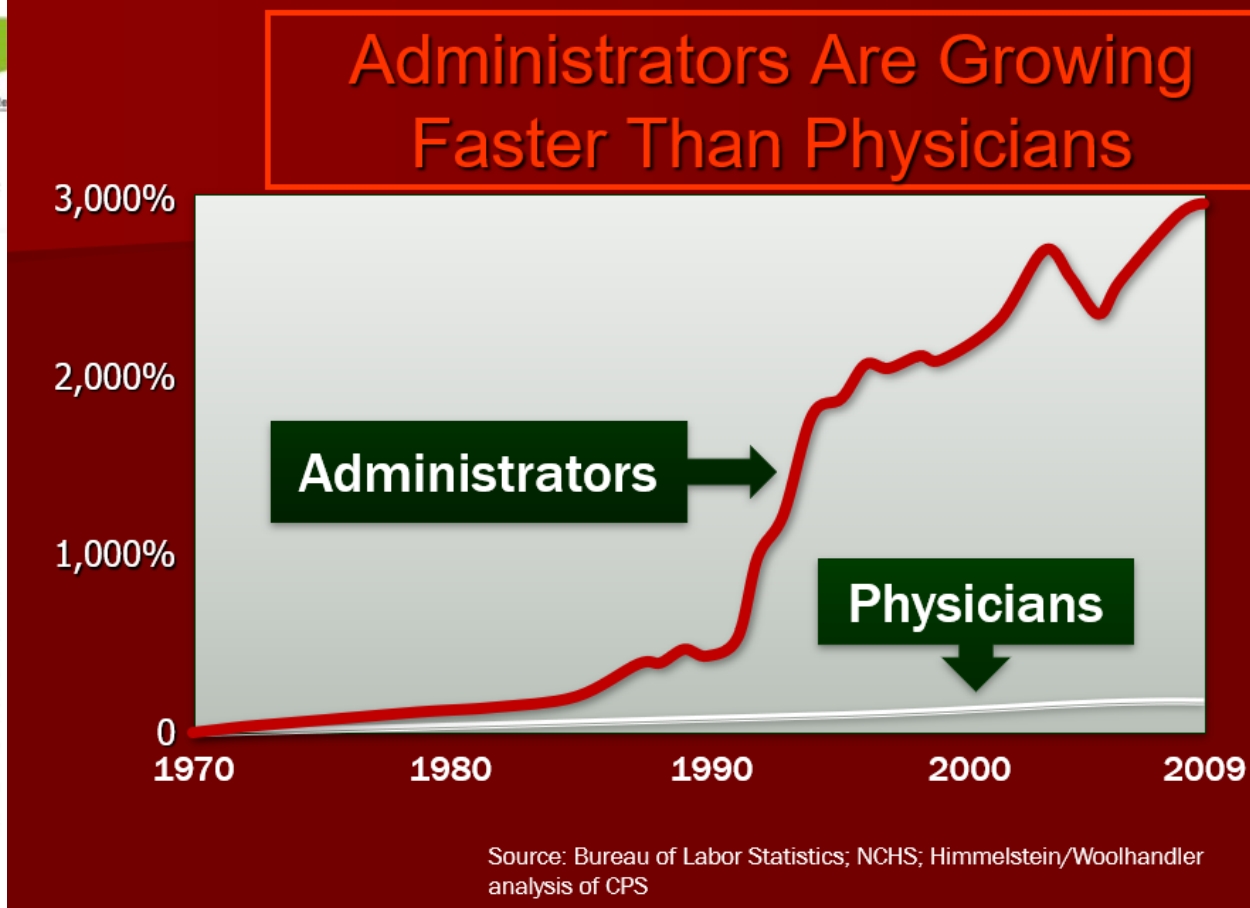
☰ **Freiburger Nachrichten** 🔍

Felix Schneuwly, 04.03.2019, Querdenker-Blog

## Gesundheit - sind tatsächlich die Kosten das Problem?



Die steigenden Krankenkassenprämien führen in Bundesbern zu einer Hysterie, die für das Gesundheitswesen nicht gut ist. Eine sachliche



# Roundtable Prescription Barrier Overhead

JAMA | Special Communication

## Waste in the US Health Care System Estimated Costs and Potential for Savings

William H. Shrank, MD, MSHS; Teresa L. Rogstad, MPH; Natasha Parekh, MD, MS

### Background:

Prior studies estimated that approximately 30% of health care spending may be considered waste.

### Results:

- when excluding overhead costs, waste within the health care system is estimated between 6.2%-7.5%.
- Waste in the health care system is due to overhead costs regarding 70%-75% of estimated wasted costs.

### Conclusion:

Waste is not a medical problem, but a problem of overhead activities and regulations.

<https://jamanetwork.com/journal/s/jama/fullarticle/2752664>

## Aspekte ärztlicher Verzweiflung

- ⊗ Ich habe gehört, es sei nicht kosteneffizient
- ⊗ das Geld wäre wohl andernorts besser platziert
- ⊗ Meine Durchschnittskosten sind zu hoch
- ⊗ Die Studien sind von Pharma positiv beeinflusst
- ⊗ Die Therapien haben viele Nebenwirkungen

## Aspekte ärztlicher Verzweiflung – Folgen für PatientInnen

- ⊗ Therapieeffekte werden heruntergespielt
- ⊗ versteckte Agenda Utilitarismus
- ⊗ versteckte Agenda Santé Suisse-Index
- ⊗ Therapienebenwirkungen werden übertrieben dargestellt.

# Roundtable Prescription Barrier

Gesund bleiben vor  
oder nach Krankheit  
ist die unsichtbare,  
aber für die Kosten  
und die  
Lebensqualität  
entscheidende  
Ereignisvariable

# Roundtable Prescription Barrier

Der Erfolg ereignet  
sich nicht.

Das ist die  
kommunikative  
Herausforderung!

## Ausweg aus der Verzweiflung

- ⊗ Risiko-Quantifizierung (in absoluten Zahlen)
- ⊗ Effekt der Medizin auf dieses Risiko (inkl. NNH)
  - ⊗ relative Risikoreduktion
  - ⊗ absolute Risikoreduktion – NNT-NNH
  - ⊗ Zeitraum der Intervention
- ⊗ Daraus Erkennungsförderung von medizinischem Potential
- ⊗ Betonung der Effekte auf die Krankheitskompression
- ⊗ Betonung des gesparten sozialen Kosten (silver economy)
- ⊗ Reprofessionalisierung medizinischer Entscheide
  - ⊗ Sparen ist nicht geil sondern tödlich
- ⊗ Vertrauensbildung durch funktionale Medizin



# Roundtable Prescription Barrier

Die Versorgungs-Player haben mehr kommunikative Verantwortung zu übernehmen und diese argumentativ gegenüber den Verwaltungs-Playern zu stärken

- ⊗ Es sind ÄrztInnen und Pharma, die Leben retten
- ⊗ Die Krankenversicherer haben noch niemanden geheilt
- ⊗ Die enorme Wirksamkeit des Gesundheitswesens ist real
- ⊗ Kommunikative Strategien gegen Pessimismus sind notwendig
- ⊗ Sparhysterie ist ein morbides gesellschaftliches Phänomen

# Roundtable Prescription Barrier

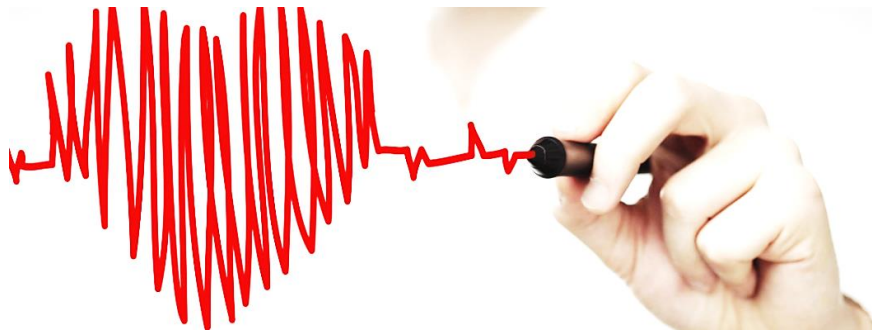
## Die drei neuen kommunikativen Hauptfelder

- ⊗ Berechnung des Werts der Medizin in der Gesellschaft (HTA)
  - ⊗ QALY Vervierfachung mit Verdopplung der Behandlungsdauer
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung der Wirtschaftlichkeit ärztlicher Tätigkeit (WZW)
  - ⊗ Seit 2017 sinkt der Index mit höheren Medikamentenkosten!
  - ⊗ Expertise vorhanden
- ⊗ Berechnung vermeidbarer Kosten (Overhead)
  - ⊗ 75% der vermeidbaren Kosten sind Verwaltungskosten

Wir müssen es den Ärztinnen und Ärzte sagen: dass der Wert Ihrer Arbeit weit höher ist, als heutige Narrative behaupten, hierfür liefern wir die Expertise

# Roundtable Prescription Barrier

Was impliziert  
Verantwortung durch  
Pharma heute?



Varifo-Strategien: Behebung von  
Prescription Barriers durch einzigartige  
Kompetenz und Wissen

# Roundtable Prescription Barrier

Ende



# Roundtable Prescription Barrier



Berechnungstools im Internet:

<https://docfind.ch/PEPPricing.xlsx>

<https://docfind.ch/AspirinStatinCompass.xlsx>

<https://docfind.ch/QALYEthics.xlsx>

# Roundtable Prescription Barrier

Verwaltung



Versicherungsindustrie

- Zahlstelle
- Prüfstelle



Politik

- Gesetzlicher Rahmen
- Finanzierung und Verwaltung



Medizin-Wissenschaft

- Evidenzbasierte Studien
- Richtlinien

Versorgung



Pharma-Wissenschaft

- Randomisierte kontrollierte Studien
- Postmarketing Surveillance



**Figure 4:** Intraoperative view of a side-to-side mechanical connection between an SVG and the right coronary artery (white arrow). The distal end of the graft has been closed with a connector after retrieving the delivery catheter (black arrow).



**Figure 6:** Three-month postoperative high-resolution MRI of a vein graft to the RCA with signal void due to coronary connector (white arrow).



**Abbildung 3-54:** Kardiovaskuläre Magnetresonanztomographie der Karotisarterie (links von V. Vena jugularis) mit vier verschiedenen Gewichtungen an gleicher Stelle zur Plaque-Charakterisierung (a: Protonendichte, b: T1, c: T2, d: T2 mit Fettsättigungsmethode). Die Bilder zeigen eine von 7.00 bis 1.00 Uhr exzentrisch gelegene Plaque (3D-Sequenz, Schichtdicke 2,5 mm, Auflösung 0,35 × 0,35 mm).

- ⊗ Internal Medicine / Head of Department 1989-1992: intensive care unit and internal medicine wards
- ⊗ Cardiology practice since 1994
- ⊗ Cardiovascular Imaging since 1994
  - ⊗ Cardiovascular Magnetic Resonance (Heart, Aorta, Carotid) since 1996
  - ⊗ Coronary CT with Calcium Scoring since 2000, comparative studies with TPA
  - ⊗ Coronary CT with Contrast Enhancement of Coronary Arteries since 2004
  - ⊗ Myocardial Perfusion Scintigraphy since 1994
- ⊗ Vascular Risk Foundation since 2002
- ⊗ Ethics in Medicine and Fairfond Foundation since 2002 / 2011
- ⊗ Physician Profiling since 2002
- ⊗ Health Technology Assessments since 2013

# Roundtable Prescription Barrier

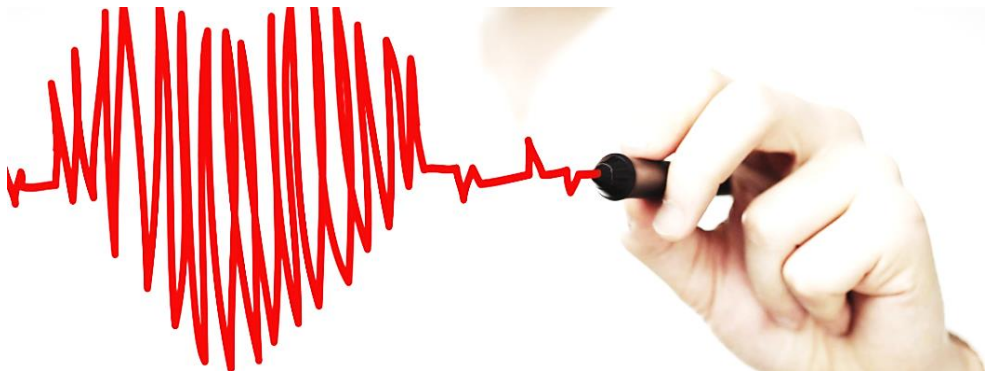
Die Bedeutung der Prescription Barrier und deren Ursachen und Folgen auf die Versorgungssicherheit in der Schweiz. Eine Auslegeordnung und mögliche Lösungsansätze.





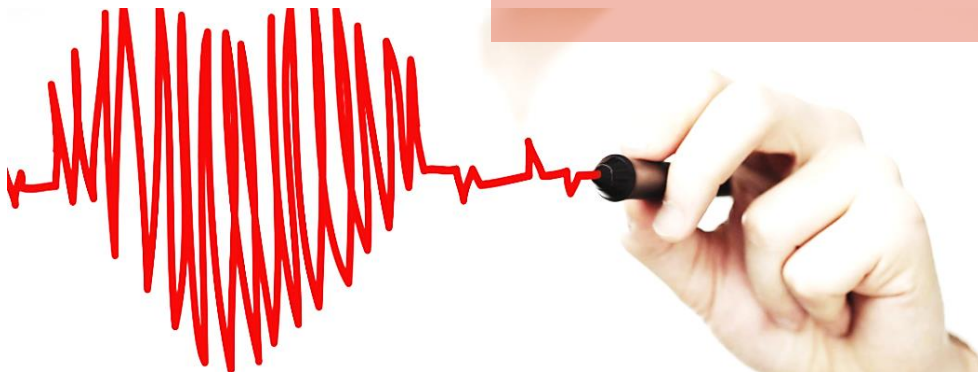
# Roundtable Prescription Barrier

Schätzungsweise 100'000  
kardiovaskuläre Todesfälle sind in der  
Schweiz in jeder Dekade der  
Prescription Barrier verschuldet!



# Roundtable Prescription Barrier

Die Versorgungs-Player werden derzeit von den Verwaltungs-Playern wegen der Versorgungskosten massiv unter Druck gesetzt mit zahlreichen unerwünschten Nebenwirkungen...



# Roundtable Prescription Barrier

Die argumentative Schwäche der Versorgungs-Player fördert die Akzeptanz der Narrative der Verwaltungs-Playern. Heute wollen wir Gegenstrategien diskutieren!



## Gesellschaftliche Kräfte

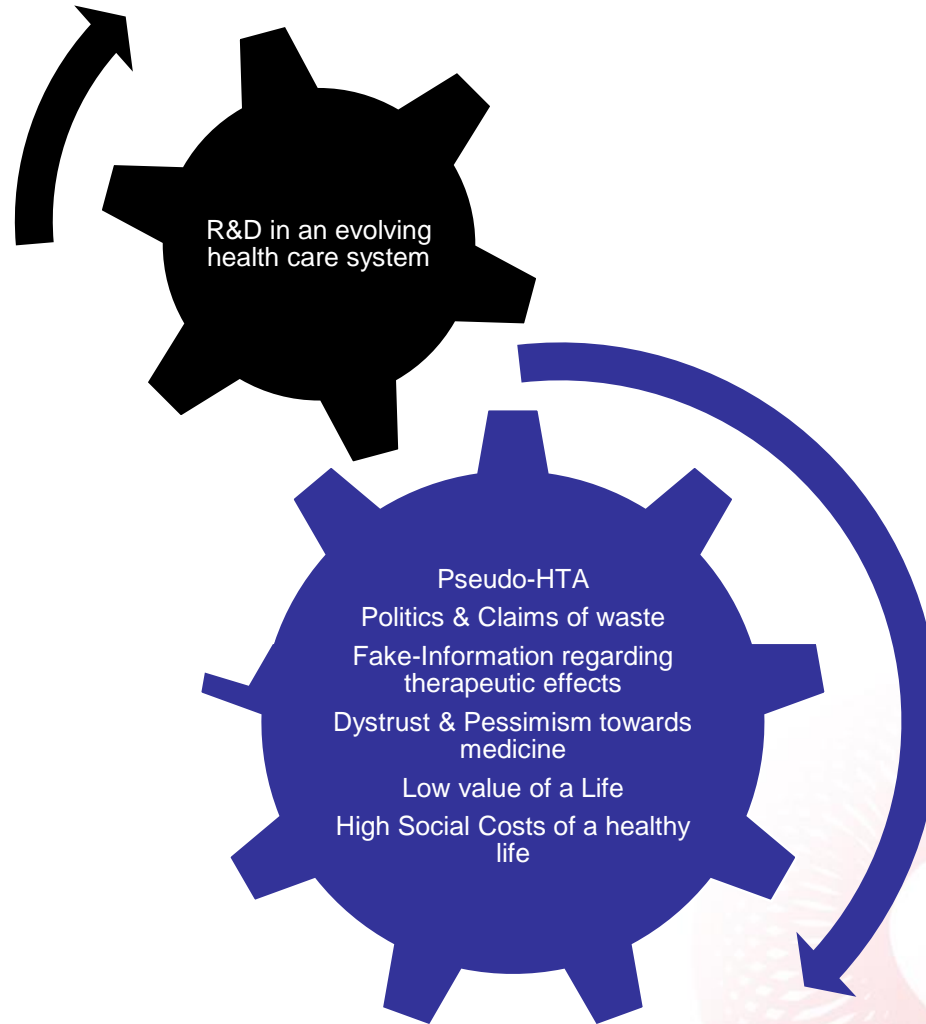
### Pessimismus

- ⊗ Alte kosten zuviel
- ⊗ disease explosion
- ⊗ Prävention macht krank
- ⊗ Misstrauen

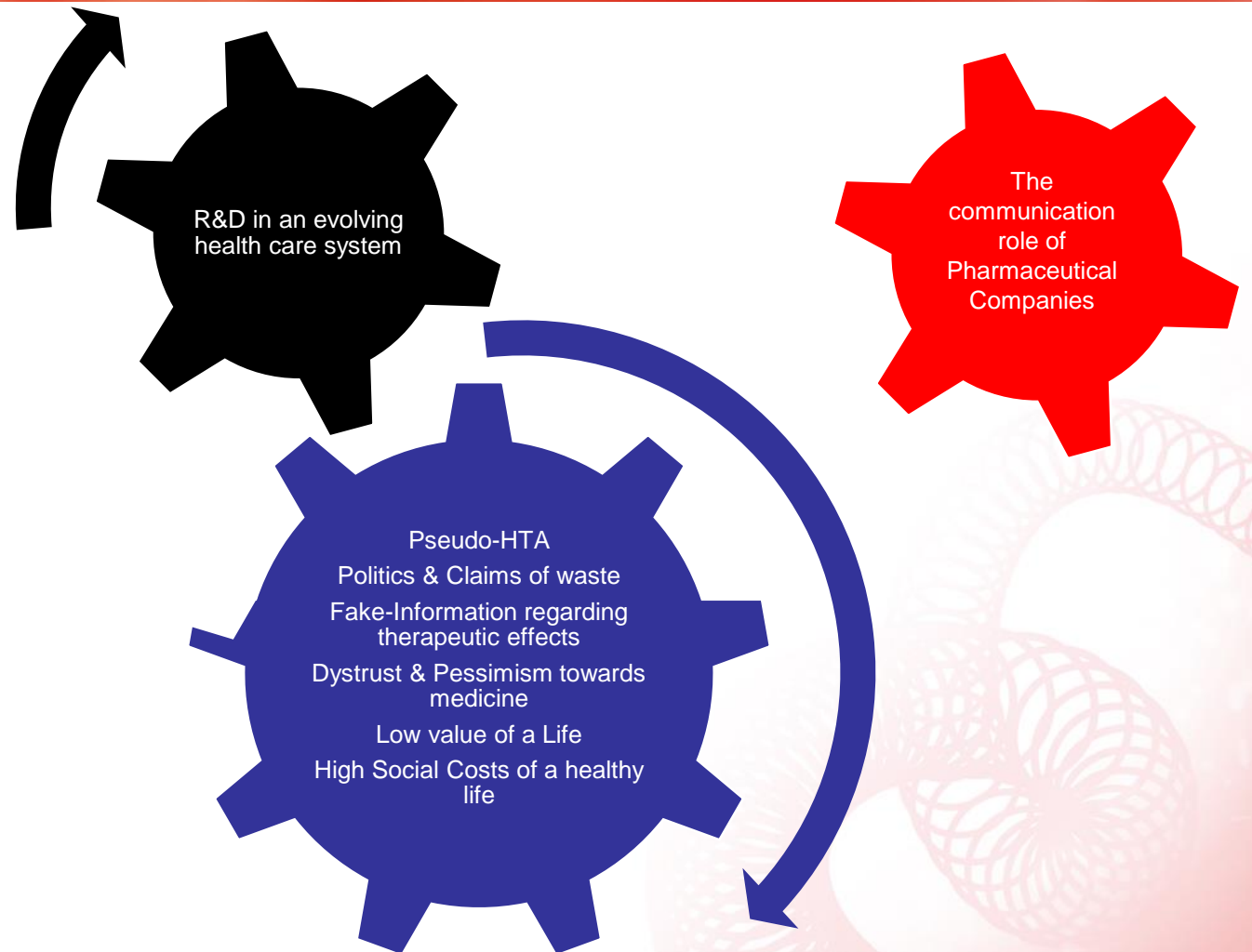
### Optimismus

- ⊗ silver economy
- ⊗ disease compression
- ⊗ Prävention hält gesund
- ⊗ Vertrauen

# The Health Care Conundrum



# The Health Care Conundrum



# The Health Care Conundrum

- ⊗ Personalised Medicine
  - ⊗ e.g. Atherosclerosis Imaging
- ⊗ Correction of misconcepts regarding
  - ⊗ Value of medical therapies (HTA)
    - ⊗ = value of life
    - ⊗ QALY concept
  - ⊗ Physician Profiling (santésuisse)
    - ⊗ Medication as a cost-explanatory variable
    - ⊗ new paradigm since 2017 with 50% less false positive physicians
  - ⊗ Physician Protection
    - ⊗ Behaviour to avoid false positive cost violations



# The Health Care Conundrum



## ⊗ VEMS

- ⊗ Ethical aspects of communication in health care
- ⊗ Controlling of HTA processes
- ⊗ Post Peer reviewing



## ⊗ VARIFO

- ⊗ Real Life International Database
- ⊗ Validated Tools of Atherosclerosis Imaging
- ⊗ High Profile Publications

varifo

## ⊗ BGKS

- ⊗ Communications in Health Care
- ⊗ Promotion
- ⊗ New Interaction concepts with physicians

BGKS™

