

# Jahresbericht

Unsere Patienten gehören ins Zentrum  
allen ärztlichen Strebens –  
Unser starkes Netz soll sie tragen!



## Sehr geehrte Aktionäre Liebe Kolleginnen und Kollegen des HAWA

Vor Ihnen liegt der zweite Jahresbericht unserer Ärztfirma hawadoc AG, die sich trotz des härter werdenden Umfeldes im Gesundheitswesen auch im Jahr 2000 erfreulich weiterentwickelt hat.

Nach dem von den Medien laut kommentierten Ausstieg der CSS aus den Hausarztmodellen Ende 1999 und dem Scheitern des von SanaCare (Managed Care-Organisation von Wincare und Concordia) angestrebten Vertragswerkes 2000 auf der nationalen Ebene mit dem machs!, dem Dachverband der Hausarztnetze Schweiz, wurde von den Versicherern vermehrt die Wertschöpfung der Hausarztmodelle hinterfragt. Fragen der Risikoselektion, der Erfolgsbemessung und Finanzierung rückten für sie in den Vordergrund. Der Ärzteschaft fehlten andererseits bislang elektronisch verfügbare und verwertbare Kostendaten als Steuerungsgrundlage, welche im Sommer 2000 nun erstmals ausgetauscht werden konnten.

Dank der Professionalisierung von HAWA und hawadoc AG konnten mit den Kollegen der Betriebsgesellschaften argomed Ärzte AG (Kt. Aargau) und der thurcare (Kt. Thurgau) und weiteren interessierten Hausarzt-Netzen in der «Arbeitsgruppe Managed Care 2001 (AMC-2001)» die obgenannten Kernfragen mit den Versicherern in vier Teil-Projekten breit diskutiert und im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Modelle Grundlagen erarbeitet werden. Als Folgeprojekt wurden die Vertragsbestimmungen für einen neuen Rahmenvertrag ausgearbeitet, der die Basis für die Verträge 2001 darstellt.

Im September 2000 konnte das mit UNIMEDES in fast 2 Jahren erarbeitete Pilotprojekt «Prospektive Netzpauschale» durch die Vereinbarung eines neuen Vertrags, welcher ab 1. Januar 2000 gültig ist, gestartet werden. Im Herbst 2000 stiessen die hawadoc AG und die lokal verankerten UNIMEDES-Kassen mit dieser Innovation anlässlich einer Medienkonferenz auf vielseitiges Interesse in der Öffentlichkeit.

Mit einer gesunden finanziellen Basis, motivierten Mitarbeitern und Mitgliedern mit vielen neuen Ideen schauen wir zuversichtlich in die Zukunft und sind weiterhin bereit, proaktiv an der Gestaltung der regionalen Gesundheitsversorgung mitzuarbeiten.

Ich danke Ihnen allen im Namen des Verwaltungsrates für Ihre Unterstützung im vergangenen Jahr. Es gibt noch viel zu tun – packen wir's an!

Für den Verwaltungsrat  
der hawadoc AG



Dr. med. Alfred Rösli  
Präsident

Winterthur, 15. Mai 2001



ALFRED RÖSLI

# Rückblick 2000

Neben dem Tagesgeschäft der Geschäftsstelle, Geschäftsleitung und den Qualitätszirkel-Beauftragten im HAWA wurden im Jahr 2000 von der hawadoc AG insgesamt gegen 1000 Stunden in 7 VR-Sitzungen, 5 Führungskonferenzen, zweiwöchentlichen Geschäftsleitungs-sitzungen und verschiedenen Arbeitsgruppen geleistet. Es gelang, die Aufwendungen teilweise zu entschädigen und die Auszahlungsquote im Vergleich zum Vorjahr zu erhöhen.

## Die Chronologie der Schwerpunkte der Arbeiten

### Januar 2000

Zusammenkunft mit den freipraktizierenden Spezialärzten der Region Winterthur mit dem Ziel, mögliche Formen der Zusammenarbeit auszuleuchten

### April 2000

Realisierung Web-Auftritt [www.hawadoc.ch](http://www.hawadoc.ch)

### 12. April 2000

Die Vereinsversammlung ändert die Finanzflüsse im Verein und erteilt der hawadoc AG das Mandat, die Administrationsentschädigungen der Versicherer zu verwalten und gegen die Betriebsbeiträge der Mitglieder aufzurechnen.

### 31. Mai 2000

Gemeinsame Einkaufsaktion für Grippeimpfstoffe

### 1. Juni 2000

Einführung neues Erscheinungsbild HAWA/hawadoc AG

### 30. Juni 2000

Abschluss der AMC-Projektarbeiten (nationale Arbeitsgemeinschaft Managed Care)

### Juli / August 2000

Verarbeitung der ersten elektronischen Kostendaten von Concordia, Helsana und Wincare durch die hawadoc AG

### 7. September 2000

HAWA-Plattform mit Chefärzten vom KSW und praktizierenden Spezialärzten zu: «Integrale regionale Gesundheitsversorgung Winterthur-Weinland»

### 20. September 2000

Genehmigung des neuen Netzpauschalungsvertrags mit UNIMEDES. Auflösung der Basis-Netzgruppe der Psychiater im HAWA

### 27. September 2000

Workshop Morbiditätsindikator (Teilnahme an der Machbarkeitsstudie – Überprüfung der Reproduzierbarkeit des Indikators)

### 11. Oktober 2000

Abschluss eines Kooperationsvertrages mit der Apotheke »Zur Rose«, Frauenfeld

### 19. Oktober 2000

Medienkonferenz: Erfahrungsbericht HAWA/hawadoc AG und Vorstellung Pilotprojekt «Prospektive Netzpauschale» zusammen mit der UNIMEDES

### 18. November 2000

Ganztägige Klausur zur Erarbeitung der Planung 2001

### Ende November 2000

Bezug der neuen Räumlichkeiten der hawadoc AG an der Pflanzschulstrasse 3 in Winterthur (neuer Geschäftssitz) zusammen mit unserem Partner BlueCare

# Facts und Kennzahlen per Ende 2000

## Stabile Kundenbasis

Die Kundenbasis hat sich im Vergleich zum Vorjahr mit 2% noch leicht erhöht. Neben Abgängen durch Praxisaufgabe haben sich erfreulicherweise einige junge Kolleginnen und Kollegen dem HAWA und der hawadoc AG angeschlossen. Alle ordentlichen HAWA-Mitglieder sind damit auch Dienstleistungspartner der hawadoc AG.

	Per 31.12.2000	Vorjahr
Anzahl Ärzte mit Anschlussvertrag hawadoc	105	103
in % des HAWA	100	100

Mit dem Ausscheiden der Psychiater als ausserordentliche HAWA-Mitglieder wurde eine lange Zusammenarbeit beendet. Wir hoffen, dass durch die neue Position der Psychiater – von aussen als gleichberechtigte Verhandlungspartner – der Idee einer somato-psychischen Versorgung besser entsprochen werden kann.

Die hawadoc AG ist auch für umliegende Ärztenetze (Kantone SH, ZH) interessant. Obwohl eine Ausdehnung des Tätigkeitsgebietes im Berichtsjahr noch nicht erfolgte, sind wir für weitere Netze offen.

## Jeder 5. Versicherte ist im HAWA-Hausarzt-system

Das Versorgungsgebiet Winterthur / Andelfingen umfasst ca. 150'000 Einwohner. 20% der Bevölkerung haben das HAWA-Hausarztssystem als Versorgungsalternative gewählt. Der HAWA betreibt damit nach wie vor das grösste Schweizer Ärztenetz, welches sich für eine vernünftige medizinische Versorgung der lokalen Bevölkerung einsetzt. Obwohl fast alle Versicherten die Rabatte im Hausarztssystem auf 10% reduziert haben, wird dieses Versicherungsprodukt unverändert geschätzt. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Versichertenbestand leicht angewachsen.

16 Krankenversicherer unter Vertrag	Anzahl MC-Versicherte per 31.12.2000
Wincare	12'075
Helsana	6'415
ProVita	2'010
Concordia (inkl. Unitas)	1'850
KGW	1'805
ÖKK Winterthur	1'715
KPT	1'610
Visana	1'135
Übrige Versicherer	935
<b>Total</b>	<b>29'550</b>
Zuwachs zum Vorjahr	5,5%

## Neu auch Kostendaten der MC-Versicherten elektronisch verfügbar

Die elektronische Vernetzung der Praxen mit der hawadoc hat sich bewährt. Mit 85% der angeschlossenen Praxen können wir über eine sichere Internetverbindung (ASAS-Sicherheitssystem von HIN – Health Info Net) kommunizieren und nun neu auch die Kostendaten geschützt austauschen.

So kann seit Mitte Jahr jeder HAWA-Arzt die Kosten seiner MC-Patienten am PC abrufen. Mit der Software «Blue Evidence Praxis» können die Kostenfolgen von Medikamentenverschreibungen und Überweisungen analysiert werden. Zusammen mit den Überweisungsstatistiken des gesamten Netzes sollen damit in einem nächsten Schritt die Grundlagen für die Beeinflussung von teuren Erkrankungsfällen erarbeitet werden.

Das Extranet soll zukünftig auf weitere Leistungserbringer ausgedehnt werden. Die hawadoc steht in engem Kontakt mit dem Kantonsspital Winterthur. Durch die Anwendung modernster Informationstechnologien sollen die administrativen Abläufe und der Informationsaustausch weiter vereinfacht werden.

### Interne Organisation hat sich bewährt

Mit der Bildung einer Bereichs-/Ressortorganisation wurde im September 1999 der Grundstein gelegt für eine Teilprofessionalisierung. Die Organisationsstruktur hat sich bewährt.

Mit der Wahl von drei Bereichsleitern in die Geschäftsleitung hawadoc konnten die Führungsorganisation und der Aktivitätsgrad weiter ausgebaut werden. Der Verwaltungsrat wird damit vom Tagesgeschäft weitgehend entlastet.

Mit dem Umzug von Ohringen nach Winterthur zusammen mit unserem Partner BlueCare hat unsere Geschäftsstelle einen attraktiven Standort bekommen. Sie kann weiterhin von den Synergien profitieren und eine moderne Infrastruktur nutzen.

### Kommunikationsaktivitäten verstärkt

Mit den NEWS, welche quartalsweise erschienen sind, haben wir die Mitglieder über die Aktualitäten und Entwicklungen im HAWA und im Managed Care-Bereich informiert. Vermehrt haben wir auch das E-Mail für den Informationsaustausch benutzt. Durch die gute elektronische Vernetzung im HAWA können wir so rasch und kostengünstig den Dialog mit den Mitgliedern pflegen.

[www.hawadoc.ch](http://www.hawadoc.ch)

In Zusammenarbeit mit Dr. Beat Dubs konnten wir im April 2000 unseren eigenen Web-Auftritt realisieren. Auf diversen Seiten sind Informationen über HAWA und hawadoc abrufbar. Wir haben damit die digitale Welt betreten, welche weite Bereiche der Gesellschaft bereits nachhaltig verändert hat. Die «elektronische Kommunikationskultur», wozu auch das E-Mail gehört, sorgt für Vereinfachungen.

### Neues Logo – neues Gesicht

Mit der Weiterentwicklung des Corporate Design haben wir uns ein neues Erscheinungsbild verpasst, welches den Verein HAWA mit seiner Betriebsgesellschaft hawadoc AG in einem Logo vereint.

### Öffentlichkeitsarbeit – erste Medienkonferenz

Anlässlich der ersten Medienkonferenz haben wir am 19. Oktober 2000 den Netzpauschalvertrag mit UNIMEDES vorgestellt und die Gelegenheit genutzt, die Öffentlichkeit über die bisherigen Erfahrungen und Leistungen der HAWA-Ärzte im Hausarztssystem zu informieren. Wir werden versuchen, in Zukunft vermehrt in der Öffentlichkeit präsent zu sein.

Im Jahr 2001 wollen wir in der Information unserer Patientinnen und Patienten einen Schwerpunkt setzen und eine Informationsbroschüre lancieren.



### Finanzielle Entwicklung ist erfreulich

Die hawadoc kann auch nach Abschluss des 2. Geschäftsjahres auf ein in finanzieller Hinsicht erfolgreiches Jahr 2000 zurückblicken. Der Verlust aus dem 1. Geschäftsjahr konnte mit einem leichten Überschuss bereits getilgt werden. Das Aktienkapital der hawadoc AG ist damit wieder zu 100 % intakt.

Rechnung in CHF 1'000	2000	1999
<b>Erträge</b>		
Betriebsbeiträge HAWA-Ärzte	413	403
davon Sockelbeiträge	261	248
davon Beiträge variabel	151	155
Übrige Erträge	219	15
<b>Total Ertrag</b>	<b>631</b>	<b>419</b>
<b>Kosten</b>		
Personalaufwand (Geschäftsstelle, Ressort- leitungen, Arbeitsgruppen, ext. Fachleute)	332	243
Produktion (Verwaltung, EDV-System)	152	100
Übrige Verwaltung inkl. Abschreibungen	108	115
<b>Total Kosten</b>	<b>591</b>	<b>457</b>

Unser Planungsziel, innerhalb von 2 Jahren schwarze Zahlen zu schreiben, haben wir damit trotz dem schwierigen gesundheitspolitischen Umfeld erreicht. Für das 3. Geschäftsjahr 2001 soll mit der Erschliessung neuer Ertragsquellen die Finanzbasis weiter gestärkt werden.



# Medizinischer Bereich heute und morgen

Die hawadoc hat sich seit 1999 auf gesundheitspolitischer Ebene und bei der Ausgestaltung administrativer Strukturen als wichtiger Partner profiliert. Weit weniger klar waren zu Beginn 2000 die Konturen der innenpolitischen Landschaft.

Im Raum stehen nach wie vor kritische Fragen wie:

- Was soll das mit den Qualitätszirkeln?
- Wozu Basisnetzgruppen im HAWA?

Schliesslich setzt sich der HAWA aus gut ausgebildeten und mehrheitlich seit vielen Jahren praktisch tätigen Grundversorgern zusammen. «Die wissen selbst, wie kostengünstige und gute Medizin praktiziert wird, da muss keine medizinische Leitung dreinreden.»

Aus der Sicht des einzelnen Praktikers mögen solche Argumente richtig sein und jeder Eingriff in die individuelle Kreativität des einzelnen Grundversorgers kann kontraproduktiv sein. Demgegenüber stehen aber die Veränderungen im gesundheitspolitischen Umfeld. Wie allgemein in Wirtschaft und Gesellschaft wird auch im Gesundheitswesen eine adäquate Entlohnung immer mehr davon abhängig gemacht, ob der Einzelne gegenüber den andern Partnern im Gesundheitswesen die geleistete Arbeit nachvollziehbar ausweist. Und hier sind wir bei den Kernaufgaben der medizinischen Leitung der hawadoc angelangt.

## Unsere Aufgaben sind

- Die Fähigkeiten und Erfahrungen unserer Mitglieder vorzustellen und allen Mitgliedern zugänglich zu machen.
- Diese Fakten den Verhandlungsdelegationen als Argumentarien aufzubereiten.
- Die Zusammenarbeit suchen mit Spezial- und Spitalärzten, welche unsere Philosophie einer zurückhaltenden, aber vorsichtigen und gründlichen medizinischen Versorgung mitzutragen bereit sind.
- Die Zusammenarbeit suchen mit interessierten Patienten unter den HAWA-Versicherten mit dem Ziel, wegzukommen vom derzeit populären «mein Arzt ist der Beste, aber die Gesamtheit der Ärzte sind alles egoistische Abzocker».

## Konkret wurde dies wie folgt angegangen

- Im Januar diskutierten interessierte Kollegen mit freipraktizierenden Spezialärzten aus der Region über mögliche Formen der Zusammenarbeit.
- Im September diskutierten Chefärzte des KSW und freipraktizierende Spezialisten mit uns an der HAWA-Plattform 2000 zum Thema einer integrierten Gesundheitsversorgung in der Region Winterthur/Andelfingen.
- In kleinerem Rahmen fanden Aussprachen statt mit Vertretern von Wintimed, der Gruppe der Winterthurer Frauenärzte sowie der ambulant operativ tätigen Kollegen.
- Wir beteiligten uns zudem an der Erprobung eines Morbiditätsindikators, befassten uns mit den von der hawadoc vorgelegten Überweisungsstatistiken und nahmen Kenntnis von den ersten zur Verfügung stehenden Kostendaten unserer HAWA-Patienten.



Wir sind uns bewusst geworden, dass wir uns mit unserem Engagement auf sehr dünnem Eis bewegen. Entsprechend vorsichtig wollen wir unsere Aufgaben anpacken und unser Rüstzeug aufbauen, beispielsweise im Rahmen von Qualitätsmanagementkursen.

#### Unser Ziel

Wir lösen uns im HAWA von den traditionellen Strukturen von Managed Care-Systemen und suchen nach Formen, welche allen interessierten Kollegen die Möglichkeit bieten, sich nach Massgabe der eigenen Fähigkeiten einzubringen. Einzige Bedingung ist, dass die Resultate solcher Arbeiten allen Mitgliedern zur Verfügung stehen müssen, d. h. es soll strukturiert gearbeitet werden und die Resultate müssen dokumentiert werden. Für die externe Beurteilung unserer Praxen und des HAWA suchen wir die Zusammenarbeit mit von der FMH unterstützten und anerkannten Organisationen. Dies erleichtert die Akzeptanz der Resultate durch unsere Partner.



# Managed Care-Entwicklung

## Erstmals ein Netzpauschalen-Vertrag abgeschlossen

Mit dem «Netzpauschalen-Vertrag» konnte im Oktober 2000 eine Innovation von landesweiter Bedeutung angekündigt werden. Damit betreten der HAWA und die UNIMEDES Neuland in der Schweizer Managed Care-Landschaft. Zum ersten Mal konnte ein Ärztenetz für ein Patientenkollektiv von rund 8'000 Versicherten einen solchen Vertrag abschliessen.

Mit dem «Netzpauschalen-Modell» sollen bessere Anreize zur Kostenstabilisierung im Hausarztssystem geschaffen werden. Grundlage dafür bildet eine neuartige Bemessung des finanziellen Erfolges. Als statistische Referenzgrösse werden nicht mehr fiktive Referenzkosten, sondern neu die effektiven Vorjahreskosten der Patienten im Hausarztmodell herangezogen. Dadurch kann realitätsnäher budgetiert und der Systemerfolg exakter gemessen werden. Die neue Bemessungsart wird mit einer ambitionierten Zielvorgabe ergänzt: Die Gesamtkosten der Hausarzt-Versicherten sollen über die nächsten Jahre in einer genau definierten Bandbreite gehalten werden. Damit soll die Differenz zum allgemeinen kantonalen Kostenniveau weiter vergrössert und eine Erhöhung der Rabatte für die Hausarzt-Versicherten ermöglicht werden.

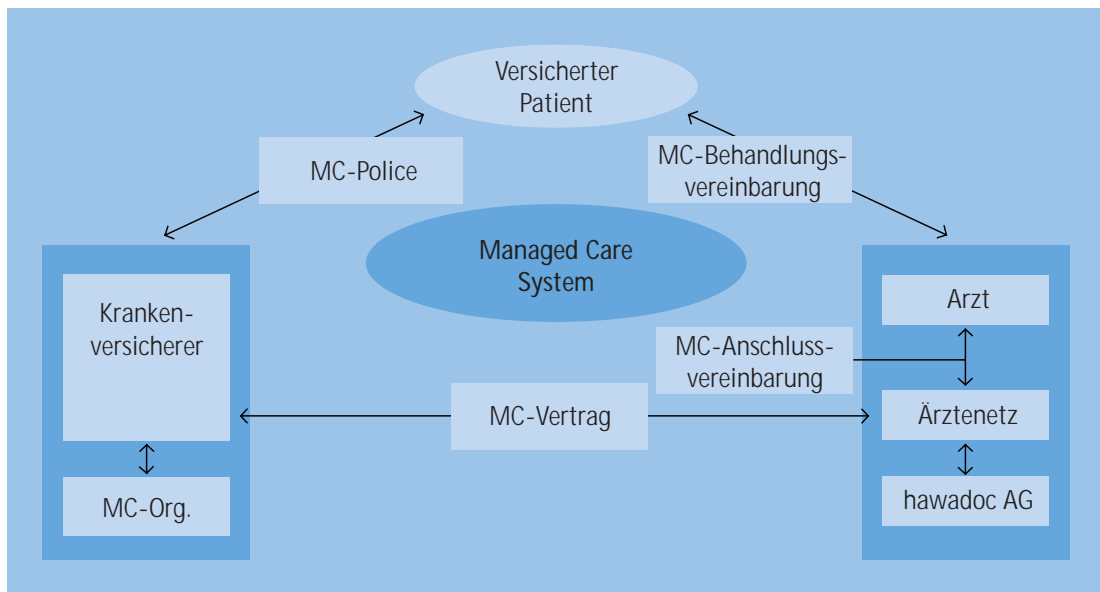
Die Beurteilung des Erfolges und der Zielerreichung im Hausarztmodell ist zudem neu mehrdimensional angelegt. Neben den finanziellen Zielvorgaben werden in Zukunft auch Qualitätsindikatoren in die Beurteilung einfließen.

## Morbiditätsindikator in Entwicklung

Zusammen mit Thurgauer Kollegen haben HAWA-Ärzte an der Reproduzierbarkeitsstudie für einen neuen Morbiditätsindikator mitgewirkt. Die Resultate sind ermutigend. Das Projekt wird im Jahr 2001 weitergeführt und soll eine breitere Trägerschaft erhalten. Als nächstes wird eine retrospektive Codierung von ca. 2000 MC-Versicherten folgen, um die Korrelation zwischen Morbiditätsindikator und Kosten untersuchen zu können.

## Neue MC-Vertragsgrundlagen erarbeitet

Zusammen mit den Schwestergesellschaften der argomed Ärzte AG und thurcare AG, mit welchen wir einen sehr fruchtbaren Austausch pflegen, haben wir mit einigen grossen Versicherern (SanaCare, Helsana) die Grundlagen für die zweite Generation der MC-Verträge gelegt. In den Projekten der Arbeitsgemeinschaft Managed Care (AMC-2001) wurden Vertragsgrundlagen für die zukünftige Zusammenarbeit mit den Versicherern erarbeitet und viele Grundsatzfragen geklärt.



Konstruktionsprinzip

Das in der Abbildung im Konsens mit den Versicherern entwickelte Konstruktionsprinzip erlaubt es, die im jeweiligen Vertragsverhältnis relevanten Rechte und Pflichten den verantwortlichen Partnern zuzuordnen. Damit konnte eine Symmetrie zwischen Ärztenetz und Versicherer erreicht werden.

Am 28. September 2000 wurden die Ergebnisse der AMC-Projektarbeiten den Vorständen aller beteiligten Mitgliedervereine und weiteren interessierten Ärztenetzen vorgestellt.

Auf der Basis des aufgezeigten Konstruktionsprinzips wurde im Frühjahr 2001 zudem ein Mustervertrag entwickelt (AMC-Folgeprojekt), welcher in den laufenden Verhandlungen für die neuen Verträge eine grosse Hilfe ist.

### Vision – Vernetzung der Behandlungskette

Im Rahmen eines Workshops wurde die Vision einer «vernetzten medizinischen Versorgung» in der Region Winterthur/Andelfingen thematisiert. Unter den Teilnehmenden waren sowohl niedergelassene Spezial- wie auch leitende Spitalärzte vertreten.

Der Anlass hat deutlich gezeigt, dass es zur Umsetzung der Vision einer «vernetzten medizinischen Versorgung» noch viel harte Arbeit braucht. Dennoch will der HAWA diese Herausforderung annehmen. Als erstes wird versucht, konkrete Vereinbarungen darüber zu entwickeln, wie die Kooperation mit dem Spital und den Spezialisten entlang definierten Behandlungsketten erfolgen kann.

# Kooperationen der hawadoc AG

Mit unserem Versicherungspartner UNIMEDES, welcher wichtige lokale Versicherer vertritt, wurde nach seriöser Planungsarbeit und harten, aber fairen Verhandlungen das auf vier Jahr begrenzte Pilotprojekt «Prospektive Netzpauschale» rückwirkend per 1.1.2000 in Kraft gesetzt. Möglich sind solche Projekte nur unter Anerkennung und Abgeltung der ärztseitigen Aufwendungen für die Projektbegleitung und Systemsteuerung durch die Versicherer.

Die bereits erwähnten von den Partnern SanaCare und Helsana mitgetragenen AMC-Projekte konnten Ende Juni 2000 gemeinsam beendet werden. Dies hat zu beiderseitigem besserem Verständnis für die Anliegen beigetragen und es konnte ein Fundament für die Partnerschaften aufgebaut werden. Nachdem sich Helsana per 2000 administrativ von der SanaCare gelöst hat, werden wir die neuen Verträge 2001 direkt mit Helsana verhandeln. Mit SanaCare erfolgte eine Vertragsverlängerung bis Mitte 2001.

Mit der Visana haben wir die Zusammenarbeit um ein weiteres Jahr verlängert und werden im Verlaufe des Jahres 2001 die neuen Entwicklungen zu berücksichtigen versuchen.

Mit der Apotheke »Zur Rose« AG haben wir eine für beide Seiten interessante Kooperation beschlossen. Die Ziele sind die Förderung ärztlicher Management-Strukturen, Unterstützung der Akquisitionsbemühungen und Erschließung von Synergien in der medizinischen Versorgung. Im weiteren ist die »Rose« Partner für den im Herbst 2000 vom Parlament – gegen den Willen der Apothekerschaft – unter klaren Rahmenbedingungen gutgeheissenen Medikamentenversand. Damit sollen insbesondere Kosten bei Chronischkranken eingespart und Langzeitmedikationen durch gemeinsame Datenauswertungen optimiert werden.

Die hawadoc hat sich in verschiedenen Bereichen für bessere Einkaufsbedingungen für die angeschlossenen Praxen eingesetzt. So wurde auch im 2000 eine gemeinsame Grippeimpfstoff-Aktion durchgeführt und im Bereich Treuhandlungen ein Angebot für die Mitglieder ausgearbeitet.



# Ausblick auf 2001

Wie in der Wirtschaft, der Bildung und der Politik, so herrscht auch bei uns eine nicht geringe Verunsicherung. Dies zeigt sich in unseren eigenen Reihen bei der Teilnahme in den HAWA-Basisnetzgruppen und in den Vertragsverhandlungen mit den Versicherern.

Dementsprechend möchten wir im Jahr 2001 die Identifizierung mit dem Hausarztssystem in unseren eigenen Reihen fördern, indem wir stärkere **Anreize und Verbindlichkeiten im HAWA schaffen** und das Zusammengehörigkeitsgefühl stärken. **PR und Kommunikation** nach innen und nach aussen sollen unseren Bekanntheitsgrad erhöhen.

Die neuen Verträge mit den Versicherern werden wir nach Möglichkeit nur über mehrere Jahre abschliessen, wobei wir natürlich versuchen werden, möglichst alle Partner zu halten und für weitere Partnerschaften offen zu bleiben.

In unserer näheren und weiteren Umgebung weitere **Dienstleistungspartner** an unsere hawadoc anzuschliessen und vermehrt die **Spezialärzte in unser System einzubeziehen**, werden weitere Schwerpunkte im Jahr 2001 darstellen.

Managed Care ermöglicht uns, einen neuartigen, gemeinsamen und spannenden Weg in der Gesundheitsversorgung unserer Region zu gehen. **Machen wir uns auf, werden wir als Netz immer stärker!**

## Besten Dank für die Zusammenarbeit!

Unser spezieller Dank gehört dem sehr engagierten Geschäftsführer Karl Metzger und unserer treuen Sachbearbeiterin Sandra Züst. Geschäftsleitung und VR konnten sich jederzeit auf sie verlassen und freuen sich auf die weitere Zusammenarbeit.

Unsere Partner von der BlueCare AG unterstützen uns im vergangenen Jahr in den schwierigen Verhandlungen und Projekten in gewohnt professioneller Art. Ihnen ist unsere Wertschätzung und unser Dank gewiss!

Dr. Alfred Rösli, Präsident

## Verwaltungsrat

Dr. med. Alfred Rösli, Präsident \*  
lic. oec. Philip Baumann, Mitglied \*  
Dr. med. Ursula Baumberger, Mitglied  
(bis 22.6.2000)  
Dr. med. Alfred Pfiffner, Mitglied  
Dr. med. Hans Beat Stiefel, Mitglied \*  
(ab 22.6.2000)  
Dr. med. Jürg Zollikofer, Mitglied

\* Mitglied der Geschäftsleitung

## Geschäftsstelle

Karl Metzger, Kaufmännischer Leiter  
Sandra Züst, Administration

## Führungskonferenz HAWA

### Aussenbereich

Leitung: Dr. med. Alfred Rösli

#### Ressorts:

Vernetzung Behandlungskette	Dr. med. Alfred Pfiffner
Kontakte Managed Care-Umfeld	Dr. med. Alfred Rösli
Versicherer und Produkte	Dr. med. Walter Stierlin

### Medizinischer Bereich

Leitung: Dr. med. Hans Beat Stiefel

#### Ressorts:

Medizinisches Angebot	Dr. med. Hans Beat Stiefel
Qualitätsmanagement	Dr. med. Thomas Rumetsch
Forschung und Entwicklung	Dr. med. Peter Steffen
Einbezug Patienten	(vakant)

### Service-Bereich

Leitung: lic. oec. Philip Baumann

#### Ressorts:

Finanzen	Dr. med. Ruedi Bezel
Betrieb hawadoc AG	Karl Metzger
EDV-Gruppe	Dr. med. Markus Sturzenegger
Info und PR	Dr. med. Jürg Zollikofer

### Basis-Netzgruppen

Altstadt	Dr. med. Urs Fehlmann
Veltheim/Töss/Wülflingen	Dr. med. Ueli Grob
Oberi/Seen/Gutschick	Dr. med. Peter Steffen
Bezirk Andelfingen	Dr. med. Walter Stierlin
Winterthur-Land/Grenzorte	Dr. med. Markus Sturzenegger

