

# Jahresbericht 2006

Vernetzung für eine gesunde Medizin



## Inhalt

|   |    |
|---|----|
| <a href="#">Wort des Präsidenten</a>                    | 3  |
| <a href="#">Schwerpunkte 2006</a>                       | 4  |
| <a href="#">Meilensteine – 10 Jahre vernetzt</a>        | 6  |
| <a href="#">hawadoc-Dienstleistungen für Ärztenetze</a> | 8  |
| <a href="#">Ärztenetz hawa</a>                          | 10 |
| <a href="#">TrustCenter hawatrust</a>                   | 16 |
| <a href="#">Rechnung 2006</a>                           | 18 |
| <a href="#">Revisionsbericht</a>                        | 21 |
| <a href="#">Ausblick 2007</a>                           | 22 |
| <a href="#">Organisation</a>                            | 23 |
| <a href="#">Unsere Partner</a>                          | 24 |

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre  
Sehr geehrte hawadocs  
Sehr geehrte Kundinnen und Kunden von hawatrust  
Sehr geehrte Partner

Mit Freude darf ich Sie zur Lektüre des 8. Jahresberichts unserer Betriebsgesellschaft hawadoc AG begrüßen.

Wir blicken auf ein facettenreiches Jubiläumsjahr des 10-jährigen hawa-Hausärztereins zurück mit der viel beachteten Feier und weiteren Aktivitäten in Verein und Öffentlichkeit. Inspiriert durch das grossartige Referat unseres Festredners Dr. med. Beat Kehrer zum Thema Fehlerkultur wurde dieses brisante Thema als Schwerpunkt im hawa aufgenommen. An einer hawa-Plattform wurde der Aufbau eines in den Praxen beginnenden und in Zukunft auf Vereinsebene übergreifenden Projekts «von der Fehlerkultur zur Sicherheitskultur» in Angriff genommen.

Politisch und medial setzte der grossartige Aufmarsch der Hausärzte auf dem Bundesplatz am 1. April 2006 im vergangenen Jahr spürbare Akzente in der Diskussion über unser Gesundheitswesen. Die Akzeptanz der Managed-Care-Modelle der Grundversorger stieg merklich, was sich bei hawadoc in einer nach Jahren der Stagnation wieder deutlich ansteigenden Zahl Hausarztversicherten äusserte und auch die FMH klar für solche alternativen Versorgungsmodelle Stellung beziehen liess. Das gesunde Wachstum drückt sich in einem erneut erfolgreichen Jahresabschluss aus.

Wir informieren Sie in kurzen Berichten über die vielfältigen Aktivitäten der hawadoc AG im Trustcenter- und Managed-Care-Bereich. Vorab nahm die Unterstützung unserer Kunden und der hawadocs in Planung, Durchführung und Nachbearbeitung des Jubiläums, des erneut erfolgreichen Messeauftritts und eines öffentlichen Vortrags zum Thema Asthma und Allergie erhebliche Ressourcen in Anspruch. Grossen Raum beanspruchte daneben die Abwicklung und zum Teil Neuverhandlung der Hausarzt-Verträge mit den Krankenversicherern.

Neu im Team der hawadoc bewährte sich Dr. med. Markus Wieser als medizinischer Projektleiter, ohne den die Gründung des professionell geleiteten Qualitätszirkels hawafit und der erfolgreiche Start des Projektes «Lernen aus Fehlern» nicht realisiert worden wäre. Wesentliche Inputs kamen von Dr. med. Peter Ritzmann, unserem neuen Beisitzer im Verwaltungsrat.

Ich darf an diese Stelle dem alten und dem neuen Verwaltungsrat, der Geschäftsleitung und dem hawadoc-Team sowie allen unseren Partnern für ihren grossen Einsatz – und Ihnen als Kundinnen und Kunden für Ihre Treue – herzlich danken.

Wir geben unser Bestes, stehen wir doch auch schon bald in unserem 10. Betriebsjahr.



Dr. med. Alfred Rösli  
Präsident des Verwaltungsrates



ALFRED RÖSLI

# Chronologie der Schwerpunkte im Jahr 2006

Die operativen Aufgaben wurden vom hawadoc-Team wahrgenommen. Die Geschäftsleitung traf sich in einem regelmässigen Rhythmus achtzehn Mal, der Verwaltungsrat tagte sieben Mal. Am 3. Mai 2006 fand die ordentliche Generalversammlung der hawadoc AG statt. Am 19. Juli 2006 wurde anlässlich der ausserordentlichen Generalversammlung Dr. med. Martin Amstutz als Mitglied und Dr. med. Peter Ritzmann als Beisitzer in den Verwaltungsrat gewählt.

## Managed Care

### März

- Frühlingsausgabe der hawa-news mit der Headline: «10 Jahre Hausarztmodell im hawa»
- Grippeimpfstoff-Einkaufsaktion mit der Apotheke Zur Rose für hawadocs

### April

- Einführung Begrüssungsbrief an neue Hausarztversicherte im hawa-Hausarztmodell

### Mai

- Publikation Artikel zum Praxisvertretungsmodell im ARS MEDICI Nr. 9
- Organisation und Begleitung der hawa-Generalversammlung und -Jubiläumsveranstaltung
- Publikation zum hawa-Jubiläum im ARS MEDICI Nr. 11

### Juni

- hawa-Urabstimmung neuer Managed-Care-Vertrag mit SanaCare
- Publikation Ergebnisse TMI<sup>1)</sup>-Studie in der Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 23/2006

### Juli

- Telefonseminar für Medizinische Praxisassistentinnen
- Fortbildung für hawadocs zu Röntgen-CD KSW
- Trägerschaft für Projekt «GeWint – Gesundheitsregion Winterthur» zustande gekommen

### September

- Organisation und Durchführung der hawa-Plattform zum Thema Fehlerkultur
- Organisation und Durchführung eines Publikumsanlasses zum Thema «Allergien, Heuschupfen und Asthma»
- Publikation Artikel zum Thema Netzwerkmanagement in der Zeitschrift Managed Care
- Verteilung MC-Datenspiegel an alle hawadocs
- Zwei weitere Telefonseminare für Medizinische Praxisassistentinnen
- Aufnahme der Vertragsverhandlungen für einen MC-Vertrag mit Groupe Mutuel

### Oktober

- Herbstausgabe der hawa-news mit der Headline: «Geben und Nehmen»
- Plakat-Werbeaktion für das Hausarztmodell in den hawa-Arztpraxen

### November

- Organisation und Begleitung des hawa-Vereins beim Auftritt an der Winterthurer Messe
- Direkte Zusammenarbeit mit Provita ab 2007 vertraglich geregelt

1) TMI: Thurgauer Morbiditätsindikator

## TrustCenter

---

### Januar

- Neue Kooperation mit Ilamed

---

### Februar

- Neue Kooperationen mit Inkassomed

---

### März

- Grippeimpfstoff-Einkaufsaktion mit der Apotheke Zur Rose für hawatrust-Kunden
- Neue Kooperation mit dem Labor Team W

---

### April

- Lancierung neue Dienstleistung «Druck und Versand»

---

### Mai

- Lancierung TrustX-Tracer für eine bessere Qualitätskontrolle der eRechnungen

---

### Juni

- Kurzreferat an Tarmed-Crash-Kurs AGZ

---

### Juli

- Praxisspiegel-Seminar für Einsteiger
- Ausgabe hawatrust-Magazin «update» mit der Headline: «Ein Arzt ohne Praxisspiegel handelt fahrlässig»
- Neue Kooperation mit Helvepharm

---

### August

- Aufnahme elektronischer Datenaustausch mit der Groupe Mutuel

---

### November

- Ausgabe hawatrust-Magazin «update» mit der Headline: «Auf zukünftige Fragestellungen vorbereitet»
- Kurzreferat an Tarmed-Crash-Kurs AGZ
- Praxisspiegelseminare für Einsteiger und Fortgeschrittene

# Meilensteine – 10 Jahre vernetzt

Der hawa-Verein feierte im vergangenen Jahr sein 10-jähriges Jubiläum, für die Betriebsgesellschaft wird es 2008 soweit sein. Jubiläen bieten immer Anlass, auf Erreichtes zurückzublicken und es zu würdigen. Vieles wurde angestrebt und manches erreicht, wie die folgende eindrückliche Auflistung der wichtigsten Etappen zeigt.

**Januar 1996** Vereinsgründung hawa

**Januar 1997** Erste flächendeckende Managed-Care-Verträge zum hawa-Hausarztsystem

**Juli 1998** Gründung Betriebsgesellschaft hawadoc

**April 1999** Verabschiedung hawa-Profil, Mitgliedschaftsbedingungen, Gründung von sechs Basisnetzgruppen

**Mai 1999** Einführung BlueEvidence zur Vernetzung der hawa-Praxen mit hawadoc, Start Datenaustausch mit den Krankenversicherern

**April 2000** Aufschalten der Homepage [www.hawadoc.ch](http://www.hawadoc.ch)

**Juni 2000** Erarbeitung eines MC-Vertragskonstruktes im Rahmen der AMC-Projektarbeiten (AMC: Arbeitsgemeinschaft Managed Care)

**September 2000** Plattform «Integrale regionale Gesundheitsversorgung Winterthur-Weinland» mit Spital- und Spezialärzten

**November 2000** Umzug der hawadoc von Ohringen an die Pflanzschulstrasse 3 c/o Bluecare

**September 2001** Erfolgreiches Engagement im Abstimmungskampf für die direkte Medikamentenabgabe

**November 2001** Plattform mit Patienten zum Thema «Patienten-Empowerment»

**März 2002** Arbeitsbeginn von Yves Broccon als Geschäftsführer der hawadoc

**Mai 2002** Grundsatzentscheid der hawa-Mitgliederversammlung zur Gründung eines TrustCenters

**November 2002** Plattform zum Thema «Hat der hawa eine Zukunft?»

**Februar 2003** Aufschaltung der neu gestalteten hawadoc-Homepage

**Mai 2003** Einführung des Praxisvertretungsmodells mit der medizinischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur


**Mai 2003** Mandatierung der hawadoc zum Aufbau des TC hawatrust durch die AGZ

**November 2003** Plattform zum Thema «hawa 2008 – gehöre ich dazu?»

**Dezember 2003** Erfolgreiche Kundenwerbung für hawatrust mit 470 Kunden bis Ende Jahr

**Dezember 2003** hawadoc zieht in eigene Räumlichkeiten an der Schmidgasse 7 in Winterthur

**März 2004** Freigabe des Praxisspiegels für die hawatrust-Kunden



**Mai 2004** Die hawa-Mitgliederversammlung genehmigt die Revision der Statuten und des Entschädigungsreglementes

**November 2004** Plattform zum Thema «Steuerung – Nutzen und Bedeutung»

**November 2004** Erster Messeauftritt der hawadocs

**Dezember 2004** 35 geschulte hawadocs haben über das Jahr 4900 MC-Versicherte TMI-kodiert

**Mai 2005** Amtsübergabe Vereinspräsidium von Dr. med. Alfred Rösli an Dr. med. Markus Sturzenegger und Beschluss zur organisatorischen Trennung von hawa und hawadoc

**Juli 2005** Grossartige Plattform zum Thema «Burnout»

**November 2005** Einberufung durch hawadoc zur Initialisierungssitzung «Vision Gesundheitsregion Winterthur» mit Vertretern aus KSW, Lindberg, WIG, awa, hawa und Bluecare

**Dezember 2005** Wissenschaftlicher Bericht des Büro Bass zur TMI-Studie des hawa zeigt hohe Prognose-Kraft des TMI für die Gesundheitskosten

**April 2006** Lancierung des neuen Produktes «Druck und Versand» für unsere hawatrust-Kunden

**Mai 2006** hawa-Jubiläumsveranstaltung mit Grusswort der Stadträtin Maja Ingold und Gastreferat des ehemaligen Chefarztes Dr. med. Beat Kehrer zum Thema «Fehlerkultur in der Hausarztmedizin»

**September 2006** Interessante und nachhaltige Plattform zum Thema «Lernen aus Fehlern»

# hawadoc–Dienstleistungen für Ärztenetze

hawadoc ist die Betriebsgesellschaft für Ärztenetze. Unsere Dienstleistungen reichen von «A für Aufbau von Ärztenetzen» bis «Z für Zusammenarbeit mit Partnern».

Unsere Dienstleistungen im Überblick:

## Unterstützung beim Aufbau von professionellen Netzstrukturen

Von der Idee über Strategie- und Businessplanung bis zur Geschäftsgründung eines Ärztenetzes

## Netzwerksupport im Betrieb eines Ärztenetzes

Mitgliederwesen, Buchhaltung, Mailings, Korrespondenzen, Begleiten von Sitzungen, Generalversammlungen, Plattformen, Publikumsveranstaltungen

## Hilfeleistung bei der Vernetzung

Qualitätsmanagement und Qualitätszirkelarbeit, medizinische Projekte, Fehlerkultur und Risikomanagement, Vernetzung zu Spezialisten und Spitälern

## Verhandlungsmandate gegenüber Krankenversicherern

Vertragsverhandlungen, Produkte-Weiterentwicklungen, Beziehungspflege, Plausibilisierung von Datengrundlagen bei Budgetverträgen

## Drehscheibe bei der Managed-Care-Abwicklung

Zentrale Anlaufstelle für Krankenversicherer und Arztpraxen, Datenmanagement, Budgetberechnungen, Controlling, Statistiken, individuelle Datenauswertungen, Praxisspiegel-Beratungen

## PR und Marketing

Werbekonzepte, Werbekampagnen, News-Magazine, Website, Messe-Auftritte und Publikumsveranstaltungen, Pressekonferenzen, redaktionelle Beiträge, Patienteninformation

## Weitere Servicedienstleistungen

Vernetzung mit Kooperationspartnern, Einkaufsangebote, Wahrung gewerkschaftlicher Interessen, Seminarangebote für ÄrztInnen und Medizinische Praxisassistentinnen



# Strategisches Projekt GeWint gestartet

Unsere Angebote richten sich an:

- Etablierte Ärztenetze
- Ärztenetze im Aufbau
  
- Ärztenetze mit hohen Verbindlichkeiten
- Ärztenetze ohne Vorstellungen von Verbindlichkeiten
  
- Ärztenetze mit ehrgeizigen Qualitätsvorstellungen
- Ärztenetze ohne konkrete Qualitätsvorstellungen
  
- Ärztenetze mit Budgetverantwortung
- Ärztenetze ohne Budgetverantwortung

Managed Care heisst integrierte Versorgung. Die heute weit verbreitete Fragmentierung im Gesundheitswesen zwischen unzähligen Institutionen und Behandlungsprozessen führt zu einer suboptimalen Wertschöpfung für die PatientInnen.

Gemeinsame Visionen und Zielsetzungen der in einer Gesundheitsregion beteiligten Akteure sind daher Grundvoraussetzung für eine effiziente Versorgung zum Nutzen der PatientInnen und kurbeln Integrationsprozesse an. Genau in diese Richtung zielt das Projekt GeWint, das eine zukunftssträchtige Konzeption für eine integrierte Gesundheitsregion Winterthur und deren Bevölkerung mit einem Einzugsgebiet von rund 200000 Menschen anstrebt.

Das Projekt fand seinen Start im Sommer 2006, nachdem im Vorfeld eine Gruppe von Experten aus dem Winterthurer Gesundheitswesen auf Initiative der hawadoc zusammengekommen war. Die Idee war, für die Region Winterthur – aus den bisherigen Erfahrungen mit integrierten Versorgungsansätzen, aber auch nach dem Vorbild aus anderen Branchen, wie dem Zürcher Verkehrsverbund – eine neuartige, visionäre Idee zu entwickeln. Ziel von GeWint ist, die Anbieter und Dienstleister mit unterschiedlichen Interessen für ein gemeinsames Ziel zu vernetzen: die Gesundheitsregion Winterthur integriert zu versorgen.

Das Projekt steht unter dem Patronat des Fördervereins «Netzwerk Gesundheitsökonomie Winterthur» und wird von unserem Managementpartner BlueCare und dem Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie gemeinsam geleitet. Als Projektpartner sind neben der hawadoc die Stadt Winterthur, das Kantonsspital Winterthur, die Klinik Lindberg sowie die Versicherer Swica und Wincare eingebunden.

Wir sind gespannt auf die ersten Ergebnisse und die Konzeption, die im Verlaufe des Jahres 2007 erarbeitet wird.

# Ärztenez hawa

## Der hawa feiert sein 10-jähriges Jubiläum

Am 10. Januar 1996 fand die Gründungsversammlung des Hausärztereins Winterthur und Andelfingen (hawa) statt.

Am 17. Mai 2006 wurden im Anschluss an die Generalversammlung Vertreter unserer Versicherungs- und Managed-Care-Partner sowie weitere Gönner und Vertreter der lokalen Gesundheitspolitik zur hawa-Jubiläumsveranstaltung eingeladen. In Referaten wurde über die bisherigen Erfolge des hawa-Vereins berichtet. Stadträtin Maja Ingold würdigte die vollbrachte Pionierleistung mit einem Grusswort. Das Gastreferat zum Thema «Fehlerkultur in der Hausarztmedizin» von Dr. med. Beat Kehrer, ehemaliger Chefarzt des Ostschweizer Kinderspitals St. Gallen, war sehr interessant und wurde sogleich als Thema für die hawa-Plattform 2006 aufgenommen.

Endlich bot sich Gelegenheit, den Medizinischen Praxisassistentinnen für ihr Engagement im Zusammenhang mit dem Hausarztmodell zu danken. In einem kulturellen Parallelprogramm

waren alle Praxisassistentinnen während der hawa-Generalversammlung zu Führungen durch das Kunst- und Fotomuseum eingeladen.

Für den Versand der Rechnungen an die Patienten stellte die hawadoc-Betriebsgesellschaft spezielle Jubiläums-Couverts zur Verfügung.

Am 20. September 2006 wurde ein öffentlicher Anlass zum Thema «Allergien, Heuschnupfen und Asthma» durchgeführt. Drei kompetente hawadocs gaben Einblick in Ursache, Prävention, Diagnose und Therapie und beantworteten im Anschluss Fragen aus dem Publikum. Die ausgezeichnete Vortragsreihe wird im Frühling 2007 wiederholt.

Der Auftritt an der Winterthurer Messe vom 22. bis 26. November 2006 war dem sogenannten Metabolischen Syndrom gewidmet. In Zusammenarbeit mit der Samaritervereinigung, dem Schweizerischen Rotkreuzdienst und dem Fitnesscenter Wintifit wurden Messungen und Befragungen bei interessierten Messebesuchern durchgeführt. Insgesamt wurden 2500 Testmessungen bei 912 Messebesuchern vorgenommen. Direkt gegenüber dem Gesundheitsparcours klärten zwei hawadocs über das hawa-Hausarztmodell auf. Und natürlich durfte wieder am Glücksrad gedreht werden. Mehr als 2800 Messebesucher haben ihr Glück versucht.

Im Zuge der verschiedenen öffentlichen Anlässe wurden die Bestrebungen des hawa-Vereins im Jahr 2006 mehrmals in der Presse erwähnt und gewürdigt. Diese Tatsache ist wichtig, gilt es doch nicht nur Gutes zu tun, sondern auch darüber zu sprechen!



## Zwei aktuelle Projekte im hawa

### Lernen aus Fehlern

Das am Jubiläumsanlass angesprochene Thema «Lernen aus Fehlern» wurde an der zweitägigen Plattform im September 2006 wieder aufgenommen. Zusammen mit den Dres. Beat Kehrer und Marc-Anton Hochreutener, dem Geschäftsführer der Stiftung Patientensicherheit, nahmen 22 hawadocs und vier medizinische Praxisassistentinnen teil.

Nach der Vermittlung von theoretischen Grundlagen über die Mechanismen der Entstehung von Fehlern oder Beinahefehlern wurden in Workshops eigene Erlebnisse diskutiert. Auch bei vorerst als banal geschilderten Fällen wurde klar, dass erst die Verkettung verschiedener Faktoren das Auftreten eines unerwünschten Ereignisses ermöglichte. So ist einleuchtend, dass sich die Frage «Wer ist schuld?» automatisch erübrigt, denn für den Lernprozess ist nur interessant, welche Faktoren dazu geführt haben.

Das Thema Patientensicherheit ist ein wichtiger Pfeiler in unserem Hausarztnetzwerk. Zum Glück erleiden in der Hausarztmedizin nur relativ wenig Patienten durch Fehler ernsthafte und bleibende Schädigungen! Vor möglichen Verwechslungen, falscher Medikamentendosierung, Übersehen von Labor- oder Röntgenbefunden sind wir aber nicht gefeit. Gerade wir HausärztInnen müssen am Beginn der Behandlungskette Entscheide oft in grosser Unsicherheit fällen (ausstehende Abklärungsergebnisse, noch fehlende Zusatzinformation etc.).

Nach einer ersten Sensibilisierung haben wir für unsere Mitglieder eine Anleitung entwickelt, wie in der einzelnen Arztpraxis unerwünschte Ereignisse registriert und anschliessend analysiert werden können. Es braucht ein System, um Fehler begünstigende Faktoren aufzuspüren und dadurch ähnliche Probleme möglichst zu verhindern. Im Frühling 2007 ist ein spezieller Anlass für die Medizinischen Praxisassistentinnen geplant, um sie ebenfalls für dieses Thema zu sensibilisieren und in unser Projekt einzubinden.

In der folgenden Phase streben wir an, dass in den Qualitätszirkeln der Austausch von uner-

wünschten Ereignissen zur Gewohnheit wird. In einem letzten Schritt möchten wir aus den Erfahrungen der Qualitätszirkel und einzelnen Praxen Schlüsse ziehen, um praxisübergreifende Probleme (zum Beispiel Medikamentenverpackung, Informationsaustausch mit Spezialisten oder Spitälern etc.) als Verein angehen zu können. Dies mit dem Ziel, unseren Patienten eine möglichst sichere und effiziente Behandlung anzubieten.

### Qualitätszirkel hawafit

Der Qualitätszirkel hawafit wurde im Mai 2006 gegründet. Ziel war ein ergänzender Qualitätszirkel mit häufigeren Treffen und hoher Verbindlichkeit – auch zur Verstärkung der Vertrautheit. Bei einer Einladung an alle unsere Mitglieder haben sich elf hawadocs gemeldet (acht Stadt- und drei Landärzte). Alle haben regelmässig an den 14-täglichen stattfindenden Sitzungen teilgenommen.

Ein Rückblick im Oktober 2006 bestätigte die bereits spürbar gute Atmosphäre ebenso wie die zunehmende Vertrautheit der teilnehmenden KollegInnen. Insgesamt hat sich der fix geplante Ablauf bewährt: Anfänglich werden Lust und Frust aus den vergangenen zwei Wochen erzählt und gegebenenfalls diskutiert. Weiter folgen spontan gewählte Themen und werden während einer guten halben Stunde besprochen. Zu einem festen eingeplanten Bestandteil gehört das Berichten über unerwartete oder unerwünschte Ereignisse. Manchmal erwähnt der Betroffene bereits mögliche Verbesserungen oder die anderen Zuhörer geben ihre Erfahrungen weiter. In den letzten 35 Minuten werden dann vorgängig angekündigte Themen besprochen. Diese werden meistens von den Teilnehmern vorbereitet und oft in einem weiteren Zirkel vertieft.

Die Protokolle mit den Themen werden demnächst auf der hawadoc-Homepage im geschützten Bereich aufgeschaltet. Sie gehen von «Tipps beim Errichten eines Beziehungsnetzes» über «allgemeine Ethik», «versicherungsmedizinischen Fragen» bis zum zurzeit in Bearbeitung stehenden Thema der «durch Zecken übertragenen Krankheiten».

# Zahlen und Fakten

## Ärzte im hawa-Netz

Die Mitgliederzahl hat 2006 leicht zugenommen. Drei ÄrztInnen haben im Laufe des Jahres 2006 den hawa verlassen. Demgegenüber stehen vier Neumitglieder, wobei ein Hausarzt eine Praxis eines hawa-Kollegen übernommen hat.

Die Verteilung der Stadt- resp. LandärztInnen sieht wie folgt aus:

|              | 31.12.2006 | 31.12.2005 |
|--------------|------------|------------|
| Stadt        | 54         | 53         |
| Land         | 45         | 45         |
| <b>Total</b> | <b>99</b>  | <b>98</b>  |

Die im Netz vertretenen Fachrichtungen haben sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

|                         | 31.12.2006 | 31.12.2005 |
|-------------------------|------------|------------|
| AllgemeinpraktikerInnen | 63         | 63         |
| InternistInnen          | 22         | 22         |
| PädiaterInnen           | 14         | 13         |
| <b>Total</b>            | <b>99</b>  | <b>98</b>  |

## Managed-Care-Versicherte

Der Versichertenbestand verzeichnet im Jahr 2006 einen starken Zuwachs von 16%. Im Durchschnitt betreut jeder hawadoc 315 Hausarztversicherte. Über 18% der Menschen in der Region Winterthur/Andelfingen haben das hawa-Hausarztmodell gewählt.

| 16 Krankenversicherer unter Vertrag | Anzahl MC-Versicherte |               |
|-------------------------------------|-----------------------|---------------|
|                                     | 31.12.2006            | 31.12.2005    |
| Wincare                             | 12'300                | 11'952        |
| Provita                             | 4'297                 | 3'554         |
| ÖKK Winterthur                      | 3'811                 | 3'385         |
| Swica                               | 2'483                 | 1'698         |
| Concordia                           | 2'271                 | 1'781         |
| Helsana                             | 1'666                 | 686           |
| kmu                                 | 1'625                 | 1'580         |
| Atupri                              | 949                   | 733           |
| Visana                              | 886                   | 799           |
| Übrige Versicherer                  | 884                   | 710           |
| <b>Total</b>                        | <b>31'172</b>         | <b>26'878</b> |
| Veränderung zum Vorjahr             |                       | +16.0%        |

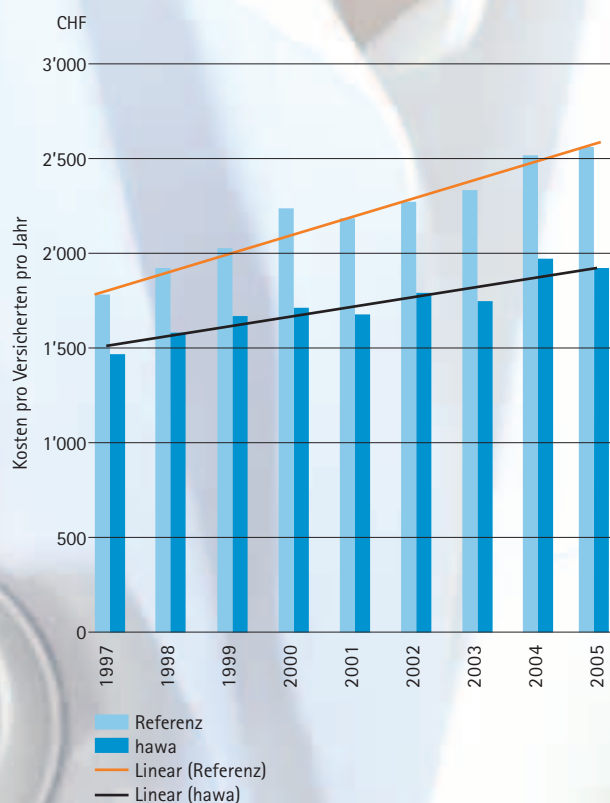
## Sinnvolle Abläufe senken die Kosten

Eine wichtige Errungenschaft des Hausärztereins hawa ist die Senkung der Kosten und damit der Prämien für die Grundversicherung. Dank Qualitätsarbeit, optimierter Behandlungsabläufe und vor allem dank der Verbesserung der Kommunikation unter den HausärztInnen, mit den SpezialistInnen und den Spitälern hat der hawa jährlich 17 bis 24 Prozent an Behandlungskosten eingespart. Dies entspricht weit über 100 Millionen Franken innerhalb von neun Jahren. Damit wurden die Erwartungen der Krankenversicherer sogar noch übertroffen. Von zentraler Bedeutung ist aber, dass die Kosten im hawa-Hausarztmodell weniger stark steigen als vergleichbare Referenzkosten und die Kostenteuerung damit gebrochen werden konnte (siehe Grafik)<sup>1</sup>.

Von den Kosteneinsparungen haben die hawa-Hausarztversicherten innerhalb der letzten zehn Jahre mit Prämienreduktionen in der Höhe von rund 66 Millionen Franken direkt profitiert, ohne dass sich die Behandlungsqualität verminderte.

1) Quelle: Systemabrechnung SanaCare

### Kostenentwicklung pro Versicherten



### hawa-Fonds

Zur strengen buchhalterischen Trennung wurde der hawa-Fonds per Ende 2006 vollständig aus der Buchhaltung der hawadoc herausgelöst und wird ab 1.1.2007 in der Vereinsrechnung geführt. Der Fonds 2006 präsentiert sich wie folgt:

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| <b>Saldo Fonds per 31.12.2005</b>   | <b>40'091</b>   |
| <b>Total Einnahmen</b>              | <b>534'234</b>  |
| Systemabgeltung                     | 486'486         |
| Netzerfolg Budgetverträge           | 37'518          |
| Mehreinnahmen Abgrenzungen Vorjahr  | 10'230          |
| <b>Total Ausgaben</b>               | <b>-452'518</b> |
| Entschädigungen Ressortarbeit       | -53'669         |
| Projektauslagen                     | -939            |
| Steuerungsaufwand                   | -341'402        |
| Betriebsbeitrag hawadoc inkl. MwSt. | -32'280         |
| PR-Aktionen und Veranstaltungen     | -24'228         |
| <b>Saldo Fonds per 31.12.2006</b>   | <b>121'807</b>  |

Mit den Systemabgeltungen entschädigen die Krankenversicherer die Leistungen der ÄrztInnen für Gatekeeping, Kostenkontrolle, Steuerung in der Behandlungskette und Qualitätssicherung. Netzerfolge entstehen bei Verträgen mit Budgetmitverantwortung. Zu Abgrenzungsdifferenzen kommt es, weil zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses die definitiven Grundlagen für die Berechnung der Systemabgeltungen noch nicht vorliegen.

Der hawa-Fonds wird zum überwiegenden Anteil für die Entschädigung des Steuerungsaufwandes der hawadocs verwendet. Das aktive Mitarbeiten in Ressorts und Arbeitsgruppen wird entschädigt und der hawadoc AG wird für ihre Dienste am hawa-Netz eine monatliche Administrationspauschale gutgeschrieben.

Der hawa-Fonds beträgt per Ende 2006 121'807 Franken und verzeichnet gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme um 81'716 Franken. Dem Verein wird empfohlen, mit einem Teil des Fonds eine Rückstellung für Managed-Care-Systemrisiken zu bilden.

## Zusammenarbeit mit Krankenversicherern

**Managed Care ist im Trend, immer mehr Krankenversicherungen bieten alternative Versicherungsmodelle an. Im Jahr 2006 nahm die hawa-Verhandlungsdelegation Gespräche mit der Groupe Mutuel auf, welche voraussichtlich zu einer neuen Zusammenarbeit ab Juli 2007 führen werden.**

Erfreulich entwickelten sich auch die Zahlen der Hausarztversicherten im hawa-Hausarztmodell. Die Zusammenarbeit mit Helsana, Swica und Visana verlief im Jahr 2006 für den hawa positiv. Dies ist nicht selbstverständlich. So deklarierten die Helsana-Verantwortlichen Anfang 2006 auch für das hawa-Netzwerk recht problematische Ziele im Managed-Care-Bereich: Konzentration der Managed-Care-Modelle auf städtische Gebiete und Beschränkung der Verträge auf maximal 70% der GrundversorgerInnen in einem Versorgungsgebiet. Da im hawa die letztgenannte Bedingung erfüllt ist, blieben wir bisher vor Konflikten mit Helsana verschont.

Im Jahr 2006 schwieriger geworden ist die Zusammenarbeit mit SanaCare und Unimedes. Über diese beiden Managed-Care-Organisationen laufen Verträge mit wichtigen Partner-Krankenversicherern, wie Atupri, Concordia, kmu, ÖKK, Provita und Wincare.

SanaCare einerseits bot 2006 nur noch einen Vertrag mit einer einheitlich niedrigen Systementschädigung für alle Hausarztnetze an. Nicht differenziert wurde dabei nach Reife- oder Organisationsgrad des Netzes. Offenbar um Verwaltungskosten zu sparen, wird in diesem neuen Vertrag auf eine Kontrolle der Überweisungen durch die Gatekeeper verzichtet. Dadurch entfällt für die HausärztInnen ein zusätzlicher Aufwand. Dass damit aber auch die Einflussmöglichkeiten der HausärztInnen auf die Abklärungs- und Behandlungswege der Hausarztversicherten abgebaut werden, hinterlässt natürlich ein flaes Gefühl. Es bleibt zu hoffen, dass sich SanaCare bald wieder für attraktivere Formen der Zusammenarbeit einsetzt.

Noch wechsellvoller präsentierte sich die Zusammenarbeit mit Unimedes. Die Organisation, die zwischenzeitlich in den Rückversicherungsverband der kleinen und mittleren Krankenversicherer RVK integriert wurde, kündigte den bisherigen Managed-Care-Vertrag auf Ende 2006. Daraufhin folgten langwierige Verhandlungen über die Rahmenbedingungen für eine zukünftige Zusammenarbeit. Im November kam es dann in einer gemeinsamen Sitzung zur mündlichen Einigung auf Eckwerte für einen neuen Zusammenarbeitsvertrag, die aber von Seiten der Unimedes schriftlich wieder umgestossen wurden. Als kleinster gemeinsamer Nenner blieben schliesslich nur eine Verlängerung der bisherigen Vereinbarungen fürs Jahr 2007 und das Vertagen der Verhandlungen.

Erfolgreicher verliefen hingegen die Verhandlungen mit Provita, einer regional im alternativen Versicherungsbereich sehr aktiven Krankenversicherung. Diese entschied sich, aus dem Unimedes-Vertrag auszusteigen und in eine direkte Zusammenarbeit mit dem hawa zu treten. Ein positives Beispiel, das hoffentlich anderen zukünftigen Partnern Mut macht, die Zusammenarbeit mit dem hawa zu suchen.

Eine Kehrseite des Erfolges der Managed-Care-Modelle stellt die Zunahme von «Light-Modellen» dar. Verschiedene Krankenversicherer versuchen offenbar, auf den Zug aufzuspringen und bieten «Hausarztversicherungen» an, ohne Verträge mit Hausarztnetzen einzugehen. Problematisch sind insbesondere «Listenmodelle», bei denen sich die Versicherten verpflichten, für Behandlungen nur zu Praktizierenden zu gehen, die auf einer einseitig vom Krankenversicherer erstellten Liste aufgeführt sind. Ein Vorgeschmack darauf, wie sich gewisse Krankenversicherer die Aufhebung des Kontrahierungszwanges vorstellen?

## Führungskonferenz hawa

### Vereinsvorstand

|               |   |
|---------------|---|
| Präsident     | Dr. med. Markus Sturzenegger                                  |
| Vizepräsident | vakant  |
| Aktuar        | Dr. med. Ueli Grob  |
| Kassier       | Dr. med. Ruedi Bezel<br>(ab 17.5.2006: Dr. med. Robert Kosek) |

### Leiter Basis-Netzgruppen

|                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| Altstadt                  | Dr. med. René Mégroz       |
| Veltheim/Töss/Wülflingen  | Dr. med. Ueli Grob         |
| Oberi/Seen/Gutschick      | Dr. med. Helmut Oswald     |
| Bezirk Andelfingen        | Dr. med. Peter Ritzmann    |
| Winterthur-Land/Grenzorte | Dr. med. Hans Beat Stiefel |

### Ressorts

|                        |   |
|------------------------|---|
| Aussenbereich          | Dr. med. Alfred Rösli   |
| Medizinischer Bereich  | Dr. med. Hans Beat Stiefel                                      |
| Qualitätszirkel        | Dr. med. Georg Angele   |
| Verhandlungsdelegation | Dr. med. Alfred Rösli, Yves Broccon,<br>Dr. med. Peter Ritzmann |

## Kundenentwicklung 2006

Auch im dritten Jahr seit der Einführung der TrustCenter-Dienstleistung konnte hawatrust ein beachtliches Wachstum erzielen und neue Kunden für den Beitritt gewinnen. Gegenüber dem Vorjahr ist die Kundenanzahl um 7% auf 632 Kunden angestiegen.

Bei hawatrust sind im Jahre 2006 rund 1.3 Mio. eRechnungen über das Inputgate verarbeitet worden. Nur gerade 0.3% dieser Rechnungen konnten aufgrund eines Datenfehlers nicht korrekt verarbeitet werden oder benötigten eine Nachbearbeitung. Die tiefe Fehlerquote ist hauptsächlich dem einwandfrei funktionierenden TrustX-System und der guten Erfassungsqualität unserer angeschlossenen Kundinnen und Kunden zuzuschreiben.

Über alle 11 TrustCenter wurden im Jahre 2006 von 8733 angeschlossenen ÄrztInnen rund 16 Mio. eRechnungen verarbeitet und gesammelt.

## Der unverzichtbare Praxisspiegel

Der Praxisspiegel ist in kurzer Zeit zu einem unentbehrlichen Informationssystem für die Ärzteschaft geworden. Sei es als proaktive Information der eigenen Tarifierung, als Ideenlieferant für

die Optimierung der Praxis oder als Unterstützung bei ungerechtfertigten WZW-Verfahren.

Um unseren Kunden den Einstieg in den Praxisspiegel zu erleichtern, bieten wir regelmässig Praxisspiegel-Seminare für Einsteiger an. Ein weiteres Seminarmodul wendet sich an fortgeschrittene Praxisspiegel-Anwender. Dank freundlicher Unterstützung unserer beiden Kooperationspartnerinnen, der Apotheke Zur Rose und der Ärztekasse, konnten die Seminare für unsere Kunden im Jahr 2006 kostenlos angeboten werden.

Für 2007 sind weitere Seminare auch im Hinblick auf den umfassenden Praxisspiegel-Release 1.7 geplant.

## Praxisspiegel vor einem weiteren Quantensprung

Im Jahre 2005 wurden am Praxisspiegel mit den Releases 1.5 und 1.6 wesentliche Verbesserungen in der Darstellung, Funktionalität und Vergleichbarkeit vorgenommen. Im Mai 2006 wurde der TrustX-Tracer eingeführt, welcher es unseren Kunden ermöglicht, den Weg von der Übermittlung zu hawatrust bis zum Rechnungsdruck und/oder Übermittlung der eRechnung an den Versicherer zu verfolgen.

Im ersten Halbjahr 2007 ist die Praxisspiegel-Version 1.7 geplant, welche nochmals zahlreiche Optimierungen und Neuerungen bringen wird. Im Zentrum steht dabei das Thema WZW (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit).

Als kleiner Vorgeschmack auf die Version 1.7 sei das neue Register Übersicht erwähnt, welches vollständig überarbeitet wurde (siehe Abbildung links). Es zeigt die Entwicklung des Umsatzes und der Anzahl Patienten. Auf einen Blick sind die wesentlichen Unterschiede zum Referenzkollektiv und zu den Vorjahreszahlen sichtbar. Über einen Link kann die Standardeinstellung des Referenzkollektivs individuell angepasst werden. Zudem können neu die Einteilungskriterien Notfalldienstleistende und Nicht-Notfalldienstleistende und das Alter des Praxisinhabers berücksichtigt werden.





### Elektronischer Datenaustausch über TrustCenter ist Realität, aber...

Der elektronische Datenaustausch über TrustCenter ist Realität! Trotzdem verkennen noch die meisten Krankenversicherer das riesige Potential. Statt die verfügbaren eRechnungen in den TrustCentern abzuholen, investieren sie nach wie vor in ihren eigenen Datenintermediär. Dies obwohl die Transaktionskosten für die Krankenversicherer über die TrustCenter nachweislich günstiger sind.

Mit billigen Argumenten werden wacker teure Werbeaktionen aus Prämiegeldern finanziert und es stellt sich die Frage, wie lange die Wettbewerbskommission diesem Gebaren noch untätig zusehen wird.

Gut, dass es auch Krankenversicherer gibt, die vom kostengünstigen Angebot der TrustCenter Gebrauch machen und sich nicht davon irritieren lassen, dass der Datenlieferant eine ärzteigene Institution ist. Visana und Groupe Mutuel anerkennen die Arbeitsleistung der TrustCenter und ent-

schädigen den Aufwand, welcher aus Anbindung der Arztpraxen und Abwicklung der Datenverarbeitung entsteht. Im Gegenzug bemüht sich hawatrust, die Rechnungsqualität laufend zu optimieren und die Lieferquote zu steigern. Im Jahre 2006 wurden von Visana und Groupe Mutuel bei hawatrust rund 47 000 eRechnungen abgeholt. Über alle 11 TrustCenter sind es monatlich mittlerweile mehr als 120 000 eRechnungen, welche auf diesem Weg an die Versicherer übermittelt und maschinell verarbeitet werden können (siehe Grafik unten).



# Rechnung 2006

## Erfolgsrechnung

Im Jahr 2006 wurde ein Jahresgewinn von 27'582 Franken erzielt. Das Ergebnis liegt damit leicht über den budgetierten Erwartungen.

Der Betriebsertrag hat gegenüber dem Vorjahr um 8.1% zugenommen. Die Erträge von Ärzten setzen sich aus den Dienstleistungsbeiträgen im Managed-Care-Bereich und den Abonnementsgebühren für den Praxisspiegel zusammen. Im Managed-Care-Bereich ist es hauptsächlich der wachsende Versichertenbestand im Hausarztmodell, welcher zu mehr Ertrag von Ärzten geführt hat. Im TrustCenter-Bereich ist der Mehrertrag auf das Kundenwachstum zurückzuführen.

Die positive Abweichung beim Kooperationsertrag ist hauptsächlich auf die neue Zusammenarbeit mit Helvepharm und Inkassomed sowie den drei Laboranbietern Unilabs Dr. H. Weber, Ilamed und Labor Team W zurückzuführen.

Im Ertrag von Kassen sind die hawa-Administrationspauschale und die Entschädigungen im Zusammenhang mit dem elektronischen Datenaustausch mit Krankenkassen enthalten. Der leichte Rückgang erklärt sich damit, dass die hawa-Pauschale weiter reduziert werden konnte.

In den Ertragsminderungen sind Kooperationsgutschriften und Rückstellungsbildungen für eDA-Administrationsentschädigungen an unsere TrustCenter-Kunden enthalten. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr ist auf die neuen Kooperationspartner im Labor-Bereich zurückzuführen. Es ist geplant, allen Kunden mit einem Praxisspiegel-Abonnement im Jahr 2006 erstmals eine eDA-Gutschrift von 50 Franken zu gewähren und beim Jahresabonnement 2007 in Abzug zu bringen.

Der Anstieg der Lizenz- und Nutzungsgebühren ist im Managed-Care-Bereich mit dem Zuwachs der Versichertenanzahl im Hausarztmodell erklärbar. Im TrustCenter-Bereich sind die höheren Kosten in der grösseren eRechnungs-Frequenz begründet.

Bei den weiteren Aufwändungen fällt der Raum- und Energieaufwand ins Auge. Darin enthalten ist eine Rückstellungsbildung von 27'000 Franken für Mietrisiken aus dem geplanten Umzug im Jahr 2007.

Per Ende 2006 konnten sämtliche fixen und variablen TrustX-Lizenzgebühren abgeschrieben werden.

## Bilanz

Das positive Ergebnis ermöglicht einen weiteren Beitrag zur Kapitalisierung.

Das Umlaufvermögen verzeichnet eine Zunahme gegenüber dem Vorjahr. Das Anlagevermögen ist aufgrund der Abschreibungen auf den materiellen und immateriellen Anlagen rückläufig.

Das kurzfristige Fremdkapital hat gegenüber dem Vorjahr zugenommen. Der hawa-Fonds wurde per Ende Jahr vollständig aus der hawadoc-Buchhaltung herausgelöst und wird ab 2007 in der hawa-Vereinsbuchhaltung geführt. Langfristige Verbindlichkeiten bestehen lediglich gegenüber den Aktionären.

## Vorschlag Gewinnverwendung

Der Verwaltungsrat beantragt der Generalversammlung vom 13. Juni 2007, den Bilanzgewinn vorzutragen. Die gesetzlichen Reserven betragen bereits 20% des Aktienkapitals. Daher wird auf eine weitere Zuweisung verzichtet.

Die vorgeschlagene Gewinnverwendung gestaltet sich damit wie folgt:

|                                  |            |                   |
|----------------------------------|------------|-------------------|
| Vortrag vom Vorjahr              | CHF        | 106'618.88        |
| Jahresgewinn                     | CHF        | 27'582.27         |
| <b>Vortrag auf neue Rechnung</b> | <b>CHF</b> | <b>134'201.15</b> |

## Erfolgsrechnung

|  | 2006                | 2005                | Abweichung       |
|--|---------------------|---------------------|------------------|
| Ertrag von Ärzten                        | 863'208.50          | 766'703.00          | 96'505.50        |
| Ertrag von Kooperationen                 | 262'449.36          | 231'285.93          | 31'163.43        |
| Ertrag von Kassen                        | 73'736.05           | 82'800.00           | -9'063.95        |
| Übriger Ertrag                           | 6'586.45            | 9'088.80            | -2'502.35        |
| Ertragsminderung                         | -79'636.41          | -48'351.15          | -31'285.26       |
| <b>Total Betriebsertrag</b>              | <b>1'126'343.95</b> | <b>1'041'526.58</b> | <b>84'817.37</b> |
| Lizenz- und Nutzungsgebühren             | -265'287.47         | -191'950.45         | -73'337.02       |
| <b>Bruttoeinnahmen</b>                   | <b>861'056.48</b>   | <b>849'576.13</b>   | <b>11'480.35</b> |
| Personalaufwand/Externe Leistungen       | -593'113.73         | -591'813.15         | -1'300.58        |
| Raum- und Energieaufwand                 | -56'355.75          | -27'000.50          | -29'355.25       |
| Verwaltungs- und übriger Betriebsaufwand | -56'506.58          | -51'427.80          | -5'078.78        |
| Werbeaufwand                             | -78'027.03          | -84'242.20          | 6'215.17         |
| Finanzerfolg                             | 2'176.91            | 409.45              | 1'767.46         |
| Abschreibungen                           | -40'330.09          | -79'651.10          | 39'321.01        |
| <b>Betriebsergebnis</b>                  | <b>38'900.21</b>    | <b>15'850.83</b>    | <b>23'049.38</b> |
| Ausserordentlicher Erfolg                | 2'215.16            | 0.00                | 2'215.16         |
| Steuern                                  | -13'533.10          | -4'200.15           | -9'332.95        |
| <b>Jahresergebnis</b>                    | <b>27'582.27</b>    | <b>11'650.68</b>    | <b>15'931.59</b> |

## Bilanz per 31. Dezember

| Aktiven  | 2006              | 2005              | Abweichung        |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Flüssige Mittel                                | 355'125.10        | 199'561.65        | 155'563.45        |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen     | 148'909.00        | 55'907.58         | 93'001.42         |
| Aktive Rechnungsabgrenzung                     | 295'621.80        | 294'149.90        | 1'471.90          |
| <b>Total Umlaufvermögen</b>                    | <b>799'655.90</b> | <b>549'619.13</b> | <b>250'036.77</b> |
| Mobilien                                       | 25'066.20         | 32'356.65         | -7'290.45         |
| Immaterielle Anlagen                           | 2.00              | 10'341.65         | -10'339.65        |
| <b>Total Anlagevermögen</b>                    | <b>25'068.20</b>  | <b>42'698.30</b>  | <b>-17'630.10</b> |
| <b>Total Aktiven</b>                           | <b>824'724.10</b> | <b>592'317.43</b> | <b>232'406.67</b> |
| Passiven                                       | 2006              | 2005              | Abweichung        |
| Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen | 272'362.71        | 104'398.50        | 167'964.21        |
| Übrige kurzfristige Verpflichtungen            | 23'609.01         | 7'011.10          | 16'597.91         |
| Fonds hawa                                     | 0.00              | 40'090.70         | -40'090.70        |
| Passive Rechnungsabgrenzung                    | 154'551.23        | 94'198.25         | 60'352.98         |
| <b>Total Fremdkapital</b>                      | <b>450'522.95</b> | <b>245'698.55</b> | <b>204'824.40</b> |
| Aktienkapital                                  | 200'000.00        | 200'000.00        | 0.00              |
| Gesetzliche Reserven                           | 40'000.00         | 40'000.00         | 0.00              |
| Bilanzgewinn                                   | 134'201.15        | 106'618.88        | 27'582.27         |
| <b>Total Eigenkapital</b>                      | <b>374'201.15</b> | <b>346'618.88</b> | <b>27'582.27</b>  |
| <b>Total Passiven</b>                          | <b>824'724.10</b> | <b>592'317.43</b> | <b>232'406.67</b> |

# Erfolgsrechnung nach Geschäftsbereich

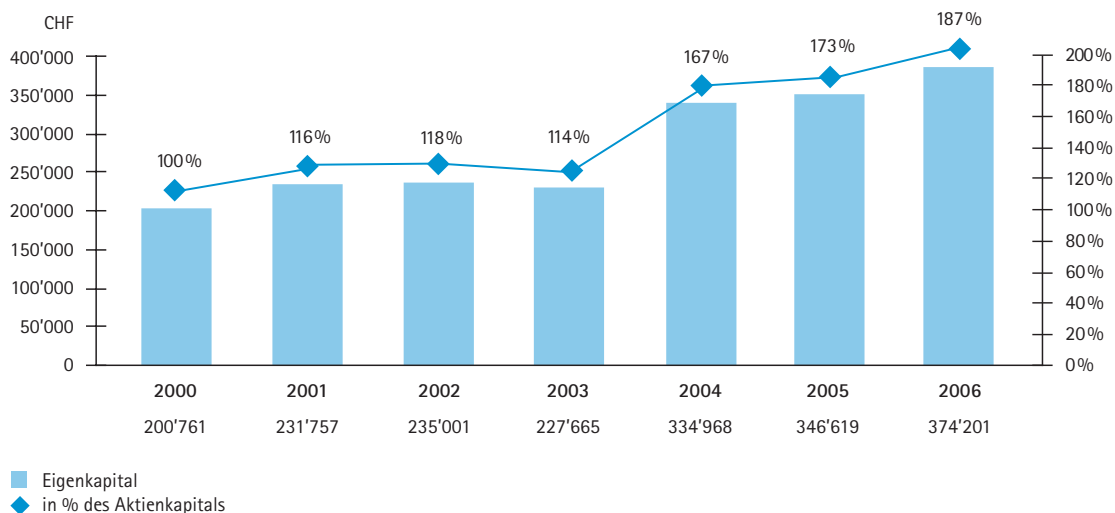
Beide Geschäftsfelder, Managed Care und TrustCenter, entwickeln sich weiter erfreulich und schliessen im Jahr 2006 mit einem positiven Jahresergebnis ab:

## Spartenrechnung 1. Januar bis 31. Dezember

|   | Managed Care      | TrustCenter       | Total               |
|---|-------------------|-------------------|---------------------|
| Ertrag von Ärzten                       | 446'959.10        | 416'249.40        | 863'208.50          |
| Übriger Ertrag inkl. Ertragsminderungen | 125'906.59        | 137'228.86        | 263'135.45          |
| <b>Total Betriebsertrag</b>             | <b>572'865.69</b> | <b>553'478.26</b> | <b>1'126'343.95</b> |
| Lizenz- und Nutzungsgebühren            | -116'486.98       | -148'800.49       | -265'287.47         |
| <b>Jahresergebnis</b>                   | <b>456'378.71</b> | <b>404'677.77</b> | <b>861'056.48</b>   |
| Personalaufwand / Externe Leistungen    | -305'601.19       | -259'262.54       | -564'863.73         |
| Betriebsaufwand                         | -121'774.51       | -97'364.86        | -219'139.36         |
| Übriger Aufwand                         | -19'329.93        | -30'141.20        | -49'471.12          |
| <b>Jahresergebnis</b>                   | <b>9'673.09</b>   | <b>17'909.18</b>  | <b>27'582.27</b>    |

## Entwicklung des Eigenkapitals

Das Eigenkapital kann im Jahr 2006 weiter aufgestockt werden und dient der Festigung des Unternehmens. Die Kapitalisierung liegt per Ende Jahr bei 187%.



# Bericht der Revisionsstelle

Schaffhausenstrasse 79  
Postfach 1874, 8401 Winterthur  
Telefon 052 209 03 10  
Telefax 052 209 05 19  
info@gubler-treuhand.ch

[www.gubler-treuhand.ch](http://www.gubler-treuhand.ch)

Gubler Treuhand AG

## Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der **hawadoc**, Winterthur

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der **hawadoc**, Winterthur, für das am 31. Dezember 2006 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Schweizer Prüfungsstandards, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Winterthur, 2. März 2007

Gubler Treuhand AG  
Winterthur



Urs Boner  
Dipl. Wirtschaftsprüfer  
Leitender Revisor

### Beilagen:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Anhang)
- Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes

# Ausblick 2007

Bei den zunehmenden Aufgaben, die sich in der Beratung von TrustCenter-KundInnen im Zusammenhang mit kassenseitigen Anfragen ergeben, werden die schon jetzt vorbestehenden Kapazitätsengpässe in der Geschäftsstelle weiter verschärft. Weitere Ressourcen erfordert die sehr erfreuliche Berufung unseres Geschäftsführers Yves Broccon in die Kerngruppe für die kantonale Datenauswertung im Rahmen der «LeiKoV-Vereinbarung».

Der Verwaltungsrat hat in seiner Planung dem nun dringend nötigen Ausbau personeller und räumlicher Kapazitäten Rechnung getragen und die Ausschreibung einer neuen Teilzeit-Kaderstelle vor allem für den Bereich Managed Care und einem Umzug in grössere Büroräumlichkeiten zugestimmt. Auf den 1. Juli 2007 wird hawadoc bereits zum dritten Male umziehen. Es konnte eine Liegenschaft im Stadtzentrum gemietet werden, in der auch künftig der zu erwartende steigende Raumbedarf für weitere Aufgaben zur Verfügung steht. Als Neuigkeit werden wir einen grosszügigen Schulungsraum in-house haben, wo Konferenzen, Seminare und Qualitätszirkel abgehalten werden können.

Das von Geschäftsleitungs-Mitglied Karl Metzger aufgezeigte Projekt «GeWint», dessen Initialzündung von hawadoc bereits 2005 gesetzt wurde und das sich dank der Beteiligung des «Netzwerkes Gesundheit Winterthur» nun in Erfolg versprechende Bahnen begibt, wird mittelfristig für hawadoc ein weiteres Betätigungsfeld in der operativen Umsetzung bieten. Mit all den schon laufenden und den neuen Projekten zeigt sich die Zukunft für hawadoc Erfolg versprechend!

Gerne werden wir unser grosses Know-how auch anderen interessierten ÄrztInnen sowie neuen Netzen zur Verfügung stellen.

Unseren TrustCenter-KundInnen wollen wir weiterhin den reibungslosen Datenaustausch und Support zugute kommen lassen. Wir setzen uns auch weiter für eine faire Entschädigung validierter eRechnungen mittels elektronischem Datenaustausch ein, wie wir ihn zur Zufriedenheit von Visana und Groupe Mutuel schon praktizieren.

Neben dem im Mai 2007 verfügbaren, massiv ausgebauten und verbesserten, auf WZW-Kriterien fokussierten Praxispiegel ist auch eine Implementierung der ROKO geplant.

Wir hoffen sehr, dass die bisher ihre Daten noch nicht an hawatrust liefernden KollegInnen unter dem sanften Zwang der AGZ, die für die LeiKoV-Berechnungen und -Validierungen zuständig ist, ihre Solidarität bezeugen und zu neuen Kunden von hawatrust werden.

Dr. med. Alfred Rösli  
Präsident des Verwaltungsrates

## Verwaltungsrat

Dr. med. Alfred Rösli, Präsident  
Dr. med. Martin Amstutz, Mitglied (neu ab 1. Juli 2006)  
lic. oec. Philip Baumann, Mitglied  
Dr. med. Peter Ritzmann, Beisitzer (neu ab 1. Juli 2006)  
mag. oec. HSG Werner Sigg, Mitglied (bis 3. Mai 2006)  
Dr. med. Hans Beat Stiefel, Mitglied  
Dr. med. Peter Stuber, Mitglied (bis 3. Mai 2006)

## Geschäftsleitung

### Aussenbereich

Dr. med. Alfred Rösli, Vorsitz (Vorsitz bis 31.12.2006)

### Kaufmännischer Bereich

Yves Broccon (Vorsitz ab 1.1.2007)

### Medizinischer Bereich

Dr. med. Hans Beat Stiefel

### Management Support

Karl Metzger

## Betriebsgesellschaft

### Kaufmännischer Leiter

Yves Broccon

### Medizinischer Projektleiter

Dr. med. Markus Wieser

### Administration

Sandra Züst  
Tanja Schibli

# Unsere Partner im Überblick

## Management und Betrieb



## Managed Care



## Kooperation



Das standesnahe Inkasso-System für das Schweizer Gesundheitswesen



## Versicherer



gesunde Ideen



Wir versichern Lebensqualität



Erkrankensversicherung



GESUNDHEITSVERSICHERUNG



die rheintaler krankenkasse



GESUNDHEITSORGANISATION



versichert



Öffentlicher Verkehr: 3 Minuten Fussmarsch ab Hauptbahnhof Winterthur

# hawadoc



hawadoc AG  
Schmidgasse 7  
8400 Winterthur  
Tel. 052 235 01 70  
Fax 052 235 01 77  
hawadoc@hawadoc.ch  
www.hawadoc.ch

● Neu ab 1. Juli 2007:  
Garnmarkt 1  
8400 Winterthur